



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/468.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	<b>Saberes y prácticas culturales de la familia Awajún para satisfacer las necesidades básicas del lactante menor</b>
<i>Autores</i>	Anny Katherine <i>Dávila Valdera</i> , Rosa Jeuna <i>Díaz Manchay</i>
<i>Centro/institución</i>	Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT)
<i>Ciudad/país</i>	Chiclayo, Perú
<i>Dirección e-mail</i>	<a href="mailto:rdiaz@usat.edu.pe">rdiaz@usat.edu.pe</a>

## RESUMEN

La presente investigación cualitativa-etnográfica propone describir, analizar y comprender los saberes y prácticas culturales de la familia Awajún para satisfacer las necesidades básicas del lactante menor. Los participantes fueron siete familias de la comunidad Juan Velazco Alvarado (Amazonas), obtenidos por saturación. Se recolectaron los datos mediante la observación, el diario de campo y la entrevista etnográfica, considerándose los criterios de rigor científico y la ética personalista. Del análisis temático resultaron cinco temas culturales: 1) Peculiaridades en la alimentación complementaria: plátano masticado, chapo, suri, yuca, chonta, lactancia materna y otros, 2) Singularidades en el baño: en el hogar y en las quebradas, 3) Vestimenta con ropa clásica, trapos y sin pañal, 4) Descanso en hamaca y ritos para dormir, 5) Afecto y acompañamiento: forma cultural de cargar. Como conclusión estas familias satisfacen las necesidades básicas de los niños, a través del uso de la naturaleza y de acuerdo a su cultura.

**Palabras clave:** Saberes/ Prácticas/ Cuidado cultural/ Familia indígena/ Lactante menor/ Enfermería.

## TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

### Introducción

El Perú es reconocido como un país multiétnico y pluricultural y existen cincuenta y seis grupos étnicos que ocupan gran parte de la extensión territorial, especialmente en áreas rurales andinas y amazónicas. Cincuenta y cuatro de estos grupos habitan en la Amazonía, representando el 3% de la población nacional, y constituyen comunidades que en su mayoría no tienen acceso a los servicios de salud.<sup>1</sup> Ellos sufren constantemente de enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias, desnutrición, mortalidad materno-neonatal, etc. debido a las diferentes barreras socioculturales que dificultan la comunicación entre el personal de salud y las culturas indígenas.

En la cultura Awajún, perteneciente a la familia etnolingüística de los jíbaro (población de 55 366 habitantes, según censo 2007), quienes se concentran en el departamento de Amazonas, provincia de Condorcanqui, y se distribuyen en los distritos de Santa María de Nieva, El Cenepa y Río Santiago.<sup>2</sup> Se constituyen por comunidades mayormente alejadas, que guardan un rico bagaje cultural de preservación de la salud, y mantienen sus tradiciones en el cuidado de sus miembros.

La heterogeneidad étnica y cultural de estos pueblos determina la necesidad de identificar formas innovadoras en la atención de salud.<sup>3</sup> Una de las estrategias para conocer cuáles son sus prácticas o saberes que tienen las familias para el cuidado de sus niños es a través del Programa Crecimiento y Desarrollo (CRED). Dicho programa se configura como el espacio de difusión, promoción y cuidado de la salud de los niños; y su aplicación se da a través de una Norma Técnica (RM N° 990 - 2010/MINSA).<sup>4</sup> Mediante esta estrategia, se ha evidenciado que las madres o abuelas son las responsables del cuidado de los lactantes menores, estas personas hacen uso de su saber popular, creencias y costumbres para la crianza, nociones que les vienen de generación en generación, algunas prácticas que funcionaron en su tiempo de manera empírica las traspasan a otros miembros (nietos, hijos, nueras, consuegras...). He ahí que resulta significativo develar si las prácticas de cuidado que tienen estas familias durante la alimentación, estimulación, detección o prevención de enfermedades, etc. pueden o no favorecer el crecimiento y desarrollo de estos niños.

En la cultura Awajún las madres llevan a sus lactantes menores cargados a su pecho, con casi nada de prendas de vestir, con una manta, imagen parecida a la madre canguro; el padre es la persona que caza y que camina por delante de los miembros de la familia cuando salen a sembrar o cosechar, se mantienen mayormente descalzos, la alimentación no varía día a día, ya que solo consumen lo que producen sus tierras (plátanos, yuca, chonta, zuri). Además, algunas de las prácticas de cuidado para con los lactantes menores son: darles de comer antes de los 6 meses o interrumpirle la lactancia materna exclusiva.

Por lo mencionado anteriormente se formuló el siguiente problema de investigación: ¿cuáles son los saberes y prácticas culturales que brinda la familia para satisfacer las necesidades básicas del lactante menor en la comunidad Awajún-Amazonas?, el objeto de estudio fue los saberes y prácticas culturales de la familia para satisfacer las necesidades básicas del lactante menor. Los objetivos que guiaron la investigación

fueron: describir, analizar y comprender los saberes y prácticas culturales de la familia Awajún para satisfacer las necesidades básicas del lactante menor.

La investigación se justificó porque el territorio aguaruna conforma uno de los espacios geosanitarios más importantes del país, por encontrarse en zona de frontera, y aún no ha sido estudiada desde el punto de vista de la enfermería. La cultura de los pueblos indígenas-Awajún determina la necesidad de identificar formas innovadoras en la atención de salud, particularmente en los niños, por tanto la investigación servirá para mejorar y adecuar los cuidados brindados en el programa de CRED con enfoque transcultural, con la finalidad de fortalecer la identidad indígena-Awajún y su derecho a la salud con óptica transcultural.

## **Metodología**

El tipo de investigación fue cualitativa con enfoque Etnográfico.<sup>5</sup> El enfoque etnográfico ayudó a observar desde dentro de su cultura como las familias awajún satisfacen las necesidades básicas del lactante menor. Se desarrolló durante los meses de mayo a agosto de 2013, en la comunidad de Juan Velazco Alvarado, del distrito de Santa María de Nieva, perteneciente a la cultura awajún, de la etnia los jíbaros, del departamento de Amazonas, en la selva nororiental peruana. Los informantes estuvieron conformados por siete familias extensas determinadas por la técnica de saturación. Como técnicas e instrumentos de recolección de datos, se usó: la observación participante, la entrevista etnográfica y el diario de campo. Se realizaron 06 visitas por familia, con un promedio de 36 horas de convivencia con cada una de ellos. Se realizó el análisis temático de Spradley<sup>6</sup> que abarca cuatro etapas: análisis de dominio, análisis taxonómico, análisis componencial y análisis de temas.

Se tuvo en cuenta los principios de la bioética personalista:<sup>7</sup> Principio de respeto a la vida humana, Principio de libertad y responsabilidad, Principio de sociabilidad y subsidiaridad. Además se consideró los criterios de rigor científico: la credibilidad, la transferibilidad y la confirmabilidad.<sup>8</sup> A todos los sujetos de investigación se les informó sobre el objetivo del estudio, y se garantizó su anonimato y confidencialidad, firmaron el consentimiento informado. Asimismo, se les solicitó permiso para la grabación de la entrevista, luego de transcribirlas, se les hizo firmar para dar conformidad con lo que estaba transcrito. Se les comunicó que al concluir la investigación, las entrevistas se eliminaron del archivo en Word, y las entrevistas impresas fueron quemadas.

## **Resultados y discusión**

Desde el enfoque cultural, las prácticas son actos guiados por creencias y valores, que varían considerablemente según los grupos sociales y los sistemas familiares, económicos y sociales. También pueden considerarse la manera cómo las personas afrontan y solucionan algunas necesidades.<sup>9</sup> Las prácticas de cuidado son constitutivas de su saber popular y se condiciona por su contexto, las familias generan prácticas populares para satisfacer las necesidades básicas del lactante menor. A continuación se presentan el análisis de los resultados de la investigación caracterizados en temas culturales:

*1. Peculiaridades en la alimentación complementaria: plátano masticado, chapo, suri, yuca, chonta, lactancia materna y otros.*

La vida humana no podría darse sin el cuidado y, por tanto, si el ser humano no lo recibe desde que nace, no podría vivir. Como fenómeno universal e histórico, el cuidado desde la era primitiva ha estado presente en sus diferentes niveles de diversidad y complejidad en la cultura de todos los pueblos, por ello, el cuidado es esencial e inherente a la vida humana.<sup>10</sup>

Los niños son las personas más vulnerables, las familias centran su cuidado de acuerdo a su cultura, así las de origen awajún mantienen ciertas peculiaridades en la alimentación complementaria que inician no solo cuando el lactante cumple los 6 meses de edad, sino cuando los cuidadores decidan darle, por suponer que es lo mejor o guiados por otras creencias. El lactante menor, cuya etapa comprende de 6 a 11 meses, requiere de una buena nutrición, por ser una etapa de gran velocidad de crecimiento y en plena etapa de desarrollo. Al respecto, los alimentos brindados al lactante menor, son de la zona de selva: el plátano, chapo, suri, yuca, chonta, a esto se añade la práctica de la lactancia materna, entre otros.

*“cuido a mi uchijim dándole de mamar mi seno”, “... y cuando le doy de mamar le hablo, le beso... desde que se levanta, su leche, se pega, busca y toca mi seno”. “...también le doy de comer maduritos asados, yuca asada con pescadito en caldito” “...plátano de seda asadito, come lo que comemos nosotros también, yuca masticada, le pongo en su boquita y lo come..., come chonta con pescadito, patarashca con yuquita, masato también toma”...”caldo de majaz, caldo de boquichico”*

Según el requerimiento del lactante menor en cuanto a calorías son: 6-8 meses de 780 kcal/día, y de 9-11m aumenta a 950 kcal/día. En cuanto a proteínas 6-8 meses es 13,5 g/día, y de 9-11m de 14,1 g/día. Los procesos de síntesis de proteínas son sensibles al déficit de energía. Dentro de vitaminas y minerales, necesita de vitamina C por día de 35 gr, retinol 400 gr, calcio 540 mg, fósforo 360 mg.<sup>11</sup> Estadísticas en la Amazonía rescatan que la pesca con un 44.8% representa la primera fuente de proteína para el consumo humano, seguida por la caza 19.9%.<sup>12</sup>

Por consiguiente, la patarashca, plato típico de la zona a base de pescado el más comercial, boquichico o bocachico, cocinado y envuelto en hojas de “biijao”, cuyo aporte es de 2.17% grasas, constituye un pescado magro de bajo contenido de grasas saturadas por contener 72.4% de humedad, además presenta un 100% de ácidos grasos poliinsaturados, resultando ser un pescado que ayuda a disminuir accidentes cerebro vasculares, de allí la importancia de su detección y cuantificación en los alimentos.<sup>13</sup> Además, las concentraciones de hierro (2-6 mg/100 g de filete), encontradas en el bocachico son superiores a las de la carne de res; en consecuencia estas especies pueden ser utilizadas como sustitutos importantes de alimentos cárnicos para mejorar el aporte de hierro de alta biodisponibilidad.<sup>14</sup>

Como se puede analizar, el lactante menor recibe en sus alimentos base diarios: yuca, plátano, pescado, y otros que por su aporte alimenticio son benéficos para la salud; sin embargo, pese a los requerimientos nutricionales normales de los lactantes que son altos en comparación a lo comúnmente brindado al lactante. En esta realidad no es adecuada

la frecuencia, ya que se le alimenta con al menos 5 comidas al día y con una cantidad de medio a un plato, dependiendo de la edad; a esto se añade que tampoco son brindados oportunamente, consumiendo hasta 2 a 3 veces por día.

## *2. Singularidades en el baño: en el hogar y en las quebradas.*

La higiene es necesaria para la salud y comodidad de los niños, y por tal motivo se les debe bañar diariamente, haciendo de esta actividad un momento agradable, y se debe tener en cuenta que el agua debe de estar a una temperatura adecuada.<sup>15</sup> Se observaron que las familias mantienen formas peculiares en la higiene del lactante menor, sobre todo en el baño, así tenemos:

*“Yo lo cuido bañándolo, mi hijito todavía está chiquito (6 meses), lo baño aquí en la casa, le gusta el agua,...a veces lo llevo a la quebrada cuando no está corrientosa, pero lo baño embocando el agua, para que no sienta frío, le limpio sus orejitas, su carita...”*

*“A veces le baño a las 10 a.m., a veces juega en la tierra para que gatee, después de que está sucia la baño, allá a la quebrada la llevo”...cuando se orina, le cambio; cuando hace su caquita diario, pues, la cambio, la aseo... la limpio”.*

Algunas de las madres para bañar a su bebé, cargan en un depósito agua para el baño del niño dentro del hogar, el agua la ‘embocan’ como ellos lo refieren, es decir, el agua la entibian colocando un poco en la boca de la madre y le van mojando primero la cabeza hasta todo el cuerpo repitiendo lo mismo. No se ha encontrado investigaciones de lo que representa esta práctica de cuidado. Sin embargo, la forma cómo bañan las madres a sus hijos, es una práctica que representa cómo la madre usa de sí los medios para cuidar de su hijo, como si fuera un acto de purificación de ella hacia el bebé, de un vínculo más que cósmico, afectivo.

## *3. Vestimenta con ropa clásica, trapos y sin pañal.*

La ropa con la cual se vista al niño debe estar acorde con el clima, no en exceso, cómoda, holgada, de colores vivos, debe de ser fácil de poner y de quitar, además no necesita de zapatos antes de caminar, cuando ya empiece a caminar, podrá usar zapatos que sean suaves, que permitan el desarrollo de los músculos del pie.<sup>15</sup>

Si se habla de la vestimenta representativa de la zona, antiguamente el vestido era elaborado de algodón cultivado y tejido en telares rústicos por los hombres. La vestimenta masculina consistía en una falda denominada *itípak*. Las mujeres llevaban un vestido de una sola pieza, el cual era atado sobre el hombro con una sogá que se denomina *buchák*, y sujeto a la cintura por un cinturón.<sup>16</sup> Actualmente ninguna de estas ropas son comunes en la convivencia, por el incremento de negocios y comercios de ropa, utilizando mayormente ropa de tipo occidental o son obsequiados por otras personas. Algunas de las familias visitadas usan ropa clásica occidental, los cubren con pañales de tela, algún pantalón más polo de material de algodón delgado; pero en la mayoría de las familias, las madres lo tienen a veces desnudo.

*“Le cambio sus pañales y me lavo las manos,...yo le pongo no más su pañal, mucho calor hace”*

*“... lo envuelvo con este trapo grande, lo amarro a mi cuello y lo llevo a mi bebé, allí se abriga, ya no le pongo mucha ropa...además no tengo mucha ropa, algunas veces le compro, pero mi uchi mejor quiere estar así, solo con su trapito para cubrir sus partes.”*

Esta práctica de cuidado resulta ser favorable para el lactante menor, porque su hábitat al ser una zona calurosa, el uso de prendas incrementaría el aumento del calor corporal, y al ser la piel del lactante delgada y suave, se correría el riesgo de que el lactante padezca enfermedades a la piel.

#### *4. Descanso en hamaca y ritos para dormir.*

La actividad física y el reposo son necesidades básicas que se relacionan entre ellas. El descanso del niño es importante porque le permite recuperar la energía para su bienestar y para el mantenimiento de la integridad de sus estructuras corporales y el crecimiento.<sup>15</sup> En la cultura awajún, el hacerlos dormir en una hamaca es parte de su cultura y no es que las madres los dejen solos en el momento de la dormida, ya sea día, tarde o noche, ellas manifestaban estar pendientes cuando lloran para atenderlos. Además sus rituales para hacerlos dormir constituye parte de su entorno cultural, y el lugar donde duermen tiene un enfoque transcultural, ya que para ellas las características que guarda esta hamaca es el de mantenerlos acurrucados, abrigados, les hace parecer, como si estuvieran en los brazos maternos, así lo explican:

*“Lo hago dormir en la hamaca... este es como un abrazo de mamá, allí mi uchi se siente protegido, cómodo, y está como si estuviera en la barriguita, acurrucado...y cuando el niño está asustado también la hamaca le protege...le protegemos del murciélago...y del zancudo”.*

Las disposiciones de la dormida son una parte integral de los sistemas completos de significados culturales. Darle una mirada transcultural a estas prácticas abre nuevas opciones para un potencial intercambio transcultural.<sup>17</sup> Además para las familias indígenas, la selva está llena de almas incluyendo a los hombres, y de hombres transformados en árboles o en animales.<sup>18</sup> Por esta razón, la cosmovisión de la humanidad y de la naturaleza, que tienen las madres influye también en el cuidado del niño, como un completo sistema de significados culturales.

