

ARTÍCULO ORIGINAL

Atención materno neonatal: conocimientos en enfermeros de una comunidad indígena**Maternal and Neonatal Care: Knowledge Among Nurses in an Indigenous Community**

Liliana Alexandra Ríos García¹ Angélica Salomé Herrera Molina¹ Jimena Alexandra Morales Guaraca¹ Paola Maricela Machado Herrera¹ Yuleydi Alcaide Guardado² Jacobo Cambil Martín³

¹ Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador

² Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba

³ Universidad de Granada, Spain

Cómo citar este artículo:

Ríos-García L, Herrera-Molina A, Morales-Guaraca J, Machado-Herrera P, Alcaide-Guardado Y, Cambil-Martín J. Atención materno neonatal: conocimientos en enfermeros de una comunidad indígena. **Medisur** [revista en Internet]. 2025 [citado 2026 Feb 10]; 23(0):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/53188>

Resumen

Fundamento: la atención materno neonatal con enfoque ancestral es una práctica que integra saberes y prácticas ancestrales.

Objetivo: determinar los conocimientos sobre la atención materno - neonatal en enfermeros de una comunidad indígena.

Métodos: estudio descriptivo y transversal de junio a diciembre de 2022, en el Distrito de Salud Colta Guamote - Guano Penipe, Ecuador. La población la integraron 60 profesionales de enfermería. Se estudiaron variables sociodemográficas y otras relacionadas con los conocimientos sobre la atención en el embarazo, parto y al recién nacido.

Resultados: hubo marcado predominio del sexo femenino (92 %) y piel mestiza (88 %). El 70 % de los profesionales no recibieron capacitaciones relacionadas con interculturalidad, de igual manera el 90 % refiere no estar a cargo de programas relacionados, lo que limita su preparación cultural. Solo el 7 % del personal de enfermería trabajó con parteras. Sin embargo, el 100 % mostró disposición para coordinar con ellas, y el 72 % conoce prácticas ancestrales como el manejo de la placenta. En cuanto a riesgos maternos, el 70 % identificó el incremento de peso, baja estatura (63 %) e incompatibilidad Rh (58 %), subvalorando otros como la anemia (20 %). El 72 % reconoce la vacuna dT en el embarazo, aunque hay confusión en el número de dosis. El 100 % identifica correctamente las vacunas BCG y HB para neonatos. En cuidados al recién nacido, el 80 % reconoce todas las acciones básicas.

Conclusiones: resulta importante el fortalecimiento de la colaboración entre los profesionales de enfermería y las parteras, los conocimientos de ambos grupos son complementarios, pero persisten brechas en la integración efectiva de prácticas interculturales.

Palabras clave: enfermería neonatal, enfermería obstétrica, atención de enfermería, conocimiento

Abstract

Foundation: Maternal and neonatal care with an ancestral approach is a practice that integrates ancestral knowledge and practices.

Objective: To determine the knowledge of maternal and neonatal care among nurses in an indigenous community.

Methods: A descriptive, cross-sectional study was conducted from June to December 2022 in the Colta Guamote - Guano Penipe Health District, Ecuador. The study population consisted of 60 nursing professionals. Sociodemographic variables and other variables related to knowledge about care during pregnancy, childbirth, and the newborn were studied.

Results: There was a marked predominance of females (92%) and mestizo skin tones (88%). 70% of the professionals had not received intercultural training, and 90% reported not being in charge of related programs, which limits their cultural preparation. Only 7% of the nursing staff had worked with midwives. However, 100% showed a willingness to coordinate with them, and 72% are familiar with ancestral practices such as placenta management. Regarding maternal risks, 70% identified weight gain, short stature (63%), and Rh incompatibility (58%), underestimating others such as anemia (20%). 72% recognize the Td vaccine during pregnancy, although there is confusion regarding the number of doses. 100% correctly identify the BCG and HB vaccines for newborns. In newborn care, 80% recognize all the basic procedures.

Conclusions: Strengthening collaboration between nursing professionals and midwives is important; the knowledge of both groups is complementary, but gaps persist in the effective integration of intercultural practices.

Key words: neonatal nursing, nursing care, obstetric nursing, knowledge

Aprobado: 2025-11-12 15:09:45

Correspondencia: Liliana Alexandra Ríos García. Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba. Ecuador. yuleydiaalcadeGuardado@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud materna como "la salud de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio". Asimismo, el embarazo se describe como el proceso que comienza con la adhesión del blastocisto a la pared del útero, aproximadamente cinco o seis días después de la fecundación. Aunque generalmente está acompañado de molestias leves, en ciertos casos puede derivar en complicaciones graves que afecten tanto a la madre como al recién nacido, e incluso conllevar la muerte de ambos.⁽¹⁾

Desde la perspectiva de la medicina ancestral-tradicional, la atención materno-neonatal se fundamenta en un enfoque holístico que integra el bienestar físico, emocional, cultural, económico y espiritual en armonía con la madre naturaleza, o Pachamama.⁽²⁾ A nivel global, las poblaciones indígenas, afrodescendientes y otros grupos mantienen prácticas tradicionales profundamente vinculadas con la maternidad, considerada uno de los eventos más significativos en la vida social y reproductiva de las mujeres. Sin embargo, las poblaciones indígenas enfrentan niveles desproporcionadamente altos de mortalidad materna e infantil, desnutrición y enfermedades, lo que refleja una esperanza de vida hasta 20 años menor en comparación con otros grupos poblacionales.⁽³⁾

En América Latina, existen 826 pueblos indígenas con una población total de 45 millones, representando el 8 % del total de la región. En Ecuador, un país multiétnico y pluricultural con más de 18 millones de habitantes, las 18 nacionalidades y 14 pueblos indígenas han contribuido a preservar una rica diversidad cultural y étnica. Particularmente, en la provincia de Chimborazo, los cantones de Colta y Guamote cuentan con una población mayoritariamente indígena: 91,3 % y 86,4 %, respectivamente.^(4,5)

La salud materno-neonatal constituye un pilar fundamental para el desarrollo sostenible de cualquier sociedad, dado su impacto directo en la reducción de la mortalidad y morbilidad de uno de los grupos más vulnerables de la población. A pesar de los avances significativos en la atención sanitaria, persisten desafíos importantes en la garantía de un acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud, especialmente en entornos comunitarios. En este contexto, la enfermería emerge como una disciplina esencial, cuyo rol

trasciende el ámbito hospitalario para extenderse a la comunidad, donde sus intervenciones adquieren un valor inestimable en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el cuidado integral de la díada madre-hijo.^(6,7)

La intervención de enfermería materno-neonatal en la comunidad se concibe como un conjunto de acciones planificadas y ejecutadas por profesionales de enfermería, orientadas a satisfacer las necesidades de salud de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como las de sus recién nacidos. Estas intervenciones abarcan desde la educación para la salud, el fomento de prácticas saludables, el seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil, hasta la identificación temprana de riesgos y la referencia oportuna. Tres prácticas esenciales de cuidados del recién nacido son brindadas en la comunidad: baño tardío, corte seguro del cordón umbilical e inicio temprano de la lactancia materna dentro de la hora posterior al nacimiento. La presencia de la enfermera en la comunidad facilita el acceso a la atención, fortalece los lazos entre el sistema de salud y la población, y promueve la autonomía y el empoderamiento de las familias en el cuidado de su salud.⁽⁸⁾

El Distrito de Salud Colta Guamote cuenta con una importante presencia de población indígena y una red de salud con dos hospitales básicos y 39 centros de salud. En este contexto se plantea el desafío de integrar de manera efectiva los sistemas biomédico y ancestral, a fin de mejorar los indicadores de salud materno-neonatal con la intervención de enfermería en esta región.⁽⁹⁾ Por tales razones el objetivo del presente trabajo es determinar los conocimientos sobre la atención materno - neonatal en enfermeros de una comunidad indígena.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal en el período comprendido entre los meses de junio a diciembre de 2022. Se llevó a cabo en el territorio del Distrito de Salud Colta Guamote - Guano Penipe. Para el desarrollo de la investigación la población estuvo constituida por 60 enfermeras (os) que aceptaron de manera voluntaria su participación en el estudio. Para la recolección de la información se aplicó una encuesta a los participantes, los que se seleccionaron bajo principios de equidad, conveniencia, experiencia y disponibilidad, sin

excluir ni discriminar a nadie.

Las variables estudiadas fueron: características sociodemográficas de la población de estudio, formación, experiencia y rol en salud intercultural, actitudes hacia la interculturalidad y prácticas ancestrales, conocimientos sobre riesgos y cuidados maternos, conocimientos en inmunización materna y neonatal, conocimiento sobre cuidados y signos de peligro en recién nacido.

Se utilizó la encuesta como instrumento para la recogida de la información. El análisis estadístico de la información se realizó con el programa Excel Versión 2010 perteneciente al paquete ofimático Microsoft Office y los resultados se presentan en tablas mediante frecuencias absolutas (números) y relativas (porcentajes).

En la investigación se respetaron los principios éticos. Se garantizó la confidencialidad de los datos recolectados al no divulgarse nombres, cualquier dato o información que pueda permitir la identificación de los usuarios participantes. Los datos fueron utilizados para el propósito del estudio.

RESULTADOS

Existió predominio del sexo femenino (92 %) y color de piel mestiza (88 %), en contraste con una menor representación de hombres (8 %) e individuos de origen indígena (8 %) y afrodescendientes (4 %). (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los profesionales de enfermería

Enunciado	No.	(%)
Sexo - Hombre	5	8
Sexo - Mujer	55	92
Etnia - Mestizo	53	88
Etnia - Indígena	5	8
Etnia - Afrodescendientes	2	4
Total	60	100

El 70 % del personal no ha recibido formación alguna en interculturalidad. El 90 % del personal no tiene responsabilidades asignadas en programas claves relacionados con la atención intercultural o la salud comunitaria. (Tabla 2).

Tabla 2. Formación, experiencia y rol en salud intercultural

Enunciado	No.	(%)
Recibió capacitación en interculturalidad	18	30
No recibió capacitación	42	70
Responsable de programas o estrategias	6	10
No responsable de programas	54	90
Experiencia trabajando con parteras	4	7
Sin experiencia con parteras	56	93
Ha vinculado a parteras	5	8
No ha vinculado a parteras	55	92

El 100 % del personal de enfermería posee una disposición unánime para establecer mecanismos de colaboración con las parteras tradicionales. Además, el alto nivel de conocimiento (72 %) que

el personal de enfermería tiene sobre prácticas ancestrales, como el manejo tradicional de la placenta, es otro elemento potenciador. (Tabla 3).

Tabla 3. Actitudes hacia la interculturalidad y prácticas ancestrales

Enunciado	No.	(%)
Disposición a coordinar con parteras	60	100
Conocimiento sobre prácticas ancestrales con placenta	43	72
No conoce prácticas ancestrales con placenta	17	28

El análisis de la percepción de los factores de riesgo materno por parte del personal de enfermería en el Distrito de Salud, reveló una sólida identificación de factores biomédicos tradicionales. Específicamente, los profesionales reconocen adecuadamente riesgos como el

incremento de peso anormal (70 %), la baja estatura (63 %) y la incompatibilidad Rh (58 %). No obstante, la identificación de otros factores de riesgo críticos es notablemente baja. Factores como el soporte emocional (37 %) y la anemia (20 %) son considerablemente menos reconocidos. (Tabla 4).

Tabla 4. Conocimientos sobre riesgos y cuidados maternos

Enunciado	No.	(%)
Soporte familiar inadecuado	22	37
Baja estatura materna	38	63
Síntomas neurovegetativos	18	30
Incremento peso excesivo/insuficiente	42	70
Anemia grave	12	20
Incompatibilidad Rh	35	58

El conocimiento del personal de enfermería sobre el esquema de vacunación materno-neonatal pues un 72 % del personal identificó correctamente la vacuna dT (tétanos y difteria) como prioritaria durante el embarazo. Sin embargo, existe una confusión considerable

respecto a la cantidad de dosis recomendadas, dado que solo el 62 % acierta con las tres dosis requeridas. En contraste, el conocimiento sobre la inmunización del recién nacido es notablemente sólido. Todos los encuestados (100 %) reconocen la necesidad de aplicar las vacunas BCG (tuberculosis) y HB (Hepatitis B). (Tabla 5).

Tabla 5. Conocimientos en inmunización materna y neonatal

Enunciado	No.	(%)
Vacuna dT (embarazo)	43	72
Vacuna Influenza (embarazo)	13	22
Vacuna Fiebre amarilla (embarazo)	2	3
Vacuna Hepatitis B (embarazo)	2	3
3 dosis vacuna dT	37	62
5 dosis vacuna dT	14	23
8 dosis vacuna dT	9	15
Vacuna HB (neonato)	60	100
Vacuna BCG (neonato)	60	100

La mayoría del personal de enfermería (80 %)

identifica correctamente el conjunto de cuidados esenciales para el neonato. (Tabla 6).

Tabla 6. Conocimientos sobre cuidados y signos de peligro en recién nacidos

Enunciado	Profesionales No./%	Parteras No./%
Limpieza nariz y boca	26 / 43%	16 / 47%
Contacto piel a piel	31 / 52%	28 / 82%
Corte del cordón umbilical	23 / 38%	32 / 94%
Mantener calor del neonato	27 / 45%	21 / 62%
Baño al neonato	—	10 / 29%
Todos los anteriores	48 / 80%	—
Signos de peligro - todos (profesionales)	60 / 100%	—
No respira (parteras)	—	34 / 100%
No se alimenta adecuadamente	—	16 / 47%
No llora	—	29 / 85%
Cambio color piel	—	26 / 76%

DISCUSIÓN

Los resultados del estudio reflejan tanto fortalezas como áreas por mejorar en la atención materno-neonatal desde un enfoque intercultural, considerando los conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería y las parteras del Distrito de Salud. Este enfoque dual es crucial para comprender la complejidad de la salud en contextos culturalmente diversos y para la implementación efectiva del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI).

Referente a la inmunización durante el embarazo, los resultados indican una comprensión generalizada por parte del personal de

enfermería sobre la prioridad de la vacuna dT, como una estrategia costo-efectiva vital para prevenir el tétanos neonatal y la difteria, enfermedades que aún representan un riesgo significativo en muchas regiones.⁽¹⁰⁾ Sin embargo, existe confusión persistente sobre el número correcto de dosis (solo el 62 % acierta las tres dosis requeridas). Una pauta de vacunación incompleta puede comprometer la inmunidad y, por ende, la protección tanto de la madre como del recién nacido. Esta brecha en el conocimiento subraya la necesidad imperativa de reforzar la capacitación continua y específica en inmunización materna, asegurando que el personal no solo conozca la importancia de la vacuna, sino también el esquema preciso de administración para optimizar la cobertura y

eficacia.

En contraste, el conocimiento del personal sobre la inmunización del recién nacido demuestra ser consistentemente adecuado, con un reconocimiento de la importancia de las vacunas contra la hepatitis B (HB) y la tuberculosis (BCG). Esta fortaleza es crucial, ya que estas vacunas son administradas en los primeros días de vida y son esenciales para la prevención temprana de enfermedades graves que pueden impactar la supervivencia y el desarrollo infantil.⁽¹¹⁾ Este hallazgo sugiere que los programas de formación y las guías clínicas han sido efectivos en consolidar el conocimiento sobre las prácticas de inmunización neonatal.

La disparidad entre el conocimiento de la inmunización materna y neonatal destaca una necesidad de enfoques educativos diferenciados y específicos para cerrar las brechas identificadas. Como señalan autores como Moreno-Casbas y colaboradores, la actualización constante de conocimientos en enfermería es vital para la calidad de la atención. Futuras intervenciones formativas deben centrarse en clarificar los esquemas de vacunación materna, quizás a través de talleres prácticos o recordatorios visuales en los puntos de atención, para asegurar que la teoría se traduzca en una práctica clínica impecable. En cuanto a los cuidados al recién nacido, tanto los profesionales de enfermería como las parteras muestran un conocimiento sólido, aunque con diferencias en el enfoque.⁽¹²⁾

Mientras que los profesionales destacan la importancia del contacto piel a piel y el mantenimiento del calor, las parteras priorizan el corte del cordón umbilical y el contacto piel a piel, integrando prácticas ancestrales con conocimientos adquiridos en capacitaciones. Sin embargo, aspectos como la limpieza de nariz y boca y el baño del recién nacido presentan oportunidades para fortalecer la formación de ambos grupos.

En relación con la identificación de signos de peligro en el recién nacido, tanto los profesionales como las parteras muestran una preparación destacable al identificar signos críticos como la falta de respiración, los mismos que garantizan una atención oportuna y adecuada, especialmente en contextos rurales donde las emergencias pueden presentar desafíos logísticos adicionales.

Las prácticas ancestrales en el ámbito de la salud materno-neonatal, arraigadas en profundas cosmovisiones culturales, emergen como un componente esencial para la optimización del proceso de nacimiento, especialmente en contextos como el de Riobamba, Chimborazo. Ejemplos claros, como las tradiciones relacionadas con el manejo de la placenta o el uso de posiciones verticales para el parto, no solo reflejan una rica conexión cultural, sino que también ofrecen beneficios fisiológicos y psicosociales que merecen ser reconocidos e integrados en la atención biomédica moderna.

En cuanto al manejo de la placenta, Ordinola Ramírez y colaboradores investigaron las implicaciones culturales y las percepciones de las mujeres sobre el ritual post-parto de la placenta en diversas comunidades. Su trabajo resalta que estas prácticas, más allá de su valor simbólico, están asociadas con el fortalecimiento del vínculo materno-filial, la identidad cultural y el bienestar emocional de la madre, aspectos a menudo subestimados en el modelo de atención convencional. La integración respetuosa de estas tradiciones podría mejorar la experiencia del puerperio y el apego, aspectos cruciales para la salud mental materna y el desarrollo neonatal.⁽¹³⁾

La inclusión de parteras tradicionales y la validación de sus conocimientos no solo reduce las barreras de acceso y fomenta la confianza en los sistemas de salud, sino que también promueve una atención más equitativa y culturalmente pertinente. Esta perspectiva es particularmente relevante para las políticas de salud pública en Ecuador, las que buscan activamente la articulación de la medicina ancestral y la occidental.⁽¹⁴⁾

La evidencia reciente reafirma que las prácticas ancestrales no son meras curiosidades culturales, sino intervenciones con un valor tangible en la optimización del proceso de nacimiento y el bienestar materno-neonatal. Su incorporación, bajo un enfoque de respeto y diálogo intercultural, puede enriquecer significativamente la calidad de la atención en salud, adaptándola a la realidad y las necesidades de las comunidades y contribuyendo a un modelo de salud más humano e integral.

En general, los resultados subrayan la importancia de fortalecer la colaboración entre los profesionales de enfermería y las parteras. Aunque los conocimientos de ambos grupos son complementarios, persisten brechas en la

integración efectiva de prácticas interculturales. Para avanzar en este ámbito, es crucial implementar estrategias de capacitación continua y promover espacios de trabajo conjunto que respeten y valoren las tradiciones culturales, al tiempo que se garantizan estándares biomédicos de calidad.

Conflictos de intereses

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Liliana Alexandra Ríos García, Angélica Salomé Herrera Molina, Jimena Alexandra Morales Guaraca, Paola Maricela Machado Herrera, Yuleydi Alcaide Guardado, Jacobo Cambil Martín.

Curación de datos: Liliana Alexandra Ríos García, Angélica Salomé Herrera Molina, Jimena Alexandra Morales Guaraca, Paola Maricela Machado Herrera, Yuleydi Alcaide Guardado, Jacobo Cambil Martín.

Análisis formal: Liliana Alexandra Ríos García, Angélica Salomé Herrera Molina, Jimena Alexandra Morales Guaraca, Paola Maricela Machado Herrera, Yuleydi Alcaide Guardado, Jacobo Cambil Martín.

Investigación: Liliana Alexandra Ríos García, Angélica Salomé Herrera Molina, Jimena Alexandra Morales Guaraca, Paola Maricela Machado Herrera, Yuleydi Alcaide Guardado, Jacobo Cambil Martín.

Visualización: Yuleydi alcaide Guardado.

Redacción del borrador original: Liliana Alexandra Ríos García, Angélica Salomé Herrera Molina, Jimena Alexandra Morales Guaraca.

Redacción, revisión y edición: Jacobo Cambil Martín.

Financiación

Sin financiamiento externo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.Organización Mundial de la Salud. La salud materna: Derecho y acceso oportuno. Ginebra: OMS; 2022[citado 15/06/2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>
- 2.Ordinola C, Barrena M, Gamarra O, Rascón J, Corroto F, Taramona L. Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio. Rev Peru Med Exp Salud Publica[Internet]. 2019[citado 15/06/2025];26(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2732>.
- 3.Banco Mundial. Pueblos indígenas y afrodescendientes: Situación de vulnerabilidad [Internet]. Washington D. C: Banco Mundial; 2020 [citado 15/06/2025]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/topic/indigenou speoples>
- 4.Instituto Nacional de Estadística y Censos. Proyección poblacional 2022 [Internet]. Quito: INEC; 2022[citado 15/06/2025]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec>
- 5.Prefectura de Chimborazo. Plan de desarrollo y ordenamiento territorial 2019-2023 [Internet]. Chimborazo: Prefectura; 2022[citado 15/06/2025]. Disponible en: <http://chimborazo.gob.ec>
- 6.Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI). Quito: MSP; 2018.
- 7.República del Ecuador. Ley Orgánica de Salud. Quito: MSP; 2006[citado 15/06/2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec>.
- 8.Rodríguez V, Duarte C. Saberes ancestrales y prácticas tradicionales: Embarazo, parto y puerperio en mujeres Colla de la región de Atacama. Diálogo Andino. 2020;(63):[aprox. 7 p.]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-26812020000300113&script=sci_arttext
- 9.Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Guía Técnica para la Atención del Parto Culturalmente Adecuado. Quito: MSP; 2016[citado 15/06/2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec>
- 10.Organización Panamericana de la Salud. Guía de campo sobre la inmunización materna y neonatal para Latinoamérica y el Caribe [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2017 [citado

30/07/2025]. Disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34149/9789275319505-spa.pdf>

11.Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El Estado Mundial de la Infancia 2023: Para cada niño, vacunación[Internet]. Nueva York: Unicef; 2023[citado 30/06/2025]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/media/138121/file/SOWC-2023-full-report-SPA.pdf>

12.Moreno-Casbas T, Fuentelsaz-Gallego C, Gonzalo-Jiménez E. Importancia de la formación continuada en enfermería para la calidad de la atención al paciente. Enferm Clin [Internet]. 2018[citado 30/06/2025];28(5):295-300. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-51-articulo-importancia-formacion-continuada-en-enfermeria-para-S113086211830062X>

13.Ordinola Ramírez CM, Flores Rojas V, Cruz

Llenque E, Chávez Aguilar L, Aguilar Guevara E. Percepción cultural del “embarazo y parto” en las comunidades campesinas del distrito Ayaviri-Puno. Rev Investig Valdizana[Internet]. 2021[citado 30/06/2025];15(3):161-9. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/5860/586068621004/html/>

14.Ministerio de Salud Pública. Ministerio de Salud Pública presentó manual para articulación de prácticas y saberes de parteras y parteros ancestrales tradicionales[Internet]. Quito: Ministerio de Salud Pública; 2023[citado 30/06/2025]. Disponible en:
<https://www.salud.gob.ec/msp-presento-manual-para-articulacion-de-practicas-y-saberes-de-parteras-y-parteros-ancestrales-tradicionales/>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS