



<https://doi.org/10.35383/acc.cietna.v12i1.1172>

E-ISSN: 2309-8570

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

ARTÍCULOS DE INVESTIGACIONES  
SECUNDARIAS

## Cuidado de enfermería en el parto con enfoque cultural: revisión integrativa

Culturally-based nursing care in childbirth: an integrative review

Juan Daniel Suarez Maximo<sup>1,a</sup>

jd.suarezmaximo@ugto.mx

<https://orcid.org/0000-0001-5687-2543>

Carlos Francisco Meza García<sup>\*2,b</sup>

Cf.meza@ugto.mx

<https://orcid.org/0000-0002-1549-7190>

\* Autor correspondiente

<sup>1</sup> Doctorante en Ciencias de Enfermería, Universidad de Guanajuato (UG), Guanajuato, México

<sup>2</sup> Profesor Investigador, Universidad de Guanajuato (UG), Guanajuato, México

<sup>a</sup> Maestro en Salud Pública

<sup>b</sup> Doctor en Ciencias de Enfermería

### Fechas importantes

Recibido: 2024-11-02

Aceptado: 2025-05-29

Publicado online: 2025-06-11

### Resumen:

**Objetivo:** analizar la evidencia científica sobre el cuidado de enfermería en el parto cultural. **Método:** e realizó una revisión integrativa de la literatura siguiendo la metodología PRISMA. La búsqueda se efectuó en seis bases de datos: SCOPUS, PubMed Central, Web of Science, EBSCOhost, Biblioteca Virtual en Salud y MDPI, entre febrero a mayo del 2024. Se utilizaron descriptores DeCS en español, inglés y portugués: Cuidado, Enfermería, Parto y Asistencia Sanitaria Culturalmente Competente, combinados mediante el operador booleano AND. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión específicos, seleccionándose finalmente 11 artículos. **Resultados principales:** Los estudios incluidos revelan que el cuidado de enfermería en el parto puede beneficiarse significativamente de la integración del enfoque cultural. Se identificaron prácticas humanizadas, reconocimiento parcial de la medicina tradicional, barreras lingüísticas y escasa formación en interculturalidad. Aunque se reporta disposición por parte del personal para incorporar prácticas culturales, existen limitaciones estructurales, educativas y de actitud hacia las parteras tradicionales. La atención con enfoque intercultural mejora la satisfacción materna, disminuye el uso de cesáreas innecesarias y promueve prácticas más respetuosas. **Conclusión general:** Enfermería

presenta un pilar fundamental perfeccionar su práctica a través de un enfoque culturalmente competente. Adoptar estrategias que integren valores, creencias y tradiciones de las mujeres durante el parto permite una atención más holística, humanizada y respetuosa, con beneficios directos para la mujer y su entorno.

---

**Palabras clave:** características culturales; atención de enfermería; asistencia sanitaria culturalmente competente; parto normal

### Abstract

**Objective:** To analyze the scientific evidence on nursing care in culturally competent childbirth. **Method:** An integrative literature review was conducted using the PRISMA methodology. The search was carried out in six databases: SCOPUS, PubMed Central, Web of Science, EBSCOhost, Biblioteca Virtual en Salud, and MDPI, between February and May 2024. DeCS descriptors in Spanish, English, and Portuguese were used: Care, Nursing, Childbirth, and Culturally Competent Healthcare, combined using the Boolean operator AND. Specific inclusion and exclusion criteria were applied, ultimately selecting 11 articles. **Main results:** The included studies reveal that nursing care in childbirth can significantly benefit from the integration of a cultural approach. Humanized practices, partial recognition of traditional medicine, language barriers, and limited training in interculturality were identified. Although staff are reported to be willing to incorporate cultural practices, there are structural, educational, and attitudinal limitations toward traditional midwives. Intercultural care improves maternal satisfaction, reduces the use of unnecessary cesarean sections, and promotes more respectful practices. **Overall conclusion:** Nursing presents a fundamental pillar of improving its practice through a culturally competent approach. Adopting strategies that integrate women's values, beliefs, and traditions during childbirth allows for more holistic, humane, and respectful care, with direct benefits for the woman and her family.

---

**Keywords:** cultural characteristics; nursing care; culturally competent healthcare; Natural Childbirth

### Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el embarazo como un período de nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero materno<sup>(1)</sup>. El procedimiento necesita de una atención especializada y respetuosa que considere no solo aspectos clínicos, sino también culturales, para garantizar un parto seguro y humanizado<sup>(2)</sup>. Al término del embarazo, el binomio materno-infantil debe ser atendido por personal calificado en partería, con base en un conocimiento profundo y especializado retomando las experiencias en atención cultural y un trato humanizado<sup>(3)</sup>.

En México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) reportó en 2023 que nacieron 1,820,888 bebés, de los cuales el 96% fueron atendidos por personal profesional en enfermería, medicina o partería. Sin embargo, a pesar de esta alta atención profesional, persisten desafíos en la integración efectiva del enfoque cultural en el cuidado durante el parto, especialmente considerando que el 41% de los nacimientos fueron por cesárea, un proceso que puede verse afectado por prácticas que no siempre están alineadas con las necesidades culturales de las mujeres<sup>(4,5)</sup>.

La enfermería juega un papel fundamental en el cuidado materno, ofreciendo apoyo físico y emocional durante el parto. Cuando la pareja está presente, las técnicas de relajación aplicadas por la enfermera fomentan una facilitación en la expulsión del recién nacido, disminuye la ministración de analgésicos y disminuir el dolor materno<sup>(6,7)</sup>. No obstante, la incorporación del enfoque cultural en estas prácticas aún es limitada, lo que representa una oportunidad para mejorar la calidad y pertinencia del cuidado brindado<sup>(8)</sup>.

En este contexto, el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) desarrolló en 2020 el Modelo AMBAR, dirigido a mujeres embarazadas sin complicaciones —que representan alrededor del 90%— donde la atención de enfermería se fundamenta en evidencia científica para cuidar a la díada materna-infantil<sup>(9)</sup>. Sin embargo, la aplicación sistemática de este modelo con un enfoque cultural adaptado a las diversas poblaciones aún es un área que requiere mayor desarrollo e investigación.

La presente revisión aporta un marco de referencia relevante sobre práctica, cuidado de enfermería y parto con enfoque cultural. Aunque se ha avanzado en la atención obstétrica y en el reconocimiento del enfoque cultural en el cuidado materno, aún existe un vacío en la integración efectiva de prácticas culturalmente sensibles. Las y los profesionales de enfermería están capacitados para brindar atención adecuada, pero es necesario reforzar su formación y sensibilidad cultural para ofrecer un cuidado verdaderamente integral.

Con base en lo anterior surge la pregunta de investigación: ¿Qué evidencia científica existe para la práctica de enfermería y la atención del parto?; Por tanto, este objetivo pretende analizar la evidencia científica sobre el cuidado de enfermería en el parto cultural.

## **Materiales y métodos**

Se realizó una revisión integrativa de la literatura utilizando la metodología PRISMA<sup>(10,11)</sup>. A partir de la literatura, se formuló una pregunta de investigación con base en la variante Co Co Po: Condición (cuidado de enfermería), Contexto (parto cultural) y Población (enfermeras)<sup>(12,13)</sup>. Asimismo, se empleó el formato CPC (Concepto, Población y Contexto) para estructurar la pregunta de revisión, la cual fue la siguiente: ¿Cuál es la evidencia existente sobre el cuidado de enfermería en el parto con enfoque cultural?

Los criterios de inclusión fueron: artículos científicos originales publicados en español, inglés o portugués, que tuvieran como objeto de estudio la práctica del cuidado cultural por parte de profesionales de enfermería durante el parto. Se excluyeron cartas al editor, libros o capítulos de libros, resúmenes de conferencias y pósteres publicados en revistas científicas. Como criterio de eliminación, se descartaron las publicaciones cuyo contenido no abordara directamente los temas centrales de esta revisión, así como aquellas a las que no se tuvo acceso completo.

La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo entre el 1 de febrero y el 30 de mayo del 2024, abarcando un periodo de los últimos diez años. Las bases de datos consultadas fueron: SCOPUS, PubMed Central (PMC), Web of Science (WoS), EBSCOhost (portal de bases de datos de la corporación Elton B. Stephens Company), Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y MDPI (Publisher of Open Access Journals).

Para la búsqueda, se utilizaron los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) en español, inglés y portugués<sup>(14)</sup>. Se determinó el uso de las palabras claves: Cuidado (care; cuidado), Enfermería (Nursing; Enfermagem), Parto (Parturition; Parto) y Asistencia Sanitaria Culturalmente Competente (Culturally Competent Care; Assistência à Saúde Culturalmente Competente).

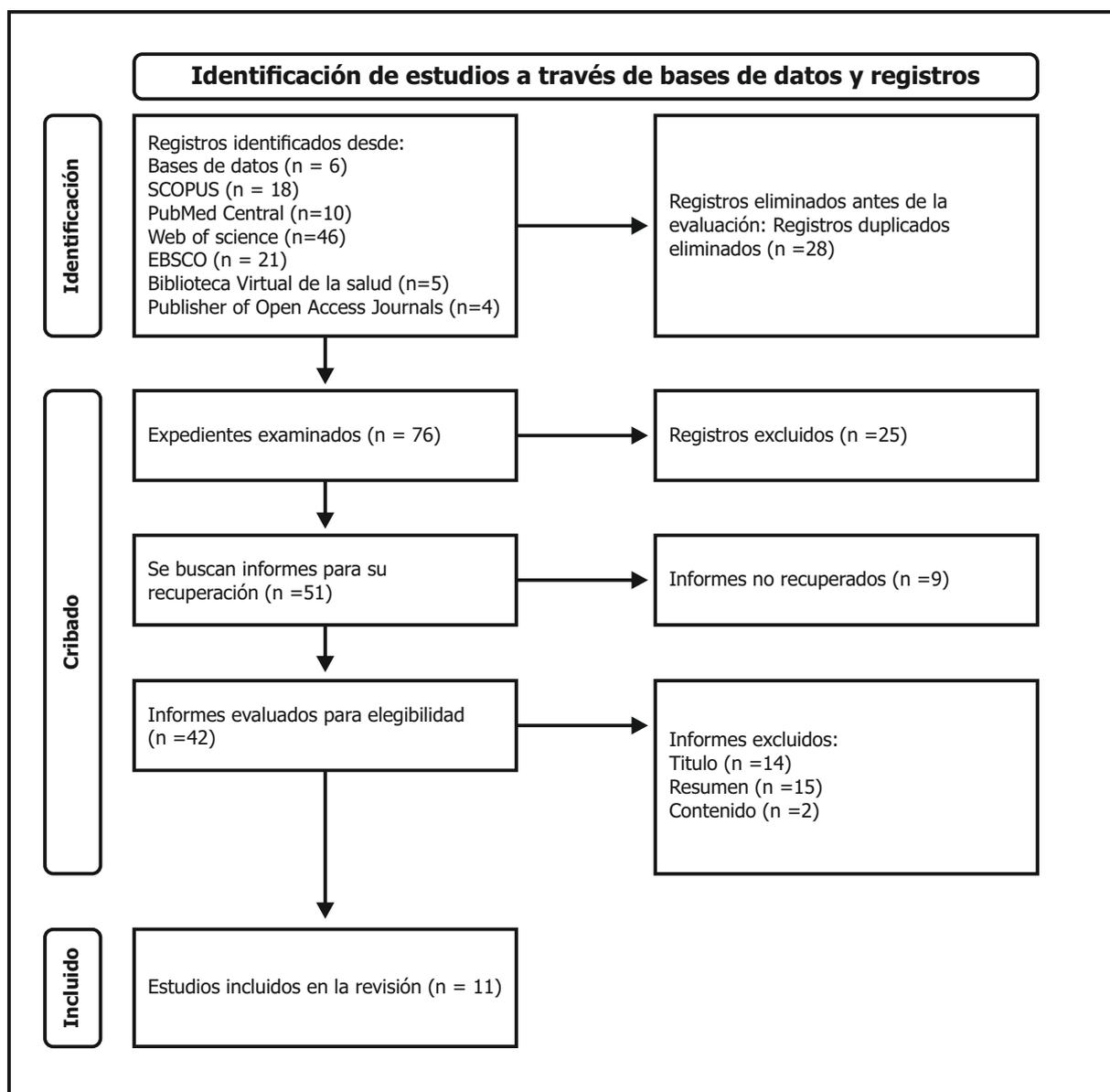
Se utilizaron operadores booleanos y se aplicó la presente ecuación de búsqueda en los tres idiomas mencionados: "Cuidado AND Enfermería AND Parto AND Asistencia Sanitaria Culturalmente Competente". El proceso de selección de artículos se llevó a cabo en tres etapas, siguiendo las recomendaciones de la metodología PRISMA<sup>(10,11)</sup> y revisiones integrativas<sup>(15,16)</sup>:

- Eliminación de duplicados: Se descartaron los artículos duplicados mediante herramientas automáticas y revisión manual<sup>(11,15)</sup>.

- Cribado por título y resumen: Dos revisores independientes evaluaron la relevancia según título y resumen, excluyendo registros no relacionados con el cuidado cultural en enfermería durante el parto o que no cumplían criterios. Las discrepancias se resolvieron por consenso o con un tercer revisor<sup>(15,16)</sup>.
- Revisión de texto completo: Se evaluaron los textos completos para confirmar el cumplimiento de los criterios, descartando aquellos fuera del tema o sin acceso completo, garantizando un procedimiento sistemático y replicable<sup>(15,16)</sup>.

Este proceso permitió seleccionar 11 artículos que aportan evidencia significativa para dar respuesta a la pregunta de investigación. Todo el proceso se documentó en un diagrama de flujo (Figura 1), conforme a las recomendaciones PRISMA para revisiones integrativas.

Figura 1: Diagrama de flujo de la selección de artículos según PRISMA



Elaboración propia.

## Resultados

La búsqueda identificó un total de 104 artículos, los cuales fueron evaluados según los criterios establecidos, seleccionándose finalmente 11 estudios. Estos cumplen con las características relacionadas con la atención del cuidado de enfermería en el parto con enfoque cultural. En la Tabla 1, elaborada con base en el Manual Cochrane<sup>(17)</sup>, se presentan las características de los 11 estudios incluidos en la revisión de la literatura. En dicha tabla se detallan aspectos como el título, autor, tipo y diseño de investigación, características de los participantes, principales resultados y conclusiones de cada estudio.

Tabla 1.- Características de los estudios incluidos en la síntesis.

<b>Autor, año y país</b>	<b>Tipo y diseño de investigación</b>	<b>Características de los participantes e instrumentos utilizados.</b>	<b>Principales Resultados</b>
Borges-Damas L et al. 2021 de Cuba <sup>(18)</sup>	Estudio no experimental, descriptivo, de corte transversal	Participaron 121 mujeres hospitalizadas en el servicio de puerperio, en la cual se aplicó la "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería Clinicoountry-3° versión".	La evidencia muestra que el cuidado humanizado fue percibido "siempre" en un 75,20 % dentro de la dimensión cualidades del hacer de enfermería, y "casi siempre" en un 45,45 % en priorizar al sujeto de cuidado.
Aveiga et al. 2022 de Ecuador <sup>(19)</sup>	Diseño en modalidad mixta. Consideró aspectos cuantitativa en la aplicación y la identificación de la muestra, de igual manera en la aplicación de la encuesta; por su contraparte en lo cualitativa se determina la interpretativa de los resultados	La población de estudio de la investigación son las mujeres embarazadas que acuden al hospital San Luis de Otavalo.	Destacó la dimensión trato humanizado con 100 % en la categoría de excelente, seguida de respeto y puntualidad con 70 %. El 70 % cumple el protocolo de parto intercultural, aunque un 45 % presenta limitaciones lingüísticas y escasos conocimientos sobre medicina tradicional y partería.
Torres Et al. 2021 de Ecuador <sup>(20)</sup>	Un enfoque cuantitativo, diseño de tipo descriptivo de corte transversal.	Se encuestó a las enfermeras (os), así como a los usuarios del Centro de Salud Venus de Valdivia sobre los Factores Interculturales que Influyen en la Calidad de Atención.	Aunque el 76,04 % reporta no haber sido discriminado por su etnia, el 50 % afirma que nunca se respetan sus tradiciones. Solo el 24,21 % percibe una atención eficaz y un 43,48 % identifica desconocimiento en interculturalidad.
Khumoetsile et al. 2023 de SudAfrica <sup>(21)</sup>	Diseño descriptivo cualitativo	Treinta y cuatro parteras empleadas para brindar atención materna (prenatal, intraparto y posparto) en cinco hospitales públicos.	El personal de enfermería enfrenta barreras lingüísticas y falta de políticas culturales, limitando la incorporación de prácticas tradicionales. Aunque desean aprender, la infraestructura hospitalaria y el secretismo cultural dificultan un parto humanizado con enfoque intercultural efectivo.

Agboyo et al. 2024 de Ghana <sup>(22)</sup>	Estudio transversal retrospectivo	Se realizó en 449 mujeres que dieron a luz en los últimos 12 meses y accedían a servicios de atención posnatal, en la cual se determina una edad media de los encuestados fue de 27,0 años $\pm$ 6,2 DE. La prevalencia del uso de TBA durante el parto entre las mujeres fue del 26,5%.	La mayoría de las mujeres eran jóvenes, rurales y con baja educación. El uso de parteras tradicionales estuvo asociado a mayor edad, religión, baja educación, múltiples partos, pocas visitas prenatales y experiencias negativas en centros de salud.
McGuigan M y Larkin P. 2024 de Irlanda <sup>(23)</sup>	estudio descriptivo transversal	327 parteras y 293 estudiantes de partería en tres hospitales de maternidad de Irlanda y dos grupos de partería	Respondieron el 40.8%. El 81.4% conocía la lactancia materna relajada (LBBF), pero solo el 6.8% la usaba frecuentemente. Las barreras principales fueron falta de formación (28%), tiempo y confianza, limitando su uso clínico.
Toscano M et al. 2024 de Estados Unidos <sup>(24)</sup>	Estudio de cohorte prospectivo longitudinal.	Se completaron 91 encuestas en total	De 91 encuestas (37% respuesta), el 91.2% fueron médicas mujeres (edad promedio 39.3 años). Después de la intervención, aumentó significativamente el apoyo a doulas ( $p=0.017$ ), servicios de doula ( $p=0.013$ ) y partería ( $p=0.042$ ) como meta en la disminuir cesáreas. En paralelo, la tasa de cesáreas del hospital disminuyó del 37.5% en 2019 al 31.9% en 2021 ( $p<0.001$ ), evidenciando un impacto positivo de la intervención.
Musie MR y Mulaudzi FM. 2024 de South Africa <sup>(25)</sup>	Se realizó un estudio descriptiva transversal.	Parteras registradas en clínicas seleccionadas de la ciudad del municipio de Tshwane.	De 260 matronas (86.6% respuesta), el 69.2% desconocía el papel de las parteras tradicionales en salud materna. Aunque el 52.7% apoyaba su participación, la mayoría (75%) rechazaba derivar mujeres a ellas, mostrando actitudes mayormente negativas hacia la colaboración.
Yosa JL, Diaz-Manchay RJ. 2023 de Perú <sup>(26)</sup>	Un estudio documental exploratorio	Mujeres que viven en zonas rurales	El acceso al control prenatal se ve afectado por barreras socioculturales y económicas, especialmente en comunidades indígenas y rurales, donde el 72% de mujeres con bajo nivel socioeconómico asisten a menos de tres controles. La atención transcultural mejora la calidad y respeto a tradiciones.
Borges et al. 2023 de Brazil <sup>(27)</sup>	Enfoque cualitativo	27 puérperas con hijos entre un mes y seis meses.	De 27 puérperas, el 70% tuvo cesárea y solo el 26% contó con acompañamiento. Todas destacaron la importancia del cuidado espiritual como apoyo en la situación emocional en el parto, y el 85% percibió el útero como un templo sagrado. El 70% valoró técnicas alternativas (reiki, música) para

			mejorar el bienestar. Se evidencia que la práctica de enfermería debe integrar el cuidado espiritual y cultural para una atención más humana.
Gleason EG et al. 2021 de Colombia <sup>(28)</sup>	Un abordaje cualitativo de tipo etnográfico, con entrevistas semiestructuradas	9 mujeres indígenas de emberas	La evidencia científica revela que el cuidado de enfermería en el parto debe integrar respeto intercultural, reconocer saberes ancestrales y combatir prácticas autoritarias y violencia obstétrica, para garantizar atención digna y culturalmente sensible a mujeres durante el parto.

Fuente: Basada en Manual Cochrane de Revisiones Sistemáticas de Intervenciones

## Discusión

### Calidad y Humanización en la Atención al Parto

A partir del análisis de los artículos incluidos en esta revisión, se evidenció una escasez de literatura específica sobre el tema; sin embargo, se identificaron estudios con relaciones significativas. Se observó que las enfermeras poseen cualidades destacadas en la atención y cuidado durante el parto humanizado, lo cual fue corroborado mediante encuestas realizadas a mujeres en el período puerperal. Por ejemplo, Borges-Damas et al.<sup>(18)</sup> encontraron que el 75,2 % de las mujeres percibieron el cuidado humanizado "siempre" en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, y un 45,45 % priorizó al sujeto de cuidado. Este avance en calidad y calidez contribuye a la disminución de la violencia obstétrica, que ha aumentado significativamente en los últimos años. Este hallazgo subraya la importancia de continuar fortaleciendo las competencias en cuidados humanizados, promoviendo prácticas basadas en la calidad y calidez, lo que favorece la reducción de violencia obstétrica y mejora la experiencia de la mujer durante el parto.

### Estudios Mixtos y Percepción de la Atención Recibida

Los estudios de tipo mixto permiten una valoración más integral de la atención recibida, comparando la atención humanizada y tradicional, así como el apoyo brindado por las enfermeras desde la percepción de las mujeres en trabajo de parto. Por ejemplo, Aveiga et al.<sup>(19)</sup> en un diseño mixto evidenciaron que el trato humanizado fue calificado como "excelente" en el 100 % de las encuestas, y que el 70 % cumplía con el protocolo de parto intercultural, aunque se presentaron limitaciones lingüísticas y desconocimiento de la medicina tradicional. La enfermería, al estar presente en todos los momentos del cuidado, se constituye como un pilar fundamental para dar apoyo de cuidado en cada etapa. Esto favorece un cuidado cultural o intercultural adecuado cuando es necesario, aumentando la satisfacción de la mujer. Se comprobó además una disminución gradual del dolor y un efecto positivo posterior, como la producción de leche materna, al erradicar factores estresantes durante el parto<sup>(19,20)</sup>. El abordaje mixto permite adaptar mejor las intervenciones de enfermería, potenciando el cuidado centrado en la mujer y promoviendo prácticas que reducen el dolor y mejoran los resultados posteriores al parto, como la lactancia.

### Conocimiento Cultural y Prácticas Transculturales en Enfermería

El conocimiento cultural es fundamental para la enfermería, dado el trato directo con las usuarias y la diversidad de etnias que pueden requerir atención. Estudios como los de Torres et al.<sup>(20)</sup>

mostraron que aunque el 76,04 % de los usuarios no se sentían discriminados por su etnia, el 50% reportó que nunca se respetan sus tradiciones, y solo el 24,21 % percibió una atención eficaz, evidenciando desconocimiento en interculturalidad. Por otro lado, Khumoetsile et al.<sup>(21)</sup> identificaron barreras lingüísticas y falta de políticas culturales que dificultan la incorporación de prácticas tradicionales en hospitales públicos. Esta comprensión permite mejorar la actuación de enfermería y facilita la implementación de recomendaciones para atención de partos con enfoque cultural, como se ha evidenciado desde la partería, facilitando que la mujer en estado de parto reciba una atención más adecuada<sup>(20-22)</sup>. Incorporar la dimensión cultural en la formación y práctica profesional fortalece la capacidad de enfermería para ofrecer cuidados personalizados, respetuosos y culturalmente competentes, mejorando la adherencia y satisfacción de las pacientes.

### **Impacto de la Comprensión de Cultura, Tradición y Etnia**

La comprensión de la cultura, tradición y etnias permite una mejor atención en el proceso de parto. Gleason et al.<sup>(28)</sup> evidenciaron que el cuidado debe integrar respeto intercultural, reconocimiento de saberes ancestrales y combatir prácticas autoritarias y violencia obstétrica para garantizar atención digna. Asimismo, la capacitación y el desarrollo profesional pueden provocar transformaciones importantes en la percepción y comportamiento del personal de enfermería, promoviendo una práctica basada en el cuidado cultural. La partería ha demostrado ser un agente colaborador con el sector salud, diferenciándose de la atención tradicional<sup>(23-25)</sup>.

Además, Borges et al.<sup>(27)</sup> resaltaron que el cuidado espiritual es un componente importante para es el cuidado de las emociones en el parto, con un 85 % de púrpas que percibieron el útero como un templo sagrado y valoraron técnicas alternativas como reiki y música. El fomento de la educación continua en aspectos culturales, espirituales y transculturales es clave para transformar la práctica clínica hacia modelos de atención más inclusivos y efectivos, fortaleciendo el vínculo entre profesionales y comunidades.

### **La Interculturalidad como Enfoque Positivo en Salud**

La interculturalidad aplicada desde el sector salud, especialmente en enfermería, ha producido un efecto beneficioso en la satisfacción de las mujeres, quienes se sienten reconocidas y valoradas en su diversidad cultural. Agboyó et al.<sup>(22)</sup> encontraron que el uso de parteras tradicionales estuvo asociado a factores sociodemográficos y a experiencias negativas en centros de salud, lo que evidencia la importancia de integrar prácticas culturales en la atención. McGuigan y Larkin<sup>(23)</sup> reportaron además barreras para el uso de prácticas como la lactancia materna relajada, limitadas por falta de formación y confianza.

La interculturalidad facilita que la enfermera promueva un adecuado control prenatal, superando barreras a prácticas y creencias culturales maternas. León-Yosa y Díaz-Manchay<sup>(26)</sup> indicaron que las barreras socioculturales y económicas afectan el acceso al control prenatal, especialmente en comunidades indígenas, y que la atención transcultural mejora la calidad y respeto a tradiciones.

Como resultado, se genera una sensación de autonomía, seguridad y comodidad en la mujer, y se obtienen mejores resultados en el parto. Toscano et al.<sup>(24)</sup> evidenciaron que intervenciones que promueven la partería y los servicios de doula reducen favorablemente en la disminución de las cesáreas. Promover la interculturalidad como un eje transversal en la atención de enfermería fortalece la autonomía y el empoderamiento de las mujeres, favorece el cumplimiento de controles prenatales y mejora los resultados perinatales, consolidando un cuidado más humanizado y efectivo<sup>(29,30)</sup>.

## Conclusiones

La revisión evidenció una importante brecha en la producción científica sobre el cuidado de enfermería en el parto con enfoque cultural. Sin embargo, los estudios analizados permiten afirmar que la incorporación de prácticas culturalmente sensibles en la atención del parto favorece una experiencia más respetuosa, segura y centrada en la mujer. El cuidado cultural contribuye a que las mujeres se sientan valoradas, comprendidas y emocionalmente apoyadas, con un mayor control del dolor y una percepción positiva del acompañamiento brindado por enfermería.

Asimismo, se destaca que el personal de enfermería tiene la oportunidad de ampliar su práctica hacia un enfoque más holístico, integrando estrategias y conocimientos derivados de la diversidad cultural. Esta apertura fortalece la calidad del cuidado, promueve la equidad en salud y responde a las necesidades específicas de mujeres pertenecientes a diferentes comunidades o grupos étnicos.

Finalmente, se recomienda impulsar investigaciones adicionales en el contexto mexicano, con el fin de generar evidencia científica contextualizada y robusta que permita sustentar políticas y prácticas de atención culturalmente congruentes, orientadas a fortalecer al cuidado en el parto desde la disciplina de enfermería.

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. La Organización Mundial de la Salud señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado [Internet]. 2022 [citado 21 May 2025]. Disponible en: <https://bit.ly/3NP9TPg>
2. Restrepo Castro OI, Fariás Vela A, Capera López L, Ortiz Zornosa S, Restrepo Guarnizo MC, Díaz Quijano DM, et al. Ventajas obstétricas y neonatales del parto humanizado. *Rev. cuba. obstet. ginecol.* [Internet]. 9 de enero de 2024 [citado 21 May 2025];48(3):e1208. Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/372>
3. Organización Mundial de la Salud. La OMS y otras organizaciones reclaman mejores condiciones laborales para las parteras [Internet]. 2023 [citado 21 May 2025]. Disponible en: <https://bit.ly/40qbSkM>
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas. El estado de las matronas en el mundo 2021[Internet]. New York: Organización Mundial de la Salud / Fondo de Población de las Naciones Unidas / Consejo Internacional de Matronas; 2021[citado 21 May 2025], 80p. Disponible en: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/21-038-UNFPA-SoWMy2021-Report-ESv7131.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Natalidad y fecundidad [Internet]. 2023 [citado 21 May 2025]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/natalidad/>
6. Vivancos Marín N, Ambit GC, Carlos Sánchez-García J, Requena AL, Antonio J, Vidal G. Técnicas complementarias de relajación y analgesia no farmacológicas durante el parto: revisión sistemática. *Enfermería Global* [Internet]. 2024 [citado 21 May 2025];23(1):458–90. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.555891>.
7. Da Costa Kosloske A, Da Rocha S, Moraes L, Batista J, Saganski GF. Papel do enfermeiro durante o trabalho de parto: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde* [Internet]. 2024 [citado 21 May 2025];13(1). Disponible en: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i1.5911>

8. Malerba MC. El cuidado intercultural de enfermería en Maternidades y Neonatología. *Rev Enferm Neonatal* [Internet]. Agosto 2023; 42:6-15. Disponible en: <https://www.revista.fundasamin.org.ar/el-cuidado-intercultural-de-enfermeria-en-servicios-de-maternidad-y-neonatologia/>
9. Fritz J, Treviño-Siller S, Sánchez-Domínguez M, González-Hernández D, Bishop A, Lamadrid-Figueroa H. Design and implementation of AMBAR: an innovative evidence-based training program for childbirth and newborn care. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2024 [citado 21 May 2025];66(1, ene-feb):50–8. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/15181>
10. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews[Internet]. *The BMJ*. 2021;372(71). Disponible en <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
11. Kutcher AM, LeBaron VT. A simple guide for completing an integrative review using an example article. *J Prof Nurs*. 2022 [citado 21 May 2025]; 40:13–9. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2022.02.004>
12. Munn Z, Moola S, Lisy K, Riitano D, Tufanaru C. Methodological guidance for systematic reviews of observational epidemiological studies reporting prevalence and cumulative incidence data. *Int J Evid Based Healthc*. 2015 [citado 21 May 2025];13(3):147–53. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000054>
13. Peters MDJ, Godfrey CM, Khalil H, McInerney P, Parker D, Soares CB. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *Int J Evid Based Healthc* [Internet]. 2015 [citado 21 May 2025];13(3):141–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26134548/>
14. Biblioteca virtual de salud. Portal Regional de la BVS: descriptores [Internet]. 2024 [citado 21 May 2025]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=es>
15. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med*. 2009;6(7):e1000097. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
16. Whitemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005 Mar;52(5):546-53. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
17. Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, et al. *Manual Cochrane para revisiones sistemáticas de intervenciones | Entrenamiento Cochrane* [Internet]. 2a ed. Chichester (Reino Unido); 2024 [citado 21 May 2025]. Disponible en: <https://training.cochrane.org/handbook>
18. Borges Damas L, Sánchez Machado R, Peñalver Sinclaiy AG, González Portales A, Sixto Pérez A. Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2021 [citado 21 May 2025];37. Disponible en: <https://bit.ly/3YvGH50>
19. Aveiga Hidalgo MV, Chamarro Chapi PM, Villarreal Ger MC, Aveiga Hidalgo MV, Chamarro Chapi PM, Villarreal Ger MC. Rol de la enfermera en el parto intercultural de mujeres embarazadas en Hospital San Luis de Otavalo. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores [Internet]. 2021 [citado 21 May 2025];9(SPE1). Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.3034>
20. Elizabeteth J, Pantoja T, Apolonia S, Holguín S, Cecilia V, Castillo A, et al. Factores interculturales que inciden en la atención de enfermería. Centro de salud tipo c venus de valdivia la libertad. *Journal of American Health* [Internet]. 2021 [citado 21 May 2025];4(1):90–107. Disponible en: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/67/142>
21. Khumoetsile Daphney S, Tinda R, Antoinette DP, Petra B. Experiences of midwives regarding provision of culturally competent care to women receiving maternal care in South Africa. *Midwifery* [Internet]. 2023 [citado 21 May 2025];116. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103527>
22. Agboyo G, Asamoah A, Ganle J, Kumah A. Factors Associated with Use of Traditional Birth Attendants for Child Delivery: A Cross-Sectional Study. *Global Journal on Quality and Safety in*

- Healthcare [Internet]. 2024 [citado 21 May 2025];7(2):42–9. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.36401/JQSH-23-27>
23. McGuigan M, Larkin P. Laid-back breastfeeding: knowledge, attitudes and practices of midwives and student midwives in Ireland. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2024 [citado 21 May 2025];19(1):1–13. Disponible en: <https://bit.ly/4ejrrOh>
  24. Toscano M, Hollenbach SJ, Lane H, Thompson-Scott H, Hogan-Roy M, Lennon C, et al. 1164 The Impact of an Independent, Academic Midwifery Practice on Labor and Delivery Unit Culture. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2024 [citado 21 May 2025];230(1):S609. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2023.11.1188>
  25. Musie MR, Mulaudzi FM. Knowledge and attitudes of midwives towards collaboration with traditional birth attendants for maternal and neonatal healthcare services in rural communities in South Africa. *Midwifery*. 2024;130:103925.
  26. León-Yosa JL, Diaz-Manchay RJ. Cuidado de enfermería con enfoque intercultural a las gestantes en los centros de salud de atención primaria. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería* [Internet]. 2023 [citado 21 May 2025];10(2):97–104. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v10i2.1037>
  27. Stein Backes D, Borges Gomes E, Rangel RF, Maria K, Rolim C, Samaniego Arrusul L, et al. Significado de la dimensión espiritual de la atención en la salud en el embarazo y en el parto. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2023 [citado 21 May 2025];30:e3774. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5980.3773>
  28. Gleason EG, Berrío DPM, Ríos JML, Merino CMM. “Parir no es un asunto de etnia, es un asunto de humanidad”: experiencias frente a la violencia obstétrica durante la atención al parto en mujeres indígenas. *Salud Colect* [Internet]. 2021 [citado 21 May 2025];17:e3727–e3727. Disponible en: <https://doi.org/10.18294/sc.2021.3727>
  29. Suárez-Máximo JD, Meza-García CF. Análisis del concepto cuidado en el parto con enfoque cultural: revisión de literatura. *SANUS Rev Enf* [Internet]. 2025 [citado 21 May 2025];10(21):e515. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/sanusreventf.vi21.515>
  30. Suárez-Máximo JD, Gonzáles-Soto CE, Meza-García CF. Derivación teórica en la atención y el cuidado cultural de la mujer al momento del parto en una zona rural. *Cul. Cuid.* [Internet]. 2025 [citado 21 May 2025];29(70):329-38. Disponible en: <https://doi.org/10.14198/cuid.28501>

## Editor

Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú

## Cómo citar este trabajo

Suarez JD, Mesa CF. Cuidado de enfermería en el parto con enfoque cultural: revisión integrativa. *Acc Cietna: para el cuidado de la salud* [Internet]. 2025; 12(1): e1152. Disponible en: [https://doi.org/10.35383/acc\\_cietna.v12i1.1172](https://doi.org/10.35383/acc_cietna.v12i1.1172)

## Financiación

El presente artículo no cuenta con financiación específica de agencias de financiamiento en los sectores público o privado para su desarrollo y/o publicación.

## Conflicto de interés

Los autores del artículo declaran no tener ningún conflicto de intereses en su realización.



© Los autores. Este artículo es publicado por la Revista "ACC CIETNA: Para el cuidado de la salud" de la Escuela de Enfermería, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada.