

CUIDADOS CULTURALES DURANTE EL PUERPERIO MEDIATO EN LAS MUJERES INDÍGENAS.

CULTURAL CARE DURING PUERPERIO MEDIATO IN INDIGENOUS WOMEN.

Banda Pérez Antonieta de Jesús (1)

Álvarez Aguirre Alicia (2)

Casique Casique Leticia (3)

Díaz Manchay Rosa Jeuna (4)

Rodríguez Cruz Lisseth Dolores (5)

1. Estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería, Campus Celaya Salvatierra Universidad de Guanajuato. Docente de la Facultad de Enfermería y Nutrición de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9586-0641>
2. Doctora en Enfermería. Docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad DE Guanajuato. Email: rdiaz@usat.edu.pe ORCID <https://orcid.org/0000-0002-2333-7963>
3. Doctora en Ciencias de Enfermería. Docente en Campus Celaya Salvatierra, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías Departamento de Enfermería Clínica de la Universidad de Guanajuato, México.
4. Doctora en Ciencias de Enfermería. Docente en Campus Celaya Salvatierra, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías Departamento de Enfermería y Obstetricia de la Universidad de Guanajuato, México.
5. Magíster. Docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Chiclayo. ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1742-9498>

Recibido: 03 de diciembre de 2018

Aceptado: 21 de enero de 2019

Resumen:

El cuidado en el puerperio en las zonas indígenas tiene que ver con la cosmovisión de sus propias creencias, costumbres, tradiciones y normas relacionadas con la salud o el tratamiento de la enfermedad. El objetivo del presente trabajo fue revisar la evidencia existente de las costumbres, las creencias y acciones asociadas al puerperio en las mujeres indígenas, ya que será el primer paso para integrar esta práctica en esquemas alternativos de atención, cuyo objetivo sea la eliminación paulatina de los riesgos asociados a una maternidad en condiciones de desigualdad, inaccesibilidad y marginación. Se realizó una revisión bibliográfica mediante la búsqueda en bases de datos desde el año 2008 hasta mayo de 2018, concluyendo que el área de conocimiento de la Enfermería Transcultural requiere compromiso del personal de enfermería, pues supone huir de los estereotipos y superar los prejuicios a fin de establecer una relación efectiva con el usuario, aceptando las diferencias culturales, viendo esto como una oportunidad de crecimiento y no como un problema.

Palabras clave: Puerperio, cuidado cultural, enfermería.

Abstract:

Postpartum care in indigenous areas has to do with the worldview of their own beliefs, customs, traditions and norms related to health or the treatment of disease. The objective of this current work was to review the existing evidence of the customs, beliefs and actions associated with the postpartum or puerperium period in indigenous women, since it will be the first step to integrate this practice into alternative care schemes, whose objective is the gradual elimination of risks associated with maternity in conditions of inequality, inaccessibility and marginalization. A bibliographic review was carried out by searching through databases from 2008 to May 2018, concluding that the area of knowledge of Transcultural Nursing requires commitment from nursing staff, since it means avoiding stereotypes and overcoming prejudices in order to establish an effective relationship with the user, accepting cultural differences, seeing this as an opportunity for growth and not as a problem.

Key Words: Postpartum, cultural care, nursing.

BANDA PÉREZ, Antonieta de Jesús. CUIDADOS CULTURALES DURANTE EL PUERPERIO
MEDIATO EN LAS MUJERES INDÍGENAS. Revisión bibliográfica. Revista ENE de
Enfermería, v. 13, n. 1, abr. 2019. ISSN 1988-348X. Disponible en: <[http://
www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/859](http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/859)>

1. Introducción

El puerperio es el periodo que sigue a la expulsión del producto de la concepción, en el cual los cambios anatómo-fisiológicos propios del embarazo se revierten al estado pregestacional. Tiene una duración de 6 semanas o 42 días (1). Durante este periodo los cuidados enfermeros deben encaminarse a acompañar los procesos fisiológicos y a prevenir, detectar y tratar cualquier desviación de la normal recuperación esperada después del nacimiento. Si el puerperio se desvía de la normalidad, se hablará de un puerperio de riesgo o patológico (2). Pero, se evidencia que en la atención materna hay un trato irrespetuoso y abusivo por parte de los profesionales de la salud; esto puede desmotivar a las mujeres a que acudan a los establecimientos de salud a recibir atención médica, ocasionando riesgos en su salud o incluso muertes, cuando estos factores de riesgo pueden ser evitables (3).

