

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias
Sociales y Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

**Significado del cuidado a mujer gestante de la cultura
Otomí**

Meaning of care for pregnant women in the Otomi culture

Ana Fernanda Rodríguez Piña

afrp_2508@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0005-3631-7584>
Universidad Autónoma del Estado de
México
Toluca – México

María Antonieta Cuevas Peñaloza

macuevasp@uaemex.mx
<https://orcid.org/0000-0001-9117-5161>
Universidad Autónoma del Estado de
México
México

Vianey Méndez Salazar

vianey.ms@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-0105-5404>
Universidad Autónoma del Estado de
México
Toluca – México

Norma Pizarro

npizarro@uach.mx
<https://orcid.org/0000-0003-3054-7018>
Universidad Autónoma de Chihuahua
Chihuahua – México

María de los Ángeles Carpio Rodríguez

mdcarpior@uaemex.mx
<https://orcid.org/0000-0003-4581-9151>
Universidad Autónoma del Estado de
México
México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4656>

Artículo recibido: 23 de junio de 2025

Aceptado para publicación: 14 de octubre de
2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.



NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4656>

Significado del cuidado a mujer gestante de la cultura Otomí

Meaning of care for pregnant women in the Otomi culture

Ana Fernanda Rodríguez Piña

afrp_2508@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-3631-7584>

Universidad Autónoma del Estado de México

Toluca – México

Vianey Méndez Salazar

vianey.ms@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0105-5404>

Universidad Autónoma del Estado de México

Toluca – México

Norma Pizarro

npizarro@uach.mx

<https://orcid.org/0000-0003-3054-7018>

Universidad Autónoma de Chihuahua

Chihuahua – México

María de los Ángeles Carpio Rodríguez

mdcarpor@uaemex.mx

<https://orcid.org/0000-0003-4581-9151>

Universidad Autónoma del Estado de México

México

María Antonieta Cuevas Peñaloza

macuevasp@uaemex.mx

<https://orcid.org/0000-0001-9117-5161>

Universidad Autónoma del Estado de México

México

Artículo recibido: 23 de junio de 2025. Aceptado para publicación: 14 de octubre de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

Los cuidados de enfermería interculturales en pacientes embarazadas implican reconocer y respetar las diversas creencias, valores y prácticas culturales de las mujeres en esta etapa de sus vidas. Esto involucra adaptar la atención para que sea culturalmente apropiada a las necesidades de la paciente, promoviendo la participación activa de la mujer y el núcleo social que la rodea en la toma de decisiones para así fomentar un ambiente de confianza y respeto. Esta investigación tiene como objetivo: describir el significado del cuidado a mujer gestante de la cultura Otomí en la comunidad de Temoaya del Estado de México. Se utilizó una metodología de tipo cualitativa, con enfoque etnográfico transversal, que se realizó, de enero – abril del 2025, la población se integró por 10 mujeres de la cultura Otomí que acudieron al servicio de consulta prenatal en el Centro de Salud Urbano de la localidad de Temoaya las cuales tenían un rango de edad de entre 15 y 45 años. Los resultados indicaron que la interacción entre el sistema de salud tradicional y el sistema de salud occidental frecuentemente presenta desafíos, de los cuales se destaca que el personal de salud aún no ha querido capacitarse para brindar cuidados interculturalmente adaptados a la cultura de las gestantes, la falta de comprensión mutua, barreras en el idioma llegando hasta la imposición de prácticas que pueden ser percibidas en muchas ocasiones como ajenas e irrespetuosas. Se concluye que es indispensable crear estrategias en el personal de salud que promuevan la continua capacitación

referente a estos temas ya que actualmente en las instituciones se pretende llegar a lugares más remotos para brindar cuidados los cuales en muchas ocasiones no son culturalmente congruentes mejorando así la calidad de los servicios de salud obstétricos.

Palabras clave: cultura Otomí, interculturalidad, cuidados de enfermería, gestantes

Abstract

Intercultural nursing care for pregnant patients means recognizing and respecting the diverse cultural beliefs, values, and practices of women during this pivotal time in their lives. This involves tailoring care to be culturally appropriate to each patient's unique needs, actively encouraging the woman and her social support system to participate in decision-making, and ultimately fostering an environment of trust and respect. This research aims to describe the meaning of care for pregnant women within the Otomí culture in the community of Temoaya, State of Mexico. We used a qualitative methodology with a cross-sectional ethnographic approach, conducting the study from January to April 2025. Our study population consisted of 10 Otomí women, aged 15 to 45, who attended prenatal consultations at the Urban Health Center in Temoaya. Our findings indicated that the interaction between traditional healthcare systems and Western healthcare systems frequently presents significant challenges. A key issue is that healthcare personnel have not yet sought adequate training to provide culturally adapted care for pregnant women. This leads to a noticeable lack of mutual understanding, persistent language barriers, and even the imposition of practices that are often perceived as foreign and disrespectful. In conclusion, it's absolutely essential to develop strategies for healthcare professionals that promote continuous training on these critical topics. Currently, healthcare institutions are striving to reach more remote areas to deliver care, but this care often falls short of being culturally congruent, which ultimately hinders the improvement of obstetric healthcare service quality.

Keywords: Otomi culture, interculturality, nursing care, pregnant women

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons.



Cómo citar: Rodríguez Piña, A. F., Méndez Salazar, V., Pizarro, N., Carpio Rodríguez, M. de los Ángeles, & Cuevas Peñaloza, M. A. (2025). Significado del cuidado a mujer gestante de la cultura Otomí. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (5), 1066 – 1075. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4656>

INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), alineada con la Agenda de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, emite en su gaceta oficial el comunicado "Trabajando hacia una maternidad culturalmente segura" (2023) donde, promueve la cobertura y acceso universal a servicios de salud de calidad, aspirando a que "ninguna persona quede atrás". Lo que significa, que, en el contexto de perinatología, la salud de la mujer en etapa reproductiva, se destaca la importancia de garantizar que todas las mujeres accedan a obtener cuidados maternos institucionales con respeto y de calidad, acorde a sus necesidades, tradiciones y cultura (OPAS/OMS, 2023).

Sin embargo, a pesar de todos los esfuerzos que se han realizado a lo largo de los años, la mortalidad materna en pueblos indígenas sigue siendo una preocupación mundial. En un estudio documental exploratorio realizado, por (Leon-Yosa y Diaz-Manchay, 2023), en donde resaltan que, en el 2020, aproximadamente 287,000 mujeres murieron durante el embarazo o después del parto, casi el 95% de todas las defunciones sucedieron en países subdesarrollados, la mayoría de las cuales se pudieron prevenir, estas fueron por causas de complicaciones obstétricas que no se detectaron durante la etapa prenatal. Una incidencia más elevada de emergencias obstétricas se concentra entre las mujeres indígenas debido a su vulnerabilidad económica y sociocultural.

La mortalidad materna es ampliamente considerada como uno de los principales marcadores de inequidad en el ámbito mundial, en particular en lo que respecta al estado de salud de la población y, especialmente este grupo. La literatura que se analizó define a la mortalidad materna; por el número anual de mujeres fallecidas por causas relacionadas con el embarazo y el parto por cada 100,000 nacidos vivos, debido a que reciben menores ingresos económicos suelen tener una disminución de contacto con el sistema de salud durante uno de los períodos más críticos de su vida: el embarazo y el parto. Así mismo, la pobreza en México determina amplias desigualdades que afectan la probabilidad de sobrevivencia de las mujeres durante el proceso reproductivo. La razón de mortalidad materna (RMM) en los municipios con más de 40% de habitantes en pobreza extrema es de 98 pérdidas, así mismo, en aquellos con menos de 20% habitantes es de 35 decesos (García-Saiso S., 2019).

De acuerdo con cifras proporcionadas por el INEGI (2020), en el Estado de México la población de 3 años y más asciende a 16,260,058 personas, de las cuales 417,603 son hablantes de lengua indígena, representando un 2.57% de la población del estado. Dentro del espacio rural de la entidad, se localiza una población indígena originaria del Estado de México compuesta principalmente por cinco grupos étnicos: Otomí, Nahuatl, Mazahua, Matlatzinca y Tlahuica; los cuales se ubican en los municipios de San José del Rincón, San Felipe del Progreso, Temoaya, Ixtlahuaca y Toluca (COESPO, 2022).

Para las mujeres indígenas Otomíes que habitan en el estado de México, el embarazo no solo es un proceso biológico, sino, para esta cultura, representa un acontecimiento vital y espiritual que se vive en comunidad. Existe un profundo respeto por la vida, y por la conexión de la mujer embarazada con la naturaleza. Las creencias y rituales asociados con la etapa de gestación buscan asegurar el bienestar de la madre y el bebé protegiéndolos de "malos aires" o incluso de energías que puedan llegar a ser negativas para ambos.

El cuidado prenatal que realizan las mujeres Otomíes, como en muchas comunidades indígenas en México, es un tema que se enlaza con la medicina occidental con prácticas ancestrales y una profunda cosmovisión. Comprender este enfoque, requiere reconocer la importancia de los saberes tradicionales, la figura de la partera tradicional y los desafíos que aún existen en el acceso a los servicios de salud.

Tener en consideración la cultura de la mujer embarazada, expone un área de oportunidad para el personal profesional de salud, para así establecer el cuidado culturalmente congruente con un enfoque

de universalidad y diversidad. Desde este punto de vista, las prácticas interculturales son importantes para conocer a profundidad las necesidades de salud de la persona, familia y/o comunidad, el contexto en el que vive la persona, y la situación en la cual presentan problemas de salud.

Este enfoque, se apoya en la teoría de Madeleine Leininger que de acuerdo con (Mora et al., 2024), se sustenta en la Diversidad y Universalidad del Cuidado Cultural en la cual reconoce que cada cultura tiene sus propias creencias, valores y prácticas relacionadas con la salud y el cuidado, que genera diversas formas de entender y experimentar la enfermedad y atención, esta base teórica, tiene como objetivo principal adecuar la atención de salud a las necesidades, valores culturales específicos de cada persona para promover la salud, el bienestar y la satisfacción del paciente.

El presente artículo, tiene como objetivo: describir el significado del cuidado a mujer gestante de la cultura Otomí en la comunidad de Temoaya del Estado de México, los resultados que emerjan de la investigación, contribuirán en promover estrategias y prácticas que ayuden a fortalecer el cuidado prenatal de este grupo en específico en las instituciones de salud.

METODOLOGÍA

El estudio de la investigación es de tipo cualitativa, con enfoque etnográfico transversal, que se realizó, de enero – abril del 2025, la población se integró por 10 mujeres de la cultura Otomí que acudieron al servicio de consulta prenatal en el Centro de Salud Urbano de la localidad de Temoaya, Estado de México, previa gestión ante la Jurisdicción sanitaria No. 6 Xonacatlán, a través del Departamento de Enseñanza, posteriormente, se realizó la coordinación con autoridades internas de instancia médica y la Jefa de Enfermeras para la realización de la entrevista en un área que se asignó para la privacidad de las participantes que desearon participar, previo consentimiento informado, en apego al artículo 13 de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud en la que se establece que, en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar. Además, se enfatiza la necesidad de obtener el consentimiento informado del sujeto y de garantizar la evaluación ética independiente de los protocolos de investigación (De la Madrid, 1983). Se les informó la duración de la entrevista la cual constó de alrededor de 60 minutos aproximadamente, de la misma forma se comunicó si deseaba retirarse del estudio la información obtenida sería borrada en su totalidad, así mismo, se garantizó la confidencialidad y el anonimato.

Las mujeres embarazadas que participaron en este estudio, se les asignó las claves de E-1... a E-10, se realizó a través del instrumento de la entrevista semiestructurada y el apoyo del diario de campo; con cuatro categorías cada una, con las siguientes interrogantes ¿Explíqueme qué significó para usted el embarazo?, ¿Platíqueme cómo ha sido su embarazo? ¿Cuénteme qué significa para usted la religión? En este instrumento se les permitió que en el diálogo expresaran con libertad el significado de cada una de estas interrogantes.

Se inició la entrevista con preguntas de tipo sociodemográficas para posteriormente adentrarse en las cuatro categorías que se obtuvieron, de las cuales fueron: 1) Deseo de ser cuidada 2) Núcleo social 3) Intuición clínica 4) Adaptación de los cuidados a la cultura Otomí. Para proceder a la recopilación y construcción de sub categorías. Los resultados se interpretaron mediante la teoría del Sol Naciente de Madelein Leininger, (StudySmarter, 2024) perspectivas de otros autores mediante la investigación y sobre lo que se encontró en la entrevista. Finalmente, se elaboró la discusión y las conclusiones.

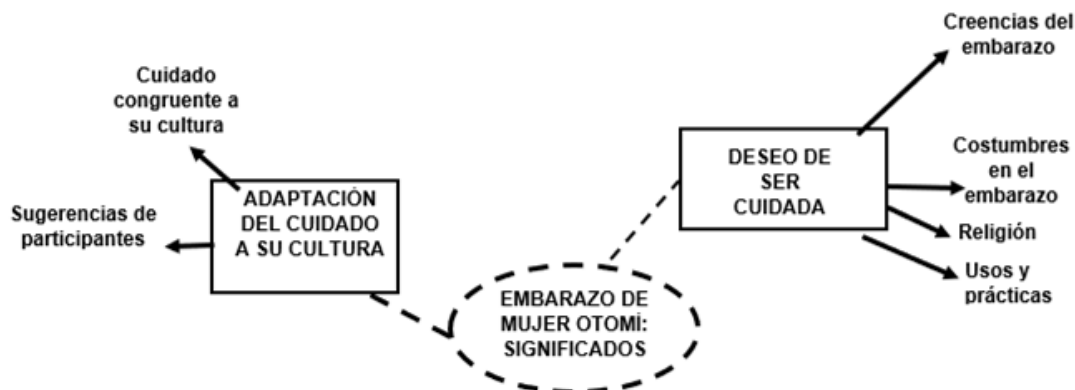
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A partir de los datos empíricos que se realizó en el análisis de contenido de las entrevistas a las mujeres de la comunidad de Temoaya en donde, se arrojaron en base a la teoría previamente establecidas por

Madeleine Leininger (Fontdevila, 2010) la misma que arrojó las subcategorías que se muestran en la Figura 1, del siguiente diagrama:

Figura 1

Diagrama de categorías y subcategorías



Fuente: elaboración propia.

Deseo de ser cuidada

Para este grupo de Cultura Otomí; el deseo de una mujer por ser cuidada durante el embarazo, se refleja en realizar lo cotidiano de manera normal, tener control del contexto, que garantice el entorno de lograr un espacio seguro y acogedor para el recién nacido, ya que el cuidado se manifiesta de diferentes formas, así mismo, se adquieren beneficios no solo para la mujer transita por esta etapa, sino, toda la familia que se involucra ya que contribuye al bienestar del trinomio madre – padre e hijo que se refleja en que se logre un embarazo saludable y por ende el crecimiento y desarrollo del recién nacido; en concordancia, con los resultados se presentan las subcategorías

Creencias del embarazo

Para la mujer Otomí, el embarazo es un estado en el cual se comprueba la fecundidad y esta se valoriza socialmente, siendo la capacidad de dar a luz un requisito para poder acceder a la posición de esposa. En la comunidad la procreación es fundamental para así asegurar la descendencia y reforzar la unidad doméstica. Un hijo del sexo masculino es visto como una fuerza potencial de trabajo, mientras que el nacimiento de una hija se considera una pérdida ya que al casarse se dedicara a labores del hogar.

E.2 "La familia de mi marido me dice que por cómo se me ve mi panza este bebé será niña, la verdad mi suegro no está muy contento con eso, hasta ahorita no se ha querido ver en los estudios que me hacen"

E.5 "Mi esposo ya le tiene nombre a mi niño, desde que le dijeron que era un varoncito se puso muy feliz, con este ya van 3 chamacos hombres"

E.8 "Yo no quiero que este bebé sea una niña, las mujeres muchas veces sufrimos mucho desde que venimos en la panza"

E.10 "Mi familia me llevó con una partera y ella me dijo que este chamaco será una niña, ya tenemos un niño en la casa, pero a mi esposo no le gustó que este fuera una chamaca"

Conforme a la visión otomí del cuerpo, la fecundación es el resultado de la transmisión de la “sangre” del hombre, a través de un proceso que dura hasta el nacimiento del hijo. Por consiguiente, el periodo de embarazo tiene que acompañarse de intensas relaciones sexuales con el fin de “fortificar” al feto. Si el hombre ha sido capaz de transmitir su propia “sangre” a su hijo, éste será vigoroso a semejanza del padre; de lo contrario, será más frágil y la herencia materna prevalecerá (Jacques, 2014).

Costumbres en el embarazo

A pesar de estar “cargada”, tradicionalmente la mujer embarazada debe de continuar con sus labores domésticas, salvo que haya habido algún aborto o complicación con embarazos anteriores, además de que el papel de la partera tradicional es fundamental en las comunidades de pueblos originarios.

E. (...) “Desde muy chiquitas, se nos han dicho, que ya nos están buscando marido pá casarnos, tener bebés y servir a nuestros maridos”

E. (...) “Desde que supe que estaba embarazada mi familia ya no me deja hacer nada en la casa y eso es bueno porque este bebé desde chiquito está muy inquieto”

E. (...) “Acá usamos los temazcales para bañarnos y desde que se supo de mi embarazo mi familia me tiene prohibido meterme al temazcal cuando está muy caliente, siempre me dejan al último para que no reciba tanto calor”

E. (...) “Con mi marido hemos ido todos los domingos a misa, queremos que nuestro bebé nazca muy sano y fuerte para que no le pase nada”

En un estudio realizado por (Sanabria y Santiago, 2024) en la revista de divulgación de la División de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM menciona que la mujer embarazada en diversas ocasiones recibía apoyo de la comunidad en las tareas domésticas, sobre todo por parte de las vecinas, quienes se encargaban de ellas. Era importante que la embarazada evitara realizar esfuerzos excesivos, enojos o que recibiese algún espanto, ya que esto podría conllevar a que el embarazo se abortara o bien, que el feto recibiera algún daño. Una semana previa al nacimiento, la partera visitaba a la embarazada para prepararla, limpiaba la habitación en donde se daría a luz, lavaba a la embarazada, incluido su cabello, preparaba un baño de vapor en el temazcal con leña especial que no desprendía humo y plantas aromáticas.

Religión

Si bien anteriormente en estas comunidades se basaban en una profunda conexión con la naturaleza como un equilibrio en la espiritualidad y la enfermedad era considerada como una desconexión entre este equilibrio natural. Actualmente, la religión va más allá de solo la naturaleza en donde ha habido una diversificación entre las diferentes religiones que actualmente existen, se han ido adoptando estas religiones en comunidades Otomíes.

E.3” La primera vez que salí preñada me llevaron a darle las gracias a no sé qué Dios, mi abuelita hizo una ofrenda y me llevaron para allá pal monte”

E.6 “Antes mis abuelitos eran mucho de ofrendas a los dioses, ahora son más de ir a la iglesia a dar las gracias a Dios por tenerme bien en lo que estoy preñada”

E.8 “Los abuelitos de mi marido ya están bien grandes y ellos aún creen en los Dioses que ha habido desde hace muchos muchos años, ellos me han querido inculcar esas cosas, pero la verdad a mí no me gusta nada de eso”

La mujer embarazada ocupa un lugar especial, rodeada de creencias y prácticas que fusionan la tradición con lo espiritual. Estas prácticas no solo buscan proteger a la madre y al bebé, sino que también conectan a la mujer embarazada con la cosmología otomí, donde la tierra, la luna y otras fuerzas naturales juegan un papel crucial. La religión de los otomíes giraba en torno al culto a diversas deidades integradas en un todo cosmogónico. Cada uno de estos dioses simboliza una fuerza natural o un oficio. Cada pueblo tenía un dios patrón identificado con un antepasado, o podría corresponder al dios del oficio característico de cada localidad (Hernández, 2025)

Usos y prácticas

Los usos y prácticas de estas comunidades se han ido adquiriendo de generación en generación, el uso de recursos que son adquiridos de la naturaleza, así como rituales que muchas veces son considerados de sanación como lo que son el uso de temazcales es común en este tipo de población, de la misma manera el frecuente uso de la herbolaria ante cualquier problema de salud a la que la población se encuentre.

E.3 "Este es mi primer chamaco y desde que supe que estaba embarazada mis papás me dan más quelites para comer, antes no me gustaban tanto y no me los comía, pero ahora me los tengo que comer a fuerzas"

E.5 "Ya no me dejan meterme al temazcal, toda mi vida me había estado bañando algunas veces ahí y ahora ya no dejan que me meta"

E.9 "La partera que trajo mi agüela ya tiene las plantas que le pondrá al temazcal después de cuatro días ya que tenga a mi chamaco, solo hasta ese día me dejaban bañarme"

E.10 "La abuela de mi esposo en mi primer embarazo no me dejó bañarme durante toda la cuarentena, para cuando llegó el día 40 yo la verdad me sentía bien sucia, pero ella me decía que no podía tocar el agua por que se me iba a cortar la leche"

Estas prácticas no se limitan a un enfoque curativo, sino que tienen una función preventiva, simbólica y terapéutica profundamente enraizada en las prácticas locales. (Inga y Zavala, 2021) identifican categorías claras en el uso de plantas durante el postparto, relacionadas con la limpieza interna, el fortalecimiento del cuerpo, el alivio del dolor y la estimulación de la lactancia. (Calderón-Torres et al., 2023) agregan que estas prácticas están estrechamente vinculadas a los hábitos alimentarios locales, reflejando una concepción integral de la salud donde la alimentación, el entorno natural y los ciclos vitales están profundamente conectados.

Adaptación del cuidado a su cultura

La comunicación intercultural y lingüística, el respeto, la colaboración en la medicina tradicional, el ambiente de atención sensible a la cultura, la empatía y reflexión de la cultura de parte de la enfermera es un punto del personal de salud de ser consciente de sus propias creencias y prejuicios para así evitar que interfieran con la atención brindada. Se debe de realizar un esfuerzo por aprender sobre la historia, la organización social, la religión y las costumbres de la comunidad, todo este conocimiento contextual mejora la empatía y la calidad del cuidado.

Cuidados de enfermería culturalmente congruentes a la cultura Otomí

Implica un profundo respeto por su cosmovisión, tradicionales y prácticas ancestrales, integrándose con los conocimientos de la medicina moderna. El objetivo es brindar una atención que sea efectiva, segura y que al mismo tiempo honre su identidad y cultura.

E3. (...) *"Yo quisiera que las personas que nos atienden entiendan nuestras costumbres y usos, muchas veces me han dicho que no haga tal cosa porque dicen que es malo para mí y mi bebe, pero son cosas que uno lo ha hecho de toda la vida"*

Desde la perspectiva de (Agrazal et al., 2022) menciona que queda claro que el cuidado de enfermería con congruencia cultural implica más allá del conocimiento y la comprensión del contexto cultural; además, involucra la toma de acción y decisión congruente y coherente a ese contexto cultural, por ende, se hace imprescindible la formación profesional en competencia cultural y el desarrollo de un diálogo horizontal con los individuos, familias y comunidad.

Sugerencias de las participantes

Esto abre camino a que el personal de salud tome iniciativa que ayude a las pacientes a continuar con los cuidados en los centros de salud lo que ayudaría a disminuir las muertes maternas en este tipo de comunidades.

E6. (...) *"Ayudaría mucho que también aprendieran nuestra lengua, muchas veces no sabemos cómo decir las cosas en español, pero tampoco sabemos cómo explicarles, ayudaría que, aunque sea sepan unas pocas palabras."*

E8. (...) *"Me gustaría que se respetara más las costumbres que tenemos, además hubieran de ser puras mujeres las que nos atiendan es incómodo que te revise un enfermero"*.

El cuidado de enfermería con pertinencia cultural debe de ser suplido en el sistema de salud. Las evidencias de los beneficios que estos aportan deben de influir en la incorporación de la competencia cultural en los currículos de las nuevas generaciones en el personal, así como el desarrollo de programas y políticas sanitarias de acuerdo con los valores, modos de vida y creencias culturales del individuo, esto dando como beneficio en la comunidad como en la familia. (Agrazal et al., 2022)

CONCLUSIÓN

El aporte de haber realizado esta investigación favorece en específico, al grupo de mujeres de la cultura Otomí que se encuentran en la etapa de gestación y nacimiento para la mujer ya que está inmersa en un entramado de rituales, creencias y saberes tradicionales, que se transmiten a lo largo de las generaciones, los cuales se deben de respetar; estos cuidados, incluyen el uso de la herbolaria, temazcales, dietas específicas y en algunos casos el acompañamiento a través de parteras tradicionales. Sin embargo, la interacción entre el sistema de salud tradicional y el sistema de salud occidental a menudo presenta desafíos, como la falta de comprensión mutua, barreras en el idioma llegando hasta la imposición de prácticas que pueden ser percibidas en muchas ocasiones como ajenas e irrespetuosas.

El área de enfermería desempeña una posición central e indispensable en la provisión de cuidados interculturales a las mujeres en estado de gestación. El rol que cumplen va más allá de la atención médica occidental, abarcando una dimensión ética y humanística fundamental para garantizar una atención de calidad y respetuosa. El papel que ejerce el personal de enfermería es fundamental para humanizar la atención, construir confianza y contribuir a la reducción de las desigualdades en salud, asegurando que cada mujer embarazada reciba un cuidado que no solo sea seguro y efectivo, sino también profundamente respetuoso de su identidad y cosmovisión.

REFERENCIAS

Agrazal, J., McLaughlin de Anderson, M., & Gordón de Isaacs, L. (2022). Beneficios del cuidado de enfermería con congruencia cultural en el bienestar y satisfacción del paciente. *Revista Cubana de Enfermería*.

Calderón-Torres, A., Saavedra-Pinazo, M. A., & Billard-Soriano, R. L. (2023). Eficiencia de la medicina tradicional para el tratamiento del susto en las comunidades de la zona sur de Puno. *Investigación Valdizana*, 17(4), 171-178. <https://doi.org/https://doi.org/10.33554/riv.17.4.1967>

COESPO, C. s. (2022). Poblacion indigena y maternidad temprana. Derechos Reservados.

De la Madrid, M. (1983). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Diario Oficial de la Federación. Estados Unidos Mexicanos . <https://salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html#:~:text=ARTICULO%2013.,de%20sus%20derechos%20y%20bienestar>.

Fontdevila, D. F. (2010). Madeleine Leininger: Clear and dark transcultural. *Index de Enfermería*, 19(2), 4.

García-Saiso S., G. J.-D.-V.-A.-G. (2019). Primer Informe sobre Desigualdades en Salud en México. Secretaría de Salud/Observatorio Nacional de Inequidades en Salud (ONIS)., 1(1). Secretaría de Salud / Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Hernández, A. V. (2025). Los ñha-ñhú u otomí del estado de Hidalgo, una visión a vuelo de pájaro. *Boletín Científico Magotzi del Instituto de Artes de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*(5).

Inga, S., & Zavala, A. (2021). Uso de plantas medicinales en las mujeres de la Sierra Centro, Ecuador durante el postparto. *Revista de Investigacion en salud*, 3(9). <https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i9.60>

Jacques, G. (2014). Pueblos de la Sierra madre. En C. d. centroamericanos, Instituto nacional indigenista (págs. 423-430).

Leon-Yosa, J., & Diaz-Manchay, R. J. (2023). Cuidado de enfermería con enfoque intercultural a las gestantes en los centros de salud de atención primaria. . *Acc CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería*, 10(2), 97 - 104. <https://doi.org/https://doi.org/10.35383/cietna.v10i2.1037>

Lira, B., Álvarez, A., & García, S. (2014). Prácticas culturales de cuidado de las mujeres otomíes durante su embarazo. *Ene*, 8(1). <https://doi.org/10.4321/S1988-348X2014000100008>

Marta, A., & Acosta, C. (2017). Mujer indígena y cuidados durante el embarazo y puerperio. *Revista Científica de Enfermería*, 11(17).

Mora, Y., Morales, J., Rodriguez, J., Herrera, A., & Miranda, D. (2024). Integralidad y transculturalidad en enfermería: perspectivas desde la teoria del cuidado cultural de Leininger. . *Revista Hispanoamericana Ciencias Salud* , 10(3), 155-159. <https://doi.org/10.56239/rhcs.2024.103.814>

OPAS/OMS, O. O.-A. (22 de 11 de 2023). Trabajando hacia una Maternidad Culturalmente Segura. OPAS/OMS: <https://www.paho.org/pt/node/93898>

Sanabria, L., & Santiago, L. (2024). El embarazo y la maternidad en el México prehispánico. *Revista de divulgación de la División de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina*, 2(2).

StudySmarter. (12 de 06 de 2024). StudySmarter. Madeleine Leininger:
<https://www.studysmarter.es/resumenes/enfermeria/teorias-de-enfermeria/madeleine-leininger/>

Torres, J., Santos, S., Arce, V., & Romero, H. (2021). Factores interculturales que inciden en la atención de enfermería. Centro de salud tipo c venus de valdivia la liberta. Journal of American Health , 4(1).
<https://doi.org/http://www.jah-journal.com/index.php/jah>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .