



Fuente: Thinkstock

PRÁCTICAS CULTURALES EN LA RELACIÓN MADRE ADOLESCENTE, MADRE Y ABUELA PARA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

CULTURAL PRACTICES IN THE RELATIONSHIP BETWEEN ADOLESCENT MOTHERS, THEIR MOTHERS AND GRANDMOTHERS FOR NEWBORNS CARE.

Laura Ximena Gutiérrez Molina¹, Jorge Leonardo Colmenares Benavidez², Mabel Natalia Paredes³,
María Alejandra Ortega Barco⁴

Recibido: 21 de abril de 2015

Evaluado: 23 de julio de 2015

Aceptado: 14 de octubre de 2015

Conflicto de intereses:

Ninguno a declarar

Palabras claves:

Factores culturales; cultura; adolescente. (Fuente: DeCS BIREME)

Keywords:

Cultural factors; culture; adolescent. (Source: DeCS BIREME)

Cómo citar este artículo:

Gutiérrez Molina LX, Colmenares Benavidez JL, Paredes MN, Ortega Barco MA. Cultural practices in relation teenage mother, mother and grandmother to care for the newborn. *universidad.rev.ciencias salud Unisangil* 2015; 5(1): 30-36

Correspondencia:

María Alejandra Ortega Barco.
Dirección Km 2 vía San Gil-Charalá.
Email: mariaortega@unisangil.edu.co

1. Estudiante de enfermería Fundación Universitaria de San Gil.
2. Estudiante de enfermería Fundación Universitaria de San Gil.
3. Estudiante de enfermería Fundación Universitaria de San Gil.
4. Enfermera. Maestrante en Enfermería con énfasis en salud materna. Docente de la Fundación Universitaria de San Gil – Unisangil

RESUMEN

Introducción: El propósito de esta investigación fue describir las prácticas y creencias culturales más usadas en la relación madre adolescente, madre y abuela para el cuidado del recién nacido, en el municipio de San Gil, Santander.

Metodología: Es un estudio cualitativo de tipo descriptivo en el cual participaron cuatro puérperas adolescentes con sus madres y abuelas, se realizó observación y entrevistas.

Resultados: Los cuidados brindados por la adolescente a su hijo recién nacido, que han sido transmitidos de generación en generación, se basan en una importante concepción de la salud y la enfermedad. Los cuidados culturales inician en la etapa de gestación y se mantienen en la etapa neonatal.

Conclusión: Los cuidados tradicionales son de gran importancia para las madres jóvenes, más aún cuando son transmitidos por sus generaciones antecesoras, no puede desligarse la relación de la abuela, madre y madre adolescente durante el cuidado de un recién nacido.

ABSTRACT

Introduction: The purpose of this research is to describe the most used practices and beliefs within the relationship between adolescent mothers, mothers and grandmothers for the newborns care in the municipality of San Gil, Santander.

Methodology: It is a descriptive-type qualitative study in which four puerperal adolescent, their mothers and grandmothers took part. Observation and interviews were done.

Results: The care provided by the adolescent to her newborn child is a kind of care that has been transmitted from generation to generation and is based on an important conception of health and illness. This cultural care begins at the gestation stage and continues at the neonatal stage.

Conclusion: Traditional care is of a great importance for young mothers, especially when it is transmitted by their ancestor generations; such relationship between grandmothers, mothers and adolescent mothers during the care of a newborn cannot be detached.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es la etapa donde se presentan mayores cambios físicos y psicológicos^{1, 2}, es un periodo de tiempo que transcurre entre la niñez hasta la edad adulta, se manifiesta por etapas y se presenta en edades desde los 10 años hasta los 19 años.³ Pubertad se refiere a los cambios en los órganos sexuales secundarios a procesos hormonales que traen en el joven, etapa que además se caracteriza por integrar sentimientos de confusión e incompreensión, entre otros^{4, 5}.

