

Mitos y verdades desde un enfoque cultural en el cuidado del recién nacido

Myths and truths from a cultural approach in newborn care

Natali Belén González Gavilema* <https://orcid.org/0009-0007-7858-0673>

Viviana del Rocío Mera Herrera <https://orcid.org/0000-0002-3823-860>

Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Chimborazo, Ecuador

*Autor por correspondencia: nbgg18@gmail.com

RESUMEN

El recién nacido demanda una serie de cuidados necesarios para mantener su adecuado estado de salud y para advertir la presencia de condiciones anormales que pueda significar una complicación. Posterior al nacimiento, las recomendaciones y costumbres tradicionales en torno al cuidado del recién nacido se transmiten de madres a hijos, por generaciones, dentro de una misma familia. El objetivo planteado fue Analizar las evidencias científicas relacionadas con los mitos y verdades desde un enfoque cultural en el cuidado del recién nacido. Se realizó una investigación básica, no experimental, descriptiva, transversal y documental consistente en una revisión bibliográfica donde el universo de estudio estuvo constituido por un total de 89 documentos, de los cuales 37 formaron parte del estudio. LA revisión incluyó el uso de descriptores de salud y operadores booleanos; se centro en la búsqueda de información publicada en revistas indexadas en bases de datos de alto impacto como Medline, Scopus, PubMed e Ice Web of Sciencie y en bases de datos regionales como son Scielo, Latindex, Lilac y Redalyc entre otras. Como principales resultados se incluyen el análisis de las costumbres y tradiciones relacionadas con el cuidado del RN y el rol que juegan los profesionales de la enfermería en el enfoque cultural del cuidado del recién nacido. Se concluye que el enfoque cultural del cuidado del RN se basa en la combinación de elementos culturales y tradicionales

con acciones comprobadas científicamente. Existe tradiciones que deben ser modificadas ya que potencializan los riesgos de salud.

Palabras clave: cuidado de enfermería; enfermería transcultural; interculturalidad; neonato; recién nacido

ABSTRACT

The newborn demands a series of necessary care to maintain its adequate state of health and to warn of the presence of abnormal conditions that could mean a complication. After birth, the traditional recommendations and customs regarding the care of the newborn are transmitted from mothers to children, for generations, within the same family. The stated objective was to analyze the scientific evidence related to myths and truths from a cultural approach in newborn care. A basic, non-experimental, descriptive, cross-sectional and documentary research was carried out consisting of a bibliographic review where the study universe consisted of a total of 89 documents, of which 37 were part of the study. THE review included the use of health descriptors and Boolean operators; It focused on the search for information published in journals indexed in high-impact databases such as Medline, Scopus, PubMed and Ice Web of Science and in regional databases such as Scielo, Latindex, Lilac and Redalyc among others. The main results include the analysis of customs and traditions related to newborn care and the role played by nursing professionals in the cultural approach to newborn care. It is concluded that the cultural approach to newborn care is based on the combination of cultural and traditional elements with scientifically proven actions. There are traditions that must be modified since they potentiate health risks.

Keywords: nursing care; cross-cultural nursing; interculturality; neonate; newborn

Recibido: 24/08/2023

Aceptado: 04/10/2023

Introducción

Los recién nacidos (RN) constituyen un grupo vulnerable en el cual pueden aparecer distintas afecciones o trastornos del desarrollo que son considerados como causa de morbimortalidad. Durante los primeros 28 días de nacido deben de extremarse las acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades, en pos de maximizar el adecuado desarrollo del RN.^{(1),(2)} Según datos aportados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se señala que en América Latina y el Caribe mueren aproximadamente 255 RN antes de cumplir el mes de nacido; estas cifras muestran una tasa de mortalidad de 7 RN por cada mil niños nacidos antes de cumplir su primer año de edad. Los países del continente con menor tasa con Aruba (1.7) y Cuba (2.3); los de mayor tasa de mortalidad son República Dominicana (18.3) y Haití (32.2).^{(3),(4)} En Ecuador, según los datos ofrecidos por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) reportó 251106 nacidos vivos en el año 2021; de estos fallecieron 1 394 para una tasa de mortalidad infantil de 4.2 por cada mil nacidos vivos. La tasa provincial en Chimborazo es igual a nacional, ya que en durante el mismo periodo, en la provincia se registraron 6185 nacimientos con un total de 29 defunciones; sin embargo; de este total, el 62,06 % de fallecidos de la provincia correspondió al cantón Riobamba.⁽⁵⁾

Posterior al nacimiento de un niño, los profesionales de enfermería son quienes a través de sus conocimientos científicos, técnicos y holísticos brindan el cuidado neonatal integral necesario; lo que asegura en cierto modo una supervivencia centrada en su evolución biológica; minimizando el estrés y favoreciendo su desarrollo mediante una relación dinámica con la madre, padre, familiares y entorno.⁽⁶⁾

Los cuidados del recién nacido constituyen una serie de acciones que generalmente son llevadas a cabo por las madres; estas acciones incluyen, entre otras, el baño diario, higiene del cordón umbilical, lactancia materna, vestuario, estimulación y vacunación. En este sentido es importante destacar que a pesar que las madres asumen este papel, reciben una fuerte influencia de las abuelas u otras mujeres que forman parte de la familia o el entorno cercano.^{(7),(8)}

Es conocido por todos que un de las características que tiene la cultura interandina es la transmisión de conocimientos de generación en generación, de abuelas a madres y de estas a las hijas. Las costumbres y rituales son parte de la vida diaria, y los cuidados del RN no escapan

a esta tradición. Es común los consejos y recomendaciones sobre el uso de rituales, plantas medicinales y bebidas tradicionales, que si bien es cierto pueden resultar en algunos casos beneficiosos, en otros son fuente de aparición de grado variable de materna y del recién nacido fundamentalmente.^{(7),(8)}

Ecuador es conocido por su diversidad sociocultural, lo cual se extrapola a temas sensibles como son el cuidado del RN, el cual se encuentra influenciado por prácticas y creencias transmitidas generacionalmente y determinadas desde épocas remotas. Estas significan un reto en el accionar del personal de enfermería para asumir sus ventajas y brindar cuidados al RN de calidad. Es por esto, que teniendo en cuenta la necesidad de brindar cuidados de salud al RN, desde un enfoque cultural inclusivo; se decide realizar esta investigación con el objetivo de analizar las evidencias científicas relacionadas con los mitos y verdades desde un enfoque cultural en el cuidado del recién nacido.

Métodos

Se realizó una investigación básica, no experimental, que incluyó un diseño de tipo descriptivo, documental, transversal y retrospectivo. La investigación consistió en realizar una revisión bibliográfica no sistemática con el objetivo de analizar las evidencias científicas relacionadas con los mitos y realidades desde un enfoque cultural en el cuidado del recién nacido.

El universo estuvo constituido por 89 documentos relacionados de forma directa o indirecta con el tema de investigación planteado. Como tipo de documentos fueron utilizados libros de textos, guías de actuación, consenso de actuación, artículos publicados en revistas indexadas y otros documentos que contuvieran información importante para dar respuesta a los objetivos planteados en el estudio. Fueron utilizados otros documentos que, aunque no se encontraban disponibles en la web, si incluían información importante para el tema de investigación identificado. Estos documentos fueron citados y referenciados según las normas de referencia utilizadas en el estudio.

Para determinar el tamaño de la muestra fue utilizado un algoritmo de identificación y selección de documentos que tenía en cuenta una serie de criterios que fueron utilizados como criterios de inclusión de documentos; estos criterios se resumen a continuación:

- Tiempo de publicación inferior a 5 años, en el caso de los libros de texto el tiempo de publicación se extendió hasta 10 años.
- Se incluyeron documentos que estuvieran orientados hacia el contenido del tema de investigación y que, durante la revisión de los mismos, se identificó que tuvieran un adecuado esquema metodológico sin presencia de sesgos de investigación publicación o inclusión.

Después de aplicado el algoritmo se identificó que la muestra de investigación estuviera constituida por un total de 37 documentos. Cada uno de estos documentos fue leído íntegramente con la finalidad de acceder a la información considerada como importante relacionada con los objetivos planteados en el estudio. La figura 1 muestra el flujograma de identificación de documentos utilizado.

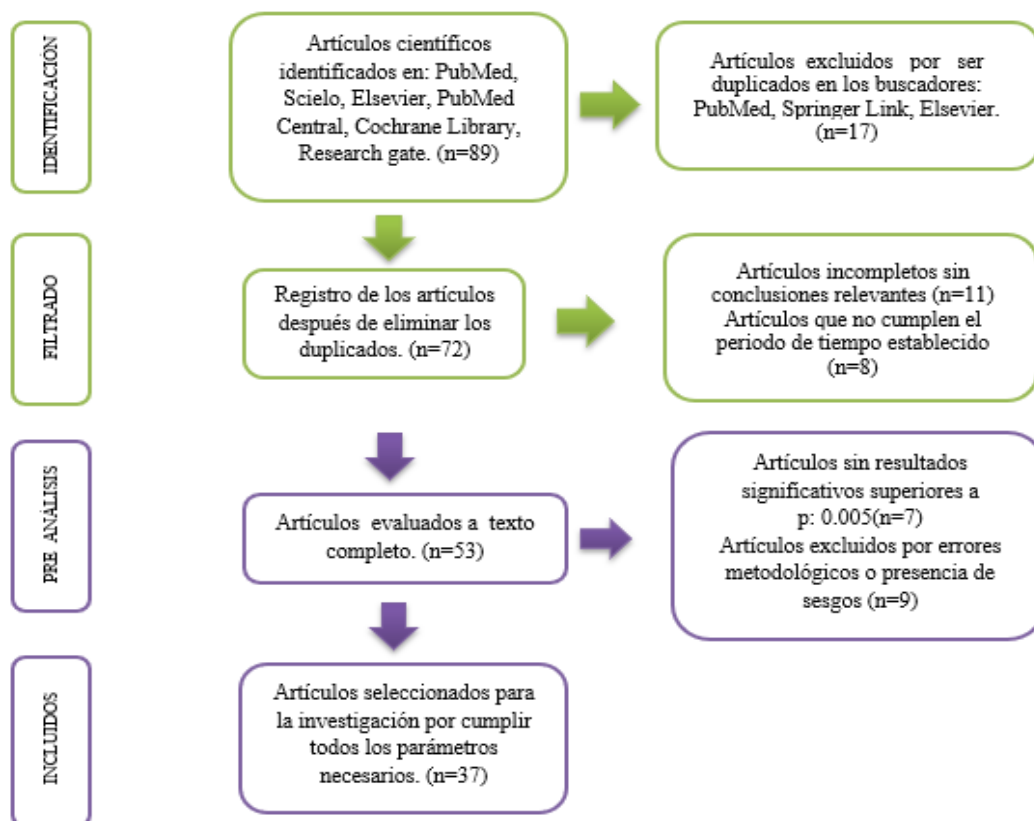


Fig.1 Flujograma de identificación y selección de documentos.

Como técnica de investigación fue utilizada la revisión documental. Esta técnica permitió acceder a la información necesaria y actualizada relacionada con los objetivos del estudio y

que incluía el análisis de los mitos y realidades en torno al enfoque cultural del cuidado del recién nacido.

Para la realización de la búsqueda de la información se utilizaron técnicas actualizadas de búsqueda de información. Dentro de ellas destacan el uso de descriptores de salud y de operadores booleanos. Los descriptores de salud fueron utilizados en varios idiomas, como fueron español inglés y portugués, su utilización facilitó el aumento del volumen de documentos al cual se pudo tener acceso. Esto a su vez aumentó el volumen de información a la cual se pudo acceder para obtener los elementos necesarios para dar respuesta a los objetivos de la investigación. Por su parte, la utilización de los operadores booleanos permitió optimizar los resultados de la búsqueda y a su vez, acercar estos resultados al tema de investigación planteado.

La revisión bibliográfica se centró en artículos publicados en revistas indexadas en bases de datos regionales como son los casos de Scielo Latindex Redalyc y Lilac y también en bases de datos de alto impacto como son Medline, PubMed, Scopus e Ice Web of Science. Toda la información recopilada fue incorporada en una base de datos creada en el programa Microsoft Office Excel que permitió homogeneizar y a la vez organizar la información recopilada.

El análisis de la información obtenida permitió llegar a resultados de la investigación. Estos resultados fueron analizados y discutidos minuciosamente permitiendo poder llegar a formular conclusiones relacionadas con el objetivo de investigación; y a su vez, a partir de estas conclusiones, se pudieron llegar a realizar recomendaciones que se orientan a la solución parcial o total, transitoria o definitiva del problema de investigación identificado.

Como elementos éticos del estudio es importante señalar el respeto del derecho de autor todo en todos los documentos utilizados. Adicionalmente, los resultados de la investigación fueron utilizados únicamente con fines investigativos y se tuvo en cuenta la no inclusión de datos de identidad personal, aunque estos estuvieran incluidos en los documentos utilizados como parte de la muestra de la investigación.

Resultados

Para poder realizar un adecuado análisis de los resultados de la investigación estos fueron divididos en dos sesiones fundamentales que pueden ser consideradas como objetivos específicos del estudio. El primero de ellos se relacionó con las costumbres y tradiciones que existe en la cultural trasandina relacionadas con el cuidado de los RN; y el segundo con el papel que juegan los profesionales de la enfermería en el enfoque cultural de los cuidados del RN combinando costumbres y tradiciones con conocimiento científico.

Costumbres y tradiciones que existe en la cultural trasandina relacionadas con el cuidado de los RN

Múltiples y variadas son las costumbres y tradiciones que se tienen en la cultura trans Andina en relación al cuidado de los RN. Para un mejor abordaje de las mismas se ha decidido enfocarse en 4 elementos fundamentales: aseo, higiene del cordón umbilical, alimentación y la prevención de enfermedades. Cada uno de ellos es abordado de forma independiente haciendo énfasis en aquellos elementos que pueden ser positivo o negativo en el cuidado del RN.

El primer elemento a tener en cuenta en este apartado es el aseo o higiene del RN. En este sentido existen varias contribuciones que se diferencian unas de otras; por ejemplo, hay madres que refieren un aseo diario del RN; sin embargo, otras madres refieren un aseo cada 2 días o de 2 a 3 veces en semana.⁽⁹⁾

En el primero de los casos las madres refieren que bañan diarios a sus hijos con la finalidad de prevenir infecciones mantener un adecuado aseo y sobre todo prevenir el salpullido. Por su parte, las madres que refieren bañar a los niños cada 2 o 3 días basan su conducta en la creencia de que el baño puede generar enfermedades en el niño, y que es el propio baño es quien genera la aparición del salpullido. También se centran en que el hecho de bañar al bebé trae consigo una exposición a las condiciones ambientales que pueden generar lo que es la presencia de enfermedades sobre todo de tipo respiratorias y digestivas.⁽¹⁰⁾

Desde el punto de vista científico el baño en los recién nacidos debe realizarse con una frecuencia diaria además de mantener la piel limpia previene la acumulación de sustancias que pudieran generar distintos grados de afectación no solamente en la piel sino también en otros órganos y sistemas de órganos del cuerpo humano. Adicionalmente, permiten un intercambio de la del cuerpo con el medio ambiente basado en la permeabilidad de los folículos pilosos; lo

que evidencia el papel que juega la piel como una barrera de intercambio entre el medio externo y el cuerpo del ser humano.⁽¹⁰⁾

En el caso de los RN que no son bañados diariamente además de tener como complicaciones lo mencionado anteriormente, genera cierto grado de irritabilidad e intranquilidad que dificulta su interrelación con la madre principalmente.^{(10),(11),(12)}

Según Santiana,⁽¹³⁾ el baño debe realizarse diariamente y debe tener una duración que no sobrepase los 10 minutos. Antes de comenzar el mismo debe haberse dedicado tiempo a la preparación de todos los materiales a utilizar, con énfasis en la temperatura del agua a utilizar, la cual debe ser cálida. El baño debe realizarse en dirección cefalocaudal y puede utilizarse un paño o toalla pequeña para realizar el mismo. La limpieza de los ojos, oídos y boca se realiza de forma cuidadosa y superficial identificando posibles secreciones, evitando el uso de hisopos.^{(10),(13)}

Para el tratamiento del salpullido las madres prefieren utilizar elementos tradicionales como es el uso de la manzanilla y la maicena, ya sea mediante aplicación directa en la piel lesionada o adicionando el compuesto en el agua con la cual se realiza el baño del RN.⁽¹⁴⁾

También se describe el uso de la maicena para el tratamiento del sarpullido; hay estudios que mencionan la utilización de la maicena porque estimula la curación de heridas leves e inflamaciones de la piel que pueden producirse secundario al rascado que propicia el salpullido. También se describe que ayuda a limpiar la piel en profundidad; además, tiene propiedades antibacterianas, por lo que facilita la eliminación de posibles bacterias que estén en la piel.^{(10),(14)}

Si bien es cierto que la manzanilla y la maicena tienen propiedades antiinflamatorias y refrescantes de la piel su uso desmedido puede ocasionar mayor daño, teniendo en cuenta que la piel de los RN es frágil y delicada; además que carece de defensas propias.

Un elemento importante a tener en cuenta es el relacionado con el cambio del pañal. Algunas madres refieren que con el cambio del pañal el niño pierde calor y eso puede llevar al resfrío; por lo que prefieren retrasar el cambio del mismo. Esta práctica, totalmente inadecuada condiciona un contacto prolongado de la piel de la región genital del RN con sustancias de desecho como son la orina y las heces fecales que aumentan el riesgo de afección de la piel y otras enfermedades infecciosas y no infecciosas.^{(15),(16),(17)}

Se debe cambiar regularmente el pañal, sobre todo cuando se identifica que contiene sustancias de desecho como son orina o heces fecales. La no limpieza del área perineal es un elemento que favorece el desarrollo de dermatitis en el área del pañal o la colonización de la piel por gérmenes oportunistas como pueden ser hongos u otras bacterias. Se describe que la limpieza de la zona del pañal debe realizarse utilizando agua tibia, ya que el agua fría puede causar hipotermia.^{(16),(18),(19)}

La higiene del cordón umbilical es uno de los elementos en los cuales existen mitos que influyen negativamente en el estado de salud del RN. Muchas de las madres refieren que no realizan el cuidado adecuado del cordón umbilical; sin curarlo y mucho menos limpiarlo con relativa frecuencia. Las creencias y mitos describen que limpiar o curar el cordón umbilical hace que este se pudra y eso puede influir en el desarrollo posterior del RN.^{(20),(21),(22)}

En este sentido es necesario destacar que es importante mantener una adecuada higiene de esta zona y complementarla con la cura diaria y regular para evitar procesos infecciosos como la onfalitis. Esta infección es considerada como un cuadro preocupante que requiere la atención médica urgente y el adecuado seguimiento por parte de un profesional de la salud.^{(23),(24)}

La alimentación es uno de los elementos fundamentales a tener en cuenta dentro de los cuidados de los RN. Si bien es cierto que existe un consenso general en la importancia y ventajas que ofrece la lactancia materna en estas edades, existen algunos mitos que se utilizan que pueden ser considerados como beneficiosos o perjudiciales, todo depende del momento y contexto de utilización. Uno de ellos es la de no dar al RN el calostro o primera leche porque se piensa que al estar retenida tanto tiempo puede provocar enfermedades al RN; en estos casos prefieren dar el primer día agua de anís o de arroz, lo cual también es utilizado para el tratamiento de los cólicos abdominales.^{(25),(26),(28),(29)}

La mayoría de las madres, durante este periodo utilizan lactancia materna exclusiva, con una frecuencia de lactancia adecuada; sin embargo, un número educido opta por combinar la leche materna con otros productos como es la machica, muy utilizada en el contexto de investigación. La machica ha sido señalada como una fuente de alimentos ventajosas para la alimentación de los niños; pero no en RN; sus componentes en fibras pueden presentar dificultad para el proceso de digestión y absorción; condicionando trastornos digestivos que pueden desencadenar en presencia de manifestaciones clínicas que afecten el adecuado

estado nutricional del niño;^{(30),(31)} esta costumbre es una práctica tradicional en el contexto de la investigación.

La leche materna continúa siendo el alimento ideal durante los primeros meses de vida; son conocidas sus bondades nutricionales, inmunológicas y digestivas; por lo tanto, se debe seguir insistiendo en la utilización de la misma como único referente nutricional en estas edades.

Los mitos en este sentido se relacionan fundamentalmente con la forma de aumentar la producción de leche materna de la madre. La utilización de infusiones con recursos naturales y otros sintéticos es la costumbre que con mayor frecuencia se utiliza; en la zona urbana la malta con leche es el alimento que con mayor frecuencia se utiliza para aumentar la disponibilidad de leche materna en las madres.

En este sentido es necesario destacar que no existen referentes científicos que justifiquen el uso de estos alimentos o sustancias para aumentar la producción de leche materna. Sin embargo, si existe evidencia científica que la estimulación de las glándulas mamarias genera una estimulación de la actividad en todo el seno mamario, que es lo único que garantiza la sobreproducción de leche; mientras mayor es la succión, mayor es la estimulación y producción de leche materna.^{(10),(14),(32)}

Por último, es necesario referirse una serie de mitos que se relacionan directa o indirectamente con la prevención de enfermedades. Uno de ellos es el mito que existe que no se puede sentar al RN bajo ningún concepto ya que se le fractura el coxis. Este mito carece totalmente de evidencia científica.^{(10),(12),(14),(32)}

Es cierto que el recién nacido no cuenta con un adecuado desarrollo óseo y muscular que permita mantener una posición sentada, pero esto no impide que momentáneamente, para otras opciones como el baño entre otras. El tronco del niño, durante las primeras semanas de nacido, no tiene las condiciones necesarias para sostener el cuello y el tronco, esta fortaleza se va adquiriendo con el desarrollo psicomotor, pero esto no interfiere en el crecimiento óseo y menos aún en el aumento del riesgo de fracturas.^{(10),(32)}

La prevención del "mal de ojo" es otro de los mitos que se tiene con los RN y que según se expresa previene la presencia de enfermedades o condiciones desagradables. Por esto se acostumbra a poner en el cuerpo de los niños, casi siempre a nivel de las muñecas y tobillos, un azabache.

En relación con este mito se puede plantear que no existe evidencia científica que lo justifique y se advierte el riesgo que representa el uso de estos aditamentos, ya que el hilo que se utiliza en los azabaches, con el sudor y el tiempo, se pudre y se rompe con facilidad y entonces puede ser deglutido por el RN provocando broncoaspiración, o puede lacerar la piel donde se encuentra.^{(12),(32)}

Como se ha expuesto, existen múltiples mitos que se utilizan en el cuidado del RN; algunos de ellos pueden ser positivos en función de la forma en que utilicen forma; pero la mayoría de ellos carecen de justificación científica, representando más un riesgo a la salud que una prevención de enfermedad.

La calidad y efectividad de los cuidados que se aplican a los RN dependen del nivel de conocimiento de los adultos y en gran medida de la influencia de las costumbres y creencias adquiridas por el paso de generación a generación. Las familias siguen siendo el fundamento de la sociedad; y si bien es cierto que se debe tener en cuenta y respetar las costumbres y tradiciones; se debe incluir prácticas de cuidado adecuadas que no solo favorezcan el crecimiento y desarrollo adecuado del RN, sino que también garanticen la prevención de enfermedades y favorezcan una sociedad saludable y fuerte.

Papel que juegan los profesionales de la enfermería en el enfoque cultural de los cuidados del RN combinando costumbres y tradiciones con conocimiento científico.

El nacimiento de un niño, además de ser un evento satisfactorio constituye una responsabilidad individual, familiar, social y colectiva. La responsabilidad del cuidado del RN tiene varios actores, algunos son responsables directo del RN, otros responsables de garantizar alimentos y recursos necesarios y los profesionales de la salud, especialmente el personal de enfermería, de orientar sobre las practicas correctas que deben implementarse.^{(33),(34),(35)}

El enfoque cultural de los cuidados del RN se centra inicialmente en la premisa de que el cuidado del ser humano es inherente al propio ser humano e inseparable de su función social. El cuidado de los seres humanos es una práctica común, histórica e inherente al surgimiento y desarrollo del ser humano. El RN necesita cuidados responsables, que favorezcan su salud; sin

ellos, la protección de salud crece de sentido y puede ocasionar, en extremo sumo, la muerte del RN.⁽³⁶⁾

Esta situación expone la verdadera existencia humana, muestra el verdadero origen del arte de cuidar como expresión de protección y en el tema salud, de la promoción de salud y prevención de enfermedades. Este proceso se encuentra influido por elementos culturales, bajo el marco de la diversidad, pluralidad, universalidad y complejidad.

Se describe que cuidar de la vida, especialmente en RN, es la acción mínima que identifica la especie humana y su accionar social. No basta la reacción instintiva de protegerse individualmente o en grupos basado en experiencias previas únicamente, se trata de una acción consciente, concertada y premeditada, con bases científicas, comprobadas filosóficas y pertinentes de ser implementadas.^{(36),(37)}

Por ello, los cuidados proporcionados al RN, basado en creencias y tradiciones culturales familiares, deben ser tenidos en cuenta, respetados y preservados; forman parte del patrimonio social y cultural del país, pero algunos de ellos necesitan ser reformados. Deben cambiarse costumbres relacionadas con la no administración de lactancia materna exclusiva, o la administración de sustancias para aumentar su producción; se debe insistir en el baño diario del recién nacido de forma adecuada; evitar el uso de plantas medicinales, amuletos y rezos para la prevención de enfermedades y curación de otras que se puedan presentar; disipar creencias no justificadas como el ml de ojo y otras. Otras creencias tradicionales, que no constituyen un riesgo para la salud son bienvenidas y se preconiza su consolidación.⁽³⁷⁾

En este sentido los profesionales de enfermería son los encargados de prestar servicios en base a las necesidades humanas gracias a su sólida base científica. Su accionar debe encaminarse a la atención y restauración de los adecuados cuidados al RN basado en acciones orientadas al diagnóstico, tratamiento y cuidados de su protección. El profesional de la enfermería debe ser capaz de reconocer la interculturalidad en el proceso enfermera-paciente-recién nacido-familiares, de esta forma se convierte en un ente esencial orientador y regulador de la calidad del cuidado de salud del RN, basado en el humanismo y la congruencia cultural. Por lo tanto, se reconoce que cada cultura tiene sus prácticas previamente determinadas por costumbres, creencias, ideas y pensamientos de arraigo popular determinado por una población y contexto determinado; en este sentido, la cultura del cuidado del RN puede afectarse considerablemente por la influencia que estas costumbres ejercen sobre el nivel

educacional, cultural, socioeconómico y la dinámica familiar. En este sentido, el trabajo educativo es tarea de todos, encabezado y dirigido por los profesionales de la salud, con énfasis en los profesionales de la enfermería, pero con apoyo de medios de comunicación que potencialicen la promoción de conductas adecuadas en torno al cuidado del RN.^{(12),(19),(27)}

Conclusiones

El enfoque cultural del cuidado del RN se basa en la combinación de elementos culturales y tradicionales con acciones comprobadas científicamente. Si bien es cierto que existe tradiciones arraigadas que aportan beneficios al cuidado del RN, otras deben ser modificadas o eliminadas ya que potencializan los riesgos de salud para el RN. La tarea es multidisciplinaria, se necesita del concurso de los profesionales de la salud, pero también de otros actores sociales y políticos.

Referencias bibliográficas

- 1.- Gutierrez J, Angulo E, García H, García E, Padilla H, Pérez D, et al. Manual de Neonatología: Universidad de Guadalajara; 2019. p.21-34.
- 2.- Reyes M, Casanova M, Guallpa D, Aguirre J, Santos M, Ponce L. Cuidados del bebé recién nacido sano. Recimundo [Internet]. 2020 [Citado 2023 Ago 03];4(1):390-402. Disponible en: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/766>
- 3.- Banco Mundial. Número de muertes de menores de 5 años. [en línea]. Washington, DC: Banco Mundial. [Online].; 2020. [Citado 2023 Jul 26]. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.DTH.MORT?end=2020&start=2020&view=map>
- 4.- Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS lanza campaña sobre la importancia del cuidado de los recién nacidos durante los primeros 28 días de vida. [en línea]. Washington, DC: OPS. [Online]; 2022. [Citado 2023 Jul 31]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-1-2022-ops-lanza-campana-sobre-importancia-cuidado-recien-nacidos-durante-primeros-28>

- 5.- Instituto Nacional de Estadística y censo (INEC). Nacidos Vivos y Defunciones Fetales. [en línea]. Quito, Ecuador: INEC. [Online].; 2022. [Citado 22 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/nacidos-vivos-y-defunciones-fetales/>
- 6.- Utrilla A, Sellán M, Ramos A, Martínez G. La relación enfermera - padres - neonato desde la perspectiva enfermera. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2018 [citado 2023 Jul 28];34(3):e2402. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000300009&lng=es
- 7.- López E. Cuidados del recién nacido en la sala de partos. Rev. Ped. Elec. [Internet]. 2017 [citado 2023 Ago 01];15(1):21-5. Disponible en: <http://www.revistapediatria.cl/volumenes/2018/vol15num1/pdf/CUIDADOS%20DEL%20RECIEN%20NACIDO%20EN%20LA%20SALA%20DE%20PARTOS.pdf>
- 8.- Vega A, Albújar L, Marquina C, Díaz R, Nuñez A, Campos Y. Prácticas culturales de las madres durante el cuidado al neonato en el hogar. Paraninfo digital [Internet]. 2018 [Citado 2023 Ago 05];XII(18):e141. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e141.pdf>
- 9.- Modrego BM, Navarro SF, Cárdenas AP, Pulido CH, Allué GML, Berne AC. Caso clínico plan cuidados de higiene en recién nacido en UCI de neonatos. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2023 [Citado 2023 Ago 02];4(5):225. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8965528>
- 10.- Soledad A, Yahaira L, Paola C, Jeuna R, Rosanna A, Lily Y. Prácticas culturales de las madres durante el cuidado al neonato en el hogar. Paraninfo Digital [Internet]. 2018 [Citado 2023 Ago 06]; XII(28): e141. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n28/e141.php>
- 11.- Solís Cartas U, Gualpa Jaramillo G, Valdés González JL, Martínez Larrarte JP, Menes Camejo I, Flor Mora OP. Mielomeningocele y lupus eritematoso sistémico, una relación infrecuente. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2017 [citado 2023 Ago 05];19(2): 87-90. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962017000200005&lng=es
- 12.- Zevallos Tarazona KM, Casique Silva EN. (2020). Nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha–Iquitos 2020. Tesis de Posgrado. Universidad Científica del Perú. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1177>

- 13.- Santiana K. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017. Tesis de Grado. Universidad Técnica del Norte, Ecuador. 2017. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7563>
- 14.- Pulgar Suárez, S. M. (2021). Elaboración y control de calidad de la fórmula oficial semisólida pasta Lassar usada para el tratamiento de dermatitis del pañal y úlceras por presión. Tesis de Grado. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Ecuador. 2021. Disponible en: <http://dspace.espoch.edu.ec/handle/123456789/14670>
- 15.- Sikic Pogacar M, Maver U, Marcun Varda N, Micetic-Turk D. Diagnosis and management of diaper dermatitis in infants with emphasis on skin microbiota in the diaper area. *Int J Dermatol*. [Internet]. 2018 [Citado 2023 Ago 03];57(3):265-75. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ijd.13748>
- 16.- Escamilla LV, Elizalde AJI, Chargoy ORS, et al. Relación entre la aparición de dermatitis del pañal comparando el uso de agua y algodón con toallas comerciales. *Acta Med*. [Internet]. 2023 [Citado 2023 Ago 06];21(3):203-207. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=111339>
- 17.- Brown Püttgen K, Cohen BA. Neonatal dermatology. In: Cohen BA. *Pediatric dermatology*. 5th edition. Philadelphia: Elsevier; 2022. p. 14-67.
- 18.- Price AD, Lythgoe J, Ackers-Johnson J, Cook PA, Clarke-Cornwell AM, MacVane Phipps F. The BaSICS (Baby Skin Integrity Comparison Survey) study: A prospective experimental study using maternal observations to report the effect of baby wipes on the incidence of irritant diaper dermatitis in infants, from birth to eight weeks of age. *Pediatr Neonatol*. [Internet]. 2021 [Citado 2023 Ago 06];62(2):138-45. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1875957220301686>
- 19.- Gutiérrez Zarate Y, Valer Rondón MJ. Relación entre el tipo de parto y dermatitis atópica en lactantes menores de 4 meses en el Hospital Adolfo Guevara Velasco, Cusco 2020-2021. Tesis de Grado, Universidad Andina del Cusco. Perú. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4050>
- 20.- Covas MC, Alda E, Medina MS, Ventura S, Pezutti O, Paris de Baeza A, et al. Higiene del cordón umbilical con alcohol comparado con secado natural y baño antes de su caída, en recién nacidos de término: ensayo clínico controlado aleatorizado. *Arch. argent. pediatr*.

[Internet]. 2019 [citado 2023 Ago 12];109(4): 305-13. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752011000400005&lng=es)

[00752011000400005&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752011000400005&lng=es)

21.- Diana Esperanza MA, Angel Miguel AG, Héctor José PH, Julia Tamara AC, Virgen Yaneisi GO. EL CORDÓN UMBILICAL, IMPORTANTE COMPONENTE PARA LA INMUNIDAD. In cibamanz2021. [Internet]. 2021 [citado 2023 Ago 10];Disponible en:

<https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/view/185/0>

22.- Garces Alburqueque MH, Jimenez Vicente MS. Conocimiento y practica que tienen las madres en el cuidado del cordón umbilical del recién nacido, en el establecimiento de salud I-4 de san Pedro-Piura-2018. Tesis de Posgrado. Universidad nacional del Callao. Perú. 2022.

Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6866>

23.- Jimenez-Tapia, A., & del Carmen Lagunas-Cruz, M. Virus Zika: desde su origen a la infección del cordón umbilical humano. Una revisión narrativa. Disponible en:

[https://cyrs.zaragoza.unam.mx/wp-](https://cyrs.zaragoza.unam.mx/wp-content/Contenido/Volumenes/V2N2/05_Virus_Zika_desde_su_origen_a_la_infeccion_del_cordon_umbilical_humano.pdf)

[content/Contenido/Volumenes/V2N2/05_Virus_Zika_desde_su_origen_a_la_infeccion_del_cordon_umbilical_humano.pdf](https://cyrs.zaragoza.unam.mx/wp-content/Contenido/Volumenes/V2N2/05_Virus_Zika_desde_su_origen_a_la_infeccion_del_cordon_umbilical_humano.pdf)

24.- Cano Millá R. (2022). Tratamiento tópico del cordón umbilical en neonatos. Revisión bibliográfica. Tesis de grado. Universidad de Alicante, España. Disponible en:

<https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/124585>

25.- Salinas Valle AM. Factores asociados con el inicio de la alimentación complementaria en lactantes sanos, nacidos a término en la Clínica Delgado, Lima-Perú 2018. Tesis de Posgrado. Universidad Científica del Perú. 2020. Disponible en:

<https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/1177>

26.- Arredondo Ayma AD. Características perinatales y funciones biológicas de los recién nacidos en el Hospital Regional del Cusco, 2021. Tesis de posgrado. Universidad Andina del Cusco, Perú. 2021. Disponible en:

<https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4260>

27.- Baño Barriga MC, Naranjo Vásquez GA. Incremento en la adherencia a la lactancia materna exclusiva mediante la aplicación de una estrategia educativa audiovisual en las madres de recién nacidos sanos del Hospital General San Francisco; 2022. Tesis de Posgrado.

Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2023. Disponible en:
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/21502>

28.- Trejo Barrientos CE. Conocimiento de las madres adolescentes primíparas sobre los cuidados básicos del recién nacido sano en un hospital de Lima Sur, 2019. Tesis de Grado. Cybertesis. Perú. 2022. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11694>

29.- de Valderrama Rodríguez AF, Sangrador CO, Giner CP, Hernández JS. Repercusión psicológica y social de los padres y madres de niños con dificultades de alimentación. In Anales de Pediatría [Internet]. 2022 [citado 2023 Ago 10];97(5):317-25. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403322001345>

30.- Herrera-Gómez A, Ramos-Torrecillas J, Ruiz C, Ocaña-Peinado Francisco M, Luna-Bertos E, García-Martínez O. Prevalencia del inicio precoz de la lactancia materna. Nutr. Hosp. [Internet]. 2019 [citado 2023 Ago 14];36(4):786-91. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000400007&lng=es

31.- de la Mora Martín F. COVID-19 y lactancia materna. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020 [citado 2023 Ago 11];92(Suppl 1):e1136. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000500031&lng=es

32.- Terán Escobar NM. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre cuidados transculturales al recién nacido en el cantón Otavalo, 2022 . Tesis de Maestría. Universidad Técnica del Norte, Ecuador. 2023. (Bachelor's thesis). Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13779/2/PG%201370%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

33.- Gallardo M, Cavada G, Gallardo E. Curvas de descenso de peso en recién nacidos a término durante las primeras 48 horas posnatales, alimentados con leche materna exclusiva. Pediatría andina. [Internet]. 2022 [citado 2023 Ago 11];93(5):688-98. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532022000500688&lng=es

34.- Medina-Zamora RL, Hernández-Benítez R, Vidaña-Pérez D, Iglesias-Leboreiro J, Bernárdez-Zapata I, Saldaña-Vargas R, et al. Presión arterial en recién nacidos sanos de término y pretérmino tardío en la Ciudad de México. Arch. Cardiol. Méx. [Internet]. 2023 [citado 2023 Ago 15];93(2):149-55. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402023000200149&lng=e

35.- Lozano Duau CM, Hernández Benítez Rodrigo, Iglesias Leboeiro J, Bernárdez Zapata I, Vidaña Pérez D. Saturación pre y postductal en recién nacidos sanos de la Ciudad de México. Acta méd. Grupo Ángeles [Internet]. 2020 [citado 2023 Ago 13];18(2):146-50. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032020000200146&lng=e

36.- Colángelo MA. Crianza infantil y diversidad cultural. Aportes de la antropología a la práctica pediátrica. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2020 [citado 2023 Ago 10];118(4):e379-e83.

Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_ae_colangelo_23-6pdf_1591730435.pdf

37.- Gonzales JR. Prácticas interculturales en el posparto; Tixán 2019. Tesis Doctoral. Universidad de Cuenca, Ecuador. 2020. Disponible en:

<https://core.ac.uk/download/pdf/288576966.pdf>

Conflicto de interés

Los autores no refieren conflicto de interés.

Contribuciones de los autores

Natali Belén González Gavilema: participó en la concepción de la investigación, búsqueda, análisis e interpretación de la información recopilada; elaboración y discusión de resultados, redacción y revisión final del manuscrito.

Viviana del Rocio Mera Herrera: participó en la concepción de la investigación, búsqueda, análisis e interpretación de la información recopilada; elaboración y discusión de resultados, redacción y revisión final del manuscrito.