

Monografía
Aproximación a las Prácticas Culturales en la Mujer Gestante: Una perspectiva desde el Cuidado de Enfermería.

Trabajo de grado
Para obtener el título de Enfermera.

Liceth Vanesa Parra Barón.
Luis Felipe Hidalgo Prieto.
Martha Judith Sandoval Tovar.
Autores

Martha Cecilia Veloza Morales
Viviana Astrid González Guzmán.
Asesor

Fundación Universitaria del Área Andina.
Facultad Ciencias de la Salud y del Deporte
Programa de Enfermería
Bogotá D.C

AREANDINA
Fundación Universitaria del Área Andina

Resumen

En enfermería, el cuidado se considera como lo más importante de la disciplina, tiene como finalidad promover la salud y prevenir la enfermedad. Brindar un cuidado en salud significa que se debe atender teniendo en cuenta todos los aspectos que rodean al ser humano como, lo emocional, familiar, social, espiritual, psicológico y cultural. Para que el profesional de enfermería pueda dentro de sus intervenciones brindar un cuidado intercultural, es importante que tenga previo conocimiento y la comprensión del contexto cultural, ya que el profesional debe estar capacitado para poder llevar a cabo un cuidado integral al individuo, familia y comunidad. Colombia se caracteriza por ser un país multicultural y diverso, en la actualidad el 99.6% está conformado de zona rural, y en ella habitan aproximadamente el 32% de la población. Las costumbres, creencias y hábitos, hacen parte de las actividades de rutina que la familia le transmite al individuo, como parte de conocimiento que mediante la recopilación de vivencias han mostrado resultados tanto positivos como negativos. Durante la gestación encontramos familias con diferentes conceptos con respecto al qué hacer y qué no hacer dentro de este periodo de tiempo, sin embargo, muchas de estas actividades pueden poner en riesgo la salud tanto a la madre como al recién nacido. En esta propuesta, se plantearon posibles diagnósticos e intervenciones que se pueden ejecutar para brindar un cuidado intercultural en gestantes, con el objetivo de realizar un adecuado acompañamiento a este tipo de población y a sus familias, asegurando el bienestar del binomio madre-hijo.

Palabras Clave: Cuidado de Enfermería, Gestación, Mujeres Gestantes, Diversidad Cultural, Asistencia Sanitaria Culturalmente Competente.

Abstract

In nursing, care is considered the most important aspect of the discipline, with the purpose of promoting health and preventing disease. Providing healthcare means attending to all aspects surrounding the human being, including emotional, familial, social, spiritual, psychological, and cultural elements. In order for nursing professionals to provide intercultural care in their interventions, it is crucial for them to possess prior knowledge and understanding of the cultural context. This enables the professionals to deliver comprehensive care to individuals, families, and communities.

Colombia is characterized as a multicultural and diverse country, with approximately 99.6% of its population residing in rural areas. Customs, beliefs, and habits are part of routine activities that families transmit to individuals, and they represent knowledge derived from experiences, which have shown both positive and negative outcomes. During pregnancy, different families hold various concepts regarding what should and should not be done during this period of time. However, many of these activities can jeopardize the health of both the mother and the newborn.

This proposal outlines possible diagnoses and interventions that can be implemented to provide intercultural care for pregnant women, with the aim of ensuring adequate support for this population and their families while safeguarding the well-being of the mother-child pair.

Keywords: Nursing Care, Pregnancy, Pregnant Women, Cultural Diversity, Culturally Competent Healthcare.

Contenido

Resumen.....	2
Abstract	3
Introducción	7
Pregunta problema	7
Objetivos.....	8
Objetivo general:.....	8
Específico:.....	8
Marco Referencial.....	9
Marco Teórico.....	9
1.1.1 Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales:	9
1.1.2 Teoría del cuidado humano con un enfoque cultural Jane Watson:	9
1.1.3 Teoría de la adopción del Rol Maternal por Ramona Mercer:	10
1.2. Marco Conceptual.....	12
1.2.1 Cuidado de Enfermería.	12
1.2.2 Cuidado Intercultural.	13
1.2.3 Gestación.....	14
1.2.4 Mujeres Gestantes.....	14
1.3 Marco legal y normativo.....	14
1.3.1 Constitución Política de Colombia.	15
1.3.2 Resolución 3280 del 2018.....	16
1.3.3. La Política Nacional de Talento Humano en Enfermería y el Plan de Acción 2020-2030.....	17
1.3.3.1 Enfoque de la política.	18
1.3.4 Ley 224 de 2022.....	19
1.3.4.1. Artículo 4°. Derechos.	19
1.3.4.2. Artículo 6°. Integralidad de la atención.	20
1.3.5 Boletín Epidemiológico Semanal (INS)	20
1.4. Marco de antecedentes.....	21
1.4.1. International	21
1.4.2. Nacional.....	23
1.4.3. Local	24
2. Metodología.....	25
2.1 Generalidades del Proyecto.....	25

	5
2.2 Descripción de la situación Problemática.....	25
2.3 Formulación del problema.....	27
2.4 Justificación.....	27
2.5 Metodología.....	28
Tabla 1°: Revisión documental.....	30
2.5.1 Análisis de la tabla 1°:.....	31
2.5.2 Investigación documental.....	32
3. Análisis investigativo.....	33
3.1 Categorías.....	33
Tabla 2 Elaboración de Categorías.....	33
Tabla 3 ° Subcategorías.....	38
3.2 Subcategorías.....	38
5. Resultados y discusión.....	43
4.1 El cuidado cultural implica esa relación enfermera - paciente buscando trascender en la práctica de enfermería.....	43
4.2 Las mujeres gestantes se enfrentan a barreras de acceso en la atención en salud.....	45
4.3 Las intervenciones culturales de enfermería están orientadas a promover el autocuidado en las mujeres gestantes.....	46
4.4 La actualización y capacitación en enfermeros y enfermeras permite un cuidado cultural empático, sensible y consciente.....	48
4.5 Reconocer las prácticas de cuidado tradicional de las gestantes y matronas le permite a enfermeros y enfermeras proponer planes de cuidado con un enfoque cultural.....	50
Grafica 1° Mapa mental sobre las Prácticas del Cuidado.....	52
Conclusiones.....	54
Recomendaciones.....	55
Cuidado de Enfermería-Rol de Enfermería.....	56
7.1. Diagnósticos NANDA.....	56
Referencias.....	59

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 REVISION DOCUMENTAL	30
Tabla 2 ELABORACION DE CATEGORIAS	33
Tabla 3 SUBCATEGORIAS	38
Tabla 4 MAPA MENTAL SOBRE LAS PRACTICAS DEL CUIDADO.....	52

Introducción

El cuidado de enfermería intercultural en mujeres gestantes representa un área de investigación y práctica de gran relevancia disciplinar dentro del ámbito de la enfermería. La atención prenatal intercultural se basa en modelos y teorías de enfermería que reconocen la influencia de la diversidad cultural en la salud y el bienestar de las mujeres embarazadas. Estos modelos proporcionan una sólida base para guiar la práctica clínica y la toma de decisiones, permitiendo a los profesionales de enfermería adaptar sus intervenciones para atender las necesidades únicas de cada paciente. En este contexto, el uso de un lenguaje estandarizado de enfermería es esencial para asegurar una comunicación clara y precisa entre los profesionales de la salud, sin importar su trasfondo cultural o idioma nativo. Un lenguaje compartido fomenta la comprensión mutua y evita malentendidos, contribuyendo a una atención más efectiva y segura para las mujeres gestantes. En la actualidad, las sociedades se caracterizan por su creciente diversidad cultural, con poblaciones multiculturales que buscan atención médica en entornos sanitarios. En este sentido, los profesionales de enfermería asumen la importante responsabilidad de abordar las barreras culturales y brindar un cuidado sensible, respetuoso y comprensivo para garantizar la igualdad de acceso y resultados de salud equitativos para todas las mujeres gestantes. Se ha demostrado que la atención prenatal intercultural no solo mejora los resultados de salud materno-infantil, sino que también promueve una mayor satisfacción en las mujeres con la atención recibida, aumenta la adherencia a las prácticas de cuidado recomendadas y contribuye a la reducción de las disparidades en salud.

Pregunta problema

¿Cuáles son las prácticas de cuidado Intercultural de los Enfermeros cuando cuidan mujeres en gestación?

Objetivos

Objetivo general:

Describir las prácticas de cuidado cultural de los Enfermeros y Enfermeras cuando cuidan mujeres en gestación.

Específico:

- Identificar las prácticas de cuidado cultural de los Enfermeros cuando cuidan mujeres en gestación.
- Proponer un plan de cuidados de Enfermería con enfoque cultural para mujeres en gestación.

Marco Referencial

Marco Teórico

1.1.1 Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales:

Madeleine Leininger, a través de su teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales, ha de demostrar de manera concluyente que las personas de diferentes culturas pueden guiar a los profesionales de la salud en cuanto a los cuidados necesarios para aquellos con hábitos, creencias y costumbres distintas. Esto se debe a que la cultura ejerce influencia en el estilo de vida de las personas. Leininger respalda su teoría en la enfermería transcultural, con el fin de proporcionar cuidados que sean congruentes con las creencias, prácticas culturales y valores de los individuos. Madeleine Leininger ha expresado la importancia de que los profesionales de enfermería posean el conocimiento y la preparación necesarios para brindar cuidados seguros, óptimos y adecuados a personas con diferentes creencias, hábitos o costumbres culturales. (Buera, 2021)

1.1.2 Teoría del cuidado humano con un enfoque cultural Jane Watson:

Margaret Jean Harman Watson es una pionera en la integración de las humanidades, las artes y las ciencias en el cuidado humano. Ella sostiene que el estudio de las humanidades amplía la mente y promueve el pensamiento y el desarrollo personal. En su teoría, Watson define el cuidado como un proceso entre dos personas que posee una dimensión personal propia, en la cual

se incluyen valores, conocimientos, voluntad y compromiso. La enfermería profundiza en el concepto moral al considerar la preservación de la dignidad humana. (Info, 2023b)

El estudio de enfermería se enfoca en la persona en su totalidad, considerando experiencias, sensaciones, pensamientos, creencias y metas. Se reconocen los factores terapéuticos en la ciencia de enfermería, que incluyen entornos psicológicos, físicos, socioculturales y espirituales. La atención enfermera debe tener en cuenta los entornos internos y externos que influyen en la salud y la enfermedad, considerando variables como la salud mental, la espiritualidad y las creencias socioculturales. El cuidado humano se basa en una relación terapéutica relacional, transpersonal e intersubjetiva. La clarificación de las premisas teóricas refleja la integración de aspectos interpersonales, transpersonales y espirituales en el trabajo del autor y sienta las bases para el desarrollo de su teoría. (Ramírez, R. 2015)

1.1.3 Teoría de la adopción del Rol Maternal por Ramona Mercer:

Conocida como la "Teoría del Rol de la Maternidad", se enfoca en el proceso de transición y adaptación de las mujeres a la maternidad. Mercer postula que las mujeres embarazadas experimentan cambios físicos, emocionales y sociales significativos a medida que asumen el rol de madre. Según esta teoría, la adaptación exitosa a la maternidad depende de la interacción entre las características personales de la mujer, el apoyo social que recibe y las exigencias del entorno. Mercer identifica cuatro etapas en el proceso de transición a la maternidad: el compromiso con el embarazo, el apego fetal, la preparación para el parto y la adaptación al rol maternal. Durante estas etapas, las mujeres embarazadas experimentan una

serie de cambios emocionales y psicológicos, que van desde la aceptación del embarazo hasta la preparación para el parto y el cuidado del recién nacido. Mercer destaca la importancia de la relación madre-hijo y la influencia del apoyo social en el proceso de adaptación. La teoría de Mercer proporciona un marco para comprender y apoyar a las mujeres embarazadas durante su transición a la maternidad. Ayuda a los profesionales de la salud a identificar las necesidades y preocupaciones de las mujeres en esta etapa de sus vidas, y a proporcionar el apoyo adecuado para promover una adaptación exitosa y una experiencia materna positiva. (Alligood & Tomey, 2011)

En resumen, el lenguaje estandarizado en enfermería es esencial para mejorar la coordinación y la calidad de la atención, reducir errores y mejorar la seguridad del paciente. Al comunicarse con claridad y precisión, los profesionales de enfermería pueden brindar una atención más efectiva y basada en la evidencia, lo que contribuye a mejorar los resultados de los pacientes y la experiencia general de la atención médica.

El lenguaje estandarizado en enfermería desempeña un papel fundamental al garantizar una comunicación efectiva, la seguridad del paciente y la calidad de la atención. Existen diversas razones que respaldan su importancia en este campo. En primer lugar, el uso de un lenguaje estandarizado permite a los profesionales de enfermería comunicarse de manera clara y precisa, tanto entre ellos como con otros miembros del equipo de salud, evitando así malentendidos y confusiones que podrían tener consecuencias negativas para el paciente.

La enfermería, en consonancia con las teorías de Madeleine Leininger, Mercer y Watson, se define como una disciplina que busca brindar cuidados seguros, óptimos y adecuados a

personas con diferentes creencias, hábitos o costumbres culturales. La teoría de Leininger enfatiza la importancia de que los profesionales de enfermería cuenten con el conocimiento y preparación necesarios para comprender y respetar la diversidad cultural de los pacientes.

En conjunto, estas teorías resaltan la necesidad de una enfermería sensible a la diversidad cultural, que acompañe a las mujeres en su proceso de transición a la maternidad y que brinde un cuidado integral, considerando la totalidad de la persona. Así, la enfermería se convierte en una disciplina que integra la ciencia del cuidado terapéutico con un enfoque compasivo y respetuoso hacia cada individuo y su contexto cultural y social.

1.2. Marco Conceptual

En el marco conceptual se definen las ideas centrales que a lo largo del trabajo se tuvieron en cuenta y se abordan de la siguiente forma; cuidado de enfermería, cuidado intercultural, gestación y mujeres gestantes.

1.2.1 Cuidado de Enfermería.

Cuidar es un conjunto de actividades humanas que se definen como una relación y proceso cuya razón de ser va más allá de la enfermedad. Dentro de esta disciplina, el cuidado se posiciona como una pieza fundamental, siendo tan crucial que implica una relación estrecha entre el receptor y la enfermera. Esta última se desempeña como una hábil transmisora del cuidado, entregando de manera constante y comprometida en su atención diaria a los pacientes. “Según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad

promover la salud y el crecimiento de la persona, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador”. (Báez-Hernández., F. 2009)

Swanson plantea en su teoría cinco elementos clave del cuidado, los cuales siguen una secuencia que permite visualizar el acompañamiento hacia los pacientes a partir de una buena actitud y conocimientos impartidos por el profesional de Enfermería. Los diferentes tipos de acciones que se realizan en la profesión caracterizan el cuidado de enfermería como un apoyo que integra las diferentes dimensiones antropológicas y filosóficas de esta ciencia de la salud. (Valenzuela. S. 2012).

1.2.2 Cuidado Intercultural.

La ciencia de enfermería tiene un importante protagonismo en el proceso del cuidado y recuperación de la salud del paciente en todos los niveles del sistema biomédico. Esta es la ciencia que establece planes de cuidado apropiados a las características individuales del paciente, también propone alternativas de cuidado terapéutico para su recuperación, interviene en la familia y la comunidad para la salud colectiva, y también establecer formas adecuadas para vigilar la salud y prevenir la enfermedad según (Hopkins & Kennedy, 1985).

Es por esto que se requiere para el desarrollo de la interculturalidad herramientas y conocimientos sobre la diversidad cultural, como un lenguaje claro, expresiones verbales y no verbales entre otros elementos que nos permitan ofrecer una mejor atención de enfermería a esas poblaciones que son culturalmente diferentes.

1.2.3 Gestación

Michel Odent sostiene que, durante el periodo primario, que abarca desde la concepción biológica hasta el primer año de vida, se producen cambios y transformaciones significativas en diversos aspectos del desarrollo del ser humano, especialmente en el ámbito biológico. Estos cambios se entrelazan entre sí con el fortalecimiento del vínculo entre la madre y su hijo o hija. (Becerra, A. Entrevista externa, junio 2020)

1.2.4 Mujeres Gestantes.

Según Madeleine Leininger, el embarazo se concibe como un fenómeno natural que forma parte integral de la vida de la mujer y su familia. Este evento se enmarca dentro de las dimensiones sociales y biológicas y desde la perspectiva de la mujer, se desarrolla como un suceso que requiere de comportamientos y prácticas de cuidado adecuadas para promover la evolución saludable de la gestación, prepararse para el parto y garantizar el bienestar del futuro hijo según. (Ulloa Sabogal I, M, 2019).

1.3 Marco legal y normativo

Para abordar la normatividad relacionada al rol de enfermería en el cuidado, atención, derechos y deberes de las pacientes gestantes en diversas culturas dentro del territorio nacional,

se llevó a cabo una recopilación de leyes. Esta recopilación tiene como objetivo establecer un marco normativo que se ajuste a las particularidades culturales encontradas en el país.

1.3.1 Constitución Política de Colombia.

La Constitución Política de Colombia aborda diversos aspectos relacionados con la diversidad étnica y cultural de la nación. En los artículos 7 y 8, se establece la obligación del Estado de proteger tanto las riquezas culturales como las naturales. En el capítulo 2, que se enfoca en los derechos sociales, económicos y culturales, se encuentran los artículos 43, 68, 70 y 71, los cuales abordan la igualdad de derechos para hombres y mujeres. Se garantiza que las mujeres no sean discriminadas durante el embarazo y después del parto, recibiendo la protección del Estado. Además, se reconoce el derecho de los padres a elegir el tipo de educación para sus hijos menores y se respeta la identidad cultural de los grupos étnicos en su formación.

El Estado tiene la responsabilidad de promover el acceso a la cultura para todos los colombianos, ofreciendo una educación que abarque lo científico, lo técnico, lo artístico y lo profesional. Se reconoce la igualdad y la dignidad de todas las personas en el país. En el capítulo 3, artículo 311, se establece el régimen municipal, donde el Estado tiene la tarea de prestar servicios públicos, construir obras para el progreso local, fomentar la participación comunitaria y mejorar la calidad de vida de los habitantes tanto a nivel social como cultural.

Por último, la ley establece mecanismos de protección de la identidad cultural y los derechos de las comunidades, promoviendo su desarrollo económico y social, tal como se menciona en el capítulo 8, artículo 55.

1.3.2 Resolución 3280 del 2018.

Con el objetivo principal de garantizar la atención integral en salud para las gestantes, se ha implementado una resolución que busca promover la integralidad de los servicios. El Ministerio de Salud y Protección Social ha desarrollado la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para el grupo de riesgo materno perinatal, con el fin de gestionar la atención y las intervenciones en salud de manera efectiva.

La RIAS se enfoca en la promoción del bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades, abarcando tanto las atenciones individuales como colectivas. Su objetivo es promover la salud, prevenir enfermedades, en mujeres gestantes pudiendo realizar diagnósticos y brindar tratamientos, rehabilitación y cuidados paliativos.

A través de la valoración integral de la salud, la detección temprana, la protección específica, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, la paliación y la educación para la salud, se busca garantizar una atención integral en salud para las gestantes, sus familias y comunidades. Esto se traduce en una mejora en la calidad de la atención, resultados positivos en la salud, mayor seguridad y satisfacción de los usuarios, y una optimización en el uso de los recursos disponibles.

El enfoque de la RIAS se centra en las mujeres gestantes, en gestación, sus familias y comunidades, teniendo en cuenta su cultura, contexto social y necesidades individuales. El objetivo es brindar una atención segura y de alta calidad de manera eficaz, eficiente y equitativa.

1.3.3. La Política Nacional de Talento Humano en Enfermería y el Plan de Acción 2020-2030.

Esta política se fundamenta en diversos enfoques que se centran en la profesión de enfermería. Estos enfoques facilitan la planificación, programación y ejecución de acciones para fomentar el desarrollo adecuado de la política en esta área. Dentro del ámbito de la enfermería, se pueden identificar distintos enfoques, tales como el enfoque de género, el enfoque diferencial e intercultural, y el enfoque de derechos. El objetivo primordial de estos enfoques es promover un óptimo desarrollo de la política de talento humano en enfermería.

Es importante destacar que, a pesar de que la profesión está mayoritariamente conformada por mujeres, el enfoque de género busca promover la igualdad de género dentro de la profesión. Asimismo, se busca brindar una atención integral a personas de diversas culturas, teniendo en cuenta sus particularidades y necesidades.

La política tiene como objetivo preservar y resaltar esa dimensión humana y sensible que nos distingue como seres humanos, y lo hace principalmente a través de la práctica de la enfermería. Como profesionales de la salud, los enfermeros y enfermeras somos responsables del cuidado de todas las personas que acuden a nuestros servicios. En este sentido, la política se esfuerza por garantizar que el trato y la atención hacia las gestantes de distintas culturas, que encontramos en el ejercicio de nuestra profesión, sean óptimos y se ajusten a todas sus necesidades.

1.3.3.1 Enfoque de la política.

Los enfoques desempeñan un papel fundamental en el desarrollo de la política pública de formación de talento humano en enfermería. Estos enfoques se materializan a través de planes, programas y proyectos que buscan su implementación efectiva.

En primer lugar, el enfoque de género en enfermería es crucial, ya que la profesión está mayoritariamente representada por mujeres. Este enfoque promueve la interacción y colaboración con otras profesiones, generando escenarios de equidad e igualdad de género. Además, fomenta la construcción de roles profesionales basados en el desarrollo humano individual y colectivo, trascendiendo las concepciones culturales impuestas y sin discriminar por sexo o identidad sexual.

En segundo lugar, el enfoque diferencial e intercultural en enfermería se articula con políticas nacionales e internacionales, reconociendo las características particulares del desarrollo de la enfermería en diferentes regiones de Colombia. Esto implica tener en cuenta la cultura y los recursos de salud específicos de cada región. Asimismo, se asume la responsabilidad de eliminar barreras discriminatorias y cualquier circunstancia que obstaculice el desarrollo equitativo de los profesionales de enfermería en el país.

Por último, el tercer enfoque se centra en los derechos. Este enfoque nos permite establecer planes y procesos de desarrollo basados en los derechos humanos, promoviendo la sostenibilidad de las labores de desarrollo. Busca fortalecer la capacidad de acción efectiva de la

población, especialmente de los grupos más marginados. El enfoque de derechos tiene como objetivo garantizar el acceso a los derechos fundamentales de todas las personas, promoviendo la igualdad y la inclusión en todas las esferas de la sociedad.

1.3.4 Ley 224 de 2022.

El propósito de esta ley es asegurar el reconocimiento y garantía de los derechos de la mujer durante todas las etapas de su embarazo, incluyendo el trabajo de parto, el parto en sí, el postparto y el duelo gestacional y perinatal. Se busca proteger su derecho a tomar decisiones con libertad, conciencia y respeto. Además, esta ley también tiene como objetivo reconocer y garantizar los derechos de los recién nacidos.

1.3.4.1. Artículo 4°. Derechos.

Se reconoce que todas las mujeres que se encuentran en etapas de gestación, trabajo de parto, parto, postparto, duelo gestacional y perinatal tienen los siguientes derechos:

1. Derecho a recibir una atención integral que incluya una atención adecuada y oportuna, respetando su conformidad, costumbres, valores, creencias y estado de salud.
2. Derecho a ser tratada con respeto y sin discriminación, reconociendo que cada persona es única, y protegiendo su derecho a la intimidad y confidencialidad. Asimismo, se garantiza el derecho a recibir información adecuada sobre los resultados de pruebas de laboratorio, a no ser sometida a tratos crueles, inhumanos o degradantes, y a que se respete su libre determinación y su libertad de expresión.
3. La mujer debe ser reconocida como alguien con derechos y necesidades especiales durante los momentos clave de su embarazo, trabajo de parto, parto, período postparto y

en casos de duelo relacionado con el embarazo y la etapa perinatal. Esto implica asegurar su participación en estos procesos, teniendo en cuenta su estado de salud y proporcionándole la protección necesaria.

4. Es importante establecer una comunicación efectiva y respetuosa con los profesionales de la salud durante el embarazo, el trabajo de parto, el parto, el período posparto y en situaciones de duelo relacionadas con el embarazo y la etapa perinatal. Esto implica utilizar un lenguaje claro, comprensible y relevante, adaptado a las costumbres étnicas, culturales, sociales y a las necesidades individuales de cada mujer, de manera que la información sea accesible y se brinde en el momento adecuado.

1.3.4.2. Artículo 6°. Integralidad de la atención.

Una de las atenciones más importantes es la prenatal, en la cual se evalúa si el parto presenta un riesgo bajo o alto. Para ello, es fundamental contar con personal de salud ético y disciplinado, así como con equipos tecnológicos esenciales y en buen estado. Durante esta etapa, se busca brindar una atención oportuna, digna y segura a las mujeres y a los recién nacidos, abarcando la gestación, el trabajo de parto y el posparto. Además, se considera el enfoque diferencial y la interculturalidad como parte integral de los procesos de atención.

1.3.5 Boletín Epidemiológico Semanal (INS)

Dentro del boletín epidemiológico nacional en la semana epidemiológica 31 que comprende desde el 31 de Julio hasta el 6 de agosto del año 2022 se informa que en Colombia. La mortalidad materna se divide en tres categorías: muerte materna temprana, que abarca los casos ocurridos durante el embarazo, el parto y hasta 42 días después de la gestación; muerte

materna tardía, que incluye los casos que ocurren entre el día 43 y un año después de la gestación; y muerte materna por causas coincidentes, que se refiere a las muertes causadas por lesiones externas. Según los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cálculo de la razón de mortalidad materna en el país se basa únicamente en los casos de muerte materna temprana.

Con relación a las razones detrás de la muerte materna temprana, el 57.1% se atribuye a causas directas, mientras que el 41.6% se relaciona con causas indirectas. La principal causa de muerte materna directa se debe al trastorno hipertensivo asociado al embarazo, representando el 24.2% de los casos.

1.4. Marco de antecedentes

En el marco de antecedentes se realizará un breve recorrido a nivel Internacional, nacional y local. También se contemplan los hallazgos en estudios previos, relacionados con el cuidado de enfermería intercultural a las mujeres gestantes.

1.4.1. International

Para México la etapa del embarazo es un punto de gran importancia en la vida de todas las mujeres y la familia de ellas en donde la madre desarrolla sus comportamientos y prácticas orientadas para protegerse tanto ella y su hijo que está próximo a nacer. Estas prácticas realizadas por las gestantes mexicanas implican comprender el cuidado, aprender de las personas

y su vida, sus contextos, sentimientos, preocupaciones y creencias para los diversos acontecimientos que se encuentran durante la vida y así poder ofrecer un cuidado coherente con la cultura, hace tiempo se ignoraba acerca de los cambios a nivel fisiológicos que las gestantes desarrollan durante el embarazo en las mujeres indígenas, de esta forma cuando ellas tenían alguna anomalía no era posible reconocer que cursan con un estado de gestación. (Cruz & Luna, 2014).

Hoy en día con la salud moderna se considera un indicador clave, en el desarrollo humano y en la reproducción en las mujeres y esta no debe representar un riesgo para la existencia. En la actualidad México cuenta con un gran número de centros de salud, hospitales públicos que de manera totalmente gratuita ofrecen consultas a las gestantes, sin embargo. La gran mayoría de las mujeres no reciben educación acerca de la mortalidad de las madres o de sus productos, esto puede ser ocasionado por el desconocimiento a la hora de realizar cuidados dentro de la gestación. (Cruz & Luna, 2014).

Además, es importante destacar que la mayoría de los nacimientos ocurren en los niveles socioeconómicos más bajos, y se ha observado que la mayoría de las gestantes son mujeres jóvenes. En el caso de los embarazos en adolescentes, se pueden identificar dos categorías biológicas significativas: la edad y la paridad. Estas categorías desempeñan un papel crucial en la generación desfavorable de resultados tanto reproductivos para las gestantes como también para el recién nacido.

Una de las etapas más importantes en la vida de las gestantes, es su salud reproductiva, tanto en el cómo el parto y el puerperio. En la investigación se menciona las perspectivas de las

gestantes en cuanto a su cuidado son altas ya que ellas quieren que sus partos ocurran de la mejor manera teniendo como énfasis que los detalles de este ayuden de manera positiva en la grata experiencia del parto generando así una mayor calidad de la atención basada en los cuidados humanizados con la atención priorizada. (Ramírez, A. 2021)

Con el fin de mejorar y satisfacer el proceso reproductivo de las gestantes, las diferentes entidades públicas de la república crean guías para la práctica clínica segura de los partos. Una de ellas es la atención amigable en el trabajo de parto en los embarazos de bajo riesgo. Esto contempla que los profesionales de la salud encuentran dificultades para ofrecer bienestar emocional a las mujeres, también presentan dificultades en la adaptación de la maternidad comprendiendo las necesidades básicas de las mujeres en la atención perinatal, asegurando siempre una experiencia satisfactoria dentro de la gestación. (Ramírez, A. 2021)

1.4.2. Nacional.

En Colombia, la atención materno infantil y la diversidad cultural están experimentando un crecimiento significativo. Esto ha llevado a los profesionales de Enfermería a reconocer diversas situaciones que pueden surgir durante la atención materno infantil. Nuestros conocimientos y prácticas relacionados con el embarazo, parto y posparto de las mujeres se encuentran establecidos en el territorio y en las costumbres propias de cada individuo y su entorno. Además, se destaca la importancia de construir una sólida red familiar y comunitaria con el propósito de brindar apoyo, acompañamiento y segunda atención. “Las prácticas de

cuidado durante el embarazo están influenciadas por la cultura arraigada de la gestante y la importancia de la dinámica familiar como derecho.” (Muñoz Bravo, 2012, Pág. 5)

Como resultado, Colombia es un país multirracial y multilingüe. En la última década han existido diversas políticas sociales y públicas que reconocen la diversidad cultural, y cuentan con sus propias normas, planes y programas, señalando el camino hacia el autogobierno. , justicia, educación y salud, brindando un estado más acorde a la realidad, demostrando una ética universal y humanista de nuestros principios que den lugar a sociedades democráticas y participativas. (Pantoja, T 2021)

En este contexto, los pueblos y comunidades indígenas han luchado por obtener un reconocimiento genuino en el país, reconociendo sus derechos bajo diversas condiciones y características dentro de la Constitución Política de Colombia de 1991 e introduciendo en varios artículos lo que pudieron acreditar como ciudadanos. Sin embargo, en la "Formación de líderes para la construcción de una nueva nación pacífica" se ha observado un enfoque en la salud que representa un importante avance en lo que respecta al bienestar de las comunidades indígenas. (Pantoja, T 2021)

1.4.3. Local

A nivel local, es relevante tener presente que Bogotá, como capital del país, actúa como un punto de encuentro para personas provenientes de diversas procedencias. Esto incluye tanto grupos étnicos colombianos como migrantes extranjeros que han llegado debido a situaciones políticas, como la migración venezolana. Estas dinámicas generan una diversidad cultural en la población de Bogotá, enriqueciendo su categoría cultural de manera significativa.

Recientemente, el 25 de mayo de 2021, se presentó en Bogotá, Colombia, un proyecto de ley que aborda el tema del parto respetado. Esta iniciativa, conocida como Proyecto de Ley 191/2020 Senado, fue aprobada por unanimidad, marcando un hito importante. Su objetivo es reconocer y garantizar los derechos de las mujeres durante el embarazo, el trabajo de parto, el posparto y otros momentos relacionados, mediante la implementación de un parto digno, respetado y humanizado.

Este proyecto de ley tiene como propósito evitar la estigmatización de los profesionales de la salud, fortalecer la relación entre las mujeres y dichos profesionales, y asegurar el respeto a la diversidad cultural de las mujeres gestantes que residen en el país. Su alcance abarca desde la concepción hasta el posparto, con el objetivo de salvaguardar los derechos tanto de las mujeres como de los fetos y quienes los asisten. (Concejo de Bogotá, 2022)

2. Metodología

2.1 Generalidades del Proyecto

En este capítulo se presentan las generalidades del Proyecto, que abarcan la descripción y formulación del problema, la justificación, los objetivos y la metodología.

2.2 Descripción de la situación Problemática.

En la actualidad, Colombia se destaca como un país diverso, con un extenso territorio rural que alberga aproximadamente al 32% de su población. Esta diversidad cultural y tradicional tiene una influencia significativa en el comportamiento y las decisiones de las personas. Sin embargo, se ha identificado una problemática en cuanto al conocimiento de las prácticas de cuidado Intercultural, lo cual representa un desafío constante para el sistema de salud pública frente a los Enfermeros que cuidan de las mujeres gestantes.

Para abordar esta situación, es fundamental revisar cuales son las prácticas de cuidado desde la academia, desde la práctica y el deseo de los enfermeros cuando cuidan este tipo de población que particularmente se caracteriza por una situación de vulnerabilidad por su gestación y más la relación cuando no se tiene acceso a los servicios de salud dada su ubicación geográfica.

En la presente monografía se quiere describir si estas prácticas de cuidado intercultural se generan desde un enfoque multidisciplinario y holístico en la atención de la salud, respondiendo a las necesidades particulares de las mujeres gestantes. En áreas rurales de Colombia, las mujeres gestantes enfrentan dificultades para acceder a centros de salud debido a limitaciones geográficas o preferencias basadas en creencias ancestrales. Esto genera discrepancias entre profesionales de la salud y las mujeres gestantes, ya que se contrastan conocimientos científicos y conocimientos empíricos transmitidos por la familia.

Es crucial comprender el entorno de las mujeres gestantes y describir si los profesionales de enfermería generan cuidados enfermeros interculturales que se adapten a sus necesidades y creencias, para minimizar los riesgos durante el embarazo.

Describir las prácticas de cuidado intercultural permite detectar factores de riesgo culturales que pueden afectar el proceso de embarazo, como la falta de asistencia a los controles

prenatales, dietas inadecuadas, dificultades de acceso a servicios de salud debido a distancias y limitaciones económicas, y la falta de privacidad en el manejo de enfermedades durante la gestación. Aunque el parto en casa o asistido por parteras no esté legalizado, se insta a considerar la opción de un parto institucionalizado. Esto permite brindar una atención humanizada, donde las gestantes se sientan seguras y respetadas en sus creencias, mientras se puedan manejar situaciones de morbilidad frente a la salud de la madre y el bebé. Estos factores de riesgo son prevenibles, por lo que es esencial abordarlos mediante estrategias de cuidado cultural y promover el cuidado integral de las mujeres gestantes en Colombia.

2.3 Formulación del problema

¿Cuáles son las prácticas de cuidado intercultural de los enfermeros cuando cuidan a mujeres en gestación?

2.4 Justificación

Al enfocarse en determinar el cuidado de enfermería adecuado para las mujeres gestantes, es fundamental identificar las deficiencias en la prestación de servicios de salud cuando no se tienen en cuenta sus creencias y métodos propios durante el proceso de gestación. Cada mujer tiene su propia cultura, creencias, costumbres y experiencias que influyen en su embarazo y en

su relación con el entorno y el sistema de atención médica. Por lo tanto, es necesario contar con herramientas y conocimientos sólidos sobre las prácticas de cuidado de enfermería en mujeres gestantes para comprender y respetar sus particularidades culturales y creencias.

Los profesionales de enfermería pueden utilizar herramientas de evaluación cultural para adaptar su enfoque de cuidado a las necesidades culturales individuales de cada mujer y respetar sus preferencias. Además, pueden capacitarse en programas de educación cultural para mejorar su competencia en el cuidado de mujeres gestantes de diferentes orígenes culturales. La competencia cultural implica tener conocimientos, habilidades y actitudes que les permitan comprender y responder de manera apropiada en las diferentes culturas presentes en su entorno laboral (Armah, N., Et all.2020). El respeto a las prácticas culturales implica colaborar con las mujeres gestantes para integrar estas prácticas en su plan de atención, siempre y cuando no representen un riesgo para la salud de la madre o el bebé. Por último, la sensibilidad intercultural se puede desarrollar a través de la educación continua, la exposición a diversas culturas y el trabajo en equipo multicultural. Esto permite abordar las necesidades y prácticas de cuidado cultural de las mujeres gestantes de manera respetuosa y sin discriminación. (Sarmiento, I., Et all. 2022).

2.5 Metodología

El presente trabajo monográfico es de tipo compilatorio, se centra en realizar una revisión bibliográfica con enfoque cualitativo - descriptivo, donde se presentan cuáles son las prácticas de cuidado intercultural de las enfermeras y enfermeros cuando cuidan mujeres gestantes.

Esta monografía se fundamenta en una exhaustiva revisión documental y bibliográfica que abarca diversas bases de datos, como Pubmed, Scielo, Redalyc, Dialnet, ScienceDirect y Google Académico, así como la consulta de la literatura gris provenientes de páginas oficiales como el Instituto Nacional de Salud. El objetivo de esta revisión es recopilar información relevante sobre las prácticas de cuidado cultural de enfermería para realizar un análisis detallado en mujeres gestantes. A través de este enfoque, se busca obtener un mayor conocimiento sobre las prácticas y formas de cuidado dirigidas a este grupo poblacional, tanto a nivel internacional, nacional como local.

Para generar una edificación de conocimiento a partir de la postura y estudios de varios autores, aprovechando el hecho de que también se da la oportunidad de cosechar nuevos conceptos y perspectivas de diferentes situaciones, para brindar atención culturalmente sensible y adaptada a las necesidades de las mujeres durante el embarazo.

Cabe destacar que la premisa de la formación estadística no se ve reflejada en este estudio cualitativo, se denota de manera más amplia las justificaciones individuales de cada caso, las circunstancias y descripciones en la recolecta de datos, donde se logra clasificar la información por anotaciones e informaciones en construcción por cada uno de los investigadores hasta que se sature la muestra.

Tabla 1

Tabla 1°: Revisión documental

Base de datos	País	Idioma	Año de publicación	Método investigativo
Dialnet, (1)	Australia (2)	Español	2013 (1 artículo)	Cualitativo (51 artículos)
	Bangladesh (1)	(46)	2015 (1 artículo)	
Google Académico, (37)	Brasil (1)	Inglés (26).	2017(1 artículo)	Cuantitativo (7 artículos)
	Canadá (1)		2018 (8 artículos)	
INS (1)	Colombia (23)		2019 (14 artículos)	Mixto (14 artículos)
	Costa Rica (1)		2020 (10 artículos)	
Pubmed, (21)	Cuba (2)		2021 (23 artículos)	
Redalyc, (1)	E.E.U.U (2)		2022 (12 artículos)	
	Ecuador (12)		2023 (2 artículos)	
Scielo, (9)	España (4)			
ScienceDirect, (2)	Finlandia (2)			

	Kenia (1)			
	México (4)			
	Noruega (2)			
	Pakistán (1)			
	Perú (6)			
	Polonia (1)			
	Reino Unido (1)			
	Singapur (1)			
	Suiza (2)			
	Tanzania (1)			
	Turquía (1)			

Fuente: Martha Sandoval, Felipe Hidalgo y Liceth Parra.

2.5.1 Análisis de la tabla 1°:

A Partir del análisis de la tabla 1 ° nos podemos dar cuenta que con la bases de datos Dialnet, Google Académico, INS , Pubmed, Redalyc, Scielo, ScienceDirect, desde los buscadores bibliográficos de la biblioteca de la Fundación Universitaria del Área Andina; nos permitió recopilar un total 72 artículos los cuales nos permiten identificar lo siguiente: en cuanto a los idiomas como el español e inglés, se encontró que en la mayoría fueron 23 artículos del años 2021 y el más antiguo fue en el 2013. Con los criterios de inclusión y exclusión que se encontraron temas relacionados con prácticas de cuidado cultural y educación, parto humanizado, prácticas de atención segura. Todos estos temas se encontraban relacionados con el

cuidado intercultural en las mujeres gestantes, donde se logra identificar que las prácticas de cuidado durante el proceso de maternidad en mujeres con diversas culturas, creencias, costumbres y experiencias, se basan en las necesidades culturales individuales, en la educación cultural, competencia cultural, respeto a las prácticas culturales y sensibilidad intercultural que permite generar un cuidado más seguro, más efectivo acorde a las necesidades particulares de cada mujer gestante.

Sin embargo, el cuidado intercultural no logra ser plenamente descrito en todos estos artículos si no que entran en temas muy genéricos lo que no nos permite identificar de manera precisa cómo se describen esas prácticas de cuidado cultural de los enfermeros hacia las mujeres gestantes.

2.5.2 Investigación documental.

1. Los criterios de exclusión e inclusión para apropiarse de la búsqueda de información en la base de datos, inclusión mujeres gestantes, cuidado intercultural, enfermeros, prácticas de cuidado. Los criterios de exclusión, no se contempla la edad de las gestantes, no se tiene en cuenta cuanto tiempo de experiencia tiene el enfermero que cuida a estas mujeres gestantes, se descarta artículos donde no se relacionan con el cuidado de enfermería sino de otras profesiones.

2. Se realiza una revisión en siete bases de datos como Dialnet, Google Académico, INS, Pubmed, Redalyc, Scielo, ScienceDirect, en los cuales se seleccionaron 72 artículos científicos con los que se procede diligenciar la matriz bibliográfica con sus respectivas conclusiones y clasificación por metodología investigativa. La cantidad de artículos en contexto provienen de los países como: Australia, Bangladesh, Brasil, Canadá, Colombia, Costa Rica, Cuba., E.E.U.U, Ecuador, España, Finlandia, Kenia, México ,Noruega, Pakistán , Perú, Polonia, Reino Unido,

Singapur, Suiza, Tanzania y Turquía, donde se desarrollaron dichas investigaciones, en los idiomas Español e inglés, junto con el año de publicación. En el año 2021 se presentó mayor cantidad de artículos publicados, donde se evidencia la relación entre el tema de investigación y las variables presentes de los estudios realizados a nivel global.

3. Análisis investigativo.

3.1 Categorías.

Tabla 2

Tabla 2 Elaboración de Categorías.

Frase	Definición	País	Artículos
1.El cuidado cultural implica esa relación enfermera - paciente buscando trascender en la práctica de enfermería.	Los cuidados tradicionales, el conocimiento especializado, los sentimientos y creencias de las mujeres gestantes permiten al enfermero comprender sus	Colombia, Cuba, Cuba, Ecuador, México, Perú, Reino Unido.	1,3,4,5,6,7,9,10,14,18,25,32, 36, 37, 50, 52, 58.

	<p>necesidades desde la práctica de la profesión y ello se evidencia con el respeto a las prácticas, valores y tradiciones culturales de estas mujeres.</p>		
<p>2. Las mujeres gestantes se enfrentan a barreras de acceso en la atención en salud.</p>	<p>Las barreras de acceso en la atención en salud pueden ser de naturaleza socioeconómica, geográfica, cultural o institucional. Por efecto de las políticas, procedimientos o prácticas en las instituciones de atención en salud que dificultan o limitan el acceso de las mujeres gestantes a una atención de calidad. Esto</p>	<p>Bangladesh, Colombia, Ecuador, Estados Unidos, Finlandia, Noruega, Pakistán, Singapur, Suiza, Tanzania.</p>	<p>2,17,23, 26, 30, 31, 40, 53, 57, 59, 62, 63, 65, 68.</p>

	<p>puede incluir la falta de disponibilidad de servicios especializados, tiempos de espera prolongados, falta de personal capacitado o barreras administrativas.</p>		
<p>3. Las intervenciones culturales de enfermería están orientadas a promover el autocuidado en las mujeres gestantes.</p>	<p>Capacitar a las mujeres gestantes sobre la alimentación balanceada, la educación, la incorporación de rituales, las tradiciones en el cuidado prenatal y la participación activa en la toma de decisiones.</p> <p>Empoderando a las mujeres en su propio cuidado y bienestar durante el embarazo.</p>	<p>Colombia, Cuba, Ecuador, España.</p>	<p>22, 24, 36, 38, 42, 43,47, 48, 51, 53.</p>

<p>4. La actualización y capacitación en enfermeros permite un cuidado culturalmente empático, sensible y consciente.</p>	<p>La actualización y capacitación en enfermeros y enfermeras es un proceso continuo que les brinda a los profesionales de enfermería la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos, habilidades y competencias necesarias para proporcionar un cuidado culturalmente empático, sensible y consciente. Donde les permite estar al tanto de los avances en el campo de la enfermería y desarrollar una comprensión más profunda de las diversas culturas y creencias de</p>	<p>Australia, Canadá, Colombia, Costa Rica, Ecuador, España, Estados Unidos, Polonia, Suiza, Turquía.</p>	<p>8,16,19,21,27,46, 54, 55, 56, 60, 61, 66, 67, 69, 72.</p>
---	--	---	--

	los pacientes a los que atienden.		
5. Reconocer las prácticas de cuidado tradicional de las gestantes y matronas permite a enfermeros y enfermeras proponer planes de cuidado con un enfoque cultural.	Las prácticas de cuidado tradicional de las gestantes y matronas incluyen los conocimientos y métodos ancestrales utilizados en las mujeres durante el embarazo y el parto. Esta perspectiva permite a los enfermeros y las enfermeras comprender y respetar las tradiciones y creencias culturales relacionadas con el cuidado materno. Con este conocimiento el enfermero puede proponer planes de cuidado con un enfoque	Brasil, Colombia, Ecuador, España, Finlandia, Kenia, México, Perú.	11,12,13,15,20,28, 29, 33, 34, 39, 41, 44,45, 49, 64, 70, 71.

	<p>culturalmente sensible, teniendo en cuenta las prácticas de cuidado tradicional, como rituales, hierbas medicinales, alimentación específica y combinarlos con los conocimientos y enfoques de la enfermería moderna.</p>		
--	--	--	--

Fuente: Martha Sandoval, Felipe Hidalgo y Liceth Parra.

Tabla 3

Tabla 3 ° Subcategorías.

3.2 Subcategorías

Categoría.	Subcategoría	Definición.
1. El cuidado cultural implica esa relación enfermera - paciente buscando trascender	1.1 los sentimientos y creencias de las mujeres gestantes permiten al	1.1.1 Se refiere a cómo las emociones y creencias de las mujeres gestantes ofrecen información valiosa para los profesionales

<p>en la práctica de enfermería</p>	<p>enfermero comprender sus necesidades</p> <p>1.2 El uso del lenguaje verbal y no verbal promueve una comunicación efectiva</p>	<p>de enfermería, lo que les permite entender mejor las necesidades individuales de cada paciente y brindar un cuidado más efectivo y personalizado durante el embarazo.</p> <p>1.2.1 Se refiere a cómo la combinación adecuada de palabras y señales no verbales, como gestos, expresiones faciales y posturas corporales, contribuyen a establecer una comunicación clara y comprensible entre las gestantes y los enfermeros y las enfermeras.</p>
<p>2. Las mujeres gestantes se enfrentan a barreras de acceso en la atención en salud.</p>	<p>2.1 Barreras de acceso estructural</p> <p>2.2 Barreras de acceso institucional</p>	<p>2.1.1 Las barreras de acceso estructural hacen referencia a la ubicación geográfica por relación distante con el centro de salud.</p> <p>2.2.1 Las barreras de acceso institucional se refieren a los obstáculos y limitaciones</p>

	<p>2.3 Barreras de acceso individual</p>	<p>que enfrentan las personas al intentar acceder a servicios, recursos o instituciones prestadoras de los servicios de salud.</p> <p>2.3.1 Las barreras de acceso individual son los obstáculos que enfrenta una persona, al intentar acceder a servicios de salud, debido a factores como limitaciones económicas, educativas, de habilidades o conocimientos.</p>
<p>3. Las intervenciones culturales de enfermería están orientadas a promover el autocuidado en las mujeres gestantes.</p>	<p>3.1 Empoderando a las mujeres en su bienestar emocional durante el embarazo.</p> <p>3.2 Intervenciones de</p>	<p>3.1.2 Proporcionar a las mujeres embarazadas herramientas, que fortalezcan el conocimiento y el apoyo necesarios para que sean activas y autónomas en el cuidado de su salud y bienestar durante el período de gestación.</p> <p>3.2.1 Las intervenciones de enfermería</p>

	<p>alimentación, ejercicio, descanso, higiene, cuidado personal, apoyo personal y social.</p>	<p>promocionan el autocuidado como acto fundamental para el mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad.</p>
<p>4. La actualización y capacitación en enfermeros y enfermeras permite un cuidado culturalmente empático, sensible y consciente.</p>	<p>4.1 Las capacitaciones en cuidado cultural son oportunidades para adquirir nuevos conocimientos.</p> <p>4.2 Ser culturalmente empático, sensible y consciente en mujeres gestantes se puede relacionar con la formación en la academia.</p>	<p>4.1.1 Brindar a los enfermeros y enfermeras la posibilidad de ampliar y actualizar sus conocimientos y habilidades en el ámbito de la enfermería, a través de diferentes formas, como programas de educación continua, cursos de formación, talleres, conferencias, seminarios u otras actividades de aprendizaje.</p> <p>4.2.1 Las habilidades y conocimientos que deben poseer aquellos profesionales que brindan atención en salud, especialmente el personal encargado de trabajar con mujeres embarazadas, son fundamentales para proporcionar un cuidado respetuoso y efectivo, teniendo en cuenta la diversidad</p>

		cultural de las mujeres que se atienden.
<p>5. Reconocer las prácticas de cuidado tradicional de las gestantes y matronas permite a enfermeros y enfermeras proponer planes de cuidado con un enfoque cultural.</p>	<p>5.1 Conocimientos y métodos ancestrales utilizados en las mujeres durante el embarazo y el parto.</p>	<p>5.1.1 Los enfermeros entienden que las prácticas ancestrales de cuidado preservan la salud y bienestar tanto del bebé como de la madre en un parto sin complicaciones. Las parteras son las responsables de verificar la posición del bebé y asisten el parto.</p> <p>Las madres, abuelas, suegras y vecinas ayudan a las tareas en casa, promueven el reposo para evitar abortos y caídas.</p> <p>También ejecutan cuidados específicos durante el puerperio como: no bañarse, reposo, consumo de frutas, restricción de alimentos ácidos, no consumir pescado o animales del monte. No comer en trozos grandes.</p> <p>Así los enfermeros proponen planes de cuidado desde la empatía respetando los rituales, fortaleciendo la confianza para las mujeres que asisten al centro médico ante un signo de alarma propio o del bebé.</p>

	5.2 Cuidado con un enfoque culturalmente sensible.	5.2.1 El profesional de enfermería fortalece la confianza, seguridad y tranquilidad desde la empatía que logra establecer con la mujer gestante. Mostrando su lado humano, para proporcionar un cuidado significativo a la persona, teniendo la capacidad de comprender emocionalmente sus creencias, costumbres, valores y principios sin afectarlos. De esta manera, se brinda un parto humanizado.
--	--	---

Fuente: Martha Sandoval, Felipe Hidalgo y Liceth Parra.

5. Resultados y discusión.

En este capítulo, se explorarán las distintas definiciones de las categorías que han sido identificadas en las tablas previamente mencionadas. Estas categorías surgieron como resultado de la clasificación exhaustiva de la literatura investigada a lo largo del desarrollo de esta monografía. Para cada una de estas categorías, se ofrecerá un análisis detallado con el objetivo de brindar una comprensión más profunda y clara.

4.1 El cuidado cultural implica esa relación enfermera - paciente buscando trascender en la práctica de enfermería.

Pérez Quintero, C. (2018) y Lozada, M, M. (2021) describen diferentes estereotipos creados en torno a la apariencia de los indígenas , entre ellos se encuentran la percepción de

cómo llegan a los centros de salud con la ropa sucia, despeinados, desaseados en su gran mayoría por su propia voluntad, estos estereotipos afectan los sentimientos y creencias de las mujeres gestantes, lo que lleva al enfermero y enfermera a comprender y reflexionar sobre las necesidades de cada mujer, y la mejor forma de ofrecer unos cuidados coherentes para llevar el proceso de la gestación de manera adecuada.

A sí mismo Lozada, M, M. (2021) señala que la aplicación de teorías puede guiar al enfermero y enfermera a reconocer las similitudes existentes en cuanto a las emociones y creencias de las mujeres gestantes, proporcionando información valiosa para los profesionales de enfermería. De esta manera se logra comprender la importancia de las prácticas culturales lo permite aproximarse mejor a las necesidades individuales de cada paciente y ofrecer así un cuidado más efectivo y personalizado durante el embarazo.

Pérez Quintero. C. (2018) destaca la importancia de comprender y desafiar los estereotipos asociados a los indígenas, así como reconocer las necesidades individuales de cada paciente con el uso del lenguaje verbal y no verbal promoviendo una comunicación efectiva. Esto implica superar barreras lingüísticas y culturales mediante la combinación adecuada de palabras y señales gesticulares, expresiones faciales y posturas corporales, que contribuyan a establecer una comunicación clara y comprensible entre las gestantes y profesionales de enfermería.

Karasu, f., Et all. (2022), indican un contenido limitado de comunicación intercultural en los planes de estudios de enfermería; sin embargo, reconocieron que aprender y participar en

la comunicación intercultural facilitó una práctica de enfermería más empática y culturalmente segura.

4.2 Las mujeres gestantes se enfrentan a barreras de acceso en la atención en salud

Según Bains, Et all. (2021) las barreras de acceso estructural hacen referencia a la ubicación geográfica por relación distante con el centro de salud generando desafíos y limitaciones de acceso que enfrentan las mujeres gestantes inmigrantes en la navegación por el sistema de salud, Idioma, Factores psicosociales y estructurales, y Expectativas de atención. Por tanto, no se logra sistematizar el conocimiento sobre la mujer embarazada, los cuidados durante el embarazo, el parto y el puerperio.

Para Oviedo, Et all. (2013) Las barreras de acceso institucional se refieren a los obstáculos y limitaciones que enfrentan las mujeres gestantes indígenas, al intentar acceder a las instituciones prestadoras de los servicios de salud situación que impide el acceso a la atención médica disponible, generando necesidades no satisfechas para el uso de intérpretes, apoyo social limitado y recomendaciones contradictorias para la atención relacionada con el embarazo.

De ahí que la combinación de estas barreras hace que estas mujeres embarazadas recurren a la medicina ancestral en su contexto cultural mediante el respeto y aceptación de las prácticas de la medicina ancestral “tradicional” en el contexto de la comprensión del conocimiento indígena y su dinámica de vida. Las barreras de acceso individual son los obstáculos que enfrenta

una persona, al intentar acceder a servicios de salud, debido a dos factores prevalentes: índice de pobreza y la toma de decisiones, educativos, de habilidades o conocimientos donde el ser analfabetas las mujeres saben que deben recibir atención médica materna.

Según Omer, Et all. (2021) corresponden al bajo nivel socioeconómico de la mujer gestante y la dominación masculina, lo que mantienen a las mujeres menos empoderadas, aumentando la tasa de mortalidad materna. La problemática fundamental identificada, es que no pueden leer los mensajes de salud pública proporcionados por las clínicas ni comprender el lenguaje de los proveedores de atención en salud y la influencia de los curanderos tradicionales o espirituales accesibles donde ellas depositan su confianza según. Cruz, D. M. (2021).

4.3 Las intervenciones culturales de enfermería están orientadas a promover el autocuidado en las mujeres gestantes.

En esta etapa se tiene como propósito educar a las mujeres gestantes sobre el cuidado de su embarazo, las capacitaciones en cuidado cultural son oportunidades para adquirir nuevos conocimientos y la adopción de hábitos saludables que favorezcan la salud materna, según Cruz, D. M. (2021). Por ello será necesario brindar educación que les proporcione los conocimientos necesarios para lograr el cuidado en casa según Paz Pascual C, Et all. (2015).

Cabe resaltar que las preocupaciones de las mujeres durante el embarazo cambian con el tiempo. Para Paz Pascual C, Et all (2015) al comienzo del embarazo, su principal preocupación era que "todo saliera bien". Sin embargo, a medida que avanza el embarazo, se fortalece el

conocimiento y el apoyo emocional, buscando sentirse seguras y autosuficientes para enfrentar sus temores sobre el parto y el cuidado de su hijo. La mujer gestante debe tener actitudes y aptitudes necesarias para que sean activas y autónomas en el cuidado de su salud y bienestar durante el período de gestación.

Por tanto, el profesional de enfermería deberá realizar intervenciones, según Ríos Berbesi, M. J. (2021) sobre temas como la alimentación, la cual tiene un significado en cada familia, comunidad o cultura, dependiendo de las condiciones sociales y económicas de las gestantes. Cuando las condiciones económicas son limitadas generalmente los hábitos alimenticios, se presentan sin consumo de frutas, verduras o proteínas que benefician su salud.

El ejercicio y el descanso son intervenciones que traen el mantenimiento y mejoran la condición cardiovascular y muscular, corrigiendo la postura y evitando un aumento excesivo de peso, también es positivo para el hijo por nacer, ya que ayuda a la capacidad de oxigenación de la placenta según Berbesi, M. J. (2021. Pág. 52).

La higiene es un elemento fundamental en la educación sobre la correcta técnica de limpieza íntima durante embarazo: en el área genital y anal, higiene de la vulva, higiene sexual, el cuidado personal ayuda a mejorar las prácticas de autocuidado, así mismo se sugiere hacer seguimiento al cumplimiento del mantenimiento de la salud oral. Ríos Berbaesi, M. J. (2021. Pág. 77, 78).

El apoyo personal y social para cada mujer gestante, que asiste a su control prenatal y se le explique sobre los riesgos del consumo de sustancias no beneficiosas, son acciones que

permitirán tener una valoración más objetiva en el desarrollo de la gestación en cuanto a la realización de prácticas de cuidado para la madre y el hijo por nacer.

Las intervenciones de enfermería promocionan el autocuidado como acto fundamental para el mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad, según Cruz, D. M. (2021. Pág. 56). Los signos de alarma en el embarazo, la alimentación saludable, los alimentos que se deben evitar y la promoción de aquellos donde se debe aumentar el consumo, de acuerdo a sus posibilidades, son clave fundamental para el mantenimiento del embarazo. Otros elementos como la planificación familiar, los signos de alarma y el inicio de la lactancia materna, asegura un parto a término evitando complicaciones.

4.4 La actualización y capacitación en enfermeros y enfermeras permite un cuidado cultural empático, sensible y consciente.

Sánchez, M., Et all. (2020) indican que la Enfermería ha experimentado cambios a lo largo de la historia, adaptándose a la evolución de la humanidad. En la actualidad, con la presencia de diversas culturas en un mismo entorno, los profesionales de enfermería deben capacitarse para comprender estas diferencias culturales y proporcionar cuidados que sean culturalmente congruentes para aquellos que buscan recuperar o mantener su salud. Es importante resaltar que son las enfermeras quienes aportan el factor humano y de cercanía en el cuidado, Siles, González, J. (2009). Esto nos muestra cómo se establece una relación más sólida entre el enfermero y el paciente, permitiendo una nueva perspectiva ética en el ámbito profesional. Esto da lugar a una atención más empática, sensible y consciente, que busca

humanizar el cuidado brindado por parte de los profesionales de enfermería.

López, M. (2022, Pág. 20) en su artículo, menciona que la enfermería se ha convertido en una de las profesiones más valoradas en nuestra sociedad debido a la dedicación y vocación que se le atribuye. Las enfermeras poseen un conjunto de cualidades que les permiten brindar un apoyo incondicional a los pacientes durante los momentos más difíciles de sus vidas, cuando se sienten desamparados y vulnerables. Para mantenerse actualizadas y mejorar sus habilidades, las enfermeras participan en diferentes formas de aprendizaje, como programas de educación continua, cursos de formación, talleres, conferencias y seminarios García p., Gallegos, R. (2019). Estas actividades les permiten seguir creciendo profesionalmente y brindar un cuidado de calidad enfocado en cada una de las necesidades de los pacientes.

López, M. (2022, P 22) dice que la presencia y apoyo de la enfermera durante el parto, es fundamental porque se acompaña durante la angustia y el temor que la mujer puede experimentar, debido a posibles complicaciones. Asegurando que el proceso sea más exitoso. Esto lleva a la conclusión de que, para garantizar una atención de calidad tanto para la madre como para el feto, es fundamental que el personal de enfermería esté capacitado para enfrentar las diferentes complicaciones y, manteniendo los derechos y la dignidad de la mujer gestante. Es evidente que el acompañamiento durante el parto resulta altamente satisfactorio, ya que la madre experimenta una sensación de comodidad y tranquilidad. Esto subraya la importancia de brindar un soporte emocional continuo que contribuye al bienestar tanto físico como emocional de la mujer en este momento tan significativo de su vida según Campos, L., Vásquez-Truisi, M. (2021).

4.5 Reconocer las prácticas de cuidado tradicional de las gestantes y matronas le permite a enfermeros y enfermeras proponer planes de cuidado con un enfoque cultural.

Las enfermeras reconocen la importancia de los conocimientos y métodos tradicionales utilizados por las mujeres durante el embarazo y el parto. Estas prácticas ancestrales se consideran fundamentales para preservar la salud y el bienestar tanto del bebé como de la madre en un parto sin complicaciones. Cuascota (2022) menciona que, en ciertas comunidades, las parteras desempeñan un papel crucial al llevar a cabo rituales de limpieza utilizando cuyes, plantas específicas u otros elementos al inicio del embarazo.

Estos rituales tienen como objetivo evitar posibles infecciones o problemas, como la infección de las vías urinarias o la inflamación del vientre. Estas prácticas se llevan a cabo como parte de un diagnóstico para prevenir cualquier complicación; además, su experiencia y conocimiento son invaluable para asegurar que el proceso de parto se lleve a cabo de manera segura y exitosa.

Las parteras desempeñan un papel fundamental en la verificación de la posición del bebé y la asistencia durante el parto. Según Motta, Et all. (2020), las mujeres han tenido un rol histórico como sanadoras, siendo las primeras médicas y anatomistas en la historia occidental. Por sus conocimientos sobre abortos, actuaban como enfermeras y brindaban consejos. Asimismo, las mujeres fueron pioneras en la farmacología, cultivando hierbas medicinales cuyo uso se transmitía de generación en generación. Torres, D. Et all (2017) También se destacaron como parteras, visitando diferentes hogares y comunidades. Además de esto, las madres, abuelas, suegras y vecinas desempeñaban un papel crucial en el hogar, promoviendo el reposo para prevenir abortos y caídas.

Asimismo, llevaban a cabo cuidados específicos durante el puerperio, como evitar el baño, descansar, consumir frutas, restringir alimentos ácidos, evitar el consumo de pescado o animales del monte, y comer en trozos pequeños, para evitar el atragantamiento según Quilumba, A. (2022)

Estos conocimientos, cuando son adquiridos por los profesionales de enfermería, permiten desarrollar planes de cuidado adecuados para cada gestante, teniendo en cuenta las diferentes creencias y culturas. Dentro de los elementos utilizados por las parteras se podrían encontrar que utilizaban purgas, pringues y bebedizos a base de Anamú, Manzanilla, Pringamoza y Canela entre otras, para así poder tener un control de los síntomas de la gestación, aceleración del trabajo de parto y prevención de la hemorragia posparto.

Tabla 4

Grafica 1° Mapa mental sobre las Prácticas del Cuidado.



Fuente: Martha Sandoval, Felipe Hidalgo y Liceth Parra.

4.6 Descripción

La representación del gráfico N° 1 Este mapa mental explora las Prácticas del Cuidado, estableciendo conexiones con la teoría de la diversidad en la Universalidad de los Cuidados de Leininger (1966) y su modelo "El Sol Naciente". Se han seleccionado componentes específicos del modelo que están vinculados con las prácticas del cuidado cultural en mujeres gestantes. El mapa se presenta en una estructura circular, representando el proceso que se inicia con el contacto entre la Enfermera o Enfermero y la mujer gestante, donde se destacan elementos

fundamentales como la empatía y la sensibilidad para reconocer y comprender las emociones que atraviesan estas mujeres.

Este enfoque lleva al profesional de enfermería a proporcionar un trato humanizado y compasivo en el cuidado, reconociendo y respetando las tradiciones y el cuidado popular transmitido de generación en generación. Sin embargo, se observa que, en ocasiones, los elementos fundamentales provenientes del conocimiento en cuidado cultural no están siempre presentes, lo que limita una práctica más efectiva y elocuente en atender las necesidades específicas de estas mujeres.

El mapa mental se convierte en una herramienta valiosa para visualizar y comprender la interacción entre la teoría de Leininger, el modelo "El Sol Naciente" y las Prácticas del Cuidado Cultural en la mujer gestante. Al explorar esta conexión, se busca potenciar la excelencia en la atención de enfermería, fomentando una práctica más inclusiva y centrada en el paciente.

Asimismo, se aspira a enriquecer el bienestar y la experiencia de las mujeres gestantes en su proceso de cuidado y atención médica, asegurando un abordaje más comprensivo y efectivo que atienda adecuadamente sus necesidades individuales y culturales.

Conclusiones

1. Los enfermeros y enfermeras reconocen y se adaptan a las necesidades culturales de las mujeres gestantes, son conscientes de las diferencias culturales como expectativas de cuidado, preferencias nutricionales, prácticas de salud tradicionales, entre otros. También pueden proporcionar una atención prenatal más efectiva, respetuosa y culturalmente sensible en la medida en que se utilice la empatía como herramienta de cohesión.
2. La sensibilidad hacia las diferencias culturales por parte de los enfermeros y enfermeras dentro de las prácticas de cuidado, les permite proporcionar una atención más personalizada, teniendo en cuenta las necesidades culturales de las mujeres gestantes. Al considerar las creencias, valores y prácticas culturales. Promoviendo un cuidado más respetuoso y efectivo, donde las mujeres se sientan escuchadas, comprendidas y empoderadas en su experiencia prenatal.
3. El plan de cuidados propuesto se centra en proporcionar intervenciones adaptadas a las necesidades y preferencias culturales de las mujeres en gestación, para ofrecer educación y asesoramiento culturalmente sensible, ajustando las recomendaciones en estilos de vida y trabajo cooperativo con proveedores de atención culturalmente competentes. Estas prácticas garantizan que la atención prenatal sea más efectiva, respetuosa y centrada en las necesidades individuales, preservando las tradiciones de las mujeres gestantes.

Recomendaciones.

1. Promover desde la academia oportunidades para adquirir y ampliar conocimientos sobre el cuidado de los pacientes, basados en la disciplina de Enfermería. Es fundamental reconocer que la formación teórica es un pilar fundamental en las profesiones de la salud y el reconocimiento de las prácticas tradicionales que permitan en los estudiantes aplicar y consolidar dichos conocimientos en entornos clínicos reales disminuyendo las disparidades en salud.
2. Se recomienda fortalecer las estrategias de enfoque ya establecidas desde la normatividad Nacional hacia las minorías y las comunidades rurales en todos los grupos poblacionales. Esta recomendación busca proporcionar una atención integral y equitativa a poblaciones vulnerables.
3. Se recomienda que nuestro trabajo de investigación pueda ser un valioso documento de consulta para los estudiantes interesados en el tema del cuidado intercultural en mujeres gestantes. Nuestro objetivo es proporcionar una fuente confiable y completa de información que aborde los desafíos y las mejores prácticas relacionadas con este campo de estudio en constante evolución.

Cuidado de Enfermería-Rol de Enfermería.

Se busca implementar un acompañamiento adecuado en la atención de las mujeres gestantes, con el objetivo de marcar la diferencia en el cuidado de enfermería intercultural, independientemente de su origen poblacional, creencias o comunidad a la que pertenezcan.

Dentro de la taxonomía NANDA y NIC, se pueden identificar patrones que presentan posibles alteraciones en las mujeres gestantes, tales como el patrón de eliminación, el patrón reproductivo sexual, el patrón de percepción y manejo de la salud, el patrón nutricional metabólico, y el patrón de actividad y ejercicio.

7.1. Diagnósticos NANDA.

1. **CÓDIGO:** 00262: **DIAGNÓSTICO:** Disposición para mejorar la alfabetización en salud:

DEFINICIÓN: Un patrón para usar y desarrollar un conjunto de habilidades y competencias (alfabetización, conocimiento, motivación, cultura e idioma) para encontrar, comprender, evaluar y usar información y conceptos para tomar decisiones diarias para promover y mantener la salud, disminuir los riesgos para la salud y mejorar la calidad general de vida, que puede fortalecerse.

- **Intervención:** Ofrecer atención prenatal personalizada, estructurando una vigilancia en la aplicación de un sistema de atención intercultural que impulse espacios de encuentro, diálogo y asociación entre seres y saberes, sentidos y prácticas distintas; que permita confrontar las desigualdades y favorezca el intercambio cultural.
- **Intervención:** Realizar una búsqueda activa en una etapa temprana de su embarazo. barreras de tipo: cultural (como el desconocimiento de la lengua Nasa y tradiciones propias de la etnia, incredulidad de los cuidadores culturales en la capacidad resolutiva

del sistema médico facultativo), político (recursos físicos y humanos insuficientes, presencia de grupos armados al margen de la ley, problemas territoriales, deficiencia en la prestación de servicios públicos), institucional (demora y restricción en los horarios de atención, infraestructura hospitalaria sin adecuaciones culturales, desconocimiento y rechazo del sistema médico facultativo hacia el tradicional), geográfico (población rural dispersa, dificultad en el acceso vial, poca accesibilidad geográfica a los puestos de atención. Individual: falta de calidez en la atención). Para ello la Interculturalidad busca atenuar la desigualdad social respetando la dignidad de las personas, la recuperación de los valores de los pueblos, sus interpretaciones y valores del fenómeno salud-enfermedad.

2. **CÓDIGO:** 00215: **DIAGNÓSTICO:** Salud deficiente de la comunidad:

DEFINICIÓN: Presencia de uno o más problemas de salud o factores que impiden el bienestar o incrementan el riesgo de problemas de salud que experimenta un grupo o población.

- **Intervención:** Establecer una relación estrecha y cálida con la mujer embarazada y su familiar, haciendo ver que el embarazo es un proceso que involucra a ambos. Teniendo en cuenta que las gestantes y puérperas conservan las tradiciones propias de su cultura, la familia representa el papel importante que permite el intercambio de saberes y la negociación de prácticas que favorecen la salud de la gestante y su neonato, también identifica barreras culturales, sociopolíticas y geográficas que evidencian el grado de inequidad social y vulnerabilidad de los derechos humanos, ligado a la exclusión y el olvido de estos grupos poblacionales.

- **Intervención:** Garantizar la periodicidad, calidad y accesibilidad de la atención existentes en el ministerio de salud donde hay accesibilidad tanto local, municipal, regional esta normatividad en Colombia es definida como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.
3. **CÓDIGO:** 00276: **DIAGNÓSTICO:** Autogestión ineficaz de la salud: **DEFINICIÓN:** Manejo insatisfactorio de síntomas, régimen de tratamiento, consecuencias físicas, psicosociales y espirituales y cambios de estilo de vida inherentes a vivir con una enfermedad crónica.
- **Intervención:** Fomentar en la mujer gestante una actitud proactiva en su cuidado personal y brindarle información para la toma de decisiones adecuadas, dentro de las prácticas culturales encontramos restablecer un equilibrio corporal-psíquico-espiritual y su armonía con la naturaleza. aplicando rituales que son comunes el uso de baños calientes con agua de brevo para facilitar el parto, en el posparto usan plantas medicinales consideradas calientes como altamisa, anamú, ruda, baños con marihuana, salvia y romero.
 - **Intervención:** Alimentación durante la gestación con las necesidades alimenticias que lleven suplementos esto se debe indagar primero que tipo de alimentos y red de apoyo se encuentran para recomendar una dieta que lleve durante el embarazo el cual brinde energía, proteínas, lípidos, glúcidos, minerales y vitaminas. Se explica cómo llevar una adecuada fracción de ingesta, tres principales y una o dos secundarias, para llevar un embarazo saludable evitando así el desarrollo de algún factor de riesgo.

Referencias

- Armah, N., M. D., Duro, N. m., & franco, C. (Sep de 2020). Undergraduate nursing students ' perspectives of intercultural communication: A qualitative descriptive study. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33022433/>
- Agrazal, G. J., M, Laughlin, D. A. M., Gordón, D. I. L., (2022) Beneficios del cuidado de enfermería con congruencia cultural en el bienestar y satisfacción del paciente. Scielo. 2022. V38
- Akter, S., Davies, K., Rich, J. L., & Inder, K. J. (Dec de 2020). Community perspectives of barriers indigenous women face in accessing maternal health care services in the Chittagong Hill Tracts, Bangladesh. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33356512/>
- Álvarez, S. E. (Septiembre de 2022). Rol de enfermería en la atención del parto humanizado. Obtenido de <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5071/1/Pisco%20%C3%81lvarez%20Sonia%20Elizabeth.pdf>
- Angarita Navarro, A. M., Bejarano Beltrán, M. P. (2019). Beliefs and practices of culture care in colombian Wayúu pregnant women.: Creencias y prácticas de cuidado genérico en gestantes Wayúu colombianas. Revista Ciencia Y Cuidado, 16(1), 8–18. <https://doi.org/10.22463/17949831.1541>
- Aparicio, A. N. (s.f.). (2021). Percepción de las gestantes acerca de los cuidados Prenatales, Puesto de Salud Curgos, La Libertad 2021. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88602>
- Arias Hurtado, L., & Carrillo Pineda, M. (2019). Significados de la maternidad para un grupo de mujeres afrodescendientes. Index de Enfermería, 28(1-2), 13-17.
- Baglietto Ramos, M. D. L. O. (2020) Parto y modelos culturales: Una revisión sistemática.
- Bains, S., Skråning, S., Sundby, J., Vangen, S., Sørbye, I. K., & Lindskog, a. B. (2021). Challenges and barriers to optimal maternity . Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34620114/>
- Banda Pérez M,J, D. M. (15 de mayo de 2018). Cuidados culturales durante el periodo posparto en las mujeres. Obtenido de <https://www.researchgate.net/profile/Rosa-Diaz-Manchay->

2/publication/337159436_Cuidados_culturales_durante_el_puerperio_mediato_en_las_mujeres_indigenas/links/5f117d814585151299a14154/Cuidados-culturales-durante-el-puerperio-mediato-en-las-mujeres-indigen

Bernal Romero, A, J, B. P. (2022). Cuidados de la enfermería transcultural en el embarazo de la mujer indígena. Obtenido de <http://138.117.111.22/index.php/revistauniversalud/article/view/477/512>

Borda Álvarez, M. M. (2020). Prácticas de cuidado cultural en gestantes del sector rural del municipio de Cóbbita, Boyacá.

Bula Romero, J. A. (June 2019, de 2019). “Prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera Katio del Alto Sinú.”. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062019000100059

Carrasquilla Baza, D. a. (11 de marzo de 2018). “Experiencias del cuidado de enfermería en contexto intercultural.”. Obtenido de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/77596>

Campos-Quintero, L., & Vásquez-Truisi, M. L. (2021). El cuidado de enfermería generador de confianza de la mujer durante el trabajo de parto. Revista Colombiana de Enfermería, 20(1), e031-e031.

Cruz, D. M. (Noviembre de 2021). “MODELO INNOVADOR DE CUIDADO TRANSCULTURAL A LA MUJER RARÁMURI EMBARAZADA”. Obtenido de <http://repositorio.uach.mx/505/1/Tesis%20Diana%20Margarita%20Pe%C3%B1a.pdf>

[Saldaña Sousa, C. \(2021\). Creencias y prácticas de Madres Gestantes del Barrio de Vista Alegre de Ayacucho. Obtenido de http://portal.amelica.org/ameli/journal/514/5143084004/5143084004.pdf](http://portal.amelica.org/ameli/journal/514/5143084004/5143084004.pdf)

Díaz Gonzabay, A. M: Torres Tomalá, A.J (2019). Rol de enfermería en el parto intercultural humanizado. Centro de salud Venus de Valdivia 2019. La Libertad. UPSE, Matriz. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. 77p.

Erga-Johansen, H., & Bondas, T. (Febrero de 2023). Multicultural doula care from the perspectives of immigrant women in. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575623000174?via%3Dihub>

Fleming, T., Creedy, D. K., & Oeste, R. (Aug de 2019). Cultural safety continuing professional development for midwifery academics: An integrative literature review. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30341005/3>

Gomes, C. B., Dias, R. d., Silva, W. G., Pacheco, M. A., Sousa, F. G., Loyola, C. M. (2019). PRENATAL NURSING CONSULTATION:. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71465278106>

Gómez-Domínguez, W. J. (Agosto de 2021). Alimentación en gestantes adolescentes con Hipertensión: Cuidados y Cultura. Obtenido de scielo: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072022000100029

Guarnizo-Tole, M., Olmedillas, H., & Vicente-Rodríguez, G. (2018). Evidencia del aporte proporcionado desde el cuidado de enfermería a la salud materna. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44, 381-397.

Guerrero Marcillo, K. M. (2021). Enfermería transcultural en el cuidado de pacientes en el proceso de parto (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería).

Hassan, S. M., Leavey, C., Rooney, j. s., Puthussery, S. (Jul de 2020). A qualitative study of healthcare professionals#39; experiences of providing maternity care for Muslim women in the UK. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32650735/>

Hoyos Vertel, L. M. " Muñoz De Rodríguez. L. (2019).

Inga Hinostroza, k. N. (19 de 11 de 2021). Creencias y prácticas sobre cuidados en el embarazo de las gestantes de dos puestos de salud de Huancavelica. Obtenido de unh: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/11fdc1ea-f6ad-4a02-9e25-5afbeadbdc0/content>

INS. (2022). Boletín epidemiológico semanal. Obtenido de <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Vista-Boletin-Epidemilogico.aspx>

Jiménez.A,M., Y. Y. T., Ávila, J. F. P. (2018). El proceso de parto cultural, una necesidad. *Cultura del Cuidado Enfermería*, 15(1), 23-37.

Karasu, f., Polat, F., & Okuyan, C. B. (Apr de 2022). The determination of intercultural sensitivity and ethnocentrism levels among nurses and nursing students: A border of city, Turkey. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33821483/>

Kirby, K. F., Earle, M., Calahan, C. A., & Karagory, P. (Junio de 2021). Preparing nursing students for diverse populations. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34273730/>

Lafont, C. P. R., Casarrubia, I. M. C., & Romero, J. A. B. (2019). Cultural practices
for

the care of indigenous pregnant women of the Zenu Reserve Cordoba, Colombia.: Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas del Resguardo Zenú Córdoba, Colombia. Revista Ciencia y Cuidado, 16(3), 8-20.
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1722/2381>

Latifovic, E. Händler-Schuster, D. (May de 2023). Intercultural communication in long-term care: The perspective of relatives from Switzerland. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37127457/>

Leppälä, S., Lamminpää, R., gissler, m., & Vehviläinen-Julkunen, K. (Oct de 2019). Humanitarian migrant women's experiences of maternity care in Nordic countries: A Systematic integrative review of qualitative research. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31739182/>

Llauradó Igual, L., & López Cantos, C. (2017). Manual transcultural de atención de enfermería en el proceso del parto (Bachelor's thesis). <https://eugdspace.eug.es/bitstream/handle/20.500.13002/461/Manual%20transcultural%20de%20atenci%C3%B3n%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20el%20proceso%20del%20parto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Loaiza, D. P. B., Alarcón, A. M. M., Palacio, N. S., Castillo, M. L. O., & Osorio, A. G. (2021). Enfermería en atención primaria: plan de decisiones y acciones basado en la transculturalidad. Avances en Enfermería, 39(3), 385-394.

López, H. J. L. L. M. (2018, 16 octubre). Repositorio Universidad Técnica de Ambato: "Cuidados de enfermería en el parto humanizado y su incidencia en el nivel de satisfacción de la mujer gestante". <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/28702>

López., R., M., L., (2022) Cuidado humanizado en parto intercultural. <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5043/1/L%C3%B3pez%20Rodr%C3%ADguez%20M%C3%B3nica%20Lorena.pdf>

Lozada, M. M. (noviembre de 2021). Aplicacion de los modelos y teorías de enfermería en el cuidado durante la gestacion y el parto. Obtenido de Repositorio Institucional UDCA: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4395/MONOGRAFIA%20FINAL%20-%20MARIA%20FERNANDA%20MOLANO%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mares, B. H., & Camacho, R. A. (2021). ¿ Qué es y qué no es el cuidado de enfermería?. Revista Enfermería Actual en Costa Rica, (40), 17.
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n40/1409-4568-enfermeria-40-40788.pdf>

- Mastro, I. D., Tejada-Llacsca, P. J., reno, s., perez, r., solis, y., alva, i., & Blas, M. (Mayo de 2021). Home birth preference, childbirth, and newborn care practices in rural Peruvian Amazon. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33945560/>
- Matovelo, D., Ndaki, P., Yohani, V., Laisser, R., Bakalemwa, R., Ndaboine, E., . . . Wilson, W. M. (Jun de 2021). Why don't illiterate women in rural, Northern Tanzania, access maternal healthcare? Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34182949/>
- Mayda, A., Bodys-Cupak, I. E., Zalewska-Puchała, J., Barzykowski, k. (Nov de 2021). Cultural Competence and Cultural Intelligence of Healthcare Professionals Providing Emergency Medical Services. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34770061/>
- McLachlan, H., newton, m., McLardie-Hore, F., McCalman, P., Jackomos, M., Gina, P., . . . Forster, D. (May de 2022). Translating evidence into practice: Implementing culturally safe continuity of midwifery care for First Nations women in three maternity services in Victoria, Australia. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35747161/>
- Molano Lozada, M. F. (2021). Aplicación de los modelos y teorías de enfermería en el cuidado durante la gestación y el parto.
- Motta-León, C., Ardila-Roa, I. D., Becerra-Pabón, A. C. (Junio de 2020). "Aportes de la partería tradicional al ejercicio del cuidado . Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7509608>
- Ngotie, T. K., Kaura, D. K., & mash, r. (Aug de 2022). Exploring experiences with sensitivity to cultural practices among birth attendants in Kenya: A phenomenological study. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36073123/>
- Oviedo, M. P A. H., Karen N. Arias P, N. Z. (26 de 11 de 2013). Comunidades Emberá y Wounaan del departamento de Chocó: prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. Obtenido de Scielo : <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v32n2/v32n2a03.pdf>
- Omer, S., Zakar, R., Zakar, M. Z., & fischer, f. (May de 2021). The influence of social and cultural practices on maternal mortality: a qualitative study from South Punjab, Pakistan. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34006307/>
- Origlia, I., P. Hasenberg., G. Kurth., E. Asefaw., F., Pehlke-Milde., J., Cignacco., E. (2019) Communication barriers in maternity care of allophone migrants: Experiences of

women, healthcare professionals, and intercultural interpreters
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jan.14093>

Pantoja, T., Ligney, E. (2021). Cuidados de enfermería a la gestante en las diferentes comunidades indígenas reconocidas en el territorio Colombiano.

Paz Pascual C, Artieta Pinedo I, Grandes G, Espinosa Cifuentes M, Gaminde Inda I, Payo Gordon J. (2015). Necesidades percibidas por las mujeres respecto a su maternidad. Estudio cualitativo para el rediseño de la educación maternal [Perceived needs of women regarding maternity. Qualitative study to redesign maternal education].
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27039971/>

Pérez Quintero, C., & Carrasquilla Baza, D. (2018). Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural. Una mirada en situaciones de cuidado a pacientes indígenas. *Index de Enfermería*, 27(4), 216-220.

Phonyiam, R., & Berry, D. C. (Dec de 2021). Racial and Ethnic Disparities in Health Care and Health Outcomes for Pregnant Women With Diabetes. Obtenido de
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1751485121002117>

Pinargote, A., & Acosta. Pinargote.G. J. (2020). Valoración de la práctica de métodos de enfermería transcultural a pacientes en etapa de embarazo, parto y postparto del Hospital Fiscomisional Divina Providencia Del Cantón San Lorenzo Del Pailón (Doctoral dissertation, Ecuador-PUCESE-Escuela de Enfermería).
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2086/1/ACOSTA%20PINARGOTE%20JOSELYN.pdf>

Pionce., S., L., M., (2021) Percepción de la transculturalidad de la atención de enfermería.
<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4210/1/Lcda.%20Liliana%20Maribel%20Pionce%20S%C3%A1nchez.pdf>

Prácticas de cuidado cultural de mujeres con morbilidad materna extrema. Cultura de los Cuidados. Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/96334/1/CultCuid_54-273-282.pdf"

Quilumba, A. V. (2022). EL PROCESO DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO INTERCULTURAL EN LA. Obtenido de UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12187/2/PAGE%201084%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

Rios Berbesi, M. J. (Septiembre de 2021). Universidad de Cundinamarca . Obtenido de <https://repositorio.ucundinamarca.edu.co/bitstream/handle/20.500.12558/4030/Pr%C3%A1cticas%20de%20cuidado%20transcultural%20que%20realizan%20consigo%20misma>

s% 20y% 20con% 20el% 20hijo% 20por% 20nacer% 20las% 20gestantes% 20adolescentes% 20 usuarias% 20de% 20la% 20E.S.E

Rivera Núñez, C. M. (2018). Cuidados de enfermería en el parto humanizado y su incidencia en el nivel de satisfacción de la mujer gestante (Bachelor 's thesis, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Enfermería).

Rivera, G. P. R., Lemus, A. F. C., Naranjo, K. Q., & Quintero, L. C. (2019). Una mirada al cuidado de la gestante, cultura de la etnia Nasa: aportes desde el modelo del sol naciente. *Revista Navarra Médica*, 5(2), 5-13. <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/197>

Saldaña Sousa, C. (2021). Creencias y prácticas

Sánchez Villala, M. L. (2019). Cuidados de enfermería en gestantes que desconocen el parto humanizado en el centro de salud del Cantón Montalvo Provincia Los Ríos, en el periodo mayo-septiembre 2019 (Bachelor's thesis, Babahoyo: UTB-FCS, 2019). <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6991/P-UTB-FCS-ENF-000188.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sánchez-Ojeda, M. A., Segura-Robles, A., Gallardo-Vigil, M. Á., & Alemany-Arrebola,

I. (2018). Enfermería Transcultural. Formación de los futuros profesionales de Enfermería en España. *Index de Enfermería*, 27(4), 247-250.

Sarmiento, I., Paredes-Solís, S., García, A. d., Paulino, N. M., Santos, F. R., Soberanis, J. L., . . . andersson, n. (2022). Safe birth in cultural safety in southern Mexico: a pragmatic non-inferiority cluster-randomised controlled trial. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35038990/>

Sarmiento, I., Paredes-Solís, S., Loutfi, D., Dion, A., Cockcroft, A., & Andersson, a. N. (2020). Fuzzy cognitive mapping and soft models of indigenous knowledge on maternal Health in Guerrero, Mexico. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32429974/>

Saldaña Sousa, C. (2021). Creencias y prácticas de Madres Gestantes del Barrio de Vista Alegre de Ayacucho. Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/journal/514/5143084004/5143084004.pdf>

Shorey, S., Ng, E. D., & abajo, t. (Dec de 2021). Cultural competence and experiences of maternity health care providers on care for migrant women: A qualitative meta-synthesis. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34363236/>

Torres Pantoja, J. E. (4 de January de 2021). “Factores interculturales que inciden en la atención de enfermería. Centro de salud tipo c venus de valdivia la libertad.”. Obtenido de Journal of American Health: file:///C:/Users/licet/Downloads/67-Article Text-234-3-10-202104241.pdf

Torres, D. G., Pérez, A., Sánchez, K. A., & Osorio, Y. S. (2017). Aspectos Culturales que Intervienen en la Atención Prenatal de Mujeres Indígenas. CIAIQ 2017, 2.

Ulloa Sabogal, L. M. (abril de 2019). Scielo . Obtenido de Cuidado desde la perspectiva cultural en mujeres con embarazo fisiológico: Una meta-etnografía : http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072019000100020&lng=en&nrm=iso&tlng=es#B7

Ulloa, S. M. I., Muñoz, R. L., (2019) Cuidado desde la perspectiva cultural en mujeres con embarazo fisiológico: una meta-etnografía. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072019000100020 &lng=en&nrm=iso&tlng=es

Usat, R. D. R. (s. f.). (2022) Vista de Prácticas de cuidado cultural de la salud en los pueblos originarios. <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/756/1352>

Wikberg, A. M. (Abril de 2020). A theory on intercultural caring in maternity care. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32291776/>

Zambrano. Remache. M, A, Verdesoto. Manobanda .G. A (2020). Adopción del rol materno en primíparas según Ramona Mercer (Bachelor 's thesis, Universidad Nacional de Chimborazo).