En esta etapa surgen modificaciones físicas, intelectuales, cognitivas y emocionales que logran establecer una personalidad en el joven, cambiando el pensamiento y las diversas formas de ver el entorno, en el que él o ella interactúan en su diario vivir⁶. Los cambios afectan al adolescente, viéndose reflejado en la actitud o el carácter, así como en expresiones de alegría, tristeza, enojo, rebeldía, entre otros; que algunas veces conllevan a tomar decisiones apresuradas, teniendo consecuencias poco favorables para su nivel de desarrollo.

La tendencia al aumento de la fecundidad adolescente observada desde 1990 es común a las zonas urbanas y rurales: el diferencial rural/urbano indica que, en promedio, la fecundidad es un 50% mayor en las zonas rurales que en las urbanas, y en ésta última es mayor entre las mujeres de menor nivel socioeconómico⁷. La literatura sociodemográfica muestra que la fecundidad adolescente, al igual que la fecundidad global, está determinada por factores individuales (psicosociales, socioculturales, socioeconómicos), interpersonales (del hogar, de los pares) y contextuales (comunidad y política social) que actúan a través de los determinantes próximos: inicio de relaciones sexuales, uso de métodos de control natal y aborto, principalmente⁸. Al respecto es importante señalar además, que debido a la inmadurez y el desconocimiento de las adolescentes sobre los cuidados del embarazo y puerperio, es común que éstas acudan a sus antecesoras (madre y abuela) para realizar sus propios cuidados y los del recién nacido según sean orientados^{9, 10}.

Cuando se proporciona un cuidado insuficiente en el puerperio, se pueden poner en peligro tanto la salud de la madre adolescente como la de su hijo, y empeorar la situación, ya que la madre adolescente y el recién nacido necesitan de un cuidado especial, para así mantener un adecuado nivel de salud. Por tanto, es importante que se realice un estudio que evidencie las prácticas

culturales relacionadas con el cuidado de sí misma y de su recién nacido en este grupo de jóvenes madres. Prácticas cuya base son creencias, costumbres e incluso tradiciones de carácter generacional, representados en prácticas populares que dan significado a la salud y respuesta ante la presencia de enfermedades.

Las creencias culturales hacen parte de la población, pues cada cultura posee unos aspectos por los cuales se guía para actuar en cuanto a mejoramiento de la salud. Así mismo, de generación en generación, transmiten e interpretan su información y sus prácticas, de manera que asimilan y organizan su realidad o problemática a su manera, evidenciado por el conocimiento que ha sido adquirido y practicado¹¹.

A partir de lo anterior, nace la idea de esta investigación en la línea de salud perinatal, para determinar en la adolescente el uso de prácticas culturales en el cuidado de la salud durante la gestación, el puerperio y cuidado de su hijo, a fin de lograr establecer una asimilación del sentido salud vs enfermedad importantes en el contexto cultural.

METODOLOGÍA

La presente investigación es de enfoque cualitativo descriptivo, en el cual se aplicaron conocimientos básicos de la etnografía basada en la teorista Madeleine Leininger, quien permite diferenciar las experiencias entre grupos culturales de otro y además la manera en que las experiencias de las personas construyen la concepción del mundo y los diversos significados que por cultura le dan a este¹².

Se tomó una muestra de cuatro madres adolescentes con edades entre 14 a 18 años quienes fueron incluidas junto con sus antecesoras madre y abuela, para indagar sobre el uso de prácticas culturales en el cuidado de su salud y la del recién nacido. Las madres adolescentes se encontraban en puerperio mediato-tardío que abarca desde el día 11 hasta el día 42 del postparto. Fueron provenientes del municipio de San Gil, Santander. Estas mujeres fueron contactadas vía telefónica para recibir el asentimiento y consentimiento para iniciar las entrevistas en su hogar.

Como técnica de recolección de la información se utilizó la entrevista, con una duración promedio de 42 minutos, para un total de 178 minutos de grabaciones. Las preguntas fueron orientadas mediante la premisa: "Mencione todo lo que sabe de las prácticas culturales para su cuidado y el de su recién nacido". Las

grabaciones se realizaron con previo consentimiento informado de la madre de la adolescente, así como del consentimiento y asentimiento por parte de la adolescente, en el hogar de estas. La transcripción de la grabación se realizó a las 48 horas de realizada la entrevista.