*“No le permito llorar en la noche, porque el maligno le puede contestar, y si se despierta coge su cuerpito,...entonces cuando llora, lo que hago es acurrucarla así la vuelvo a hacer dormir”*

*“Yo para hacerlo dormir, le digo a mi hijo: sabes bebito, vete donde se ha ido tu papá”. Mientras hacía dormir a su hijo, la madre interpretaba su ritual, manifestando: “yo le digo así para que quede bien dormidito, en sí su almita se va a buscar a su papá o lo va a acompañar donde esté, esto es cuando ya está durmiendo mientras su alma abandona su cuerpo, descansa.....se lo manda su almita, esto le decimos cuando queremos que nuestros hijos nos dejen trabajar, y también para que descansen”.*

Estos rituales usados por las familias es considerado como “expresión del conocimiento tradicional, la puesta en práctica del saber mágico y religioso (...) es un procedimiento, por medio del cual se estructuran y reproducen las identidades tanto individuales como

sociales”.<sup>19</sup> Su uso en el momento de hacer dormir al lactante menor resalta cómo la madre involucra no solo sus creencias y costumbres, sino también ese saber tradicional y mágico, que la involucra con el cosmos y que genera en el lactante menor la identificación con su cultura, por ello, estos rituales no resultan ser dañinos para el niño.

##### *5. Afecto y acompañamiento: forma cultural de cargar.*

La relación de padres e hijos es muy especial, no importa el medio en que se desarrolle, se mantiene mediante lazos afectivos extraordinariamente poderosos.<sup>15</sup> Por consiguiente, un ejemplo de práctica clásica y popular en la cultura awajún como muestra del lazo afectivo entre la madre y el lactante menor es la forma de cargar a su hijo desde recién nacido hasta cuando empiezan a caminar, siempre en contacto al pecho de la madre, tipo “madre canguro”, y lo cargan con ayuda de una manta, denominada en su idioma *amayuntai* (en castellano, ‘aparina’). El contacto que realiza la madre con el lactante menor, a través de la forma de cargarlo, en efecto, es una situación especial de conexión, de intercambio de emociones, sentimientos, y muestra de afecto, además de otros beneficios importantes como de protección de insectos, del frío, entre otros.

*“Yo lo llevo así, porque siento que no se me va a caer, que lo abrazo más con todo su cuerpecito, y es más beneficioso para mí no me canso, y también puedo cargar otras cosas, y mi uchi no se lastima”.*

Al respecto Restak (citado por Greenfield P y Suzuki L)<sup>20</sup> refiere que “desde una perspectiva neurológica en su investigación muestra que *cargar y llevar consigo a los infantes resulta ser uno de los más importantes factores responsables del normal desarrollo, mental y social del infante*. Además el apego que se genera de madre-hijo le crea seguridad de unión, el apego como ‘vínculo que une’ al niño con su primer cuidador, y de los comportamientos de apego como ‘aquellos comportamientos que permiten al infante buscar y mantener la proximidad con su primera figura de apego’.

*“La tengo cargada, y con eso no llora mucho, mi mamá cuando viene a veces me la tiene en sus brazos con ella o con la manta”.*

*“Cuando la llevo así con el amayuntai, siento que ella me acompaña, pues le converso,..., le digo que lo quiero bastante, él mucho conversa...a veces le entiendo... y cuando le hablo en idioma sí me entiende, a su papá también le entiende (su papá habla castellano)”.*

Esta práctica de cuidado denota que el cargar y llevar consigo al lactante, constituye parte de su identidad cultural, es parte de su herencia ancestral.<sup>20</sup> Resulta importante este conocimiento y práctica de cuidado tradicional de la forma cultural de llevar o cargar consigo al lactante menor, es una práctica de cuidado favorable para el niño, y gracias a los resultados que se han obtenido en las investigaciones, como profesional de enfermería se debería de socializar, fortalecer y recomendar como ejemplo hacia otras culturas occidentales.

## **Consideraciones finales**

Las familias awajún mantienen prácticas populares para cuidar al lactante menor. Su alimentación está basada en lo que cosechan, cazan y pescan, entre estos se tiene: plátano masticado, chapo, suri, yuca, chonta, papaya, aguaje, macambo, masato, animales silvestres majaz, venado, pescados como el boquichico en patarashca, más la lactancia materna, entre otros. Ante estas prácticas, que si bien son cuidados favorables en la manera cómo lo hacen, corresponde al profesional de enfermería volver a reorientar algunos cuidados como brindarle alimentos propios de la zona, balanceados, de acuerdo a edad.

El baño está acompañado de algunas costumbres, como hacerlo en las quebradas, cuyo proceso es mantener el agua dentro de la boca de la madre para luego mojarlo al lactante menor desde la cabeza hacia los pies. Práctica que desde el saber de la madre explica cómo usa el medio natural para cuidar de su hijo, como acto de purificación del interior de la madre hacia él, muestra de un vínculo afectivo, cósmico y cultural. Para la vestimenta usan ropa clásica, trapos y sin pañal, por presencia de comercios que venden ropa occidental, además las madres al mantenerlos cargados a sus bebés con una manta obliga a mantenerlos sin ropa, solo con trapos para cubrir sus genitales, por lo calurosa que es la zona y pueden evitar sarpullidos u otras enfermedades de la piel.

El descanso en su mayoría es en hamaca, lugar en que acondicionan al lactante según su necesidad, esta práctica, desde su saber popular, representa el abrazo de la madre, el acurrucamiento y la protección de insectos. Así mismo, existen algunos ritos para dormir, como hablar con el alma del lactante durante el sueño, expresión del conocimiento tradicional de las madres ya que durante el sueño implica un desprendimiento del alma, a la que hay que cuidar. El afecto y acompañamiento se brindan a través de la forma cultural de cargar al lactante menor, de sostenerlo hacia el pecho de la madre gracias a una manta llamada “amayuntai”, fortalece el vínculo de apego y beneficia el desarrollo normal del lactante.

Para favorecer el vínculo afectivo, la familia expresa su afecto mediante la comunicación, actos de cariño, canto, abrazos, más la obtención de juguetes básicos (sonaja, muñeca, carros) que en la actualidad ya no son fabricados por la propia familia, sino por la compra en mercados cercanos. El develar estas prácticas favorables para el cuidado del lactante ayuda al profesional de enfermería a preservar junto con la familia estos cuidados culturales, a promover su aplicación no solo en el hogar, sino en el programa CRED, ya que no ponen en riesgo la salud del niño, sino que fortalece aún más el vínculo familia-lactante, logrando satisfacción y bienestar por parte de la familia al sentir que sus cuidados son igual de importantes que los brindados por el profesional de enfermería.

## **Referencias bibliográficas**

1. Bardales A, Cáceres E, Guevara S; et al. Estudio sobre la dimensión cuantitativa y concepciones y cuidados comunitarios de la salud del recién nacido, en un área rural andina y amazónica del Perú. 1ra edición. Perú: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) - Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID); 2010.



2. INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES 2007.
3. Morales BP. Enfermería - Relación transcultural. Revista digital Universitaria 2011 [1 setiembre 2012]; 9 (26). Disponible en:  
[http://rediu.colegiomilitar.mil.ar/esp/ediciones/0926/articulos\\_originales/ReDiU\\_0926\\_art3-Enfermer%C3%ADa.pdf](http://rediu.colegiomilitar.mil.ar/esp/ediciones/0926/articulos_originales/ReDiU_0926_art3-Enfermer%C3%ADa.pdf).
4. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima: Ministerio de Salud - Dirección General de Salud de las Personas; 2011.
5. Arantzamendi M, López O, Vivar C. Investigación cualitativa. Manual para principiantes. Ediciones Eunat. España. 2012
6. Luna FI. Cualitativa. El método etnográfico y la investigación en salud. New York: Editorial Harcourt; 1980.
7. Sgreccia, Mons. Elio; La Bioética Personalista. En Vida y Ética, Publicación del Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Católica de Buenos Aires, Año 2, N° 2; 2009.
8. Tello C, Gutiérrez N, Pérez C. Métodos y técnicas de análisis cualitativo. Trujillo: Sección de Postgrado en Enfermería-Escuela de Postgrado; Universidad Nacional de Trujillo; 2009.
9. Prieto B. Significado que le asigna la madre al cuidado cultural de ella misma y su recién nacido durante el puerperio a partir de sus prácticas y creencias [Tesis de Maestría]. 2012. Colombia: Universidad Nacional de Colombia. [4 Noviembre 2013] Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/8930/1/05539469-2012.pdf>.
10. Vásquez ML, Vásquez T ML. Aproximaciones a la creación de competencias culturales para el cuidado de la vida. Investigación y Educación en Enfermería 2006; [4 Noviembre 2013] XXIV:136-142. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215402014>.
11. Olivares S, Soto D, Zacarías I. Nutrición. Prevención de riesgo y tratamiento dietético. 2a ed. Chile: Confelanyd; 1991.
12. Galvez H, Arbaiza T, Carcelén F, Lucas O. Valor nutritivo de las carnes de Sajino (Tayassu tajacu), venado (Mazama americana), majaz (Agouti paca) y motelo (Geochelone denticulata). Revista de Investigaciones Veterinarias del Perú. 1999 [28 enero 2014] 10(1). Disponible en:  
[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/veterinaria/v10\\_n1/valnutcar.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/veterinaria/v10_n1/valnutcar.htm).
13. Izquierdo P, et. al. Composición de ácidos grasos y contenido de humedad en doce especies de pescado de importancia comercial en Venezuela. Revista científica FCV-LUZ. 1999 [28 enero 2014] 9(6):463-466. Disponible en:  
<http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/27272/2/articulo1.pdf>.

14. Perea A., et al. Caracterización nutricional de pescados de producción y consumo regional en Bucaramanga, Colombia. Órgano Oficial de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición. 2008 [28 enero 2014] 58(1). Disponible en:  
<http://www.scielo.org.ve/pdf/alan/v58n1/art13.pdf>.

15. Medellín G, Cilia E. Crecimiento y Desarrollo del ser Humano. 1.a ed. Colombia: Editorial Colombia; 1995. 312-394 pags.

16. Instituto del Bien Común (Revista on line). Documento 10. Valoración cultural de los pueblos Awajún y Wampís. “Paz y Conservación Binacional en la Cordillera del Cóndor, Ecuador-Perú (componente peruano)”. 2011 [12 setiembre 2013]. Disponible en <http://www.ibcperu.org/doc/isis/5519.pdf>.

17. Osorio R. Entender y Atender la Enfermedad. Los saberes maternos frente a los padecimientos infantiles. 1.a ed. Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana. 2001[28 de setiembre 2013], Disponible en:  
[http://books.google.com.pe/books?id=MCAOn\\_1vbkC&printsec=frontcover&dq=los+saberes+maternos+frente+a+los+padecimientos+infantiles&hl=es-419&sa=X&ei=BugvU-LzEdCa0gH55YGgCQ&ved=0CC8Q6wEwAA#v=onepage&q=fuerzas%20negativas&f=false](http://books.google.com.pe/books?id=MCAOn_1vbkC&printsec=frontcover&dq=los+saberes+maternos+frente+a+los+padecimientos+infantiles&hl=es-419&sa=X&ei=BugvU-LzEdCa0gH55YGgCQ&ved=0CC8Q6wEwAA#v=onepage&q=fuerzas%20negativas&f=false).

18. Mayor P, Bodmer R. Pueblos indígenas de la Amazonía peruana. 1.a ed. Iquitos: Centro de Estudios Teológicos de la Amazonía (CETA); 2009 [1 setiembre 2012]. Disponible en.  
<http://atlasanatomiaamazonia.uab.cat/pdfs/PueblosIndigenasAmazoniaPeruana.pdf>.

19. Oseguera A. De ritos y antropólogos. Perspectivas teóricas sobre el ritual indígena en la antropología realizada en México Cuicuilco. Redalyc.org [on line] 2008 [22 diciembre 2013] 15(42):97-118. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35112172007>.

20. Greenfield P, Suzuki L. Cultura y desarrollo humano: Implicancias parentales, educativas, pediátricas y de salud mental. Cap. 16 del Handbook of Child Psychology, 5th edition. Vol I. E, Siegel y K.A. Renninger Editores del Vol. New York, Wiley, 1998 [22 diciembre 2013] 1059-1109 pag. Disponible en:  
<http://cognitiva.univalle.edu.co/archivos/grupo%20cultura/recursos/GreenfieldySuzuki-completo.pdf>.