



El cuerpo, el sentir y los cuidados tradicionales en el puerperio desde la cosmovisión nahua

The body, feeling and traditional care in the puerperium from the Nahua worldview

O corpo, sentimento e cuidado tradicional no puerpério a partir da visão de mundo Nahua

Antonieta de Jesús Banda-Pérez¹, Alicia Álvarez-Aguirre² & Rosa Jeuna Díaz-Manchay³

¹ Doctora en ciencias de enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería y Nutrición de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9586-0641>; correo electrónico: antonieta.banda@uaslp.mx

² Doctora en ciencias de enfermería. Docente de la Universidad de Guanajuato, México. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5538-7634>; correo electrónico: alicia.alvarez@ugto.mx

³ Doctora en ciencias de enfermería. Especialista en salud familiar y comunitaria. Docente de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo- Chiclayo, Perú. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2333-7963>; correo electrónico: rdiaz@usat.edu.pe.

Cómo citar este artículo: Banda-Pérez, A.J., Álvarez-Aguirre, A., & Díaz-Manchay, R. J. (2022). El cuerpo, el sentir y los cuidados tradicionales en el puerperio desde la cosmovisión nahua. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 26(64). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2022.64.16>

Received: 12/08/2022

Accepted: 23/10/2022.



Copyright: © 2022. Remitido por los autores para publicación en acceso abierto bajo los términos y condiciones de Creative Commons Attribution (CC/BY) license.

Abstract: Introduction: There are ancestral care during the puerperium that remain in force, but they are opposed to those indicated by the health personnel. Objective: Understand the cultural meaning of the body, feeling and traditional care in the puerperium from the Nahua worldview. Methods: Qualitative ethnographic research carried out in the Axtla de Terrazas indigenous community in San Luis de Potosí, Mexico, from March to July 2019. The sample was non-probabilistic for convenience, 14 postpartum women from the community participated. To collect the data, the field diary, the participant observation and the ethnographic interview with prior informed consent were used, which were then manually processed according to the thematic analysis. Results: Three cultural themes emerged: a) Affections that the "hot" body of the puerperal woman can cause, b) The feeling of the woman in the puerperium: Between pain and joy, c) Traditional care to avoid complications during the puerperium. Conclusions: There are meanings about the body, feelings and traditional care during the puerperium in the Nahua worldview. For this reason, health care must be intercultural, considering the customs of postpartum women, to avoid care that may be considered intrusive, causing a culture shock, and that they never attend their check-ups again.

Keywords: Puerperium; indigenous communities; Nursing; ethnographic research.



Resumen: Introducción: Existen cuidados ancestrales durante el puerperio que se mantienen vigentes, pero se contraponen con los indicados por el personal de salud. Objetivo. Comprender el significado cultural del cuerpo, el sentir y los cuidados tradicionales en el puerperio desde la cosmovisión nahua. Métodos: Investigación etnográfica cualitativa realizada en la comunidad indígena Axtla de Terrazas en San Luis de Potosí, México, de marzo a julio de 2019. La muestra fue no probabilística por conveniencia, participaron 14 puérperas de la comunidad. Para recolectar los datos, se utilizaron el diario de campo, la observación participante y la entrevista etnográfica con consentimiento informado previo, que luego fueron procesadas manualmente según el análisis temático. Resultados: Emergieron tres temas culturales a) Afecciones que puede ocasionar el cuerpo “caliente” de la puérpera, b) El sentir de la mujer en el puerperio: Entre el dolor y la alegría, c) Cuidados tradicionales para evitar las complicaciones durante el puerperio. Conclusiones: Existen significados sobre el cuerpo, sentimientos y cuidados tradicionales durante el puerperio en la cosmovisión nahua. Por ello, la asistencia sanitaria debe ser intercultural considerando las costumbres de las puérperas, para evitar cuidados que puedan considerarse intrusivos provocando un choque cultural, y que nunca más asistan a sus controles.

Palabras clave: Puerperio; comunidades indígenas; Enfermería; investigación etnográfica.

Resumo: Introdução: Existem cuidados ancestrais durante o puerpério que permanecem em vigor, mas são contrários aos indicados pelos profissionais de saúde. Objetivo: Compreender o significado cultural do corpo, sentimento e cuidado tradicional no puerpério a partir da cosmovisão nahua. Métodos: Pesquisa etnográfica qualitativa realizada na comunidade indígena Axtla de Terrazas em San Luis de Potosí, México, de março a julho de 2019. A amostra foi não probabilística por conveniência, participaram 14 puérperas da comunidade. Para a coleta dos dados foram utilizados o diário de campo, a observação participante e a entrevista etnográfica com consentimento prévio informado, os quais foram processados manualmente de acordo com a análise temática. Resultados: Emergiram três temáticas culturais: a) Afetos que o corpo "quente" da puérpera pode causar, b) O sentimento da mulher no puerpério: Entre a dor e a alegria, c) Cuidados tradicionais para evitar complicações durante o puerpério. Conclusões: Há significados sobre o corpo, sentimentos e cuidados tradicionais durante o puerpério na visão de mundo nahua. Por isso, a atenção à saúde deve ser intercultural, considerando os costumes das puérperas, para evitar cuidados que possam ser considerados intrusivos, causando choque cultural, e que nunca mais compareçam ao seu check-up.

Palavras-chave: Puerpério; comunidades indígenas; Enfermagem; pesquisa etnográfica.

INTRODUCCIÓN

Hay muchas formas de mantener la salud, especialmente en las zonas rurales, pueden tener algunas características especiales para cuidar su salud y tratar algunas enfermedades. En especial durante el puerperio que comienza con el parto y termina a las 6/8 semanas después del nacimiento, el cuerpo sufre un proceso de recuperación debido a los cambios fisiológicos ocurridos durante el embarazo, además hay cambios en los campos psicológico, emocional y social (Vela, 2017). Siendo fundamental el apoyo de las madres, tías, comadres y



abuelas, ya que son las que asisten a la "recién parida" y cuidan al bebé (Ramulondi, de Wet, & Ntuli 2021).

Joshi, Maharjan, & Dawadi (2020), reportan que más de la mitad de las mujeres participantes aplican prácticas tradicionales en el postparto que son transmitidas de generación en generación, pero hubo algunas variaciones individuales con respecto a las tareas domésticas, las restricciones alimentarias, las relaciones íntimas, la cuarentena y el masaje uterino. Según, Peña (2018), los cuidados populares que realizan las nativas para recuperar o restaurar su salud en el puerperio, son los remedios caseros aprendidos de sus antepasados que van desde los baños hasta las dietas y, por otro lado, se encuentra la consulta que hacen a la medicina tradicional y occidental para mantener la vida.

Bazzano, Stolow, Duggal, Oberhelman, & Var (2020), establecen que en Cambodia los cuidados posparto se centran en calentar el cuerpo a través de la dieta, la cocción al vapor y otras aplicaciones de calor. Además, usan bloques de hielo o las piedras calientes (utilizados individualmente, no en combinación) aplicados en el abdomen para aliviar los dolores de estómago. Asimismo, las prácticas posparto de las mujeres tailandesas más populares incluyen la abstinencia sexual y la actividad restringida, tomar bebidas calientes, baños calientes, restricción de alimentos, prácticas para mantener el calor corporal como 'tumbarse junto al fuego', evitar el aire fresco y controlar la 'mala sangre' (Kaewsarn, Moyle, & Creed, 2003).

De modo que, los problemas de salud materno-infantil no pueden separarse de los factores culturales. Según la tradición marapi deben fumar o calentar a una madre que acaba de dar a luz y a su bebé durante 40 días, para que las madres se recuperen más rápido y los bebés sean más fuertes, pero en términos de salud, esta tradición tiene un impacto negativo en su salud (Dewi, Yustina, Sudaryati, Nurmaini, & Zuska, 2020). Zeyneloğlu, & Kısa, (2018), concluye que usan prácticas tradicionales como poner el Corán (libro sagrado para los musulmanes), colocar una aguja debajo de la almohada de la madre, verter plomo en una taza sobre la cabeza del recién nacido para repeler los espíritus malignos. En los países asiáticos tienen creencias relacionadas con el desequilibrio entre frío y calor, la magia y la superstición, usan las hierbas tradicionales y acuden al curandero (Withers, Kharazmi, & Lim, 2018).

Algunas prácticas tradicionales en el puerperio son beneficiosas y pueden incorporarse a la atención de salud, mientras que otras son perjudiciales y contribuyen a la morbilidad materna y deben reestructurarse (Nakibuuka, 2021). En este período existen tensiones con el sistema biomédico, ya que las indicaciones que han recibido intergeneracionalmente, incluyen prácticas que son desaconsejadas por el personal sanitario (Ramulondi, de Wet, & Ntuli 2021). Para, Vargas, Ulloa & Villamizar (2017), es necesario que Enfermería conozca las prácticas de cuidado durante el posparto, y pueda brindar un cuidado humano y congruente con lo cultural, que permita reducir la brecha que existe entre el cuidado genérico y el cuidado profesional, lo que puede contribuir a disminuir las cifras de morbilidad materna, ya que solo cuando enferman o están en peligro sus vidas, asisten a los servicios de salud.

Según, Leininger (1999) los profesionales de enfermería deben buscar la comprensión de los aspectos culturales en el cuidado de la salud, ya que con estos conocimientos será posible realizar intervenciones con enfoque intercultural. Específicamente, en relación a los cuidados en el puerperio en la cultura nahua existen muy pocos estudios, pero se percibe que



tienen algunas particularidades y diferencias con los estudios antes mencionados. Por ello, el objetivo del estudio fue describir el significado cultural del cuerpo, el sentir y los cuidados tradicionales en el puerperio desde la cosmovisión nahua.

MÉTODO

La investigación fue de tipo cualitativa, se desarrolló desde una perspectiva etnográfica lo que permitió observar, registrar analizar e interpretar los comportamientos culturalmente significativos. Permite acceder a las creencias y costumbres de una cultura, a través de la observación, descripción e interpretación del comportamiento McCurdy, Spradley, & Shandy (2005).

La información se recolectó en las comunidades nativas Axtla de Terrazas en San Luis de Potosí, México, entre los meses marzo – julio 2019. La población estuvo conformada por 50 puérperas de la comunidad. La muestra fue no probabilística por conveniencia, participaron del estudio 14 madres, número obtenido por el criterio de saturación de datos y redundancia. Ellas cumplieron con los criterios de relevancia teórica como lo refieren Glaser & Strauss (1967), fueron seleccionados de forma que respondieran al propósito de la investigación y que promuevan la emergencia de categorías pertinentes, se consideró fueran mujeres indígenas primíparas y múltiparas mayores de 18 años, oriundas del municipio de Axtla de Terrazas, que estuvieran pasando por el puerperio mediato.

La investigadora principal se aproximó a las brigadas que entran a las comunidades para poder ingresar con ellos. Inicialmente se habló con la Enfermera líder y su equipo de la brigada para que permitan acompañarlos a las comunidades, donde se colaboró en las jornadas de salud, actividades de promoción, prevención y detección oportuna. A fin de interactuar con la comunidad e identificar a las puérperas e ir ganándose su confianza.

Se contó con una traductora de la comunidad, que fue la auxiliar de salud para los casos de que la informante solo hablará su lengua materna y no el español, así mismo la investigadora tomó un curso de lengua náhuatl para poderse comunicar con las mujeres y que se proporcionará la información tal y cómo la expresaba la puérpera.

Se obtuvo el consentimiento informado y se realizó la entrevista inicial. Las entrevistas fueron ejecutadas en los hogares de las mujeres en puerperio mediato, previa coordinación con ellas del día y la hora de las visitas. La duración de las entrevistas fue de 45 minutos a 3 horas. Paralelamente, se realizó la observación para no perder de vista los cuidados y convivencia de las mujeres con sus familias; se adentró al hogar y participó en las actividades del hogar con la mujer puérpera.

La cantidad de informantes fue de acuerdo con el criterio de saturación de datos, el cual consistió en una exploración exhaustiva del fenómeno de interés, para conocer a plenitud lo que se observa o descubre. Cuando se constató que no existían datos nuevos o que ya no eran relevantes en los discursos, fue indicio que se saturó la información. El número de entrevistas se determinó en función del criterio de saturación de las experiencias, y se dejó de entrevistarlas una vez que comenzaban a construir narrativas redundantes sobre su experiencia.



Las entrevistas fueron audio grabadas bajo previo consentimiento informado, posteriormente fueron transcritas. Una vez hecho esto, los audios fueron eliminados para garantizar la protección de los datos proporcionados por las informantes. Se realizó según el análisis temático propuesto por McCurdy, Spradley, & Shandy (2005). conformado por cuatro etapas: a) Análisis del dominio, b) Análisis taxonómico, Análisis componencial y d) Análisis de temas. Así mismo para llevar a cabo el análisis se rescataron unidades de significado, esto fue llevado a cabo de manera artesanal.

El estudio cumplió con los criterios éticos y legales que rigen la investigación tanto en el ámbito internacional como en el nacional, particularmente en la Declaración de Helsinki y lo que marca en materia de investigación la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (2014). Se aplicaron los principios de confidencialidad, anonimato y privacidad, para este efecto se utilizaron seudónimos (que fueron nombres de mujeres en náhuatl).

Asimismo, el estudio fue clasificado como riesgo mínimo, puesto que se anticipó que las participantes podían desencadenar crisis emocionales por la etapa en la que se encontraban, para ello se tuvo el apoyo de un profesional de psicología, pero, cabe indicar que ninguna puérpera requirió asistencia por la profesional de psicología. El trabajo fue aprobado por las Comisiones de Investigación, Ética y la de Bioseguridad, del estado de San Luis Potosí, con registro SLP/03/2019.

RESULTADOS

a) *Afecciones que puede ocasionar el cuerpo “caliente” de la puérpera*

En el contexto de la cosmovisión náhuatl, el cuerpo de las madres durante el puerperio está caliente, considera que el puerperio es un período de alta temperatura que dura cuarenta días. De modo que, este cuerpo “caliente” puede “quemar y secar” a sus hijos al peinarlos o pegarles, o al tocar las plantas y los animales estos se adelgazan o enfermar, para sanarlos usan un lodo verdoso especial del arroyo. A continuación, se menciona en las siguientes narrativas:

“Mi mamá me decía que el cuerpo después del parto está caliente y no debo coger a nadie, si cepillo el pelo a mis hijos se les cae, si les pego se empiezan a secar (adelgazar)... si pasa esto, se les baña con un lodo especial para quitarle lo caliente” (Izel)

“El cuerpo de uno esta caliente ...cuando les pegamos por alguna travesura a nuestros hijos, los podemos quemar, voy hacer que se sequen, ya no quieren comer, para curarlos hay un lodo que está a la orilla del arroyo, le echan ese lodo con hojas de nopal sin espinas y lo dejan media hora para que agarre el frio y luego empiezan a bañarlos” (Ameyali)

“Dicen que estamos calientes en esta etapa, si por algún berrinche llegará a darle una nalgada a mi hijo, lo puedo quemar y se empieza a enflacar o enfermar, igual si le pega a un animal... el remedio es bañarlos con un lodo especial ...” (Jatzibe)

Me llevaron al arroyo cercano para escarbar y sacar el lodo que sea de color entre azul y verde...me especificaron que tenía que ser en la madrugada cuando nadie haya tocado el arroyo, y con eso untan el cuerpo de la persona, animal o planta para que no se seque y con eso se recuperan. (Diario de campo)



b) El sentir de la mujer en el puerperio: Entre el dolor y la alegría

Las mujeres nahuas refieren que el puerperio este marcado por el dolor y la alegría. A su vez el dolor sobresale en el significado del puerperio, ya que es una etapa sufren por el dolor, además, los significados culturales de ser mujer en la cultura náhuatl legitiman el dolor en el puerperio como normal y que es por lo que debe pasar toda mujer. También se manifiesta sentimientos de felicidad, nostalgia o angustia, como a continuación lo manifiestan:

“para mi representa dolor y a la vez también alegría de tener a mi bebé conmigo...es difícil moverme, estaba acostumbrada hacer mi trabajo y pues no se podía... se me inflamo todo el cuerpo” (Yaocihuat)

“Se siente mucho dolor, pero así es, una mujer debe pasar por esto, y cuidarse, unas mujeres sufren más que otras...me da alegría que mi bebé este bien...” (Ameyatzin)

“estamos frágiles, sensibles en esos días, y queremos que nos consientan (risa y se lleva la mano a la boca) porque estamos felices, pero también, a veces como que de la nada, te pones triste por los malestares y el dolor” (Ameyali)

c) Cuidados tradicionales para evitar las complicaciones durante el puerperio

Según la cosmovisión nahua, el puerperio es un período de inestabilidad y vulnerabilidad para la salud de la madre y por ello descansan por 40 días, se fajan, deben evitar salir de casa, los cambios bruscos de temperatura, la cocina, la exposición prolongada al sol y no hacer esfuerzos o cargar cosas pesadas porque puede ocasionar hemorragia. También consideran importante taparse la cabeza, sobre todo por el sol ya que en esta región el calor es muy intenso y puede ocasionar fuertes cefaleas.

“Mi mamá es la que me dice que tengo que fajarme, no puedo cocinar porque aquí se cocina con leña y es muy caliente, y empieza arder la espalda y a eso le dicen aquí “que te quemas” que te hace mal, después te tienes que bañarte con hiervas para que te compongas” (Jatzibe)

“Debo estar encerrada los 40 días, mi suegra, me decía que no me acercará a la lumbre porque se me iba a secar la leche, y que me lavará con agua tibia...Sí salgo debo taparme la cabeza, porque luego empieza a doler la cabeza, porque me agarra el mal aire” (Ketzaly)

“estar en mi casa por 40 días... cuando sales de tener a tu bebé tienes que salir tapada de la cabeza por el sol ya que esta fuerte...Mi mamá me dijo que no anduviera cargando nada pesado porque se me podía bajar mi matriz” (Xitlalic)

“Nosotras que estamos en la cuarentena no podemos levantar cosas pesadas, porque, se nos puede bajar la matriz por la fuerza y luego hay que ir con la partera para que de nuevo nos suba la matriz” (Yohualli, Yaocihuatl)

Por otro lado, el contacto íntimo con la pareja es prohibido durante el puerperio, las mujeres lo consideran “molesto, incómodo y sucio” ya que se pueden lastimarse e infectarse tanto ellas como sus parejas porque están eliminando desechos, además tienen miedo a embarazarse de nuevo. De esta manera las mujeres nahuas conocen y respetan su cuerpo



posterior al nacimiento de su bebé, pero también refieren que esto depende de la pareja que tengan, ya que hay algunos comprenden y otros no, como lo manifiestan:

“la partera me dijo que no tenga relaciones por 40 días, además el sangrado es abundante, y se supone que está bajando lo que ya no sirve... además es muy incómodo yo diría (se ríe con vergüenza), a veces hay unos esposos compresivos que nos cuidan y hay otros que no” (Yohualli)

“Pues no se debe tener intimidad por 40 días, porque mi cuerpo está en un proceso de recuperación... pero (risa) no todos lo cumplen, los hombres son machistas” (Jatzibe)

Platicando con una partera de más de 40 años de experiencia de la región ella recomienda a las parejas del contacto íntimo posterior al puerperio: “Le hablé a su esposo le digo: no te metas con tu esposa ya que su estómago este tierno, luego la embarazan ... no quieren que tome pastillas, no quieren que la vacunen, te imaginas al año otro hijo pues casi no sano su cuerpo” (Diario de campo)

DISCUSIÓN

En este estudio, dentro del entorno de la cosmovisión náhuatl, el cuerpo de las madres que están en puerperio asume la concepción de estar “caliente”, y por eso pueden “pegar, quemar o secar” eso significa que todo lo que tocan puede enfermar, así podrían hacer daño a su familia o incluso a las plantas y a los animales, para curar de ello usan un lodo especial del riachuelo. Resultados parecidos al estudio de Kaewsarn, Moyle, & Creedy (2003), donde la secreción posparto se consideraba sangre mala o inútil que no se quería en el cuerpo, además las mujeres tailandesas creen que esta sangre tiene algún tipo de poder que podría contaminar a otras personas con las que entraron en contacto durante este período. Según Joshi, Maharjan, & Dawadi (2020), las puérperas nepalesas tienen prohibido tocar a los miembros masculinos de la familia y al ganado.

Asimismo, las puérperas del estudio van atravesando los sentimientos de felicidad por ver sano a su bebé o traer al mundo una nueva vida y que se configura como la alegría para el hogar, pero a veces sienten malestares ocasionados tras el parto, sin embargo, con el apoyo de la familia lo van superando. Así lo manifiesta, Peña (2018), el sentir felicidad por sobrevivir al parto como evento crucial y el hecho de despedirse de la soledad pues a partir de ese momento cuenta con la compañía de su hijo y la familia que la apoya en esa travesía. Sin embargo, Herlosky, Benyshek, Mabulla, et al. (2020), indica que existe una alta proporción de mujeres Hadza que experimentan alteraciones significativas del estado de ánimo después del parto y que la infelicidad posparto se asocia con dolor, ansiedad y alteraciones en los patrones de sueño.

Las puérperas nahuas sienten dolor por el mismo acontecimiento de dar a luz, por ello reciben el apoyo de toda la familia en especial de la suegra, la abuela, las hermanas, así como los consejos de la partera, aplicando diversas creencias y costumbres según su entorno cultural. Simone de Beauvois citado en Citro (2009), refiere que la maternidad es “una de las molestias del cuerpo” y algo que impide su desenvolvimiento pleno. Además, los significados culturales de ser mujer en la cultura náhuatl legitiman el dolor en el puerperio como normal y es por lo que deben pasar todas las mujeres. Es así como las mujeres indígenas continúan



destinadas al ámbito doméstico teniendo como función básica la reproducción de la especie, y ser cuidadoras de la familia.

Para la cosmovisión nahua, el puerperio es un período de inestabilidad y vulnerabilidad para la salud de la madre y por ello la cuidan en casa permanece en cuarentena, las fajan, protegen del frío, evitan cambios bruscos de temperatura, evitar el trabajo pesado, y tienen otras prohibiciones para que se puedan recuperar más rápido y evitar complicaciones. Acevedo, Pizarro, & Moriel (2016), concluye que la ayuda que recibe la puérpera de Chihuahua en México está restringida por la organización familiar y cultural, y es determinada por las suegras o las abuelas, desarrollada desde generaciones anteriores, aquí la familia brinda educación informal relacionado a los valores, mitos y tabús en cuanto a los cuidados en el puerperio.

Durante el puerperio, la mayor parte de la atención se centra en proteger a las mujeres del frío, el viento o el aire que pueden amenazar la restauración del equilibrio térmico con la finalidad de evitar peligros futuros como el dolor y malestares en general. Por eso, durante esos días, las mujeres deben quedarse en casa y descansar con sus bebés. Resultado similar al estudio de Giraldo (2019), donde las mujeres manifestaron que el frío y el calor son los componentes básicos que dan sentido al embarazo y el puerperio. El equilibrio entre calor y frío tiene un gran significado en el puerperio, así en algunas culturas orientales creen que la sangre es caliente pero posterior al parto se vuelve fría. Es por ello tienen especial cuidado con “enfriar” a la madre, ya que se pueden presentar complicaciones durante el mismo (Brigitte, Prieto, & Ruiz, 2012).

En este estudio es importante que las puérperas se mantengan recostadas para que recuperen energías, así como dedicarse al cuidado de su bebé para que no vaya a presentarse algún problema de salud durante el puerperio. Ordinola, Barrena, Gamarra, Rascón, Corroto, Taramona et al, (2019), indica que las mujeres recomiendan que después del parto, hay que cuidarse para evitar el “sobre parto” o las recaídas, promueven el descanso y evitar el esfuerzo físico, porque “el cuerpo está aún abierto” y es muy vulnerable. Joshi, Maharjan, & Dawadi (2020), establece que las mujeres evitaban realizar tareas difíciles como buscar agua y levantar objetos pesado, creían que, debido a su debilidad, necesitaban descansar, ya que este trabajo de parto excesivo podría provocar un sangrado abundante y un prolapso uterino. De la misma manera, las tareas del hogar requieren el contacto con el agua y el viento que pueden entrar al cuerpo y causar problemas y enfermedades. La mayoría de las mujeres fueron ayudadas con las tareas del hogar durante 1 mes por sus madres, suegras y otros miembros de la familia.

Además, hacen referencia al tapado de la cabeza si no pueden enfriarse y causar molestias. Gutiérrez, Colmenares, Paredes, & Ortega (2015), encontraron que la cefalea es un malestar común del puerperio “Durante la cuarentena las madres no salen al sereno, se deben cubrir la cabeza porque da dolor de cabeza”. Rodríguez (2019), en Chachapoyas, Perú encontró que “La puérpera debe permanecer en cama por una semana para evitar la recaída”; “Posterior al parto la puérpera se amarra la cabeza para evitar la cefalea”. Se recomienda dejar abierta la línea de investigación en cuanto a los cuidados similares de este estudio en las mujeres nahuas.

Igualmente, en un estudio realizado con mujeres puerperales y sus familias, en Ribeirão Preto-SP, identificó que la higiene es una práctica llena de significados, con creencias



relacionadas principalmente con no lavarse la cabeza, ya que esto podría provocar la inversión del flujo sanguíneo y la "sangre es llevado a la cabeza, "desencadenando la locura" Costa, Ceolin, Tessmer, Costa, Vasconcellos, & Aris. (2017). Vargas, Ulloa, & Villamizar (2017), indica que casi el total de las puérperas tenían buenas prácticas de baño diario, la mitad tuvo buenas prácticas de limpieza oral, casi el 75% presentó malas prácticas de limpieza de genitales. Asimismo, señala en un estudio en el caribe colombiano que las mujeres puérperas preparaban hasta los diez días posparto la ducha a base de hierbas como llantén y manzanilla, colocándolas en bolsas especiales de lavados y aplicándoselos. Martínez-Royert, J. C., Peñate, M. P., & Guzmán, N. B. (2020).

Por otro lado, en este estudio las puérperas tienen prohibido el contacto íntimo con su pareja porque se pueden infectar o quedar embarazadas, aunque depende los varones, indican que algunos les exigen y por complacerlos ceden. Este es un tema tabú para algunas culturas y existen variaciones, algunas parejas esperan entre un mes hasta un año, como en África ya que existe la aceptación de la poligamia ya que consideran que la madre debe dedicarse al cuidado de su bebé Banda, Álvarez, Casique, Díaz, & Rodríguez, (2019). De acuerdo con una revisión entre los nahuas antiguos y contemporáneos, señalan, que no se recomienda tener relaciones sexuales después del parto porque tanto las mujeres como los maridos podrían enfermar (López, 2017).

Para, Joshi, Maharjan, & Dawadi (2020), todas las mujeres de su estudio evitaron tener relaciones sexuales durante 3-4 meses después del parto, tenían miedo al prolapso uterino y al embarazo. La abstinencia sexual fue larga para las puérperas, pero sus parejas se acuestan con otras parejas sexuales, eso les ocasiona preocupación por el riesgo de contraer el VIH y las infecciones de transmisión sexual (Shabangu, & Sphiwe, 2019). Mientras, Pardell-Dominguez, Palmieri, Dominguez-Cancino, et al. (2021), establece que las puérperas informaron una reducción de la libido, relataron la reanudación de la actividad sexual antes de sentirse listas por complacer a su pareja. Asimismo, las discusiones sobre la salud sexual posparto con el personal de salud se describieron como tabú y, en gran medida estaban ausentes en la atención.

Se recomiendan actividades educativas para aumentar la conciencia sobre las prácticas tradicionales nocivas en el campo de la salud reproductiva para enfermeras y parteras. Los profesionales de la salud deben prestar especial atención a las mujeres primíparas, de mayor edad y menos educadas de las zonas rurales, que les permitan reforzar las prácticas culturales positivas y disuadirlas de utilizar las nocivas proporcionando explicaciones científicas no críticas (Zeyneloğlu, & Kısa, 2018). Sin embargo, el asesoramiento y la educación sobre las prácticas de atención materna y los programas educativos deben incluir no solo a las mujeres, sino también a los esposos, padres y suegros (Bazzano, Stolow, Duggal, Oberhelman, & Var, 2020).

Enfermería debe buscar la articulación entre lo genérico y científico para brindar cuidado a las mujeres en el posparto, fortaleciendo las prácticas de cuidado beneficiosas y a su vez negociar la reestructuración o suspensión de aquellas prácticas que representen un riesgo para la madre o para su hijo (Vargas, Ulloa, & Villamizar, 2017). Por lo tanto, se recomienda que enfermería respete las creencias culturales de cada mujer y adquieran más conocimientos sobre la cultura y la religión de las mujeres para brindar una atención culturalmente sensible y competente. Finalmente, se puede recomendar que las investigaciones futuras deben



enfatar un estudio en profundidad de las creencias y prácticas culturales (Joshi, Maharjan, & Dawadi, 2020). Es necesario entender esta cultura y formar profesionales en cuidado intercultural, e implementar estrategias para promover la salud y el bienestar materno infantil, como guías de práctica clínica enfocados en el cuidado durante el puerperio.

Lo anterior requiere que los profesionales de la salud indaguen sobre el conocimiento cultural en cada área donde viven, con el fin de transculturalizar y brindar un cuidado integral en la cultura de cada familia. Se puede decir que deben tener la competencia cultural para brindar servicios de enfermería congruentes con las necesidades de estas mujeres. Es muy importante adquirir conocimientos a través de la investigación, llevar los resultados de la investigación a la práctica de la enfermería y avanzar hacia la enfermería intercultural al brindar atención significativa y eficaz en el contexto de los valores culturales de salud y enfermedad de las personas.

CONCLUSIONES

Desde la cosmovisión náhuatl, el cuerpo de la puérpera fue considerado en estado de fragilidad y “caliente” por ello puede “quemar”, pueden enfermar a otros seres vivos con solo tocarlos. A la vez se establece que el puerperio este marcado por dolor y alegría, al referir alegría se refieren al ver a su bebé que estaba sano, y el dolor como algo que tienen que pasar las mujeres. Las puérperas descansan por 40 días, se fajan, no salen de su casa, evitan cambios bruscos de temperatura, no hacen los quehaceres del hogar, reciben el apoyo de su familia en especial por otras mujeres. Evitan el contacto íntimo con su pareja porque pueden lastimarse e infectarse tanto ellas como sus parejas, además tienen miedo a quedar embarazadas.

Con esta investigación es posible comprender y reconocer las realidades desde los cuerpos puerperales, los sentimientos y los cuidados tradicionales desde la cosmovisión nahua, lo que se refleja en las narrativas de las mujeres sobre lo que hacen y por qué lo hacen. El entorno natural y cómo miran el cuidado desde su propia perspectiva y cómo esas costumbres, tradiciones y prácticas puede ayudarlas a recuperarse del puerperio sin comprometer su entorno saludable, y lo han hecho generación tras generación bajo la guía de sus abuelas, madres y parteras que todavía existen en estas comunidades.

Por ello, en la asistencia sanitaria es importante tener en cuenta la costumbre o ideología de la persona para evitar aplicar cuidados que puedan considerarse intrusivos y provocar un choque cultural, y que nunca más asistan a sus controles y por tanto se vea afectado aún más su salud, se debe tener en cuenta el carácter intercultural de las puérperas.

Se sugiere dirigir nuevas investigaciones con el fin de llenar el vacío en aspectos culturales relacionados a la etapa del puerperio para entender este fenómeno y transculturalizar el cuidado, así mismo en la implicación en la práctica, se sugiere al profesional de enfermería y otros profesionales de la salud que trabajan en instituciones que atienden a las mujeres indígenas en las etapas de puerperio; consideren la importancia de incluir en sus cuidados herramientas culturales propias de cada región y conocer acerca de las culturas con las que trabajan para poder dar atención de calidad y calidez, así como, formar a los profesionales en competencias culturales el aprender y conocer acerca de las diferentes culturas en el estado.



Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Financiamiento: Ninguno.

BIBLIOGRAFÍA

- Acevedo, B., Pizarro, N., & Moriel, B. (2016). Proceso educativo de enfermería para promover el autocuidado de la mujer durante el puerperio. *Rev Enferm IMSS*, 24(3),197-204. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=68020>
- Banda, A., Álvarez, A., Casique, L., Díaz, R., & Rodríguez, L. (2019). Cuidados culturales durante el puerperio mediato en las mujeres indígenas. *Ene*, 13(1), 1313.
- Bazzano, A., Stolow, J., Duggal, R., Oberhelman, R., & Var, C. (2020). Warming the postpartum body as a form of postnatal care: An ethnographic study of medical injections and traditional health practices in Cambodia. *PLoS ONE*, 15(2), e0228529. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228529>
- Brigitte, M., Prieto, B., & Ruiz, C. (2012). Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales. *Aquichan*, 13(13), 7-16. Recuperado de <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2763>.
- Citro, S. (2009). *Los inicios, entre teorías y experiencias. Mujeres: la poderosa amenaza de la carne*. En: *Cuerpos Significantes. Travesías de una etnografía dialéctica*. Buenos Aires: Biblos.
- Costa, N., Ceolin, T., Tessmer, S., Costa, M. Vasconcellos, C., & Aris, M. (2017). Prácticas de cuidado à saúde realizadas no período puerperal por agricultoras. *Rev Enferm UFSM*, 7(2), 304-13. Recuperado de http://cti.ufpel.edu.br/siepe/arquivos/2014/CS_01872.pdf
- Denzin, N. & Lincoln, Y. (2012). *Manual de la investigación Cualitativa: El campo de la Investigación cualitativa*. 3a ed. Barcelona: Gedisa.
- Dewi, R., Yustina, I., Sudaryati, E., Nurmaini, & Zuska, F. (2020). Postpartum Maternal Care Tradition in Manunggang Jae Village Padangsidempuan City Indonesia. *Britain International of Exact Sciences (BI-oEx) Journal*, 2(1), 231-39. <https://doi.org/10.33258/bioex.v2i1.131>
- Do Prado, M., De Souza, M., Monticelli, M., Cometto, M. & Gómez, P. (2013). *Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica*. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud.
- Giraldo, V. (2019). Proceso de cuidado durante la gestación y el puerperio en mujeres de la zona rural de Caldas, Colombia. Una mirada desde lo cotidiano. *Rev. Ocup. hum.*19(1),22-6. Recuperado de <https://latinjournal.org/index.php/roh/article/view/271>
- Glaser, B. & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory*. Chicago: Aldine Press.
- Grove, S., Gray, J. & Burns, N. (2016). *Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. 6a ed. Barcelona: Elsevier.
- Gutiérrez, L., Colmenares, J., Paredes, M., & Ortega, M. (2015). Prácticas culturales en la relación madre adolescente, madre y abuela para el cuidado del recién nacido. *Univer salud.rev.ciencias salud Unisangil*, 5(1), 30-6. Recuperado de <http://ojs.unisangil.edu.co/index.php/revistauniversalsalud/article/view/127>



Herlosky, K., Benyshek, D., Mabulla, I., et al. (2020). Postpartum Maternal Mood Among Hadza Foragers of Tanzania: A Mixed Methods Approach. *Cult Med Psychiatry* 44, 305–32. <https://doi.org/10.1007/s11013-019-09655-4>

Martínez-Royert, J. C., Peñate, M. P., & Guzmán, N. B. (2020). Prácticas de cuidado que realizan las puerperas en un departamento del Caribe colombiano. *Salud UNINORTE*, 32(1), 84-94.

Joshi, P., Maharjan, R., & Dawadi, C. (2020). Nepalese women's cultural beliefs and practices regarding postpartum period. *J Sci Soc*, 47,93-8. Recuperado de <https://www.jscisociety.com/text.asp?2020/47/2/93/294793>

Leininger, M. (1999). Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. *Cultura de los cuidados*, 0(6), 5-12. <https://doi.org/10.14198/cuid.1999.6.01>

Leininger, M. & McFarland, M. (2006). *Culture Care Diversity and Universality: A Worldwide Nursing Theory*. 2nd ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett.

López, M. (2017). The alterity of the female body during the menstrual cycle, pregnancy, childbirth and puerperium, among both ancient and contemporary Nahuas. Cuicuilco. *Revista de ciencias antropológicas*, 24(70), 89-112.

McCurdy, D., Spradley, J. & Shandy, D. (2005). *The cultural experience: Ethnography in Complex Society*. 2ª ed. Estados Unidos de América: Waveland Pr Inc.

Nakibuuka, I. (2021). Traditional Beliefs and Practices among post-partum women attending Postpartum clinic, at Bukulula Health Centre IV Kalungu district. *Student's Journal of Health Research Africa*, 2 (6), 12. <https://doi.org/10.51168/sjhrafica.v2i6.26>

Ordinola, M., Barrera, M., Gamarra, O., Rascón, J., Corroto, F., Taramona, L., et al. (2019). Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú). *Arnaldoa*, 26(1), 325-338.

Pardell-Dominguez, L., Palmieri, P.A., Dominguez-Cancino, K., et al. (2021). The meaning of postpartum sexual health for women living in Spain: a phenomenological inquiry. *BMC Pregnancy Childbirth*, 21, 92. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03578-y>

Peña, M. (2018). *Cuidados populares de las indígenas emberá katio durante el puerperio en tierralta, Córdoba*. Recuperado de <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/69773>

Ramulondi, M., de Wet, H. & Ntuli, N. (2021). Traditional food taboos and practices during pregnancy, postpartum recovery, and infant care of Zulu women in northern KwaZulu-Natal. *J Ethnobiology Ethnomedicine*, 17, 15. <https://doi.org/10.1186/s13002-021-00451-2>

Ministerio de Salud (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud*. México DF: Ministerio de la Salud Gobierno de México. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>

Rodríguez, M. (2019). Potencial económico de plantas medicinales usadas en la gestación, parto y puerperio en Chachapoyas. *Revista de Investigación Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, 2(1), 27-36.

Sgreccia, E. (2009). *Manual de Bioética: La bioética y sus principios*. 5ta ed. Madrid: Talisio.



Shabangu, Z., & Sphiwe, M. (2019). The Role of Culture in Maintaining Post-Partum Sexual Abstinence of Swazi Women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16 (14), 2590. <https://doi.org/10.3390/ijerph16142590>

Vargas, C., Ulloa, I., & Villamizar, B. (2017). Prácticas de cuidado genérico de las púerperas, una herramienta para el cuidado de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(1), 31-9.

Vela, E. (2017). Atención al puerperio normal y patológico. En: Martínez Bueno C, Torrens Sigalés RM. *Enfermería de la mujer*. 3ª ed. Colección Enfermería S21. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE).

Withers, M., Kharazmi, N., & Lim, E. (2018). Traditional beliefs and practices in pregnancy, childbirth and postpartum: A review of the evidence from Asian countries. *Midwifery*, 56, 158–170. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.10.019>

Zeyneloğlu, S., & Kısa, S. (2018). Traditional practices for maternal and newborn care among Turkish postpartum women. *Applied Nursing Research*, 39, 148153. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.11.018>