RESULTADOS

Caracterización de la relación abuela, madre y madre adolescente para el cuidado del recién nacido

Se entrevistaron cuatro madres adolescentes, estudiantes en colegios públicos de San Gil, Santander, de los grados noveno a undécimo, residentes en dos de los barrios populares de la ciudad.

En la búsqueda de encontrar la influencia cultural se entrevistaron, además, a las madres de las adolescentes, cuyas edades oscilaban entre los 32 y 42 años, todas amas de casa. Igualmente se entrevistaron a las cuatro abuelas de las adolescentes, cuyas edades estuvieron entre 58 a 64 años, también dedicadas a su hogar.

En el desarrollo de la investigación emergieron temas centrales que acompañaron el ejercicio de las prácticas culturales en el cuidado de la madre y su recién nacido. A continuación se presentan cada uno de los temas hallados en la investigación:

Cuidados en el embarazo: son los cuidados que las madres practican para optimizar su salud y la del futuro bebé, en ellas se establecen pautas de cuidado que ayudarán al desarrollo y crecimiento de su recién nacido. Dentro de los cuidados del embarazo están las subcategorías: Alimentación, Cuidados generales, Alteraciones, Tratamiento, Evitar en el embarazo.

Alimentación en el embarazo: son todos los alimentos que la madre consume para lograr un bienestar físico y un desarrollo adecuado fetal. Esta alimentación previene desnutrición fetal y materna y adecúa un buen parto. Los consejos en alimentación para una apariencia agradable de la madre o el recién nacido también son válidos en la relación abuela, madre, madre adolescente. En la expresión: EN1: “Comer leche y jugo de naranja para que la piel del bebe salga limpiecita”, es notorio la importancia de los alimentos para lograr resultados óptimos para la tradición cultural. Pero además, la madre considera que estos alimentos son importantes porque benefician y protegen al bebé para que no tenga ningún defecto en su piel.

Cuidados generales y consejos en el embarazo: son las prácticas que se imparten en la madre para el cuidado de su salud y su futuro recién nacido. La madre adolescente se orienta en los cuidados culturalmente transmitidos, los justifica en la tradición, la inocuidad de los mismos y los orienta hacia su propio cuidado. El parto es una preocupación constante para las madres en diferentes generaciones, en el cual las experiencias de la antecesora son valiosas para que las sucesoras conozcan cómo deben enfrentarse al mismo:

- La fortaleza del útero para el parto:

EN1: “usar yerbas de brevo en la barriga en puñados, colocarlas en puñados en el estómago por varios días para que esto cogiera calor y les fortaleciera el útero”.

- Los consejos y el compartir de experiencias hacen parte de la dinámica de la relación abuela, madre, madre adolescente:

EN2: “es que las contracciones y todas esas cosas son terribles”.

EN4: “parir es algo complicado..., le toca pues, que le digo yo, a uno mismo como ayudarse porque si no, nadie, ¿cierto?”.

En estas expresiones se observa cómo el parto se transmite como un proceso de riesgo, de difícil tránsito y que requiere de la fortaleza de quien está en dicho proceso.

Alteraciones en el embarazo: son las situaciones anómalas que se pueden llegar a presentar en el trascurso del embarazo y que pueden afectar la salud de la madre y posteriormente la del recién nacido. Dentro de esta categoría las madres hablan principalmente de la debilidad del útero para el parto. Las alteraciones tenidas en cuenta tienen que ver con la tradición y la cultura: EN4: “aconsejan no tomar agua fría porque se concentra frío en la sangre mía y eso es yeloso y me pone todo el día fría y sin aliento”. Las alteraciones en el embarazo son de especial preocupación para las mujeres, ya que ello determinará el término adecuado o no, del mismo.

Tratamientos durante el embarazo: son las prácticas más usadas por las adolescentes y sus antecesoras para que el embarazo no manifieste tantos síntomas y se logren contrarrestar los mismos. Las incomodidades en el embarazo requieren de tratamientos:

Tratamiento de las agrieras: EN1: “hay que echar sal en la lengua para quitar las agrieras”. Para cada una de las molestias en el embarazo, las mujeres tienen cuidados culturales que ‘curan’ dichos problemas y mejoran los síntomas de la gestación.

Evitar en el embarazo: son los alimentos o prácticas que las madres evitan en su embarazo para prevenir alguna alteración en ellas o en el desarrollo fetal.

- La principal preocupación en la relación abuela, madre, madre adolescente son los alimentos que deben evitar:

EN3: “No comer dulce o salado, ni limón al principio porque es abortiva, ni las aromáticas”.

EN1: “No consumir miel, porque es abortiva porque es pura panela”.

EN2: “No comer aguacate porque es irritante, ni frijoles porque son pesados”.

- Las madres adolescentes se acogen a lo que sus antecesoras les orientan que deben evitar:

EN1: “Además eso hace que uno sufra, pues que le digo..., de diarreas y todo eso, yo por eso poco ‘pal aguacate, pues sí me gustaba, pero no”.

Nuevamente señalan los alimentos, en esta ocasión los que pueden provocar problemas en el embarazo pero además se destaca que precisamente su mayor cuidado es al inicio del embarazo.

- Otros aspectos a evitar:

EN4: “en el embarazo no se pueden sacar los dientes porque da hemorragia en las encías, eso es tradición”.

Estas expresiones evidencian que los cuidados culturales que se transmiten generacionalmente han tenido un recorrido de comprobación empírica, gran capacidad de observación y análisis por parte de las mujeres.

Cuidados con ella misma en el puerperio: son los cuidados que tienen las adolescentes con su cuerpo después del parto. Estos cuidados van encaminados al restablecimiento de las funciones orgánicas y que este llegue al estado previo a la gestación. Dentro de los cuidados con ella misma en el puerperio están las subcategorías: Cuidados en el puerperio, Prevención de complicaciones en el puerperio.

Cuidados en el puerperio:

Lo importante para las mujeres en el postparto es recuperar la fortaleza de su cuerpo, que ha perdido durante la gestación. Requiere de cuidados agudos, en algunos casos extremos, para recuperar en 42 días lo que se ha perdido a lo largo de 40 semanas. Los alimentos hacen parte importante de éstos cuidados, así como la naturaleza y la mística que la rodea.

La fortaleza del útero debe recobrase después del parto:

EN3: “se tibia un huevo y se le hecha ruda y se come, para que la matriz coja fuerza pero harta ruda, más que todo por varios días o por meses si se puede”.

El dolor de cabeza es una de las molestias más comunes en el puerperio, por lo tanto deben iniciarse acciones para su prevención.

EN2: “En la dieta las mujeres se deben cuidar de no salir al sereno, se deben cubrir la cabeza porque da dolor de cabeza”.

Las madres adolescentes acatan las indicaciones de sus antecesoras:

EN3: “Y no salir al sereno porque tumba el cabello y le da a uno dolor de tusta todo eso se hace porque uno es la que se jode”.

EN1: “Me dan aguapanela mas hinojo para que la leche me salga y los pezones me den leche o no se me pongan duros y rojos”.

Prevención de complicaciones en el puerperio:

Las complicaciones en el puerperio pueden marcar de manera negativa la salud de la mujer y también del recién nacido, por esto prevenirlas es el primer intento en los cuidados culturales, lo cual se evidencia en los resultados de las entrevistas como:

EN4: “uno casi siempre tiene problemas con los senos porque mucho doler y a veces se le forman a uno como huecos y le duele muchísimo para botar la leche”.

Las mujeres detectan complicaciones en el puerperio fácilmente e instauran medidas de manejo de las mismas que tienen relación directa con el problema detectado. En el caso de la congestión mamaria, los cuidados que pueden ir desde paños de agua tibia con vinagre o sal hasta la ingesta de aguas de hierbas para disminuir la congestión.

Cuidados con el recién nacido. Son todas las prácticas que realizan las puérperas para el cuidado de su recién nacido donde se enfatiza el cuidado en la prevención de las enfermedades, así mismo en el tratamiento de estas y la manera en cómo las evitan. Dentro de los cuidados del recién nacido están las subcategorías: Cuidados tradicionales del recién nacido, Prevención de complicaciones del recién nacido.

Cuidados tradicionales del recién nacido. Son todos los cuidados que han sido transmitidos por generaciones en el cuidado de la salud de la población, están inculcados por antecesoras y practicados por muchos, es la manera en cómo las personas conciben la salud vs. la enfermedad. El baño del recién nacido es una práctica importante para el bienestar del recién nacido:

EN2: “Cuando eso se tibiaba el agua hervida y se le echaba la yerbabuena, como era yerba aromática se le echaban ahí como para..., y dicen que la yerbabuena era de mucho alimento, entonces con eso se bañaba”.

EN1: “el agua con la que se baña no se puede asolear, siempre dicen que porque les da fiebre y darle solecito por ahí unos 15 minutos por la’o y la’o. Todos los días por ahí a las 10 de la mañana. Que no esté picante el sol sino medio-medio”.

La alimentación del recién nacido va más allá de la lactancia materna exclusiva:

EN2: “plátano guineo, lo ponía al sol, eso daba harina, luego lo pasaba por el tejo y hacia la harina y así le echaba a la leche, les daba agüita hervida para la sed o agua panela”.

Para dormir las madres optan por la posición de lado porque dicen que es favorecedora:

EN1: “Además, acostarse de medio la’o ayuda a que el bebé se esté quietico y que no asiente mucho en el hueso cerca de los pulmones”.

El muñón umbilical es tenido en cuenta en los cuidados tradicionales:

EN4: “Colocar botón en el ombligo para que no se salga y se faja para que no se salga el botón”.

Hidratación del recién nacido:

EN4: “darles agüita tibia porque a ellos les da también sed”.

En torno al cuidado del recién nacido se orientan varias de los cuidados culturales establecidos a lo largo de generaciones. El recién nacido no puede expresar certeramente lo que siente o lo que hace falta, por esto las mujeres en la familia se orientan por manifestaciones determinadas objetivamente y actúan en respuesta a ello con ‘curas’ probadas por décadas.

Prevención de complicaciones. Se recurre a curas tradicionales para evitar que el recién nacido enferme gravemente.

Para el frío en el recién nacido:

EN1: “amarrarles un paño con sudor del esposo que llegara sudando y se les limpiaba la cintura con ese trapo..., con ese paño sudado y que se le amarraba en la cinturita por unas tres veces y se les pasaba”.

EN3: “Para el pujo se le pasa una mujer embarazada recién levantada para que le pasara en cruz por encima. Por tres veces, eso es una costumbre que se usó hace años, yo también la uso, además el pujo da por dejarlos pasar el sereno o darles mucho frío, yo siempre he dicho”.

EN2: “se pone el gorro al bebé para que no se le entre frío a la mollera o la cabecita”.

EN4: “Sacarlos unas noches al sereno para que se acostumbren al frío porque si no cualquier cosita y se enferman terrible, también lo hago seguido”.

La fiebre en el recién nacido:

EN4: “cuando el niño tiene fiebre se le coloca paños con agua y vinagre blanco en la cabeza y pies..., mmm..., y se parte un limón chiquito y se le unta en la planta de las manos y los pies una sola vez”.

El estreñimiento:

EN1: “darle agua de la fruta de granadilla y tomate, y a ellos también cuando les da sed hacerles agua de manzanilla, dárselas tibiecita”.

El recién nacido puede complicarse fácilmente, por lo tanto a la primera manifestación de un problema, las mujeres no esperan y aplican los cuidados aprendidos a lo largo de generaciones.

DISCUSIÓN

La figura del cuidador ha sido representada en este estudio por la madre de la adolescente y su abuela, quienes ejercen una gran influencia en el cuidado. Se identificaron aspectos del cuidado tradicional como una brecha para el cuidado de la salud y la concepción de la enfermedad, asimismo como la importancia que trae la implementación de la diversidad de cuidados las cuales se ven representadas en esta población dadora de cuidados y partícipe de esta investigación.

En Boyacá, los significados que la mujer le asigna al cuidado de sí misma y de su hijo recién nacido a partir de sus prácticas y significados durante el puerperio¹³ son diversos, y están determinados por múltiples factores culturales. Investigaciones en torno a las creencias durante el puerperio coinciden en afirmar que la cultura es un factor determinante^{13,14}. Aunque algunas de estas prácticas son benéficas y representan una tradición alrededor de una cultura la cual debe respetarse, otras representan un riesgo para el neonato y la madre.

Las prácticas culturales que se muestran como importantes y consideradas por las mujeres como influyentes incluyen alimentación, pues “el estado nutricional de la gestante ejerce una influencia decisiva en el bienestar del hijo o hija que va a nacer” y estudios como el de B. Rendón¹⁴ al igual que este, reiteran que la nutrición de las mujeres -tanto en la gestación como en el puerperio-, es un factor decisivo para la salud de su hijo. La higiene y el estado físico materno fueron aspectos que en este estudio no fueron descritos por las mujeres, como sí lo fueron en el estudio de Parra et al¹⁵, que lo encontraron como un factor importante para las mujeres. Finalmente, en el estudio titulado “Prácticas de Cuidado que hacen las Gestantes Adolescentes consigo mismas y con el hijo por nacer” de Granados y González¹⁶ se encontró que el 74,7% busca sistemas de apoyo para su cuidado y el de su hijo, lo cual fue notoriamente visto en este estudio, en el cual la relación abuela, madre y madre adolescente era congruente con sus expresiones de cuidado cultural.

Se evidenció la gran necesidad de profundizar en cada uno de los aspectos de cuidado cultural, para comprender el manejo de la salud durante la gestación, parto, puerperio y cuidado del recién nacido. De acuerdo con Leininger, identificar las prácticas que

pueden preservarse, negociarse o reestructurarse es indispensable en la búsqueda de un cuidado culturalmente congruente, por ello la enfermería debe valorar más a profundidad estos casos y descubrir los fundamentos empíricos de los cuidados culturales, relacionarlos con el conocimiento científicamente establecido, analizar y determinar la forma en que ha de orientar su cuidado a la integración en el cuidado de la madre y su hijo y de esta forma lograr un estado de bienestar.

CONCLUSIONES

Al conocer las prácticas culturales tradicionales por parte de las madres adolescentes con su recién nacido, se identificaron los principales cuidados que han sido transmitidos de generación en generación en el municipio de San Gil, Santander, así como el uso y sus principales beneficios.

Se comprendió que el papel de las madres y abuelas en cuanto a la implementación del uso del cuidado tradicional en neonatos enfatiza en las prácticas, es implementado y reforzado en el transcurso de la vida y experimentado en situaciones cotidianas.

Se logró determinar que el uso de los cuidados tradicionales está tan arraigado a su cultura, que las personas conciben la enfermedad como algo que puede ser sanado mediante cuidados transmitidos por generaciones y perciben estos cuidados como la manera más común de prevenir las enfermedades.

El cuidado tradicional más importante es la alimentación, y las abuelas y madres se preocupan por que se haga de la mejor manera. Los alimentos son de gran preocupación para las mujeres en la familia, ellos pueden determinar la salud o el estado de enfermedad, por lo tanto son revisados minuciosamente para cada una de las etapas de la maternidad.

Las madres adolescentes, debido a su proceso de cambio y de madurez, se encuentran en una posición en la que reciben ampliamente las creencias, experiencias y tradiciones de sus antecesoras, ellas se orientan a comprenderlas y replicarlas. De la enfermería depende valorar a profundidad estos casos y aplicar los conceptos de la teoría de Leininger para orientar los cuidados hacia el bienestar en la relación madre adolescente y su recién nacido.

REFERENCIAS

- (1) Martínez García E. Crecimiento y desarrollo del niño. [Internet] [acceso 2014 octubre 4] Alincante España: Canales salud mafred. Disponible en: <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/cambios-fisicos-pubertad-adolescencia.shtml>
- (2) Asesoría Psicosocial del Centro Informajoven. Cambios en la pubertad y adolescencia. [Internet] [acceso 2014 octubre 4] Murcia: Informa joven. Disponible en: http://www.informajoven.org/info/salud/k_7_7.asp
- (3) Profamilia. ¿Qué es la adolescencia? [Internet] [acceso 2014 julio 10] Disponible en: <http://profamilia.org.co/preguntas-y-respuestas/el-cuerpo/que-es-la-adolescencia/>
- (4) University of Maryland medical center. Pubertad y adolescencia. [Internet] [acceso 2014 agosto 13] Disponible en: <https://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/pubertad-y-adolescencia>
- (5) Dowshen S. Todo acerca de la pubertad. [Internet] [acceso 2014 agosto 13] Disponible en: http://kidshealth.org/kid/en_espanol/cuerpo/puberty_esp.html
- (6) Domínguez García L. La adolescencia y la juventud como etapas del desarrollo de la personalidad. Distintas concepciones del entorno a la determinación de sus límites y regularidades. [Internet] 2008 [acceso 2014 octubre 12] Boletín Electrónico de Investigación de la Asociación Oaxaqueña de Psicología: 4(1): 69-79. Disponible en: http://www.conductitlan.net/notas_boletin_investigacion/50_adolescencia_y_juventud.pdf
- (7) Flórez CE y Soto VE. Fecundidad adolescente y desigualdad en Colombia. Notas de población [Internet] 2008 [acceso 2014 julio 12] (83): 41-74. Disponible en: <http://archivo.cepal.org/pdfs/NotasPoblacion/NP83florez.pdf>
- (8) Flórez CE y Soto VE. Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia. [Internet] 2013 [acceso 2014 julio 25] Disponible en: http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Estudio%20a%20profundidad%20-%20Embarazo%20adolescente%20-_0.pdf
- (9) Turiani M, Pamplona Tonete VL, Komura Hoga LA, Chávez Álvarez RE. El cuidado del niño: Representaciones y experiencias de la madre adolescente de bajos recursos. *Index Enferm* [Internet]. 2009 Jun [acceso 2014 enero 21]; 18(2): 90-94. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000200004&lng=es.
- (10) Cardozo Silva SL y Bernal Roldan MC. Adolescentes en puerperio y sus prácticas de cuidado. *Rev avan enf* [Internet] 2008 [acceso 2014 julio 21]; 27(2): 1 aprox. Disponible en: <http://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12970/14004>
- (11) El cuidado. Madeleine Leininger. [Internet] 2012 [acceso 2015 febrero 5] Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com.co/2012/06/madeleine-leininger.html>
- (12) Marriner-Tomey, A y Raile Alligow M. Modelos y teorías en enfermería. Ed. 8. Barcelona: Elsevier Coeditorial Internacional. 2014.
- (13) Prieto B y Ruiz CH. Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales. *Aquichan* 2013; 13(1):7-16.
- (14) Rendón B. Significado de las prácticas de cuidado cultural que realizan las gestantes consigo mismas y sus hijos por nacer en el control prenatal. [Tesis] Maestría en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. [Internet] 2012 [acceso 2015 marzo 13]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/8904/1/Blancajeannetterendon.2012.pdf>
- (15) Parra H et al. Prácticas de cuidado de la gestante con ella misma y con su hijo por nacer. *Rev Salud UIS*. [Internet] 2011 abril [acceso 2015 enero 3]; 43(1): 27-32. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072011000100005
- (16) Granados L. González A. Prácticas de cuidado que hacen las gestantes adolescentes consigo mismas y con el hijo por nacer. *Rev. MedUNAB*. [Internet] 2011 [acceso 2015 febrero 11]; 14(1): 9-14. Disponible en: <http://132.248.9.34/hevila/Medunab/2011/vol14/no1/1.pdf>