Existen muchos enfoques de como se observa a la salud, y en las zonas rurales el puerperio tiene su propia identidad y rasgos únicos que los hacen propios, ya que estos conocimientos se pasan de generación en generación adaptándolos a los integrantes de la familia, comunidad o etnia en particular identificándolos plenamente dentro de su propia estructura política y social (4). Para poder entender su trascendencia, es importante señalar que cuidar, desconociendo el ethos de la cultura de quien es cuidado nos llevaría, de un lado, a ignorar al ser humano como producto y productor de cultura, y de otro, a abolir el carácter relacional que tiene el cuidado, indispensable para que exista valoración (5). Hay que entender que el cuidado, como cuidado de la vida, es un valor universal, del que todos disfrutamos desde el momento de la concepción, pero esa universalidad se enmarca en la diversidad cultural generada por la interacción del hombre en la sociedad y a su vez cada persona puede contribuir con su propia particularidad en el cuidado de la salud.

Al respecto, varias culturas no occidentales refieren que el puerperio está asociado con la vulnerabilidad de la madre al frío, y para restaurar el equilibrio no se bañan y se limpian solo con una esponja; y tienen costumbres nutricionales especiales: algunas madres en China prefieren consumir sopas, arroz, vino de arroz y huevos, mientras que en Guatemala las mujeres no consumen huevos y leche (6). Según, un estudio en México, las prácticas de las parteras (os) tradicionales son comunes en los grupos sociales que carecen de servicios de salud, registraron varios mitos y terapias tradicionales (7). También, se encontró significados diversos durante el posparto, como es el poder secreto de las plantas, el peligro de la recaída, descubriendo el mundo de su hijo, el cuidado de sí misma, y alimentos protectores (8). En la comunidad de Cocotog, los saberes, costumbres y prácticas han sido transmitidas para preservar el estado de salud, y se fundamentan en pensamientos mágicos-religiosos, considerando a la mujer como el centro de un todo (9). Durante el puerperio la mujer de la etnia awajun y wampis toma ajengibre o hierba luisa (*Lippia citriodora*) para controlar el sangrado vaginal, y para el dolor del vientre y lavados vaginales utilizan piripiri y el toe (10).

Es importante tener en cuenta las creencias que se tienen dentro de las costumbres de las diferentes comunidades indígenas que habitan en el mundo y poder adecuarlas al cuidado de la salud de cada mujer en el periodo de puerperio. Para que los profesionales de la salud sean capaces de proveer cuidados humanísticos deben ser capaces de reconocer los aspectos socioculturales que están enraizados en las creencias, valores propios de cada cultura para comprender el fenómeno de cuidados culturales en el puerperio mediato. El objetivo del estudio es revisar la evidencia existente de las costumbres, las creencias y acciones asociadas al puerperio en las mujeres indígenas.

2. Método

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica no sistemática en las bases de datos PubMed, Dialnet, Redalyc, Lilacs, Scielo. Para ello, se emplearon los descriptores que se identificaron en la literatura y sus sinónimos siguiendo la estrategia de la Tabla N° 1. También se utilizaron los términos MESH. Se establecieron como límites el idioma (inglés, español y portugués) y el tiempo (los últimos 10 años), dada la escasa existencia de evidencia científica de los últimos 5 años. La consulta de los artículos se realizó en el periodo del 15 al 30 de mayo 2018.

Los criterios de inclusión y exclusión que se definieron para la revisión quedan reflejados en la Tabla N° 2. Cabe destacar que se incluyeron todos aquellos estudios de metodología cualitativa, cuantitativa, experimentales o de revisión cuyo objetivo guardase relación con los cuidados culturales durante el puerperio. Además, se analizaron las referencias bibliográficas de los artículos seleccionados con el fin de encontrar otros estudios que fuesen potencialmente pertinentes para la presente revisión. Conviene subrayar que se identificaron mediante la técnica de bola de nieve 9 estudios que fueron incluidos por su relevancia en el tema objeto de estudio.

Tras realizar un análisis de calidad metodológica: identificación de las características del artículo, literatura contemplada, metodología de la investigación, análisis de resultados, discusión e implicaciones, conclusiones y comentarios finales, así como el rigor metodológico, la credibilidad, la relevancia y la validez de estos. De los 23 artículos seleccionados en la búsqueda, 11 artículos fueron excluidos por razones metodológicas o de contenido (Figura N° 1) (11).

Los artículos identificados fueron analizados mediante un análisis temático del contenido (12). Para ello se siguió la siguiente secuencia:

1. Lectura en profundidad de los artículos seleccionados e identificación de las cuestiones que respondían al objetivo de esta búsqueda.
2. Análisis de la información y de conceptos relevantes de cada una de las publicaciones.
3. Identificación de temas importantes o recurrentes de las publicaciones.
4. Clasificación de los artículos en base a las líneas temáticas emergidas.
5. Resumen de los resultados de los estudios en dichas líneas temáticas.

Tabla N°1. Estrategia de búsqueda.

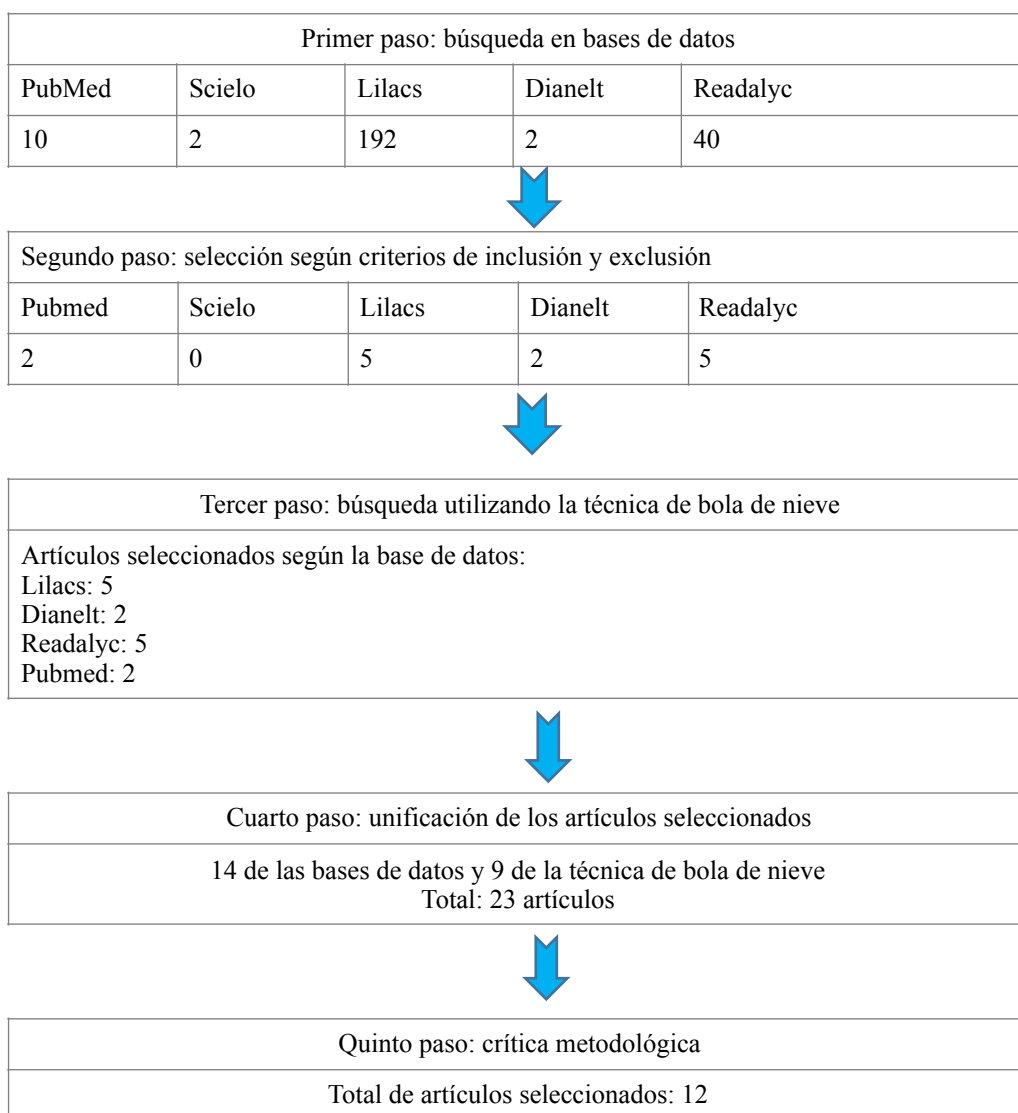
Descriptor en castellano				
Cuidado cultural	AND	Puerperio	AND	M u j e r e s Indígenas OR Medicina Tradicional
Descriptor en inglés				
Cultural care	AND	Postpartum Period	AND	Medicine Traditional
Descriptor en portugués				
Culture	AND	Período Pós-Parto	AND	Etnomedicina

Tabla N° 2. Criterios de selección de los artículos

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
-------------------------------	-------------------------------

Artículos de investigación cuyo objetivo principal sea el cuidado cultural en el puerperio en las mujeres indígenas	Artículos distintos al idioma inglés, portugués y castellano. Disertaciones y libros Cuidados en la hospitalización. Ensayos Cuidados solo al recién nacido.
---	--

Figura N° 1. Resultado de la estrategia de búsqueda



3. RESULTADOS

Se seleccionaron un total de 12 artículos. Como no hay mucho estudio sobre el fenómeno de estudio, los estudios encontrados fueron, cualitativos y cuantitativos con un nivel de evidencia de grado 3 según la jerarquía de los estudios en función al tipo de estudio (13). Todos los estudios desarrollaron un muestreo intencional, a excepción de la investigación de Mansour et al., (2013) (14), que llevo a cabo un muestreo por conveniencia. Un estudio el de Moreno et al., (2014) (15). No incluyo muestra ya que fue una revisión sistemática. Las características específicas de los artículos como el estudio, título, tipo de estudio, objetivo y resultado quedan recogidas en la tabla 3.

Tabla 3. Características de los artículos incluidos seleccionados

Estudio	Título	Tipo de estudio	Objetivo	Resultado de interés
Arias et al., 2008 (16).	Aspectos culturales de la reproducción: el caso de los Suruí de Rondonia y Mato Grosso, Brasil.	Etnográfico	Descubrir los aspectos culturales ligados a la fecundidad en relación con la conciencia demográfica de estos pueblos.	Revive la costumbre de la reclusión ritual de las mujeres en su primera menstruación y la prohibición de relacionarse sexualmente durante la gestación, el posparto y hasta un año después de nacer el Hijo. La producción de leche materna es altamente valorada y los niños la obtienen hasta los dos años.
Acosta et al., 2012 (17).	Influencias, creencias y prácticas en el autocuidado de las púerperas.	Exploratorio o descriptivo	Conocer las creencias, influencias y prácticas que afectan el autocuidado de mujeres en el puerperio	El estudio muestra la importancia de que los profesionales tengan conciencia respecto de la cuarentena, herencia cultural que perdura en la actualidad.
García et al, 2008. (18)	La salud perinatal de la mujer en una comunidad indígena	Cualitativa y exploratoria	Describir la experiencia de la mujer en su etapa reproductiva y la influencia en la Salud perinatal.	resaltaron las creencias y costumbres Durante el embarazo, parto y posparto. El conocimiento adquirido en ese contexto cultural de manera cotidiana promueve el bienestar de la familia y la capacidad de la mujer para autocuidarse.

Stefanello et al., 2008 (19)	Creencias y tábués relacionados al cuidado en el postparto: el significado para un grupo de mujeres	Cualitativa	Identificar los significados del cuidado en la fase puerperal en el contexto familiar.	En el puerperio es preciso tener un cuidado extremo, por tener efectos en la madre y el hijo además de la vulnerabilidad del cuerpo, susceptible a enfermedades.
Ngunyulu et al., 2008 (20)	Comparación entre indígenas y occidentales Prácticas de cuidado postnatal en el distrito de Mopani, Limpopo Provincia, Sudáfrica	Cualitativa, exploratoria, descriptiva y contextual	explorar y describir Prácticas de atención postnatal con la intención de comparar. Prácticas postnatales indígenas y occidentales.	Se identificaron las siguientes categorías principales: similitudes entre indígenas y Prácticas de atención postnatal occidentales, y diferencias entre las posnatales indígenas y occidentales prácticas de cuidado. Con base en estos hallazgos, capacitación de parteras y parteras tradicionales.
Thwala et al., 2011(21)	Creencia de salud dualismo en las prácticas postnatales de Mujeres rurales de Suazilandia: una cuenta etnográfica	Etnográfico	Este estudio explora y describe los valores, creencias y prácticas de las zonas rurales de Suazilandia. Mujeres en edad fértil en el posparto.	Los resultados mostraron que las mujeres rurales de Swazilandia tenían un sistema de creencias de salud dual de moderno con el uso de la medicina tradicional.
Mansour et al., 2013.(14)	Creencias y prácticas tradicionales posparto entre mujeres en Makkah Al Mukkaramah, KSA	Descriptivo	Evaluar las creencias y prácticas tradicionales después del parto. entre las mujeres en Makkah Al Mukkaramah, KSA	Los resultados del presente estudio revelaron que aproximadamente la mitad de las mujeres (51.7%) tenían creencias positivas, mientras que el 18.3% y 30.0% de ellos tenían creencias neutrales y negativas respectivamente. Además, algo menos de la mitad de las mujeres. (46.7%) realizó prácticas correctas, mientras que 25.8% y 27.5% respectivamente realizaron prácticas neutrales e incorrectas.
Lundberg, et al., 2011 (22)	Las creencias culturales y las prácticas de Vietamese se relacionan con las período posparto	Descriptivo y transversal que utiliza la triangulación.	describir creencias y prácticas culturales relacionadas con otros parciales Vietnamese women in Ho Chi Minh City.	Se identificaron cuatro categorías: higiene, precauciones de comportamiento (mentir por el fuego, mantener después del parto, permaneciendo en el interior y descansando en cama, y evitando el trabajo en casa y la actividad sexual), precauciones dietéticas, alimentación y lactancia.

Martínez et al., 2016 (23)	Prácticas de cuidado que realizan las púerperas en los municipios de Sincelejo, Corozal, Tolú, Sampués y San Onofre (Sucre, Colombia) 2014	Cuantitativo, descriptivo, muestreo por conveniencia.	Describir las prácticas de cuidado que realizan consigo mismas un grupo de púerperas en los municipios de Sincelejo, Corozal, Tolú, Sampués y San Onofre (departamento de Sucre, Colombia) (periodo agosto, septiembre y octubre de 2014).	El 86 % de las púerperas no realizan ejercicios postparto por desconocimiento de cómo hacerlo; su alimentación no cumple los requerimientos nutricionales. El 99 % informó que se ducha diariamente para estar aseadas y brindar higiene a sus bebés. El 87 % manifestó que se cuida de tener relaciones sexuales durante la etapa del puerperio, las evita y espera un tiempo prudencial después del parto para reiniciarlas.
Alarcón, et. al., 2008 (24)	Creencias sobre el embarazo, parto y puerperio en la mujer mapuche: conversaciones privadas	Etnográfico	describe los hallazgos de un estudio sobre las percepciones y creencias acerca del embarazo, parto y puerperio en mujeres mapuche de la Región de la Araucanía, Chile.	Los resultados demuestran la presencia de un complejo sistema de cuidado cultural para la mujer mapuche en esta etapa de la vida. Un conjunto de normas sociales y culturales definen lo que es y no es permitido para la embarazada y púerpera, entre las que destacan rigurosas pautas de alimentación, prohibición de participar en ciertos eventos sociales y prevenir el encuentro con espíritus o seres de la cultura mapuche que puedan dañar a la embarazada o al feto.
Moreno et, al., 2014 (15)	La mujer en posparto: un fenómeno de interés e intervención para la disciplina de enfermería	Revisión Sistemática e integrativa de literatura científica.	Reconocer y analizar las necesidades de la mujer en posparto, como base para la construcción de herramientas para la planeación del cuidado y auto cuidado de la diada, que fomenten la activación del rol maternal y la disminuyan de la morbi-mortalidad materno- perinatal; a partir de la revisión sistemática e integrativa de literatura científica.	Se seleccionaron 70 artículos y se realizó la lectura exploratoria para la selección de textos para el análisis; La muestra final de esta revisión fueron 50 artículos citados en el estudio.
Brigitte, et al., 2013.(8)	Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales	Etnográfico	Describir el 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.	El significado que le asigna la madre al cuidado cultural en el puerperio a partir de sus prácticas es diverso y está representado en cada uno de los cinco temas que emergieron del estudio: el poder secreto de las plantas, el peligro de la recaída, descubriendo el mundo de su hijo, el cuidado de sí misma, y alimentos protectores.

4. DISCUSIÓN

El presente estudio, pretende develar y rescatar las costumbres y las creencias asociadas al puerperio en las mujeres indígenas, y como su entorno cultural influye en sus cuidados y en el recién nacido. Al respecto, el período posparto ha sido influenciado por múltiples factores culturales, creencias y prácticas transmitidas de generación en generación. Algunas prácticas tradicionales son beneficiosas para la madre y el bebé, mientras que otros no lo son (21,14). En el posparto es preciso tener un cuidado extremo, por tener efectos en la madre y el hijo además de la vulnerabilidad del cuerpo, susceptible a enfermedades, por ello debe mantenerse en cuarentena. El cuidado en la fase del posparto es una práctica femenina permeada de creencias y tabúes, que otorga a las mujeres un poder de agentes en ese proceso, ya que traen consigo conocimientos de muchas generaciones a la vez que actúan como sujetos y reinventan sistemas establecidos, construyéndose como madres (19,23,24).

Es importante destacar los tabúes que siguen los principios de frío y calor que se realizan para evitar problemas futuros como los dolores y la locura. El hecho de no poder exponerse a las corrientes de aire frío, que se denomina por las mujeres de "friaje", no lavarse la cabeza, no caminar con los pies descalzos, no mojar los pies, no salir en el sol ni quedarse en el sereno (19, 24). Además, recomiendan: no exponerse a corrientes de aire (8); durante cuarenta días la madre debe evitar cambios bruscos de temperatura, exponerse largamente al sol, las madres relataron: “no se debe asolear la cabeza cuando anda en la huerta”, “se tiene que abrigar la espalda para salir al aire o dar pecho” (24); no lavarse el cabello entre 7 y 20 días ya que esto condiciona a enfermedades mentales (18,15).

Asimismo, la partera indica, no tomar alimentos fríos, le da baño de horno [temascal], baños con agua caliente, si hay complicaciones la partera las resuelve con ingesta de bebidas calientes para relajamiento muscular y té para el sangrado (17). Las parteras tradicionales preparan una comida especial caliente y la dan a la madre con la intención de promover la producción de leche, que ayude a la mujer a amamantar al bebé durante al menos dos años. La partera aconseja y menciona que “No le permito comer comida fría, porque el frío de la comida evita la producción de leche” (22). Así como también el cuidado de no comer verduras de hoja verde, así como naranja ni frijoles ya que eso le da cólicos al recién nacido (19). La producción de leche materna es altamente valorada y los niños la obtienen hasta los dos años. Tener muchos niños y producir mucha leche es el ideal (16).

Se encontraron algunas creencias populares (la duración del reposo en cama entre 19 y 60 días (8,19). Evitar trabajos pesados “la matriz está suelta, todavía le queda sangre pegada, si hace fuerza se le cae la matriz, a veces vuelve a sangrar” (24). Todas las mujeres informaron que son exentas de las labores del hogar como lo son (hacer comida, lavar entre otras). En algunas familias, el período real de confinamiento difirió con respecto al sexo del bebé, siendo más largo con hijos varones que con mujeres. (20) Aquí como en los demás estudios se ve el reposo durante el periodo del posparto cada uno con sus diferentes miradas de su cuidado cultural.

Además, las parteras tradicionales indicaron que, para detener el sangrado, masajean a la mujer, le atan un trapo alrededor del abdomen y le aconsejan a la mujer que se acueste boca abajo hasta que cese el sangrado, porque saben que es una señal de peligro (22).

Otro aspecto que manifiestan en los estudios es en relación con evitar las relaciones sexuales durante la cuarentena (8), algunas mencionaron un mes de

abstinencia sexual y otros 40 días (24). En cuanto a las relaciones sexuales, 14 de 15 mujeres entrevistadas eligió la abstinencia, que oscila entre 15 y 30 días. Entre los principales motivos, destacan los siguientes: esperar el final de la cuarentena, el tiempo dedicado a la atención para el bebé y la necesidad de que el cuerpo regrese a la condición previa al embarazo (19, 15). Asimismo, la prohibición de relacionarse sexualmente durante la gestación, el posparto y hasta un año después de nacer el hijo (16). Por otro lado, en un estudio en África, las parteras tradicionales indicaron que se anima a la mujer en el posparto a retrasar la reanudación de las relaciones sexuales hasta que el bebé tenga al menos dos años de edad así pues tradicionalmente, la poligamia se usa como método de planificación familiar. Por ejemplo, se anima a un hombre a casarse con muchas esposas para que la mujer que amamanta tenga tiempo para sanar y para que su bebé crezca hasta la edad de dos años (22). Se puede reflexionar que hay variaciones según el lugar del estudio, en relación a la prohibición del reinicio de las relaciones sexuales varían desde 15 días, un mes, 40 días, un año y finalmente hasta dos años.

Esto a su vez es un buen punto a favor ya que se disminuyen las infecciones puerperales, mortalidad materno infantil con estas prácticas culturales arraigadas por ellos y dan pie a un periodo intergenesico adecuado y a la óptima alimentación del recién nacido.

Otro aspecto que preocupa a las puérperas es evitar el “sobrepardo” El sobrepardo (domo kutran o pura molfun) es una enfermedad que produce mucha aprensión entre las mujeres; se manifiesta con dolores de cabeza, espalda, sangramientos o dolores menstruales, los que pueden aparecer hasta años después de producido el parto (24). Por lo tanto, si por algún motivo el resguardo se rompe en cierto momento, y una alteración de la salud se hace presente, es necesario curarla antes del término de la cuarentena, para que el cuerpo no la guarde. Por lo consiguiente, el cuadragésimo día tiene un significado especial, ya que es la última oportunidad para recuperar la salud, por lo que

debe ser bien guardado, según las mujeres (19). Por ello cumplen las indicaciones de la partera, o de los familiares ancestrales.

Por lo antes mencionado, el personal de salud debe estar atento a estas prácticas porque muchas de estas también son benéficas para la salud de la mujer, se debe tener un conocimiento intercultural y dar estos cuidados de manera integral y adaptada culturalmente (14). Asimismo, el estudio (15) muestra la importancia de que los profesionales tengan conciencia respecto de la cuarentena, herencia cultural que perdura en la actualidad. El saber popular es altamente valorizado por esas mujeres y, aunque no responda a bases científicas, no se muestra como desencadenante de problemas para el binomio madre-bebé. Es necesario considerar todas y cada una de sus creencias y mitos que practican estos grupos indígenas, porque ayudan a la mujer indígena a sentirse segura y en un buen estado de salud, permitiéndonos observar que no varían lo que es el cuidado teórico de la etapa del postparto.

5. CONCLUSIONES

En los estudios revisados prevalecen los tabúes en relación a la exposición al frío o calor y la adquisición de enfermedades mentales “locura”, tienen creencias y costumbres en relación a la higiene, evitan lavarse el cabello; existe marcada influencia de la partera y la familia. Favorecen la lactancia materna. Prohíben alimentos fríos, verduras, cítricos, frijoles y está permitido bebidas calientes, y te para el sangrado. En cuanto a la iniciación de relaciones sexuales, hay variaciones que van desde un mes hasta un año, según su cultura, e incluso puede conllevar en África la aceptación de la poligamia, con la finalidad de cuidar adecuadamente al bebé.

Se deduce que la meta de la enfermería transcultural es proporcionar cuidados que sean coherentes con los valores, las creencias y las prácticas culturales. Dado que

las culturas muestran tanto diversidad (perciben, conocen y practican los cuidados de formas diferentes) como universalidad (características comunes de los cuidados).

En las zonas indígenas, el cuidado durante el postparto tiene que ver con su cosmovisión, aspectos necesarios de conocer y comprender para integrar esquemas alternativos y complementarios con un enfoque transcultural.

Bibliografía

1. (NOM-007-SSA2-2016) (Norma Oficial Mexicana Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. México; 2016).
Uso del Internet [Internet]. México 2018. [Consultado el 4 de Julio de 2018].
Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016.1.
2. Vela E. Atención al puerperio normal y patológico. En: Martínez Bueno C, Torrens Sigalés RM. Enfermería de la mujer. Vol. I. 3ª ed. Colección Enfermería S21. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2017. p. 245-69.
3. Abuya T, Warren CE, Miller N, Njuki R, Ndwiga C, Miranga A, Mbehero F, Njeru, A. Exploring the prevalence of disrespect and abuse during childbirth in Kenya. PLoS One (internet), 2015 Abril (consultado 20 de Abril 2018); 17 10(4), e0 123606.
Disponible en: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0123606>.
4. IMES (Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí). Diagnóstico inicial de la situación de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio de la Microrregión Huasteca Centro, San Luis Potosí. [Internet]. 2017. Disponible en: <http://imes.gob.mx/wp-content/uploads/2017/02/Diagno%3%ACstico-Inicial-de-la-Situacio%3%ACn-de-las-mujeres-durante-el-embarazo-parto-y-puerperio-R-Huasteca-CentroElectro%3%ACnico.pdf>.
5. Vásquez T, ML. Aproximaciones a la creación de competencias culturales para el cuidado de la vida. Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2006;XXIV(2):136-142. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215402014>.
6. Potter P, Griffin A, Stockert P, Hall A. Fundamentos de Enfermería. Octava edición. Editorial: Elsevier. Barcelona: España; 2015. 1365 p. 1365 p.

7. Pelcastre B, Villegas N, De León V, Díaz A, Ortega D, Santillana M, de los Ángeles Mejía J. Embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México. Revista da Escola de Enfermagem da USP.[internet] 2005 jul 5. [consultado 10 de Mayo del 2018]; 2015; 39 (4) Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033283002>> ISSN.
8. Brigitte M, Prieto B, Ruiz C. Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales. AQUICHAN (internet). Noviembre 2012 (consultado 20 diciembre 2017) 13(13): 7-16 disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2763>.
9. Morales K. Embarazo, parto y puerperio una mirada desde las mujeres Quito-Cara en la comunidad de Cocotog en el periodo Octubre 2016 - marzo 2017 [Tesis de licenciatura]. Quito: Universidad Central de Ecuador; [internet] 2017. [consultado el 30 septiembre 2018]. 70p. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/9856>.
10. Amaro W. Cosmovisión Awajún- Wampis en la Salud y Enfermedad. Perú. Indecopi, 2017, 144 páginas.
11. Garcés E, Duque O, Edison J. Metodología para el análisis y la revisión crítica de artículos de investigación. INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales [internet] 2007, 17 (enero-junio) : [Fecha de consulta: 20 de noviembre de 2017] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81802912>> ISSN 0121-5051.
12. Dixon-Woods M, Shaw R, Agarwal S, Smith J. The problem of appraising qualitative research. Qual Saf Health Care. 2004;13:223-25. doi: 10.1136/qshc.2003.008714.
13. Harris R, Helfand M, Woolf S, Lohr K, Mulrow C, Teutsch S, et al. Current methods of the US Preventive Services Task Force: A review of the process. Am J Prev Med. 2001; 20: 21-35.

14. Mansour S. Postpartum Traditional Beliefs and Practices among Women in Makkah Al Mukkaramah, KSA. *Revista Life Science Journa* [Internet]. 2013; [consultado el 30 mayo 2018]10 (2). Recuperado de: http://www.lifesciencesite.com/lisj/life1002/118_17991life1002_838_847.pdf.
15. Moreno C, Rincón M, T, Arenas Y, Sierra D, Cano A, Cárdenas D. La mujer en posparto: un fenómeno de interés e intervención para la disciplina de enfermería. *Revista CUIDARTE* [Internet]. 2014; [consultado el 30 septiembre 2018] 5(2): 739-747. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533181005>.
16. Arias M, Ventura R., Coimbra C., Escobar A., Aspectos culturales de la reproducción: el caso de los Suruí de Rondonia y Mato Grosso, Brasila. *Revista Investigación y Educación en Enfermería* [Internet]. marzo de 2008. [consultado el 15 junio 2018]Vol. XXVI N.º 1,. Recuperado en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v26n1/v26n1a08.pdf>.
17. Acosta D, Gomes L, Nalu K, Costa C. Influencias, creencias y prácticas en el autocuidado de las puérperas. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2012; [consultado el 22 de marzo 2018]; 46 (6): 1327-1333. Recuperado de. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000600007>.
18. García C, Cruz L. La salud perinatal de la mujer en una comunidad indígena. *CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva* [Internet]. 2008; [consultado el 18 junio 2018] 15(2):149-154. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10415205>.
19. Stefanello, J, Spanó N, Azevedo F. Crenças e tabus relacionados ao cuidado no pós-parto: o significado para um grupo de mulheres. *Acta Paulista de Enfermagem* [Internet]. 2008; [consultado el 15 marzo 2018] 21(2):275-281. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023824007>.
20. Ngunyulu, R, Mulaudzi, F. Comparison between indigenous and Western postnatal care practices in Mopani District, Limpopo Province, South Africa. *Curationis*,

- [Internet]. 2015; [consultado el 18 enero 2018]; 38(1), 1252. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26244452>.
21. Thwala S., Holroyd E., Jones L., Health belief dualism in the postnatal practices of rural Swazi women: An ethnographic account. *Ethnographic account. Women Birth* [Internet] (2011). [Consultado el 18 mayo 2018] Recuperado de: http://www.academia.edu/7477550/Swaziland_rural_maternal_care_an_ethnography_of_the_interface_of_custom_and_biomedicine.
22. Lundberg P. Vietnamese women's cultural beliefs and practices related to the postpartum period. *Midwifery* [Internet] (2011). [Consultado el 18 mayo 2018] 27731–736 recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20400214>.
23. Martínez J, Pereira M. Prácticas de cuidado que realizan las puérperas en los municipios de Sincelejo, Corozal, Tolú, Sampués y San Onofre (Sucre, Colombia) 2014. *Salud Uninorte* [Internet]. 2016. [Consultado el 25 abril 2018] ;32(1):84-94. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81745985008>.
24. Alarcón A, Nahuelcheo S. Creencias sobre el embarazo, parto y puerperio en la mujer mapuche: conversaciones privadas. *Chungara, Revista de Antropología Chilena* [Internet]. 2008. [Consultado el 1 junio 2018];40(2):193-202. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32640207>.