



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

# **Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el Resguardo Zenú ubicado en la Sabana de Córdoba**

**Claudia Patricia Ramos Lafont**

**Universidad Nacional de Colombia  
Convenio Universidad de Cartagena  
Maestría en Enfermería  
Bogotá, Colombia  
2011**



# **Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el Resguardo Zenú ubicado en la Sabana de Córdoba**

**Claudia Patricia Ramos Lafont**  
Código 539507

Tesis para optar al título de:  
**Magister en Enfermería con énfasis en el cuidado de la salud materno perinatal**

Grupo de Investigación:  
**Cuidado de la salud materno perinatal**

Director  
**LUCY MUÑOZ DE RODRIGUEZ**  
Magister en Enfermería

Universidad Nacional de Colombia  
Convenio Universidad de Cartagena  
Maestría en Enfermería  
Bogotá, Colombia  
2011



## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo describir las prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo Zenú ubicado en la sabana de Córdoba. Investigación de tipo de tipo cualitativo, etnográfico, método utilizado fue la etnoenfermería propuesto por Leininger. Muestra compuesta por 10 gestantes indígenas, éstas fueron entrevistadas varias veces hasta lograr la saturación de datos; luego, se recolectaron y analizaron mediante entrevista y análisis etnográficos propuestos por Spradley.

Resultados, se encontró cuatro dominios culturales y un tema cultural "acciones de cuidado y protección de la embarazada Zenú". El estudio concluyó que la mujer Zenú tiene sus propios modos de cuidar su embarazo y proteger a su hijo por nacer y confían en los cuidados y la atención que les brindan las comadronas. De igual forma, el cuidado de enfermería que se ofrece a estas mujeres debe hacerse con base al conocimiento de la enfermería transcultural propuesto por Leininger.

**Palabras claves:** enfermería, etnoenfermería, cuidado, cuidado cultural, gestantes indígenas.

## Abstract

The present study aimed to describe the cultural practices of indigenous expectant care in safeguarding living Zenú located in the savanna of Córdoba. This research is a qualitative, ethnographic method used was proposed by Leininger ethnonursing. Sample of 10 Indian pregnant, they were interviewed several times until data saturation, then were collected and analyzed using ethnographic interviews and analysis proposed by Spradley.

Results, we found four cultural domains and a cultural issue "actions of care and protection of the pregnant Zenú". It was concluded that Zenú indigenous women have their own ways to take care for their pregnancy and to protect their yet to be born children. Zenú indigenous women fully trust in nursing care practices offered by

midwives. In addition, it was also concluded that these nursing care practices led by midwives need to be carried out based on transcultural nursing model proposed by Leininger.

**Key words: Nursing, ethnonursing, care, cultural care, pregnant indigenous women**

# Contenido

	<b>Pág.</b>
Resumen	V
Lista de figuras	VII
Glosario	I
Introducción	IX
1. Marco referencial	1
1.1 planteamiento del problema	3
1.2 Definición del problema	11
1.3 Justificación	11
1.4 Objetivo	14
1.5 Conceptos	14
2. Marco conceptual	2
2.1 Gestación en grupos étnicos	15
2.2 Prácticas de cuidado culturales	18
3. Marco del diseño	23
3.1 Tipo de estudio	23
3.2 Población	24
3.3 Muestra	25
3.4 Recolección de información	26
3.5 Análisis de datos	28
3.6 Rigor metodológico	29
3.7 Aspectos éticos	30
4. Resultados o hallazgos	33
4.1 Identificación y discusión de dominio y temas	33
5. Conclusiones y recomendaciones	57
5.1 Conclusiones	57
5.2 Recomendaciones	58
A. Anexo : Autorización del Resguardo Indígena Zenú	61
B. Anexo : Formato de consentimiento informado para las gestantes que participaran en la investigación “prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo Zenú ubicado en la Sabana de Córdoba”	63
Bibliografía	69

## Lista de figuras

	Pág.
<b>Figura 4-1-1:</b> Dominio y taxonomía. Características de estar embarazada para la mujer zenú	38
<b>Figura 4-1-2:</b> Dominio y taxonomía. Las maneras de cuidarse la embarazada zenú: es una garantía de protección a su hijo por nacer	40
<b>Figura 4-1-3:</b> Dominio y taxonomía. La frialdad con sus consecuencias: riesgo para el embarazo de la mujer zenú	48
<b>Figura 4-1-4:</b> Dominio y taxonomía. La comadrona como personaje de control y atención de la mujer zenú durante el embarazo y el parto	51





## Glosario

ACOTEJAR: colocar y/o acomodar el feto dentro del útero

ASQUIENTA MALUCA: náuseas, mareos

AGOTADA: cansada

BATAS: ropa ancha que usan las embarazadas

BAÑOS DE ASIENTO: vapores de agua que entran por la vagina

BAJON DE FRIO: salida de flujo vaginal

CIENECITA: fontanela

ESCUPIR AGUA CLARITA: sialorrea

ECHAR AGUA: transportar agua de un lado a otro

FRIALDAD: conjunto de complicaciones que aparecen en la madre y el recién nacido cuando no se tienen los cuidados necesarios y cuando el frío del agua o del ambiente entra por los genitales hacia el útero.

GUARAPITO CON LIMON: bebida fría de panela con limón.

GUINEO: banano

GALONES: recipiente para transportar agua

JARREAR EL AGUA: transportar agua de un lado a otro

LUCEMA: planta medicinal que sirve para sacar el frío del cuerpo

MAREO HONDO: mareo intenso

OFICIOS PESADOS: actividades de la vida diaria de la mujer Zenú que requiere el uso de fuerza.

PILAR: maniobras con las cuales se le quita manualmente la cascara al arroz

PELAO: niño

PARIR POR LAS PARTES: parto vaginal

ROPA PESADA: ropa apretada

REPOSAR: descansar

REGLA: menstruación

RABEAR: sentir dolor

SEBUS: vernix caseoso

TRAJINAR: trabajar

UTIMORRIAL: planta medicinal que sirve para sacar el frío del cuerpo

VERSE LA BARRIGA: ir donde la comadrona

## Introducción

La teoría de la universalidad y diversidad del cuidado cultural, de Madeleine Leininger ha definido la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y/o una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura<sup>1</sup>. La concepción de salud que tienen los pueblos indígenas, representa una convivencia armónica del ser humano con la naturaleza, consigo mismo y con los demás hacia un bienestar integral. Lo que refleja su equilibrio entre lo individual (físico, mental, espiritual y emocional) y colectivo (político, económico, cultural y social).

Teniendo en cuenta lo anterior se realizó la investigación sobre las prácticas culturales de cuidado de las gestantes indígenas que viven en el resguardo Zenú ubicado en la sabana de Córdoba, que permitió comprender y descubrir cómo estas mujeres con sus propias creencias y costumbres se cuidan durante el embarazo; teniendo en cuenta la necesidad de que el profesional de enfermería conozca y entienda las creencias y costumbres de esta comunidad indígena, con el fin de poder crear modelos de cuidado culturalmente congruentes en gestantes indígenas de la comunidad Zenú.

El objetivo del estudio fue describir las prácticas de cuidado de las gestantes indígenas; se realizó una Investigación de abordaje cualitativo, etnográfico, con el enfoque de etnoenfermería propuesto por Leininger, las participantes fueron gestantes de la comunidad escogidas por conveniencia que participaron voluntariamente en el estudio, se entrevistaron varias veces hasta lograr la saturación de caso y el no reporte de datos

---

<sup>1</sup> LEININGER, Madeleine. Transcultural Nursing Concepts, Theories, Research & Practices. Second Edition. Chapter 1. Transcultural Nursing: Development, Focus, New York: McGraw-Hill, 1.995 p.3-52.

nuevos. El proceso de análisis de los datos etnográficos se realizó transcribiendo y analizando exhaustivamente los datos de las entrevistas<sup>2</sup> realizadas utilizando el concepto de análisis etnográfico de Spradley, el cual incluye dominios, taxonomías, análisis componencial y temas.

La investigación evaluó su calidad científica según los criterios de credibilidad, auditabilidad y transferibilidad, de acuerdo a Guba y Lincoln, tuvo en cuenta además el Significado en contexto propuesto por Leininger. El estudio tuvo en cuenta los principios éticos de la investigación, como veracidad, fidelidad, reciprocidad, y no maleficencia, igualmente se aplicó la resolución 008430/93, del Ministerio de Salud, se contó con el permiso del Cacique Mayor Regional Córdoba- Sucre, para realizar la investigación en el resguardo indígena Zenú y Se firmó el consentimiento informado por parte de las participantes.

Se identificaron cuatro principales dominios culturales: características de estar embarazada para la mujer Zenú, las maneras de cuidarse la embarazada Zenú: es una garantía de protección para su hijo, la frialdad con sus consecuencias: riesgo para el embarazo de la mujer Zenú y la comadrona como personaje de control y atención de la mujer Zenú durante el embarazo y el parto. Finalmente se planteó el tema cultural: acciones de cuidado y protección de la embarazada Zenú.

Estos resultados muestran el arraigo, la credibilidad y confianza que tienen las mujeres de la comunidad en sus costumbres y creencias para el cuidado de su embarazo. Según los hallazgos obtenidos se dejan recomendaciones para la política de salud, el servicio de salud, el cuidado de enfermería y la educación de enfermería, sugiriendo aplicar los modos de acción propuestos por Leininger en cuanto al mantenimiento, negociación y reestructuración del cuidado (emic) genérico de las gestantes con el fin de lograr un cuidado de enfermería culturalmente congruente.

# 1. Marco referencial

Este capítulo presenta aspectos cómo el planteamiento del problema, justificación, propósito, objetivos general y específico.

## 1.1 Descripción planteamiento del problema

Los grupos indígenas habitan en América Latina y el Caribe desde el siglo XV. Con la llegada de los europeos y a través de la historia prevaleció en ellos la pobreza, la marginalidad y la exclusión. Poseen lengua y cultura propia y comparten formas de vida y cosmovisiones particulares, diferenciadas de las sociedades occidentales. Se asientan las poblaciones rurales, donde son percibidos por el estado y las personas como “campesinos pobres” y a través de los siglos deciden desplazarse al área urbana. A partir de la década de 1970 la situación empieza a cambiar drásticamente para esta población<sup>2</sup>.

En Colombia, país multiétnico y multilingüe, los grupos indígenas aparecen registrados desde el censo de 1973, aunque desde 1960 se configuran ordenamientos sociales basados en el respeto por la diferencia, reflejado más tarde en políticas públicas con reconocimiento de su diversidad cultural y el derecho a tener sus propias normas, planes y programas. En Colombia entre los derechos reconocidos a los pueblos indígenas se encuentran: su dignidad, el territorio, autonomía (gobierno, justicia, educación y salud), participación, consulta y al propio desarrollo mediante la interculturalidad con la sociedad mayoritaria<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> BELLO, Álvaro. RANGEL, Marta: La equidad y la exclusión de los pueblos indígenas y afro descendientes de América Latina y el Caribe, Santiago de Chile. [En línea]. [4 abril de 2010]. disponible en: ([www.cholonautas.edu.co.pe/modulo/upload/equidad%20exclusion%20%Bello-%20Rangel.pdf](http://www.cholonautas.edu.co.pe/modulo/upload/equidad%20exclusion%20%Bello-%20Rangel.pdf))

<sup>3</sup> BODNAR, Yolanda. Pueblos indígenas de Colombia: Apuntes sobre la diversidad cultural y la información Sociodemográfica. Trabajo de grado. Bogotá D.C. Universidad Externado de Colombia. Facultad de Sociología. 2006. 231-262 p.

A pesar de la normatividad, que protege los derechos de los pueblos indígenas, los cambios son escasos y los programas de salud y educación reflejan inequidades al no desarrollar procesos inclusivos integrales, con lo cual pareciera que se pretende sumar los distintos grupos étnicos a la cultura e identidad nacional<sup>4</sup>.

Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE, en el año 2005, Colombia cuenta con 892.631 indígenas distribuidos en 81 pueblos, la Costa Atlántica se ubica el 29,36% del total de la población indígena, distribuida en nueve (9) pueblos indígenas entre los cuales el Zenú es el 2° pueblo indígena más numeroso con 38.736 personas.

Desde el período prehispánico existió en el hoy departamento de Córdoba la comunidad Zenú, de la familia lingüística Caribe descendientes de los *Arawak* o *Arahuacos*, que fueron los primeros indígenas del continente americano en encontrarse con Colón. Los Zenúes eran sedentarios y habían sido famosos por haber construido sistemas de drenaje considerados como verdaderas obras de ingeniería.<sup>5</sup>

El departamento de Córdoba, donde se establecieron los Zenúes, perteneció entre 1819 y 1831 en la época republicana a Cartagena. Al Estado Federal de Bolívar en 1857 y al Estado de Bolívar hasta 1951 cuando se creó el actual departamento de Córdoba. Para la época de la conquista española los Zenúes tenían divididos su territorio en tres: *Finzenú*, *Panzenú* y *Zenúfana*. La provincia del Finzenú ubicada en la sabana de lo que hoy son los departamentos de Córdoba y Sucre, bañada por el río Sinú. Vivían del cultivo del maíz y de la pesca en ciénagas. Eran los mejores orfebres de la región, producían cerámicas y tejidos e intercambiaban sus productos con los de otras regiones.<sup>6</sup>

El pueblo Zenú fue descubierto por Alonso de Ojeda en 1515 y luego visitado por Pedro de Heredia en 1534; En ese momento era un centro urbano en decadencia debido al primer ataque de los españoles. Hacia 1535 gobernaba la cacica Totó que controlaba también otros pueblos de la ciénaga y las riveras del río sinú. Esta cacica era hermana de Zenúfana, que era la autoridad máxima del pueblo Zenú. Los Zenúes estaban organizados en cacicazgo, se organizaban en una sociedad estratificada en tres grupos: los agricultores, los pescadores y los artesanos que intercambiaban sus productos, no habían desarrollado el militarismo y tenían centros urbanos de los que dependían otras aldeas. El pueblo sintió el primer impacto de la conquista desde 1515 bajo la forma de

---

<sup>4</sup> BELLO, Op. Cit., p. 39-54.

<sup>5</sup> PATERNINA, José Dolores. Curiosidades Históricas del municipio de San Andrés de Sotavento – Córdoba. Volumen II. Barranquilla, Corporación Escenarios Proactivos. 2002. 110 p

<sup>6</sup> *Ibíd.*, p.11.

saqueo de sus sepulturas, pues el tamaño del montículo de las estas dependía de las riquezas del difunto.<sup>7</sup>

Actualmente los indígenas Zenúes en Colombia se encuentran ubicados en los Departamentos de Córdoba y Sucre; en Córdoba se concentran en los municipios de San Andrés de Sotaventos y Tuchín, contando con 72 y 65 cabildos respectivamente.

Políticamente cuentan con un “Cacique” quien es el jefe del cabildo mayor de Córdoba y Sucre, jerárquicamente sigue el “Capitán mayor”, uno para Córdoba y otro para Sucre, los últimos ejercen autoridad sobre todos los cabildos ubicados en el departamento; y en cada uno de los cabildos hay una autoridad local o capitanes menores, quienes funcionan como voceros del capitán mayor y ejercen autoridad sobre ellos.

Las mujeres indígenas Zenúes y en general todos los miembros de la comunidad no poseen autonomía para la toma de decisiones inherentes a su grupo y su cultura; deben estar sujetos a las ordenes y direcciones del cacique elegido popularmente por los representantes de cada cabildo o en su defecto del capitán mayor segunda autoridad política, y de éste a los capitanes menores que actúan como autoridad en cada uno de los cabildos.

Las gestantes indígenas como miembros de la comunidad deben cumplir sus leyes y seguir los conductos regulares. Para que las gestantes indígenas participen en el estudio y divulguen sus costumbres, permitan grabaciones y/o toma de imágenes es necesario contar con la autorización explícita del cacique, la cual es transmitida a la comunidad a través de cada capitán menor en los cabildos. Según sus leyes las gestantes y la comunidad en general no tienen autonomía para decidir su participación en estudios e investigaciones como en otros aspectos inherentes a la comunidad; la mayoría de las mujeres son analfabetas, para la comunidad no es necesario ni conveniente que ellas asistan a la escuela, privilegio de algunos hombres de la comunidad.<sup>8</sup>

La comunidad indígena Zenú cuenta con afiliación al SGSSS, a través de la EPS Indígena MANEXKA, la cual funciona administrativamente como lo reglamenta el Ministerio de la Protección Social, y que fue creada tras la exigencia de que las comunidades indígenas pudieran constituir sus propias ARS o EPS tras la puesta en marcha de la ley 100/93. Estas ARS indígenas, hoy EPS, se constituyeron mediante la

---

<sup>7</sup> *Ibíd.*, p. 12.

<sup>8</sup> Resguardo Indígena Zenú Córdoba y Sucre. Cabildo mayor Córdoba y Sucre. Organización política y cultural. 2008.

asociación de cabildos. Los primeros en constituir su EPS fueron los indígenas Pijaos del Tolima y las comunidades del Cauca.<sup>9</sup>

La asociación de cabildos MANEXKA quedó legalmente constituida el 1 de abril de 1998, fecha en la que comienza sus labores con tres mil afiliados en el municipio de San Andrés de Sotavento – Córdoba en donde tiene su sede principal; hoy la EPS MANEXKA cuenta con cerca de 200 mil afiliados repartidos en 17 municipios en los departamentos de Córdoba y Sucre.<sup>10</sup> El nombre de MANEXKA se le da en honor a la cacica Zenú del mismo nombre, quien poseía la particularidad de tener un solo seno, con el cual amamantó a sus 15 hijos.

La máxima instancia de esta empresa es la asamblea de autoridades indígenas o capitanes menores de los 129 cabildos que son los encargados de elegir al gerente y los siete miembros de la junta directiva. La asociación de cabildos que fundó a MANEXKA EPS, constituyó a la institución prestadora de los servicios de salud indígena MANEXKA IPS-I, la cual recientemente inauguró su nueva sede en el municipio de Tuchin con instalaciones modernas y confortables en donde funciona además de los consultorios convencionales un consultorio adecuado para la atención de un médico tradicional, con su respectivo jardín botánico, donde atienden también sobanderos y santiguadores. La etnia Zenú afirma que es el equilibrio del bienestar físico y la armonía del alma sana, lo cual se consigue con una interrelación respetuosa entre los conocimientos de occidentales y los saberes ancestrales. Por lo anterior es la medicina tradicional un componente fundamental que no puede marginarse.<sup>11</sup>

En la IPS-I, se ofrece a las gestantes indígenas atención prenatal, según lo reglamentado por la resolución 412/00 de Ministerio de la Protección Social. Sin embargo aunque en la EPS-I cuenta con un médico tradicional, sobanderos y santiguadores, estos han obviado la presencia de las comadronas quienes son las que tradicional y culturalmente brindan el cuidado a la gestante Zenú, en el seno de la comunidad, desconociendo así cómo se cuidan las futuras madres desde su cultura y tradiciones.

---

<sup>9</sup>E.P.S.I MANEXKA “Rendición de Cuentas a la Ciudadanía vigencia 2010 “. {En línea}. {29 agosto de 2010}.disponible en: ([www.manexkaepsi.com/web/](http://www.manexkaepsi.com/web/)).

<sup>10</sup>El nombre de MANEXKA se le da en honor a la cacica Zenú del mismo nombre, quien poseía la particularidad de tener un solo seno, con el cual amamantó a sus 15 hijos.

<sup>11</sup> E.P.S.I MANEXKA “Rendición de Cuentas a la Ciudadanía vigencia 2010 “. {En línea}. {29 agosto de 2010}.disponible en: ([www.manexkaepsi.com/web/](http://www.manexkaepsi.com/web/)).



Como lo plantean Leininger<sup>12</sup> estas mujeres son seres humanos holísticos y se debe tener en cuenta su ambiente como un factor influyente en la salud y en el cuidado. De acuerdo a Leininger el contexto ambiental incluye: “múltiples factores como las dimensiones física, ecológica, espiritual, sociopolítica, de parentesco, y tecnológica, que influyen el cuidado cultural, la salud y el bienestar. La cultura se refiere a la inclusión de conocimientos, creencias, arte, moralidad, leyes, costumbres y cualquier otra destreza y hábitos que adquieren los seres humanos en cuanto son miembros de la sociedad. La doctora Madeleine Leininger (1978) define la cultura como el conocimiento que se adquiere y trasmite acerca de una cultura con sus valores, creencias, reglas de comportamiento y prácticas en estilo de vida, que orientan estructuralmente a un grupo determinado en sus pensamientos y actividades. Esta investigadora determinó que era de vital importancia para el personal de enfermería tener en cuenta la dimensión cultural en el actuar asistencial<sup>13</sup>.

Según Marie Colliere “cuidar es ante todo un acto de vida, en el sentido de que cuidar representa una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida y permitir que esta continúe y se reproduzca”<sup>14</sup>. Así pues cuidar es un acto individual que se da así mismo, cuando adquiere autonomía, pero del mismo modo, es un acto de reciprocidad que se tiende a dar a cualquier persona que, temporal o definitivamente requiere ayuda para asumir sus necesidades vitales<sup>15</sup>.

Desde el inicio de la civilización el cuidado ha hecho parte del ser humano, quien siempre ha procurado por el bienestar suyo y de sus semejantes, con prácticas de cuidados relacionados con la satisfacción de las necesidades básicas como el alimento, la vivienda y el vestido, prácticas que eran situadas en la mujer como madre de familia.

Los cuidados habituales, están basados en todo tipo de costumbres, hábitos y creencias. A medida que se constituye la vida de un grupo nace todo un ritual, toda una cultura que programa y determina todo lo que se considera malo o bueno para conservar la vida. Estos cuidados representan el tejido, la textura de la vida y aseguran su permanencia y duración<sup>16</sup>.

---

<sup>12</sup> LEININGER, Mcfarland. Culture Care Diversity and Universality theory and evolution of the Ethnonursing Method. Cap, 1. In: Culture Care Diversity and Universality. Jones And Bartlett Publishers, Sudbury Massachusetts. 2nd, ed. 2006. 9 p.

<sup>13</sup> GONZÁLEZ HOYOS Dolly Magnolia “Educar para el cuidado materno perinatal: una propuesta para reflexionar” {En línea}. { 22 marzo de 2009} disponible en: ([www.promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%2011\\_9.pdf](http://www.promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%2011_9.pdf) p.2).

<sup>14</sup> COLLIERE, M. Promover la vida, Mc Graw- Hill./ Interamericana de España. Madrid, 1993.

<sup>15</sup> GONZÁLEZ, Op. cit., p. 4.

<sup>16</sup> *Ibid.*, p. 5.

Entre los años 1950 y 1960, Leininger señaló la existencia de varias áreas comunes de conocimiento y de interés científico-teórico entre la enfermería y la antropología; formuló diversos conceptos, teorías, prácticas y principios de la enfermería transcultural. *Nursing and Anthropology: Two Worlds to Blend*, fue su primer libro publicado sobre enfermería transcultural, que sentó las bases del desarrollo de este campo del conocimiento, de su propia teoría y de la asistencia sanitaria basada en las diferencias culturales<sup>17</sup>.

Como resultado de la aplicación entre antropología y enfermería surge la dimensión cultural del cuidado de enfermería. La relevancia radica en que los valores culturales de los individuos brindan información de sus costumbres y de la cosmovisión de un grupo en particular. Por ello, Leininger sostiene que los cuidados culturales de Enfermería son todos los actos y decisiones de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación que se ajustan cognitivamente a los valores culturales, creencias y modo de vida de los individuos, grupos o instituciones con el fin de suministrar o apoyar servicios de bienestar o cuidados sanitarios significativos, provechosos y satisfactorios<sup>18</sup>. Leininger (2006), invita estudiar el cuidado cultural y de esta manera descubrir vías nuevas y diferentes de servir a las personas de diversas culturas. Ella es enfática en invitar a las enfermeras a descubrir la diversidad y universalidad del cuidado en todo el mundo<sup>19</sup>.

Desde épocas muy remotas hasta nuestros días, ha existido un desarrollo acelerado en la sociedad humana, en la que se destacan los avances médicos tanto a nivel mundial como nacional; en ellos, el hombre tiene en sus manos todo el conocimiento de una ciencia encargada de resolver o investigar el desequilibrio entre el proceso salud-enfermedad con el entorno en que vivimos, pero aún existe una fuerte inclinación de la conciencia social en resolver problemas de salud mediados por creencias religiosas de cualquier vertiente. Esto se debe, sin dudas, a los valores culturales transmitidos de generación en generación que influyen en el actuar de los seres humanos<sup>20</sup>.

En lo que se refiere al cuidado de la gestante, se pretende mejorar la calidad de vida y la salud de la madre y del hijo que está por nacer, para lo cual es fundamental la participación de la gestante y su familia en general, al igual que se debe tener en cuenta que las prácticas de cuidado varían de una cultura a otra y de un tiempo cronológico a otro<sup>21</sup>.

---

<sup>17</sup> *Ibid.*, p. 3.

<sup>18</sup> *Ibid.*, p. 3.

<sup>19</sup> LEININGER, Op Cit. 2006.

<sup>20</sup> *Ibid.*, p. 4.

<sup>21</sup> *Ibid.*, p. 2

Algunos de los inconvenientes que han surgido en las comunidades con respecto al cuidado materno y perinatal, tiene que ver con los cambios de las costumbres culturales de cuidado, para incluir nuevos hábitos venidos de afuera o de otras culturas (colonización). Esta situación es la que ha generado el conflicto cultural y ha desplazado el modo tradicional como la gente satisfacía sus necesidades y se mantenía en armonía con su medio ambiente, por tanto, han surgido muchos cambios en el cuidado de las gestantes y de los recién nacidos, especialmente en lo que tiene que ver con la alimentación y la estructura familiar<sup>22</sup>.

Las comunidades tienen tradiciones y costumbres propias que protegen la salud, algunas son provechosas, otras sirven poco y algunas probablemente son dañinas. Las costumbres representan en sí mismas y desde el principio de la humanidad todo un conjunto de formas enfocadas a asegurar la continuidad de la vida. A medida que se repiten y se asientan, dan lugar a la adhesión del grupo que cree que tal o cual forma de hacer es buena y, en consecuencia deseable, o mala y, por consiguiente, no deseable. Son de hecho la base de los hábitos de pensamiento que se transformaron en creencias.

Con relación a las prácticas de cuidado que ejercen las gestantes colombianas se ha hecho varios estudios con diferentes grupos. *Bernal, Muñoz y Ruiz (2006)* exploraron el significado del cuidado de sí y de su hijo por nacer en gestantes desplazadas que vivían en Bogotá, encontrando que a pesar de la experiencia del desplazamiento forzado las gestantes se adaptaron a su nueva vida en lo referente al alimento, la vivienda, el vestido, buscando apoyo en las instituciones prestadoras de servicios de salud, en busca de su propio bienestar y del hijo que está por nacer; una práctica de cuidado que se encontró en esta investigación es que las gestantes no tienen una dieta balanceada porque creen que entre más grande y gordo nazca su hijo significa que es saludable, también estimulan a sus bebés con el tacto y se cuidan en las relaciones sexuales<sup>23</sup>; en general las prácticas de cuidado de las gestantes desplazadas consistían en no usar ropa apretada, usar zapatos bajitos y no realizar actividades que impliquen riesgo de sufrir caídas, ellas no perdían la confianza en superar la situación ya que reciben ayuda de organizaciones sociales que trabajan con desplazados, sin embargo, sienten el rechazo de las demás personas<sup>24</sup>.

El estudio recomienda que el personal de enfermería debe enfrentar no solo los aspectos físicos de la salud, si no el entorno que tiene actualmente la gestante desplazada, valorar sus apoyos sociales y formas de cuidado cultural, ofrecer información a cerca de

---

<sup>22</sup> *Ibid.*, p. 2

<sup>23</sup> BERNAL, María. MUÑOZ, Lucy. RUIZ, Carmen. Significado de sí y de su hijo por nacer en gestantes desplazadas. {En línea}. {10 julio de 2010} disponible en: ([www.scielo.org.co/scielo.-php?pid=S1657-59972008000100009&script=sci\\_abstract&tlng](http://www.scielo.org.co/scielo.-php?pid=S1657-59972008000100009&script=sci_abstract&tlng)).

<sup>24</sup> *Ibid.* 1

instituciones o grupos de ayuda a fin de favorecer la salud de la gestante y su hijo por nacer, y de manera contundente ocuparse de la parte alimentaria<sup>25</sup>.

*Hernández (2005) en su texto Gestación: Proceso de preparación de la mujer para el nacimiento de su hijo(a)*, concluye que gran parte de los conocimientos y de las prácticas de cuidado de las gestantes obedecen a la información que han recibido de sus progenitoras, y de manera intergeneracional de sus abuelas y bisabuelas<sup>26</sup>, de tal forma que estos cuidados no son decisiones de ellas si no normas culturales, que tienen más valor que las recomendaciones proporcionadas por las enfermeras u otros profesionales de la salud, puesto que las primeras poseen mayor prestigio y las avalan la cultura.

No obstante la mayoría de las prácticas culturales relacionadas con la gestación son susceptibles a ser cambiadas a través de la negociación con las futuras madres. En este estudio se encontró que las prácticas de cuidado de las gestantes son el resultado de la concreción de los dominios alistarse para el nacimiento de su hijo y realizar prácticas alimentarias apropiadas; las cuales al ser leídas dejan ver como estos permanecen a lo largo de la gestación y aportan al bienestar físico y emocional de la gestante y de su hijo por nacer; además, establecen que sus determinaciones tienen más peso que las recomendaciones de los profesionales porque para ellos es evidente que es más preponderante el hijo que la díada madre – hijo<sup>27</sup>. En consecuencia *Hernández (2005)* recomienda que en la formación profesional de enfermería se requiere afianzar la competencia del saber comunicar, de tal manera que las prácticas formativas estén dirigidas a la comprensión de las relaciones sociales e interculturales de las gestantes; lo que permite recomendar la revisión de los contenidos curriculares con este aspecto<sup>28</sup>.

En los procesos de formación del profesional de enfermería es pertinente ofrecer conocimientos y prácticas de técnicas de investigación como la sugerida por Madeleine Leininger<sup>29</sup>, por que la validez de la etnoenfermería planteada por ella permite conocer, reconocer y valorar los alcances de la cultura y su incidencia en la calidad de vida de la población<sup>30</sup>.

---

<sup>25</sup> Ibid.1

<sup>26</sup> HERNÁNDEZ, Luz. La gestación: Proceso de preparación para el nacimiento de su hijo(a). Avances en Enfermería. {En línea}. {13 agosto de 2008} disponible en: ([www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972008000100009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972008000100009&script=sci_arttext)).

<sup>27</sup> Ibid.1

<sup>28</sup> Ibid.1

<sup>29</sup> Ibid.1

<sup>30</sup> Ibid.1

Con respecto a las prácticas de cuidado en las gestantes de comunidades indígenas se analizó una investigación hecha con una comunidad indígena del Perú realizada por *Chavez, Arcaya, García, Surca, Infante (2007) Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido: Representaciones sociales de mujeres de una comunidad nativa del Perú*. Se llegó a la conclusión de que para los pueblos indígenas, la salud es un estado dinámico de equilibrio interno entre el cuerpo y el espíritu, que depende del estado de armonía interna y externa, con los demás seres humanos, la naturaleza y el cosmos en general<sup>31</sup>. En lo concerniente a las prácticas de cuidado de las gestantes, consisten en el autocuidado basado en la cuidadora principal por excelencia, la mujer *Shipibo-conibo*, que ha prevalecido a través del tiempo, también el uso de plantas medicinales para mejorar las molestias del parto, la utilización de materiales rústicos, conocimientos transmitidos por las mujeres más antiguas de las familias sobre la preparación del embarazo, parto y cuidados inmediatos del recién nacido. Se encontró que la mujer partera es un símbolo de servicio, por lo que goza de gran reconocimiento y merito por parte de la comunidad, siendo la principal artífice de los momentos trascendentales durante el embarazo y parto, además de cumplir con los cuidados inmediatos del recién nacido de forma tradicional<sup>32</sup>.

## 1.2 Definición del problema

Es evidente la producción de conocimiento, que aporta al cuidado cultural de la maternidad, en diferentes momentos, pero se hace necesario avanzar en este conocimiento en diferentes grupos de la comunidad y en poblaciones indígenas. Por tanto se planteó el siguiente problema de investigación: ¿cuáles son las prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo Zenú ubicado en las sabanas de Córdoba?

## 1.3 justificación

Madeleine Leininger, fue la primera enfermera que divisó desde la antropología, la universalidad y diversidad del cuidado, incentiva a muchos autores para que desde las diversas culturas se pretenda distinguir lo que las personas sienten, piensan y hacen en

---

<sup>31</sup> CHAVEZ, Rocío, ARDAYA, María, GARCÍA, Gladis, SURCA, Teresa, INFANTE, María. Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido: Representaciones sociales de mujeres de una comunidad nativa en Perú. Texto contexto Enferm, Florianópolis, {En línea}. {22 marzo de 2009} disponible en: ([www.scielo.br/pdf/tce/-v16n4/a12v16n4.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/-v16n4/a12v16n4.pdf)).

<sup>32</sup> Ibid.1

torno a su propio cuidado de la salud. Al comprender desde cada cultura ese cuidado se le podrá expresar bajo los diferentes modos de promoción y mantenimiento de la salud, las distintas maneras en que se previene y se enfrenta a la enfermedad y las varias formas terapéuticas de abordarla<sup>33</sup>. Cada persona, cada grupo o subgrupo tiene sus propias prácticas, creencias, valores y tradiciones. No es posible pretender homogeneizar el cuidado y pensar que los de una cultura sean válidos para las demás<sup>34</sup>.

Teniendo en cuenta la universalidad y diversidad del cuidado que justifica Leininger, se hace indispensable que el profesional de enfermería conozca y comprenda las creencias y costumbres de las comunidades indígenas. En el caso particular esta investigación permitirá crear modelos de cuidado en gestantes indígenas del resguardo indígena Zenú ubicado en la sabana de Córdoba, basados en el conocimiento cultural que poseen y de las prácticas culturales, lo que guía su cuidado durante la gestación; si se conocen y se entienden las prácticas de cuidado de las gestantes indígenas, se facilitará la aproximación de ambos conocimientos, evitando con ello las prácticas que puedan generar riesgos para la madre y su perinato, de acuerdo a los modos de acción que propone Leininger: mantenimiento, negociación y reestructuración<sup>35</sup>.

La teoría de cuidado de Leininger, que descubre los puntos de vista émicos, personales o culturales, relativos a los cuidados tal como se entienden y se aplican, empleando estos conocimientos como base para las prácticas asistenciales, ayuda a la enfermera a descubrir y documentar el mundo émicos, sus conocimientos y prácticas en conjunción con una ética apropiada, como base para adoptar acciones y decisiones profesionales coherentes con los modos culturales<sup>36</sup>.

Con ello no solo se gana la confianza de la mujer embarazada sino también de su grupo social. La brecha de desconfianza y temor disminuirá en la medida que el grupo familiar no vea amenazadas sus costumbres.

---

<sup>33</sup> LEININGER M. Transcultural Nursing: Development, Focus, Importance, and Historical Development. Transcultural Nursing Concepts, Theories, Research & Practices Inc. College Costom New York: ed. Second Mc Graw-Hill, Series. 1.995.

<sup>34</sup> VÁSQUEZ ML. El cuidado cultural adecuado: de la investigación a la práctica. En: El arte y la ciencia del cuidado. Grupo de Cuidado Facultad de Enfermería Universidad Nacional. Bogotá: Unibiblos; 2002. p. 315-322.

<sup>35</sup> Ibid.1

<sup>36</sup> MUÑOZ Sandra. Experiencia de la práctica de cuidado transcultural en el área materno perinatal (2006). {En línea}. {09 marzo de 2009} disponible en: ( [www.facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2006/junio/EXPERIENCIAS%20DE%20LA%20PRACTICA%20DE%20CUIDADO%20TRANSCULTURAL.pdf](http://www.facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2006/junio/EXPERIENCIAS%20DE%20LA%20PRACTICA%20DE%20CUIDADO%20TRANSCULTURAL.pdf).)

Esta investigación permitió conocer las necesidades de cuidado de las gestantes indígenas participantes para ofrecer un cuidado culturalmente congruente. De acuerdo a Leininger correspondería a: “conocimiento, actos y decisiones de cuidado culturalmente basadas, usadas en formas sensibles y reconocibles para ajustar apropiada y significativamente los valores, creencias y estilos de vida de los pacientes para su salud y bienestar, o para prevenir enfermedad, discapacidades o muerte (Leininger 1963, 1973b, 1991a/b, 1995; Leininger & McFarland, 2002).

Al describir las prácticas culturales de cuidado en las gestantes indígenas de los resguardos ubicados en la sabana de Córdoba, permite al profesional de enfermería documentar la cultura y las costumbres, para tomar acciones y decisiones profesionales de acuerdo con este aprendizaje obtenido e indudablemente contribuye a la calidad de vida de la gestante indígena, de su perinato y al avance del conocimiento de la disciplina profesional de enfermería y sobre un tema poco explorado.

Lo anterior sin duda tiene implicaciones investigativas puesto que impulsa al profesional de enfermería a descubrir y comprender las prácticas de cuidado que giran en torno a la salud de las diferentes comunidades, más específicamente en este caso en la salud sexual y reproductiva de las indígenas. La investigación enseña cómo las personas interpretan las cosas, los acontecimientos y las interacciones en formas diferentes y cómo llegan a juicios, razonamientos o actos distintos<sup>37</sup>.

La investigación ofrece insumos que se pueden incorporar en la práctica de cuidado de enfermería, con el objeto de promover la salud sexual y reproductiva desde una perspectiva transcultural a fin de que dicha práctica esté influida por competencia cultural adecuada. Aquí se sustenta y se reafirma la importancia de los conocimientos de las distintas comunidades como una articulación dinámica, patrimonio colectivo, sistemas organizados de investigación y descubrimientos, con experiencias rutinarias de practicar, mirar, aprender, aprehender, probar y transformar esa realidad y, a partir de esa realidad y desde el cuidado, se deben descubrir para preservar, negociar o reestructurar las prácticas en favor del bienestar de las comunidades<sup>38</sup>.

El gran desafío de las enfermeras y enfermeros que se aventuran por los caminos de la enfermería transcultural como lo plantean Muñoz y Vásquez (2007), para cuidar al ser

---

<sup>37</sup> MUÑOZ DE RODRÍGUEZ L, VÁSQUEZ M. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. Colombia médica. Universidad del Valle. ISSN (versión en línea):1657- 9534 Colombia. Vol.; 38.No 004. p 99.

<sup>38</sup> LEININGER, Op. Cit., p 103. 1995.

humano de una manera sensible, y congruente con la cultura es, ciertamente, abordar el fenómeno con una mirada comprensiva. Esta perspectiva obliga a considerar a las personas a quienes se cuida. Como expertas en lo propio para que a partir de allí se puedan hacer las propias interpretaciones y ofrecer las acciones de enfermería con pertinencia cultural<sup>39</sup>.

Lo anterior lleva a ejercer la enfermería transcultural que permite un enfoque humanístico, pues ve el cuidado como elemento que sustenta la vida del ser humano, y trasciende los puntos de vista, incluso antropológicos, que se basan en la enfermedad. Hace una consideración de las prácticas universales y particulares de cuidado en los diversos grupos culturales; promueve el papel de la enfermería como mediador entre el sistema de cuidado popular del grupo y el sistema profesional para construir un cuidado cultural congruente, es decir, que se fundamenta en la visión de mundo del grupo y con alternativas de cuidado negociadas por el mismo<sup>40</sup>.

## 1.4 objetivo

Describir las prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo Zenú ubicado en la sabana de Córdoba.

## 1.5. Definición de conceptos

**1.5.1 Gestantes indígenas.** Mujeres pertenecientes a la comunidad indígena Zenú en estado de embarazo o gestación.

### 1.5.2 Prácticas de cuidado culturales en gestantes indígenas.

Acciones de cuidado basadas en las costumbres y creencias culturales realizadas por mujeres gestantes pertenecientes a la comunidad indígena Zenú, que según la teoría del cuidado cultural de Leininger<sup>41</sup>, son una forma de vida y un proceso colectivo, que permea los eventos de salud, enfermedad y las prácticas de cuidado para este grupo humano, siendo estas últimas el resultado de la diversidad cultural y las creencias de la comunidad.

---

<sup>39</sup> MUÑOZ DE RODRÍGUEZ, Op. Cit., p.100.

<sup>40</sup> MUÑOZ DE RODRÍGUEZ, Op Cit., p 101.

<sup>41</sup> LEININGER M. Transcultural Nursing: Development, Focus, Importance, and Historical Development. Transcultural Nursing Concepts, Theories, Research & Practices Inc. College Costom New York: ed. Second Mc Graw-Hill, Series. 1.995.



## 2. Marco conceptual

### 2.1 Gestación en grupos étnicos

Las enfermeras que trabajan con mujeres y con familias que esperan un hijo pueden encontrarse con grupos étnicos y culturales diversos. Para brindar un nivel alto de cuidado, la enfermera debe ser conciente de las creencias y prácticas culturales que son importantes para las familias y las mujeres. Hoy subsisten incontables creencias y prácticas de origen religioso o étnico.<sup>42</sup>

La enfermera debe considerar los productos de la cultura, incluyendo la comunicación, el tiempo, el espacio y los roles cuando trabaja con mujeres y familias que esperan un hijo (Giger, Davidhizar, 1995). La comunicación a menudo crea el problema más difícil para las enfermeras que laboran con personas de diferentes grupos culturales. La comunicación incluye la comprensión no solo del lenguaje del individuo, usos dialectales y estilos, si no también el volumen del habla y el significado del contacto y los gestos<sup>43</sup>.

La enfermera debe estar familiarizada con cada mujer que espera un hijo, valorarla individualmente y validar sus creencias culturales. La enfermera apoya y nutre las creencias que promueven la adaptación física o emocional a la maternidad. No obstante, si ciertas creencias parecen ser dañinas, la enfermera debe explorarlas con cuidado y, en compañía del paciente, usarlas en los procesos de reeducación y modificación<sup>44</sup>.

Medina y Mayca (2007), revisó las costumbres y los procesos de embarazo, parto y puerperio de la mujer Awajun (Aguaruna) o Wampis (Huambisa), en el contexto cultural de las comunidades indígenas, fue un estudio etnográfico que se realizó con mujeres gestantes, parteras y promotores de salud, los resultados arrojan que los pobladores reconocen algunas señales de peligro en el embarazo como el sangrado vaginal y la pérdida de líquido amniótico; los cuidados durante el embarazo se relacionan con las actividades diarias y la ingesta de alimentos (dietas); igualmente se encontró que existen

---

<sup>42</sup> LOWDERMILK, D, PERRY, S y BOBAK, I. Enfermería Materno Infantil. Barcelona: 6 edición. Editorial Océano. 1.991. 25 p.

<sup>43</sup> Ibid.22

<sup>44</sup> Ibid. p. 27.

algunos elementos que dificultan el parto y nacimiento, como el sentimiento de vergüenza para llamar al promotor, una vez logrado el parto, deben mantenerse los cuidados para la recuperación de la madre, y un adecuado desarrollo del recién nacido<sup>45</sup>.

Este estudio concluyó que las concepciones y las percepciones del embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas, norman el comportamiento de sus pobladores, y repercuten en la salud materna e infantil. Es necesario comprender esta cultura y capacitar a los agentes de medicina tradicional, implementando estrategias en promoción de la salud y atención de la gestante, fortaleciendo las capacidades institucionales e incrementando la cobertura<sup>46</sup>.

A la luz de este estudio las costumbres y creencias de los nativos regulan el proceso de salud – enfermedad de la comunidad especialmente en área materno perinatal, lo cual evidencia la necesidad de que el profesional de enfermería estudie y comprenda las costumbres y las creencias de la gestante, reconociendo sus prácticas de cuidado, fortaleciendo las adecuadas y modificando en compañía de la embarazada las no adecuadas, al igual que buscar las estrategias que le permitan al cuidado profesional brindar una adecuada atención materno perinatal y reducir los riesgos.

Por su parte Álvarez, Arcaya, García et.al (2007), se propusieron conocer el autocuidado tradicional de mujeres nativas durante el embarazo, el parto y al recién nacido en una comunidad indígena del Perú. El estudio etnográfico captó y comprendió los fenómenos relacionados con el autocuidado de la salud, con el soporte de la teoría de las representaciones sociales. Se estudió a madres y parteras de una comunidad nativa peruana. Llegaron a la conclusión de que se hace necesaria la adopción de la teoría de las representaciones sociales como referente dentro de las investigaciones en el campo de salud y la enfermería dentro de una proposición de cambio de interpretación de la realidad cotidiana en contextos donde se dan las interrelaciones sujeto-objeto-sujeto<sup>47</sup>. Se debe reforzar la sensibilización pero que vaya de la mano con la acción-intervención de los profesionales de la salud que interactúan con comunidades nativas para el mejor

---

<sup>45</sup> MEDINA I, Armando y MAYCA P, Julio. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública, {En línea}. {25 enero 2010} disponible en: ([http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342006000100004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342006000100004&script=sci_arttext)).

<sup>46</sup> Ibid. 1

<sup>47</sup> CHÁVEZ ALVAREZ, Rocío Elizabeth, ARCAYA MONCADA, María Josefa, GARCIA ARIAS, Gladys, SURCA ROJAS, Teresa Catalina, Infante Contreras, María Virginia. Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido: representaciones sociales de mujeres de una comunidad nativa en Perú Texto & Contexto Enfermagem {En línea}. {8 de mayo de 2009} disponible en: ([www.redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=71416412](http://www.redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=71416412)).

desarrollo intercultural y calidad de vida garantizada colectivamente, debido a que se observa todavía escasa integración de los cuidados y salud occidental<sup>48</sup>.

Las investigadoras consideraron que la etnoenfermería peruana presenta un rico potencial para su desarrollo, si se conoce y aprende de la heterogeneidad cultural de la población y la necesidad de encontrar nuevos caminos que contribuyan desde la academia y la práctica de enfermería a luchar contra la desigualdad y la falta de equidad de los servicios de salud en poblaciones excluidas socialmente como la comunidades nativas y andinas del Perú<sup>49</sup>.

En este estudio cabe resaltar que las gestantes reconocen y confían su cuidado y el de su hijo a la mujer partera de su comunidad, esta es una tradición que ha perdurado en el tiempo y que ha tenido éxito dentro de la comunidad según lo muestra la investigación, la cual es una información valiosa para el trabajo con gestantes indígenas, dicha práctica de cuidado es desde el punto de vista del cuidado cultural con el consentimiento de las comadronas susceptible de negociación, con lo cual se podría mejorar el cuidado y garantizar una mejor calidad de vida a las mujeres indígenas y sus hijos.

Igualmente el estudio realizado por Giraldo y Orduz (2007) tuvo como objetivo mostrar la relación existente entre el estado nutricional de las gestantes indígenas afiliadas a una EPS, que fueron atendidas para su parto en el Hospital San Juan de Dios de Riosucio, el indicador empleado fueron las medidas antropométricas y el peso de sus recién nacidos a término. Los investigadores emplearon la retrospectiva, el material de investigación central fueron las historias clínicas, tanto de las gestantes afiliadas a la EPS y sus recién nacidos a término que asistieron al control prenatal y al parto en el hospital<sup>50</sup>.

El estudio concluyó que se necesita un eficaz sistema de atención en salud que cubra de manera oportuna y equitativa a la población materna y en edad fértil a riesgo de malnutrición, que cuente con criterios de evaluación eficientes, probados y validos para la población materna. En cada contexto socioeconómico, la vigilancia nutricional y la atención materna, deben contar con indicadores antropométricas y referencias gestacionales adecuados<sup>51</sup>.

---

<sup>48</sup> Ibid.,1

<sup>49</sup> Ibid.,2

<sup>50</sup> GIRALDO C, ORDUZ P. Estado nutricional materno de la mujeres indígenas de Riosucio caldas 2004-2005 y las asociación directa con el peso de sus recién nacidos. Hacia la promoción de la salud, volumen 12, {En línea}. {14 enero de 2010} disponible en: ([www.promocionsalud.-ucaldas.edu.co/downloads/Revista%2012\\_15.pdf](http://www.promocionsalud.-ucaldas.edu.co/downloads/Revista%2012_15.pdf)) .

<sup>51</sup> Ibid.,3

Los autores concluyeron que a pesar de las carencias sociales, económicas y alimenticias a las que está sometida la población indígena, las embarazadas y sus neonatos presentan aún un nivel adecuado de nutrición, tomando en cuenta los parámetros biométricos empleados<sup>52</sup>.

Es importante resaltar según los resultados de este estudio que la percepción que se tiene en el contexto del cuidado profesional acerca de las costumbres y prácticas de cuidado genéricas de las comunidades indígenas no son ciertas, en lo referente a que estas son en su mayoría no adecuadas y no beneficiosas para la salud de las comunidades; los resultados del estudio nos muestran como dichas prácticas son beneficiosas y logran el objetivo propuesto que es un buen embarazo y un recién nacido saludable, sin dejar a un lado la posibilidad de encontrar algunas prácticas de cuidado que deben mejorarse o modificarse para lograr una adecuada conservación de la salud.

## 2.2 Prácticas de cuidado culturales

El cuidado se debe ofrecer a partir del conocimiento que se obtiene de los seres humanos en su contexto cultural. El significado de cuidado se encuentra a partir de valores, creencias y prácticas con respecto a sí mismos, cuidado de sí y con respecto a otros y respecto a las gestantes indígenas se debe puntualizar que el cuidado recíproco permite comprender mejor lo que éstas hacen, las razones de su cuidados y así poder ofrecer un cuidado que incluye de manera pertinente la diversidad cultural<sup>53</sup>

Las prácticas son “las actividades que las personas hacen por su propia cuenta con el fin de seguir viviendo, manteniendo su salud, atender sus enfermedades y conservar sus bienestar<sup>54</sup>. Se parte del principio que las personas tienen su propia forma de cuidarse, bajo comportamientos que están fuertemente arraigados en un sistema de creencias y tradiciones culturales, difícilmente reemplazados por nuevos conocimientos y además desconocidos por los profesionales que ofrecen el cuidado.

Desde el enfoque cultural, las prácticas son actos guiados por creencias y valores, que varían considerablemente según los grupos sociales y los sistemas familiares, económicos y sociales. “En términos generales puede considerarse la manera como las personas afrontan y solucionan algunas necesidades<sup>55</sup>.”

---

<sup>52</sup> Ibid.,2

<sup>53</sup> MUÑOZ DE RODRÍGUEZ, Op. Cit. p. 3

<sup>54</sup> MUÑOZ DE RODRÍGUEZ, Op. Cit., p.97 – 102.

<sup>55</sup> MUÑOZ DE RODRÍGUEZ, Op. Cit., p.97 – 102.

El cuidado cultural se refiere a la subjetividad y la objetividad de los valores, las creencias y los estilos de vida aprendidos y transmitidos para asistir, ayudar, facilitar o capacitar a otro individuo o grupo a mantener su bienestar y salud, para mejorar la condición humana y forma de vida, o para tratar con la enfermedad, las incapacidades o la muerte<sup>56</sup>.

Con respecto a las prácticas de cuidado culturales en gestantes, el estudio realizado por García (2008), compara las prácticas de cuidado que realizan con ellas mismas y con sus hijos por nacer las gestantes adolescentes y las de un grupo de gestantes adultas de asistentes a dos IPS. El estudio se centró en valorar y comparar las prácticas de cuidado de las gestantes. Se concluyó que hay tendencia a mejores prácticas de cuidado en gestantes adultas; y recomienda que los profesionales de enfermería que son responsables del cuidado de las gestantes deben reconocer las prácticas de cuidado que tienen ellas, para promover el mantenimiento, la adecuación o la reestructuración de dichas prácticas, de tal manera que se brinde un cuidado cercano a la realidad cultural de la mujer y coherente con sus expectativas como lo propone Madeleine Leininger<sup>57</sup>.

Otro estudio realizado por Bernal, Muñoz y Ruiz (2007), que exploró el significado del cuidado de sí y de su hijo por nacer para un grupo de gestantes desplazadas residenciadas en Bogotá, a partir de sus propias creencias y prácticas. La investigación tuvo como conclusión que el profesional de enfermería debe enfrentar no solo los aspectos directos físicos de salud si no el entorno que tiene actualmente las gestantes, en este caso desplazadas, valorar sus apoyos sociales y formas de cuidado cultural. Así mismo se debe incluir la temática del desplazamiento que vive nuestro país tanto en el pregrado como en los posgrados, para sensibilizar a los futuros profesionales y así ofrecer un cuidado de enfermería consistente con el contexto<sup>58</sup>.

La investigación realizada por Hernández (2008), describió el significado del cuidado de sí y de su hijo por nacer a partir de sus creencias, valores y prácticas de un grupo de gestantes que asisten al control prenatal en una UPA de Bogotá. La investigación etnográfica, con el enfoque de etnoenfermería arrojó como conclusiones que el ciclo vital de la mujer posee connotaciones muy particulares, por cuanto ella al permitir la concepción de su hijo inicia un proceso que moviliza todo un sistema, dotándolo de las condiciones propias para el desarrollo y preparándolo para el nacimiento; la gestante

---

<sup>56</sup> LEININGER Madeleine. *Transcultural Nursing Concepts. Theories, Research & practices* Second Edition. McGraw- Hill, Inc College Custom Series, New York. 1995. Chapter 3. Overview of Leininger's Culture Theory, Madeleine Leininger pp 93-112.

<sup>57</sup> GARCIA Luz Marina. Comparación de las prácticas de cuidado en dos grupos de gestantes en la ciudad de Sincelejo. *Avances en Enfermería*. Vol. XXVI No 1. Enero – Junio 2008. En [http://www.enfermeria.unal.edu-co/revista/articulo/xxvi1\\_3.pdf](http://www.enfermeria.unal.edu-co/revista/articulo/xxvi1_3.pdf). Consultado febrero 2010.

<sup>58</sup> ROLDAN, Op. Cit. P. 8.

tiene claro su responsabilidad frente al cuidado de sí y del nuevo ser, por lo que establece un entramado cultural de significados y sentidos claves para la calidad de vida de los dos<sup>59</sup>.

Los conocimientos de las gestantes obedecen a la marcada información que han recibido de sus progenitoras y, de manera intergeneracional, de las abuelas y bisabuelas; de tal forma que no corresponden a sus determinaciones individuales, si no a conceptos preestablecidos y aceptados por su grupo cultural y que se consideran benéficos para sí, al margen de la comprensión que puedan tener a cerca de ellos<sup>60</sup>.

La investigación determinó que la mayoría de los valores, creencias y prácticas que las gestantes tienen en torno al cuidado de sí y de sus hijo por nacer, son susceptibles de ser apoyadas, acomodadas o negociadas; para ello se deben promover procesos en la formación profesional que refuercen la comprensión y el análisis del contexto cultural que permiten a las gestantes ser congruentes con los mismos<sup>61</sup>.

Otro estudio realizado por García, Charrasquiel, Flórez y otras<sup>62</sup>, describió las prácticas de cuidado sobre estimulación prenatal que realizan consigo mismas y con su hijo un grupo de gestantes asistentes al control prenatal en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, y al Programa de Proyección Social de la Universidad de Sucre, se concluyó que, en general, las prácticas de estimulación prenatal sencillas o instintivas, entre las que se encuentran hablarle y acariciar el abdomen, fueron aceptables. Es posible inferir que las gestantes de este estudio presentan buenas prácticas de estimulación táctil por medio de las caricias a través de las paredes abdominales, lo cual ayuda a fortalecer el vínculo madre-hijo.

Los resultados de los estudios anteriormente mencionados donde se evidencian prácticas de cuidado culturales en gestantes reafirman las premisas de la teoría del cuidado cultural de Madeleine Leininger: “el cuidado cultural es el medio holístico mas amplio para conocer, explicar, interpretar y predecir los fenómenos del cuidado en enfermería para guiar las prácticas de dicho cuidado”, “la enfermería es una disciplina y una profesión transcultural humanista y científica con el propósito central de servir a los

---

<sup>59</sup> HERNANDEZ Luz Mery. La gestación: proceso de preparación de la mujer para el nacimiento de su hijo (a). Avances en Enfermería. vol. XXVI {En línea}. {12 julio de 2010} disponible en: ([www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulo/xxvi1\\_10.pdf](http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulo/xxvi1_10.pdf).)

<sup>60</sup> Ibid.

<sup>61</sup> Ibid.

<sup>62</sup> GARCÍA Luz Marina, CHARRASQUIEL Margareth, FLOREZ Yeimy y Otras. Practicas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en Sincelejo (Colombia). Salud Uninorte. Barranquilla {En línea}. {08 febrero 2010.} disponible en: ([www.ciruelo-uninorte.edu.co/pdf/salud\\_uninorte/24-1/4\\_Estimulaciin\\_prenatal.pdf](http://www.ciruelo-uninorte.edu.co/pdf/salud_uninorte/24-1/4_Estimulaciin_prenatal.pdf).) .

---

seres humanos de todo el mundo”, “el cuidado en enfermería benéfico, saludable y satisfactoriamente basado en la cultura contribuye al bienestar de individuos, familia, grupos y comunidades dentro de su contexto ambiental, “el cuidado de enfermería culturalmente congruente o benéfico ocurre únicamente cuando los valores, expresiones o patrones del cuidado cultural de un individuo, grupo, familia y comunidad son conocidos y usados en forma apropiada y de forma apropiada y de formas importantes por parte de los enfermeros”<sup>63</sup>.

Los resultados de los estudios acerca de prácticas culturales de cuidado en gestantes ratifican la necesidad de dar un enfoque transcultural a la enfermería, donde las creencias y las prácticas de cuidado culturales fortalezcan la práctica de la enfermería. El cuidado profesional de debe reconocer el cuidado genérico de las gestantes y de sus comunidades teniendo en cuenta las condiciones del entorno con el fin de promover el mantenimiento, la adecuación o la reestructuración de los mismos, con el fin de alcanzar un cuidado culturalmente adecuado para la gestante y su comunidad.

---

<sup>63</sup> LEININGER, Op. Cit.





## 3. Marco de diseño

### 3.1 Tipo de estudio

La investigación fue cualitativa, etnográfica, con el enfoque de etnoenfermería propuesto por Madeleine Leininger en 1991. Por tanto se trabajó desde la perspectiva émica, entendida como el punto de vista de los valores, y las creencias, alrededor de las prácticas de cuidado que un grupo de gestantes indígenas realizan durante su embarazo, el cual refleja experiencias, creencias y lenguaje desde su cultura<sup>64</sup>.

Además se buscó establecer cuáles son las ópticas que se han desarrollado para concebir y mirar las distintas realidades que componen el orden de lo humano, así como comprender la lógica de los caminos, que se han construido para producir, intencionada y metódicamente conocimiento sobre ellas<sup>65</sup>. De igual forma se estudió la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema<sup>66</sup>, para lograr una descripción holística, en la que se analiza exhaustivamente, un asunto o actividad en particular, en este caso las prácticas de cuidado en gestantes indígenas. A diferencia de los estudios descriptivos, correlacionales o experimentales, más que determinar la relación de causa y efectos entre dos o más variables, la investigación cualitativa se interesa en saber cómo se da la dinámica o cómo ocurre el proceso en que se da el asunto o problema<sup>67</sup>.

La investigación tuvo enfoque etnográfico. Se pretendió comprender el punto de vista del nativo, su relación con la vida para comprender la visión de su mundo. La etnografía siempre está orientada por el concepto de cultura, en el presente estudio corresponde a

---

<sup>64</sup> HERNANDEZ, Op. Cit.

<sup>65</sup> INVESTIGACIÓN CUALITATIVA. INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR ICFES. Copyright: Segunda unidad. p 27. Bogotá. ICFES, 1996.

<sup>66</sup> VERA Lamberto. La investigación cualitativa. UIPR, Ponce, {En línea}. {10 julio de 2008} disponible en: (www://ponce.inter.edu/cai/reserva/lvera/INVESTIGACION\_CUALITATIVA.pd)

<sup>67</sup> Ibid., 60

la comunidad indígena, y tiende de manera generalizada a desarrollar conceptos y a comprender las acciones humanas desde un punto de vista interno. La etnografía es una forma de investigación social que contiene de manera sustancial los siguientes rasgos:

- Un fuerte énfasis en la exploración de la naturaleza particular de los fenómenos sociales, más que en llevar a cabo pruebas de hipótesis acerca de ellos.
- Una tendencia a trabajar primariamente con datos “inestructurados”, esto es, datos que no se han codificado de manera previa a su recolección en un conjunto de categorías analíticas cerradas.
- Una investigación de un número pequeño de casos, a veces solo un caso, en detalle.
- Un análisis de datos que involucra la interpretación explícita de los significados y funciones de las acciones humanas, producto que toma la forma de descripciones y explicaciones verbales principalmente, con un rol de la cuantificación y el análisis subordinado al máximo<sup>68</sup>.

## 3.2 Población

Gestantes indígenas del resguardo Zenú ubicado en la sabana de Córdoba, de cualquier edad cronológica, paridad y edad gestacional, con aseguramiento o no al SGSSS. Las gestantes indígenas se invitaron a participar voluntariamente en el estudio.

El pueblo Zenú se encuentra ubicado en su gran mayoría en el resguardo de San Andrés de Sotavento, Departamento de Córdoba concentrados en los municipios de San Andrés de Sotavento y Tuchin, estima que la población total de los indígenas Zenú alcanza las 34.566 personas; políticamente hasta hace algunos años existía la figura del Capitán, a cargo de las tres parcialidades en las que se dividía el resguardo, hoy en día se halla organizado en cabildos locales. Se destacan las regiones de Córdoba y Sucre donde las comunidades se encuentran organizadas alrededor del Cabildo Mayor del Resguardo de San Andrés de Sotavento y en cabildos menores. Es de resaltar la lucha por la tierra como una constante de sus demandas<sup>69</sup>.

---

<sup>68</sup> Ibid.,p 61 - 62 .

<sup>69</sup> PATERNINA, José Dolores. Curiosidades Históricas del municipio de San Andrés de Sotavento – Córdoba. Volumen II. Barranquilla, Corporación Escenarios Proactivos. 2002. 110 p3

Los Zenú se dedican a la ganadería, agricultura y producción de artesanías. En esta última actividad son famosos por la elaboración del sombrero “vueltaio”, actividad de la cual derivan la mayor parte de su sustento, especialmente las mujeres; por su parte, el hombre es el responsable de la agricultura, de construir las viviendas y cuando posee poca tierra o carece de ésta, también se dedica a las artesanías, otra forma de ingreso la derivan al emplearse como jornaleros en las fincas de los terratenientes de la vasta región donde se mueven. De los productos cultivables sobre salen el plátano, yuca, frijol, ñame y cacao, también practican la cría de especies menores<sup>70</sup>.

### 3.3 Muestra

Para la selección de las participantes en el estudio se tuvo en cuenta el muestreo por conveniencia, que tiene su origen en consideraciones de tipo práctico en las cuales se busca obtener la mejor información en el menor tiempo posible, de acuerdo con las circunstancias concretas que rodean tanto al investigador como a los sujetos o grupos investigados<sup>71</sup>. Se tuvo como participantes gestantes indígenas, sin importar paridad, edad gestacional, con aseguramiento al SGSSS, sin enfermedades asociadas al embarazo y de habla española.

La muestra se logró por saturación de información a través de entrevista y análisis etnográfico propuesto por Spradley, es decir, las informantes fueron entrevistadas en varias ocasiones hasta lograr la saturación de caso y el no reporte de nuevos datos, que contribuyan a identificar las prácticas de cuidado de las gestantes indígenas. Las entrevistas se realizaron en la cotidianidad de las participantes, previa autorización de las mismas.

Se consideró que la muestra por saturación de información es el método más adecuado para este tipo de investigación cualitativa, ya que el investigador hace trabajo de campo, esto significa: hacer preguntas, come alimentos extraños, aprende una nueva lengua, observa ceremonias, toma notas de campo, escribe cartas, construye la genealogía, observa juegos, entrevista informantes, y realiza múltiples acciones para conseguir, importantes para la conseguir la información requerida e identificar las prácticas de cuidado en las gestantes indígenas<sup>72</sup>.

---

<sup>70</sup> Ibid.p 3

<sup>71</sup> Ibid. p 124.

<sup>72</sup> SPRADLEY James. La entrevista etnográfica. Harcourt Brace Jovanovich College Publishers. Orlando Florida:1979.

Las participantes fueron en total 10 gestantes indígenas de edad cronológica entre los 22 y 35 años, multíparas, con edades gestacionales ubicadas en el segundo trimestre del embarazo. Las entrevistas se realizaron en el domicilio de cada una de las participantes, donde se contó con un espacio donde pudo interactuar con ellas sin interrupciones, fueron mujeres activas siempre dispuestas a responder las preguntas, amables, sin predisposiciones con la investigadora.

### **3.4 Recolección de información**

Para la recolección de la información se siguieron los pasos de la entrevista etnográfica de Spradley; una vez fue aprobado el inicio del proceso por la Universidad Nacional se inició la inmersión en el campo con el conocimiento de del escenario cultural, modos de vida, relaciones con sus semejantes y su entorno, inicialmente se hicieron contactos con la EPS indígena Manexka que tiene cautiva la población, pero por las normas de comunidad se hizo contacto y diálogo con el cacique mayor del resguardo Nilson Zurita Mendoza, quien después de conocer el proyecto de tesis dio su aprobación para contactar a las participantes e iniciar la recolección de la información (anexo 1).

Contando con la aprobación del cacique mayor, se hizo contacto y dialogo con el capitán mayor del resguardo para también presentarle el proyecto y solicitar su colaboración para la ubicación de las participantes, este nos puso en contacto con los capitanes menores de cada uno de los cabildos escogidos teniendo en cuenta la accesibilidad geográfica y la presencia de gestantes. Se realizó visita domiciliaria a las gestantes, en esta se escogieron las participantes teniendo en cuenta los criterios de inclusión, junto con los capitanes menores se les explicó el objetivo de la investigación y firmaron el consentimiento informado (Anexo 2) las participantes y concertando la cita para la entrevista inicial en la vivienda de cada una de las participantes.

Las entrevistas se grabaron previa autorización de las participantes y luego se transcribieron para analizar los datos. Estos datos se confrontaron con las informantes y con las notas de campo de la investigadora, las dudas se indagaron nuevamente con las informantes para aclararlas.

La recolección de la información de la investigación se orientó por los principios de pertinencia y adecuación<sup>73</sup>. Para la pertinencia se identificó y se logró el concurso de gestantes que pudieron aportar la mayor y mejor información a la investigación; dado que estuvieron dispuestas a hablar de sus costumbres. La adecuación se logró cuando se

---

<sup>73</sup> SANDOVAL, Op. Cit. p 136

obtuvieron datos suficientes disponibles para desarrollar una completa y rica descripción del fenómeno, principalmente en la etapa de saturación, es decir que a pesar de realizar más entrevistas no aparecieron datos nuevos o distintos a los ya disponibles.

La recolección de la información se hizo a través de la observación directa de las participantes y la aplicación de entrevistas a profundidad y con la aplicación de preguntas descriptivas, estructurales y de contraste. Estos tres tipos de preguntas suponen considerar momentos diferentes en el proceso de acercamiento sobre un tema o problema, el conocimiento de la nueva información, la comprobación y la relación en los que se toman decisiones, en otras palabras se considera, con las preguntas descriptivas el investigador intenta acercarse al contexto en que el informante desarrolla sus actividades rutinarias; las preguntas estructurales se formulan para comprobar las explicaciones extraídas de los informantes a partir de anteriores entrevistas, permiten al entrevistador comprobar la interpretación que ha hecho de los significados que emplea su informante; y las preguntas de contraste se emplean para extraer diferencias entre los términos utilizados por un informante, permiten descubrir, oponiendo términos y las relaciones tácitas entre los mismos<sup>74</sup>.

Otro aspecto importante en la entrevista etnográfica, es que la investigadora debe alentar a las informantes a que se expresen en su lenguaje cotidiano (español). En la entrevista etnográfica el investigador por lo general busca que los informantes den cuenta de su comportamiento cotidiano y conocimiento colectivo. A través de una serie de entrevistas, explicaciones repetidas y a través del uso de cuestiones o preguntas especiales, las personas llegan a ser informantes significativos, validos y pertinentes<sup>75</sup>.

El proceso de análisis de los datos etnográficos implica una búsqueda de patrones, lo cual incluyen un examen sistemático de los primeros para determinar sus categorías, y las relaciones pertinentes entre ellos. El análisis se realizó utilizando el concepto de análisis etnográfico de Spradley, el cual incluye dominios, taxonomías, análisis componencial y temas. Por lo tanto la información, se agrupa en dominios para obtener las taxonomías, posteriormente se realiza el análisis componencial de los dominios y taxonomías que determinan los subtemas y el tema principal de la investigación<sup>76</sup>.

---

<sup>74</sup> VARGUILLAS Carmen, RIBOT DE FLOREZ Silvia. Implicaciones conceptuales y metodológicas en la aplicación de la entrevista en profundidad. Universidad pedagógica experimental Libertador. {En línea}. {08 marzo de 2008} disponible en: ([www.148.215.1.166:89/-redalyc/pdf/761/76102313.pdf](http://www.148.215.1.166:89/-redalyc/pdf/761/76102313.pdf)).

<sup>75</sup> SPRADLEY James. La entrevista etnográfica. Harcourt Brace Jovanovich College Publishers. Orlando Florida 1979.

<sup>76</sup> SUAREZ Dora, MUÑOZ Lucy. La condición materna y el ejercicio en la gestación favorecen el bienestar del hijo y el parto. {En línea}. {07 marzo de 2008} disponible en: ([www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxvi2\\_6.pdf](http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxvi2_6.pdf)).

### 3.5 Análisis de datos

- Revisión exhaustiva de cada entrevista. Las entrevistas se transcribieron textualmente, lo cual fue garantía de que los datos analizados fueron genuinos de las gestantes indígenas participantes en el estudio. En la revisión se evitó agregar datos no informados por las participantes. Antes de proceder a realizar una próxima entrevista se hizo necesario estudiar todos los datos recolectados en la entrevista anterior, puesto que el conocimiento cultural de un informante es más que pedazos aleatorios de información; los datos se organizaron en dominios culturales sistemáticamente relacionadas. El objetivo es emplear métodos de análisis que guiaron a descubrir esta organización del conocimiento cultural. Se evitó imponer dominios desde fuera para crear un orden y patrón más que descubrirlos. El análisis etnográfico es la búsqueda de partes y sus relaciones como son conceptualizadas por los informantes<sup>77</sup>.
- Análisis de dominio. Determinación de los términos incluidos y los dominios culturales, con la aplicación de las relaciones semánticas según Spradley. Los dominios culturales surgen de los términos incluidos reales expresados en la entrevista por las gestantes indígenas, se tuvo la precaución de evitar emplear dominios culturales no expresados en la entrevista o identificados en la observación.
- El más eficiente procedimiento en la búsqueda de dominios es hacer uso de las relaciones semánticas como punto de partida; usando esos conceptos relacionales el entrevistador puede descubrir la mayoría de principios de la cultura organizando los símbolos en dominios, además como el significado cultural depende de las relaciones entre los símbolos, usando estos conceptos relacionales orienta directamente la decodificación del significado de estos símbolos. El análisis de estos símbolos comienza usando relaciones semánticas más que términos cubiertos para descubrir dominios<sup>78</sup>.
- Análisis taxonómico. Se realizó a partir de los datos obtenidos y del análisis preliminar realizado. En este paso se estudió el contenido de un solo contenedor, identificando todos los símbolos de un dominio, encontrando subconjuntos de símbolos y luego descubriendo todas las relaciones complejas entre los símbolos de esos subconjuntos, lo anterior y así tener una perspectiva más amplia y encontrar las relaciones entre los dominios para obtener una fotografía holística de la cultura<sup>79</sup>.

---

<sup>77</sup> SPRADLEY, Op. Cit.

<sup>78</sup> Ibid.

<sup>79</sup> Ibid.

- Análisis componencial. Se hizo sobre la realidad de los datos analizados con base en los obtenidos en el análisis taxonómico. El análisis componencial incluye el proceso entero de búsqueda para contrastar, clasificar, agrupar algunas dimensiones de contraste y entrar la información en un paradigma. Lo anterior incluye verificar los datos con los informantes y recopilar la información que falte<sup>80</sup>.
- Análisis de los temas y subtemas. Los temas son reflejo del análisis del dominio taxonómico y componencial apoyado en la teoría de Leininger.

### 3.6 Rigor metodológico

La investigación evalúa la calidad científica según los criterios de credibilidad, auditabilidad y transferibilidad, de acuerdo a Guba y Lincoln<sup>81</sup>. Además se tuvo en cuenta además el Significado en contexto propuesto por Leininger (2006).

La credibilidad se logra realizando, observaciones y conversaciones prolongadas con las gestantes participantes en el estudio, recolectando información que produzca hallazgos que sean reconocidos por las mujeres del estudio como una verdadera aproximación sobre lo que ellas piensan y sienten. Para ello en cada encuentro se le presenta la interpretación realizada por la investigadora y al final se socializa información obtenida.

La credibilidad se refiere a cómo los resultados de la investigación son verdaderos para las personas que fueron estudiadas y para otras personas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado. El criterio de credibilidad se puede alcanzar porque generalmente los investigadores, para confirmar los hallazgos y revisar algunos datos particulares, vuelven a los informantes durante la recolección de la información<sup>82</sup>.

---

<sup>80</sup> Ibid.

<sup>81</sup> LINCOLN YS, GUBA EG. *Naturalistic inquiri*. Beverly Hills: Sage Publications; 1985. {En línea}. {07 junio de 2010} disponible en: ([www.colombiamedica.univalle.edu.co/Vol34No3/-cm34n3a10.htm](http://www.colombiamedica.univalle.edu.co/Vol34No3/-cm34n3a10.htm)).

<sup>82</sup> CASTILLO Edelmira, VASQUEZ Martha. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colombia Médica*. Vol. 34 {En línea}. {07 marzo de 2010} disponible en: ([www.colombiamedica.-univalle.edu.co/Vol34No3/cm34n3a10.htm](http://www.colombiamedica.-univalle.edu.co/Vol34No3/cm34n3a10.htm)).

La auditabilidad o confirmabilidad, se aplicó en la revisión constante de la directora de tesis, se refiere este criterio a la habilidad de otro autor para seguir la ruta que el investigador original ha trazado. Para ello es necesario el registro y la documentación completa de las decisiones e ideas que el investigador haya tenido en relación con el estudio. Esta estrategia permite que otro investigador examine los datos y pueda llegar a conclusiones iguales o similares a las del investigador original siempre y cuando tengan perspectivas similares<sup>83</sup>.

La transferibilidad o aplicabilidad, se refiere a la posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones. Guba y Lincoln<sup>84</sup> indican que se trata de examinar qué tanto se ajustan los resultados con otro contexto. En la investigación cualitativa la audiencia o el lector del informe son los que determinan si pueden transferir los hallazgos a un contexto diferente del estudio. Para ello se necesita que se describa densamente el lugar y las características de las personas donde el fenómeno fue estudiado. Por tanto, el grado de transferibilidad es una función directa de la similitud entre los contextos<sup>85</sup>.

El significado en contexto según Leininger, se refiere que los hallazgos son comprensibles para las informantes dentro de sus contextos ambientales familiares y naturales.

### **3.7 Aspectos éticos**

Además de la validez científica de esta investigación, reforzada con el rigor metodológico que se aplica en la misma y la utilidad del estudio, se tienen en cuenta principios éticos directos con las informantes y con los requerimientos específicos de la comunidad a la cual pertenece.

Este estudio tiene en cuenta los principios éticos de la investigación. La veracidad, demostrada con la garantía de transcribir textualmente lo expresado por las participantes; fidelidad en los resultados obtenidos después del análisis de los resultados de la investigación; reciprocidad en los resultados del estudio con la comunidad indígena Zenú, respeto a las creencias y a las costumbres de las participantes; y no maleficencia, al no realizar ninguna intervención que les cause daño a las participantes. Igualmente se aplica la resolución 008430/93 del Ministerio de Salud por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud

---

<sup>83</sup> Ibid.

<sup>84</sup> LINCOLN YS, GUBA EG. Op. cit., p.1.

<sup>85</sup> Ibid.



específicamente lo contemplado en el título II del capítulo referido 1, referido a los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, artículos 5, 6, 8, 10, 11, 12, 14, 15 y 16, del capítulo IV en lo concerniente a las investigaciones en mujeres en edad fértil, embarazadas, durante el trabajo de parto, puerperio, lactancia y recién nacidos.

Se cuenta con el permiso del Cacique Mayor Regional Córdoba- Sucre, para realizar la investigación en el resguardo indígena Zenú (Anexo 1), Se firma el consentimiento informado (Anexo 2) por parte de las participantes, después de explicarles los objetivos del estudio, la forma de recolección de la información. El consentimiento informado es el mismo para todas las participantes, pues según las costumbres de la etnia no es necesario que las adolescentes firmen un consentimiento especial para participar en la investigación únicamente es necesario contar con la autorización del cacique; a las participantes se les pide autorización para grabar dichas entrevistas, y si se requieren fotografías se hace con el debido consentimiento. Se les explica la aplicación de las entrevistas y transcripción textual de las mismas, se les enfatizó en la autonomía y la libertad para participar en la investigación ó retirarse de ella en el momento que así se considere.

La información recolectada durante el tiempo de la investigación es considerada como confidencial y se resguarda la identidad de las participantes mediante pseudónimos. Esta investigación es de riesgo mínimo, según resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, en el artículo 11 que expresa: “Investigación con riesgo mínimo, son estudios prospectivos que emplean el registro de datos a través de procedimientos comunes consistentes en exámenes físicos o psicológicos de diagnóstico o tratamientos rutinarios”.

La etnia Zenú está acostumbrada a interactuar con la cultura occidental, evidenciado en su participación política y cultural en la región, y en la forma como han organizado su comunidad ha invertido sus recursos; lo anterior facilita la interacción con integrantes de la comunidad de manera fácil y fluida con lenguaje común, un ejemplo de lo expresado, es la venta permanente de sus artesanías, por tanto, se considera de mínimo riesgo la interacción que se genera entre la investigadora y la gestante.

Se hacen las referencias bibliográficas requeridas y se respeta la propiedad intelectual de las fuentes consultados para el desarrollo del estudio. La investigación se somete al concepto del Comité Ético de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia en el cual fue aprobada.



## 4. Hallazgos

### 4.1. Identificación y discusión de dominios taxonomías y tema

Madeleine Leininger define la cultura como los valores, las creencias, las normas los estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos de una cultura particular, que guía los pensamientos, las decisiones y las acciones en formas de patrón intergeneracional. El cuidado culturalmente congruente lo define como el conocimiento, los actos y las decisiones de cuidado cultural usadas en forma sensible y reconocible para ajustar apropiada y significativamente los valores, creencias y estilos de vida de los pacientes para su salud y bienestar, o para prevenir enfermedad, discapacidades o muerte.<sup>86</sup>

Las prácticas culturales de cuidado identificadas en las gestantes indígenas Zenú estudiadas evidencian un gran arraigo a las tradiciones y costumbres culturales de la comunidad. Lo que indica la importancia del cuidado cultural y la cultura tal como los define Leininger en su teoría. Para las gestantes indígenas es de suma importancia y confiabilidad la protección que ellas le brindan a su hijo por nacer a través de sus maneras de cuidarse, así como el cuidado que les ofrecen a ellas las comadronas o parteras de la comunidad lo que contrasta con el cuidado *etic* brindado en la EPS-I a la cual pertenecen, quienes siguiendo los lineamientos del Ministerio de la Protección social en la guía para la detección temprana de las alteraciones del embarazo<sup>87</sup>, sin tener en cuenta la importancia cultural que tiene para la mujer Zenú sus prácticas de cuidado durante el embarazo y el parto.

---

<sup>86</sup>LEININGER Madeleine. Transcultural Nursing Concepts. Theories, Research & practices Second Chapter 3. Overview of Leininger's Culture Theory, Madeleine Leininger Edition. McGraw- Hill, Inc College Custom Series, New York.1995. p 3-52

<sup>87</sup> MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Normas Técnicas y Guías de Atención. Resolución 412. 2000.

La mujer Zenú empieza su cuidado tan pronto identifica su embarazo a través de unas características propias del estado y fiables para ellas. Una vez es identificado el embarazo inician una serie de prácticas de cuidado entre las que sobresalen el alimentarse bien para tener suficiente sangre y que el hijo nazca saludable, evitar hacer oficios pesados para prevenir los abortos y partos prematuros y, como consecuencia, la muerte de su hijo; se soban la barriga con la comadrona para mantener el hijo en su sitio y evitar complicaciones, bañarse temprano para evitar la aparición de la frialdad y sus consecuencias y evitar tener relaciones sexuales para prevenir malformaciones en el hijo por nacer.

Evitar la frialdad y sus consecuencias es un acto de protección muy importante para la embarazada Zenú, puesto que evitando la frialdad ella impiden la mayoría de las complicaciones que se le pueden presentar durante su embarazo y protegen a su hijo de enfermedades e incluso de la muerte. Ir donde la comadrona cada mes de embarazo o cuando se sienten un malestar es un acto de confiabilidad de la embarazada indígena hacia estas mujeres de la comunidad que han heredado de sus antepasados el conocimiento del cuidado *emic*, de tal forma controlan el embarazo y el parto de la mujer Zenú.

De manera general se puede decir que las prácticas culturales que realizan las gestantes de la comunidad Zenú se pueden sintetizar con lo que hacen, como lo hacen y las razones para hacerlo, se presenta a continuación:

**Tabla 4-1-1:** Prácticas culturales de las gestantes de la comunidad Zenú

Qué hace	Como lo hace	Razones para hacerlo
1. Ir donde la comadrona	Consultarles sus inquietudes Asistir a consulta con la comadrona	Cuando el niño está bajito Sentir dolor en la barriga Para sobarse la barriga Cuando el niño está encajado Para tener el parto normal Para acomodar el bebé Para saber si el niño está bien Para saber si es niño o niña
2. Evitar tener relaciones sexuales	Dormir en camas separadas  El hombre duerme en la hamaca y la mujer en la cama	No molestar al niño Evitar el mal para la madre No estripar al bebé Evitar que los niños nazcan maltratados Evitar que los niños nazcan mal Evitar que los niños nazcan con un huequito en la cabeza Evitar que los niños nazcan con defectos Evitar que se adelante el parto
3. Evitar usar ropa apretada	Usar batas Usar ropa floja con elástico Usar ropa ancha	Evitar apretar la barriga Para que el niño se pueda mover Evitar que el niño salga desfigurado Para no ahorcar al bebé
4. Evitar usar zapatos altos	Usar chancletas Usar zapatos bajitos	Evitar cansancio Evitar hacerle daño al bebé Evitar caerse y perder al bebé Evitar parto prematuro Evitar caerse
5. Tomar jugos de frutas	Tomar jugo de banano, guayaba y naranja	Para tener fuerzas Mantener bastante agua en la barriga Para que el bebé se sostenga Tener buen embarazo: Tener buena vitamina Para que el niño esté bien: Que no esté desnutrido, que se desarrolle con fuerza.

Tabla 4-1-1: (Continuación)

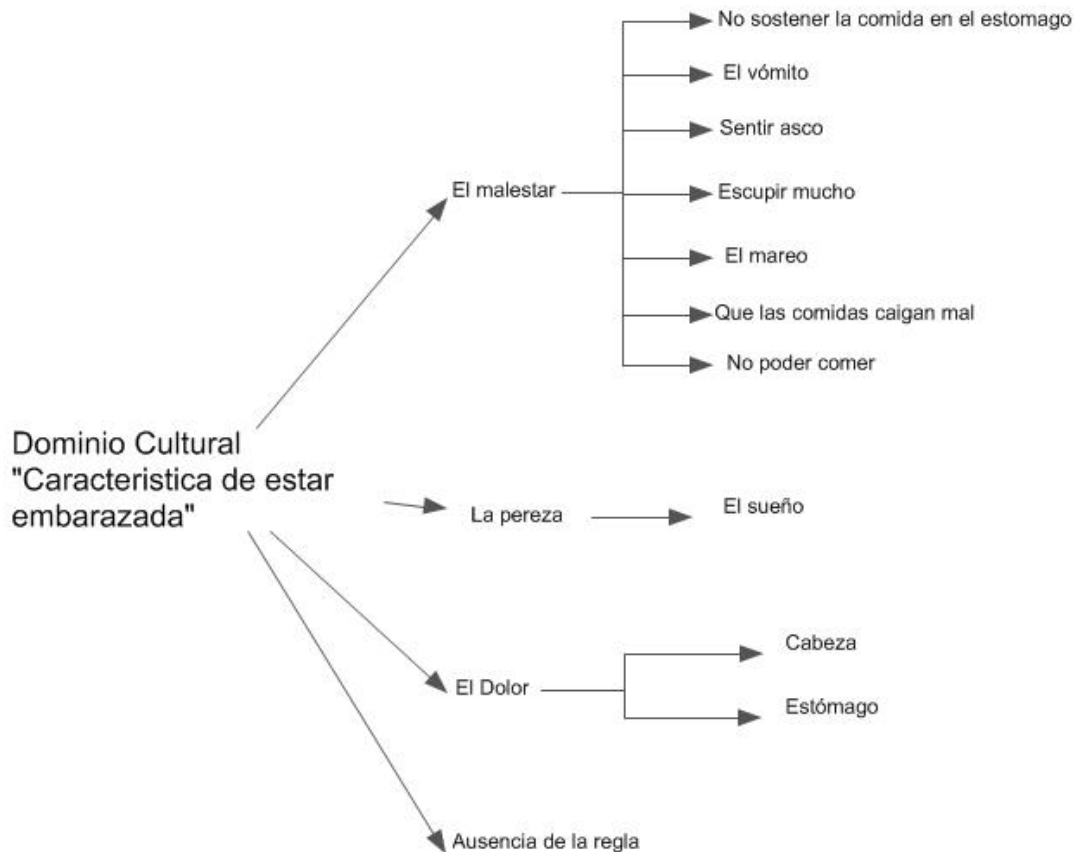
Qué hace	Como lo hace	Razones para hacerlo
6. Tomar jugo de espinaca, zanahoria, remolacha, frijoles, lentejas	Preparando jugos y sopas	Tener más sangre Evitar la anemia Tener más fuerzas
7. Sobarse la barriga	Acudiendo a la comadrona	Porque el niño está bajito No poder caminar Desacomodar al niño Dolor en la barriga Alzar al bebé y poder descansar y dormir bien Aflojar la barriga Saber que el niño está bien Para suavizar la barriga Para que el niño nazca normalmente
8. No pilar	Evitar pilar arroz	Evitar parto prematuro Evitar aborto Evitar malestar de la madre Evitar lesiones en la madre
9. Evitar oficios pesados	Evitar jarrear el agua Evitar pilar arroz Evitar cargar cosas pesadas Evitar cortar leña Evitar el calor en el fogón	Evitar el aborto El niño se puede salir antes de tiempo
10. Evitar la frialdad	Bañarse temprano Tomar agua de leucema, romero y manzanilla Hacerse baños de asiento con utimorrial y manzanilla Bañarse con agua caliente Evitar bañarse en los pozos Evitar agacharse a orinar en el monte	Evitar el dolor para parir, dolor vaginal y dolor en la barriga Evitar los flujos dolorosos y amarillos Evitar parir en el hospital Evitar que la madre se enferme Evitar cesárea Perder líquido de la vagina Trabajo de parto demorado Parto prematuro Infecciones maternas Infecciones del bebé
11. Aligerar el parto	Hacerse baños de naranja agria Sobarse la barriga con agua de naranja agria Tomar agua de canela	Evitar partos demorados Evitar que el niño se ahogue

**Tabla 4-1-1:** (Continuación)

Qué hace	Como lo hace	Razones para hacerlo
12. Alimentarse bien	Tomar jugo de frutas Tomar bastante líquido Tomar sopas Comer frutas Comer Zanahoria y remolacha Comer a la hora adecuada Comer alimentos con calcio	Para sostenerse sin comer Tener fuerzas Tener buenas vitaminas Para que el niño tenga buena agua en la barriga Para que el niño no esté desnutrido
13. Estar cómoda	Usar ropa cómoda Usar Zapatos Cómodos Estar aseada durante el embarazo	Evitar apretar la barriga Evitar que los niños se ahoguen Evitar caerse Evitar sentir dolor en la barriga Evitar que el niño se salga y muera
14. Estar descansada	Evitar exponerse al sol Evitar caminar tanto Reposar	Evitar dolores en la barriga Evitar que el parto se adelante

Los dominios y taxonomías surgidos de esta investigación son:

**Figura 4-1-1:** Dominio y taxonomía. Características de estar embarazada para la mujer zenú



Fuente: Ramos Claudia Patricia. Datos de la investigación: Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo Zenú ubicado en la sabana de Córdoba. 2009-2010.

Cuando una mujer está embarazada puede percibir una serie de signos y síntomas sugestivos, y su magnitud varían en cada mujer. El atraso menstrual es un signo importante sobre todo en mujeres cuyo ciclo menstrual es regular, la congestión y aumento de sensibilidad en las mamas debido a las hormonas del embarazo, el cansancio debido al aumento del gasto de energía, las nauseas y el vomito que por lo general aparecen en las mañanas y están directamente relacionados con el aumento de la progesterona y la gonadotrofina coriónica, mayor percepción de olores, apetencia o repulsión a ciertos alimentos a consecuencia de los cambios sensoriales, mareos y desmayos que aparecen como consecuencia de la disminución de la presión arterial; son



los más frecuentes y por lo general aparecen en el primer trimestre del embarazo y son más notorios en el primer embarazo<sup>88</sup>.

Para la mujer Zenú estas características no son ajenas y en muchas ocasiones son el medio de diagnosticar el embarazo, la ausencia de la regla (menstruación), el malestar general vomito, mareo, asco, sialorrea, no sostener la comida en el estomago, no poder comer, dolor de cabeza, cólicos y la somnolencia son las características más comunes de las embarazadas de la comunidad.

Para la mujer Zenú el estar embarazada tiene unas características fiables las cuales le ayudan a identificar el posible estado de embarazo, en la mayoría de las ocasiones son la forma de diagnosticar el mismo. Algunas de ellas acuden a su EPS-I simplemente para corroborar su estado; una vez están seguras de su embarazo comienzan a ejercer su practicas de cuidado tradicionales y características de la comunidad. Esta costumbre hace parte de lo que Leininger denomina sistemas populares o genéricos la cual se debe negociar, reorientar y reestructurar para lograr un cuidado coherente, puesto que se hace necesario que las mujeres de la comunidad ante la sospecha de un embarazo lo confirmen de una forma eficaz y confiable, puesto que hay otras alteraciones del estado de salud que pueden causar esas manifestaciones.

Algunos testimonios son:

*“Porque me daba mareo, me daba vomito, pasaba con un sueño me daba pereza todo eso me daba y el compañero mío me decía que yo estaba embarazada y yo le decía que no como no vi la regla y Salí embarazada”.*

*Gestante indígena Zenú de 23 años*

*“Porque me dio mareos, vómitos, dolor en el estomago, dolor de cabeza, también le cogí asco a las comidas”.*

*Gestante indígena Zenú de 23 años*

*“Bueno seño yo supe por qué me daban muchos mareos, ganas de vomitar y también me daba asco cuando veía las comidas y no podía comer”.*

*Gestante indígena Zenú de 25 años*

---

<sup>88</sup> Vida y salud, “Signos y síntomas Primeros síntomas de embarazo” {En línea}. {10 julio de 2011} disponible en: ([www.babysitio.com/preconcepcion/signos\\_sintomas\\_frecuentes.php](http://www.babysitio.com/preconcepcion/signos_sintomas_frecuentes.php)).

Figura 4-1-2: Dominio y taxonomía. Las maneras de cuidarse la embarazada zenú: es una garantía de protección a su hijo por nacer

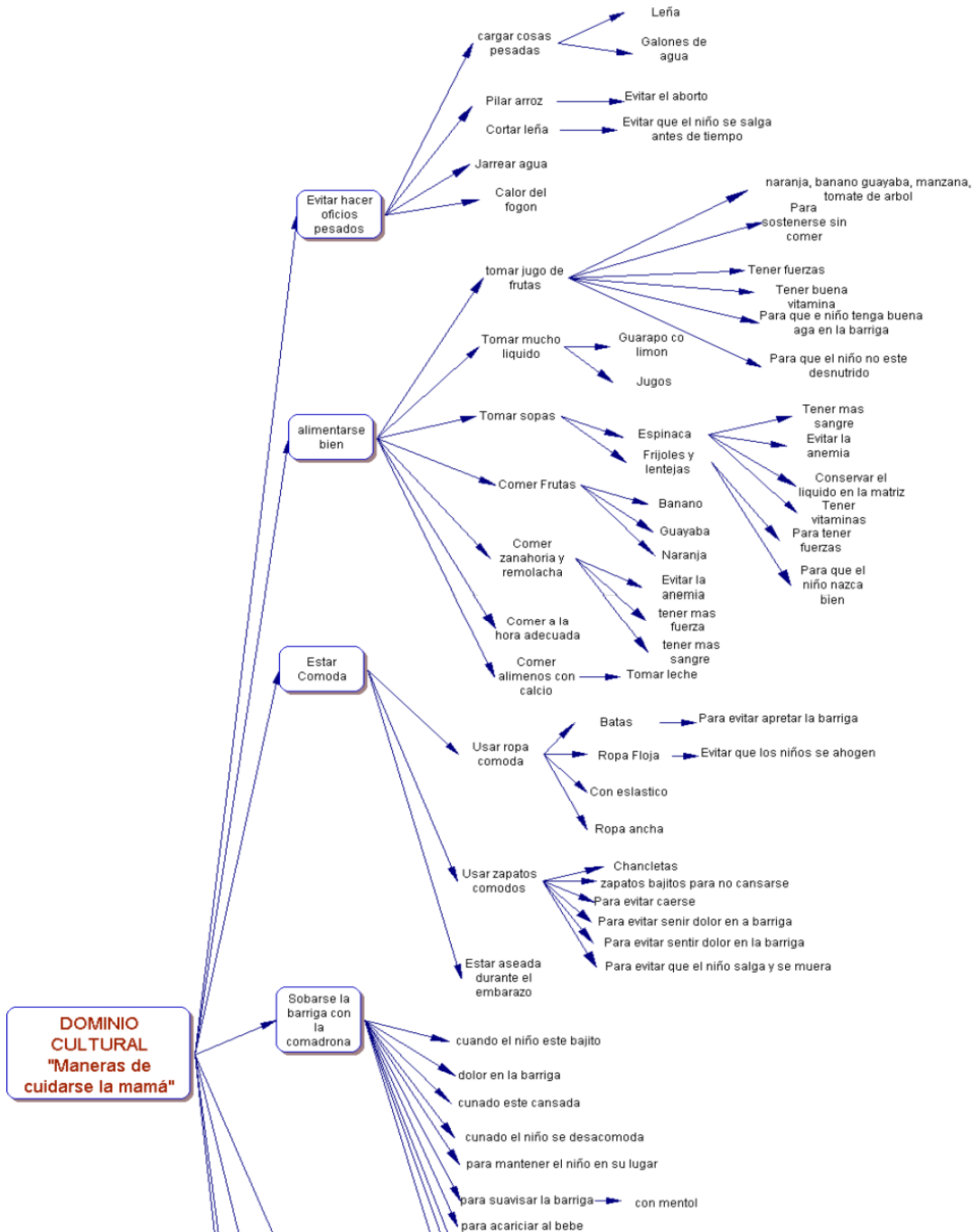
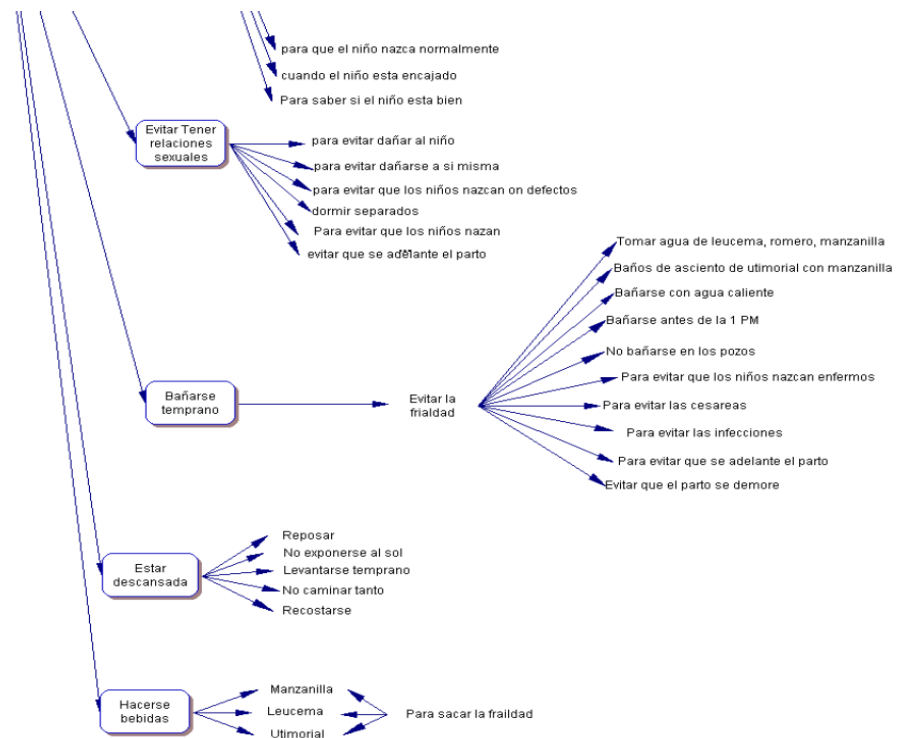


Figura 4-1-2: (Continuación)



Fuente: Ramos Claudia Patricia. Datos de la investigación: Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo Zenú ubicado en la sabana de Córdoba. 2009-2010

Para las gestantes indígenas de la comunidad Zenú, es importante cuidar su etapa de embarazo y tienen claras sus maneras de cuidarse; maneras que han sido enseñadas a través de las generaciones (madres, abuelas, suegras).

*“ósea que ella me dice eso y me lo explica y entonces yo lo hago porque ella me lo dice, y entonces yo le pregunto como para que sirve eso y ella me dice el que porque a uno le baja mucho la frialdad y ciertamente y también me dice que no me puedo bañar de noche eso me regaña ella porque de tardecita no me puedo bañar, tengo que bañarme temprano para que yo no mojarme en la noche”.*

*Gestante indígena Zenú de 24 años*

Evitar hacer oficios pesados como cargar cosas pesadas, pilar arroz, cortar leña, jarrear agua, les ayuda a evitar los abortos y los partos prematuros, lo cual es muy acorde con los métodos de prevención en la guía de detención temprana de alteraciones del

embarazo del Ministerio de la Protección Social, anexo 1. Factores de riesgo en la gestación (ocupación, esfuerzo físico, carga horaria entre otros)<sup>89</sup>; al igual que evitar los oficios pesados es importante para ellas descansar en varias ocasiones durante el día, no exponerse demasiado al sol y evitar largas caminatas, puesto que para ellas tener un parto prematuro les implica acudir a las instituciones de salud (hospitales y clínicas) para que nazca su hijo y la gran posibilidad de que les realicen una cesárea, lo cual no es agradable para ellas ya que sus creencias les exige que las mujeres deben parir por sus partes (parto vaginal) y el hecho que les hagan una cesárea les disminuye su fortaleza como mujeres.

La comunidad cuenta con una EPS indígena (MANEXKA) que se rige por la normatividad del Ministerio de la Protección Social y como tal tiene dentro de sus servicios el programa de control prenatal para las mujeres de la comunidad, el control prenatal tal y como se conoce entra en conflicto con la cultura y creencias de las mujeres Zenú, puesto que ellas acceden a ir a los controles prenatales y a realizarse los exámenes correspondientes, pero no a la atención del parto hospitalario, ellas prefieren tener su parto en casa y con la partera, por lo cual ellas mantienen sus cuidados para que no tengan que ir a parir a los hospitales y evitar la necesidad de una cesárea. Frente a esto la EPS-I trabaja con las parteras de la comunidad para disminuir los riesgos de complicaciones en el parto.

Algunos testimonios son:

*“Bueno las actividades que yo hago acá es no hacer mucha fuerza, por ejemplo cargar un galón es que eso es malo porque puede tener riesgo de poder perder al bebe por una fuerza,”*

*Gestante indígena Zenú de 21 años*

*“Pues que la mujer que se sienta valiente de alumbrar por sus partes que lo haga, bueno como hay unas que no pueden porque no pueden pero si el médico les dice que pueden parir por sus partes que lo hagan.”*

*Gestante indígena Zenú de 24 años*

*“Mire lo que pasa es que mi mama dice que cuando uno pila la cabeza del bebe siente los golpes y se puede salir.”*

*Gestante indígena Zenú de 23 años*

---

<sup>89</sup> MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la salud pública. Guía para la detección temprana de las alteraciones del embarazo.

Otro aspecto importante de cuidado de las gestantes indígenas es la alimentación; ellas basan su alimentación en el consumo de frutas, jugos de frutas y sopas, los cuales se deben consumir a las horas adecuadas; para las embarazadas es fundamental consumir una gran cantidad de líquidos durante el embarazo para asegurar que siempre tengan suficiente cantidad de agua (líquido amniótico) en la matriz; los jugos de fruta también son necesarios para sostenerse y tener fuerzas sin comer cuando tienen los malestares propios del embarazo; Las gestantes reconocen el aporte de vitaminas al consumir las frutas y el consumo de frijoles, lentejas, espinacas y leche les ayuda a evitar las anemias así como también les ayuda a que el hijo nazca bien nutrido. Teniendo en cuenta lo recomendado para la nutrición de las gestantes las indígenas no tienen recursos económicos para tener un consumo adecuado de proteínas derivadas de la carne, lo que es un factor de riesgo nutricional importante en la embarazada.

Algunos testimonios son:

*“También yo tomo la zanahoria y la remolacha a veces en jugo, para que me de fuerzas para que se me quite el agotamiento”.*

*Gestante indígena Zenù de 20 años*

*“Yo como cosas que mantengan mucho calcio y cosas así por ejemplo lenteja, frijol, el jugo puede llevar cantidades de leche para que le den, ósea para que el bebe no esté desnutrido sino ya bien formado”.*

*Gestante indígena Zenù de 22 años*

Estar cómoda y descansada le ayuda a la gestante indígena a evitar posibles abortos y partos prematuros disminuyendo el riesgo de caídas y de maltratar a los bebés apretándose la barriga, por lo cual ellas prefieren usar ropa ancha, batas, chancletas, zapatos bajitos, lo que les evita caerse, sentir dolor en la barriga y que los niños nazcan con defectos físicos.

*“Bueno, principalmente yo no me pongo ropa apretada porque me aprieta mucho la barriga y ellos no encuentran para donde moverse”.*

*“Puede nacer defectuoso con problemas, porque ese pelaito no encuentra para donde moverse y cualquier manito bracito se puede machucar con esa ropa apretada”.*

*“Bueno yo no me pongo zapatos altos, porque eso me lo han dicho que nada de tacón, porque me puedo caer y perder la criatura”.*

*Gestante indígena Zenù de 23 años*

*“Sí, seño así con ropa cómoda que no quede apretada, estar siempre con chancletas, no ponerse tacones por qué eso es malo”.*

*Gestante indígena Zenù de 25 años*

*“Si seño es malo, por qué es que uno tiene que dejar que el bebe crezca todo lo que el quiera y si uno aprieta la barriga el no puede crecer y nace mal, y si uno usa tacones se puede caer y golpearse la barriga y entonces se le puede salir el bebe a uno”.*

*Gestante indígena Zenú de 25 años*

Las Comadronas son integrantes importantes de la comunidad Zenú especialmente para las embarazadas quienes confían a ellas el cuidado de su embarazo y el alivio de algunos malestares propios del mismo, para las embarazadas es indispensable ir donde la comadrona cada mes o cada 15 días dependiendo la edad gestacional para que esta les sobe la barriga, les diga si el bebe se encuentra bien acomodado, que sexo es y si todo se encuentra bien para el parto. Las comadronas son mujeres mayores de la comunidad con gran experiencia en el cuidado de las embarazadas y en la atención del parto domiciliario (importante para la dignidad y fortaleza de la mujer Zenú) y que hacen una gran labor en la prevención de alteraciones del embarazo y las muertes maternas y perinatales.

Las comadronas o parteras son las personas de la comunidad que tienen el conocimiento del cuidado genérico de la mujer embarazada, un cuidado que ha sido efectivo para ellas a través de las generaciones, y reconocido por toda la comunidad; al tratar de imponer otros cuidados no reconocidos por ellas puede haber choques culturales y reacciones no beneficiosas para su salud, como el apartarse de los profesionales de la salud. El cuidado que las comadronas brindan a estas mujeres debe fortalecerse en busca del bienestar de las mujeres embarazadas de la comunidad y en busca de conservar el cuidado cultural benéfico y de alcanzar un cuidado de enfermería culturalmente congruente para la salud.

*El Cuidado Culturalmente Congruente se refiere a conocimiento, actos y decisiones de cuidado culturalmente basadas usadas en formas sensibles y reconocibles para ajustar apropiada y significativamente los valores, creencias y estilos de vida de los pacientes para su salud y bienestar, o para prevenir enfermedad, discapacidades o muerte (Leininger 1963, 1973b, 1991a/b, 1995; Leininger & McFarland, 2002). Proporcionar cuidado culturalmente congruente y seguro ha sido la meta principal de la Teoría del Cuidado Cultural.<sup>90</sup>*

---

<sup>90</sup> LEININGER Madeleine. Transcultural Nursing Concepts. Theories, Research & practices Second Chapter 3. Overview of Leininger's Culture Theory, Madeleine Leininger Edition. McGraw-Hill, Inc College Custom Series, New York. 1995. p 3-52

Algunos testimonios son:

*“También yo me mando a ver y a sobar la barriga cada rato”.*

*“Yo voy donde la comadrona para que me vea la barriga y me diga si me bebe está bien”.*

*“Cuando me duele seño, yo voy para que me la sobe y también cuando el bebe está muy bajito y entonces no puedo caminar bien, entonces ella me soba la barriga y me acoteja en bebe y entonces yo me siento mejor”.*

*“Ella me soba la barriga con aceite y va acotejando el bebe y se lo acomoda a uno para que pueda nacer bien”.*

*“Todos los meses voy o cuando me siento con dolor o cuando el niño esta encajado por aquí o por acá entonces yo voy para que ella me sobe la barriga y ya me siento mejor”.*

*Gestante indígena Zenù de 21 años*

Tener Relaciones sexuales es para las gestantes indígenas un factor de riesgo para que se adelante el parto y para que los niños nazcan con defectos físicos, especialmente en las semanas finales del embarazo, por lo cual como factor protector evitan tener relaciones sexuales durmiendo separadas de sus maridos, situación que en algunas ocasiones causa problemas entre la pareja pero que finalmente es aceptado por los hombres y por la comunidad.

Las relaciones sexuales durante el embarazo siempre han causado dudas en las mujeres sobre todo en la cultura costeña, existen mitos tales como que puede ser doloroso, o que puede causar daño al feto y a la madre, las mujeres de la comunidad indígenas Zenú no son ajenas a estas creencias, las cuales han sido transmitidas por las generaciones y avaladas por lo miembros de la comunidad. Las relaciones sexuales durante el embarazo son un aspecto saludable de la vida sexual de una pareja y no están contraindicadas a no ser que haya una condición especial en el embarazo que lo impida tales como amenaza de aborto, sangrados, pérdida de líquido amniótico, placenta previa entre otras; sin embargo es una creencia bastante arraigada en la comunidad Zenú a la cual ella le atribuyen en gran parte el éxito del embarazo.

Algunos testimonios son:

*“Bueno uno en el estado de embarazo no puede estar teniendo relaciones con su esposo, porque los bebecitos nacen mal a veces el que nacen con vainas en la cabecita por la vaina de estar uno con el esposo”.*

*Gestante indígena Zenù de 20 años*

*“Los cuidados que tiene uno acá en la comunidad son que ya las relaciones sexuales cuando la mujer tenga siete meses ya no sean iguales, porque eso puede tener consecuencias con nuestro bebe, primero porque el parto se puede adelantar y con las relaciones sexuales el bebe puede ser maltratado”.*

*Gestante indígena Zenù de 22 años*

*“Eso de tener las relaciones del sexo, uno no lo puede hacer cuando está embarazada, al principio si pero cuando uno ya tiene la barriga grande no”.*

*“A uno se le puede venir el parto antes y el bebe venir mal, y el niño puede nacer con la cabecita mal si uno esta así con el esposo”.*

*“Si los niños salen como con huequitos y punticos en la cabeza, la cabeza les nace mal y entonces hay que sobárselas mucho para que se les quite eso”.*

*“Si con unos huequitos en la cabeza unos pósitos así y uno entra a sobarle la cabecita”.*

*“A veces un poquito seño, pero yo le digo que después eso le hace daño al niño y que la cabecita le va a salir mal y entonces él se calma y entiende”.*

*Gestante indígena Zenú de 21 años*

*“Entonces yo para que no esté tan cerca de él, ella me dice que durmamos cama separadas, que el duerma en una hamaca y yo en mi cama, entonces ahí son cosa que yo no quiero hacer porque eso me molesta mucho”.*

*Gestante indígena Zenú de 24 años*

El cuidado más importante para la gestante indígena Zenú es bañarse temprano para así evitar la *frialdad*; evitando la frialdad ellas evitan el dolor, partos prematuros, infecciones y flujos vaginales, demoras en el trabajo de parto y cesáreas, para lo cual deben bañarse antes de medio día, con agua caliente y no bañarse en los pozos de agua, también se hacen bebidas de plantas naturales que les ayudan a sacar el frío y sentirse mejor.

Evitar la frialdad es otro cuidado importante para la embarazada Zenú, es una condición a la cual ellas le atribuyen varias de las dificultades que se pueden presentar durante la gestación, sin embargo y a pesar de que el cuidado es adecuado es importante que las embarazadas sepan y comprendan que existen otras condiciones ajenas a la frialdad que pueden causar ese tipo de molestias y condiciones desfavorables durante en el embarazo, y que necesitan otros tipos de cuidado y tratamientos para evitar condiciones adversas durante el embarazo y el trabajo de parto y parto.

Algunos testimonios son:

*“Si otra cosa que me dice mi mama es que no me bañe tarde en la noche, que yo me puedo bañar es a las 12, porque si uno embarazada se baña tarde muy de noche eso afecta al bebe y uno se pone mal”.*

*“Si, si uno tiene frialdad el bebe sale enfermo y me dicen que se me puede venir el parto rápido que se me adelantan las ganas de parir y entonces ese niño no puede nacer porque esa frialdad no deja que el niño salga”.*

*Gestante indígena Zenú de 21 años*

*“Mire seño yo me baño en la mañana y a medio día como a la 1 y ya de ahí no me baño mas”.*

*“Porque uno se llena de frialdad por dentro”.*

*“Cuando uno se llena de frialdad eso le da mucho dolor a uno a la hora de parir y lo que uno bota es pura frialdad y el niño no puede salir”.*

*Gestante indígena Zenú de 23 años*



*“Eso es malo seño por qué si uno cuando está embarazada se baña tarde eso le hace daño a uno, por que a uno se le mete esa frialdad”.*

*Gestante indígena Zenù de 25 años*

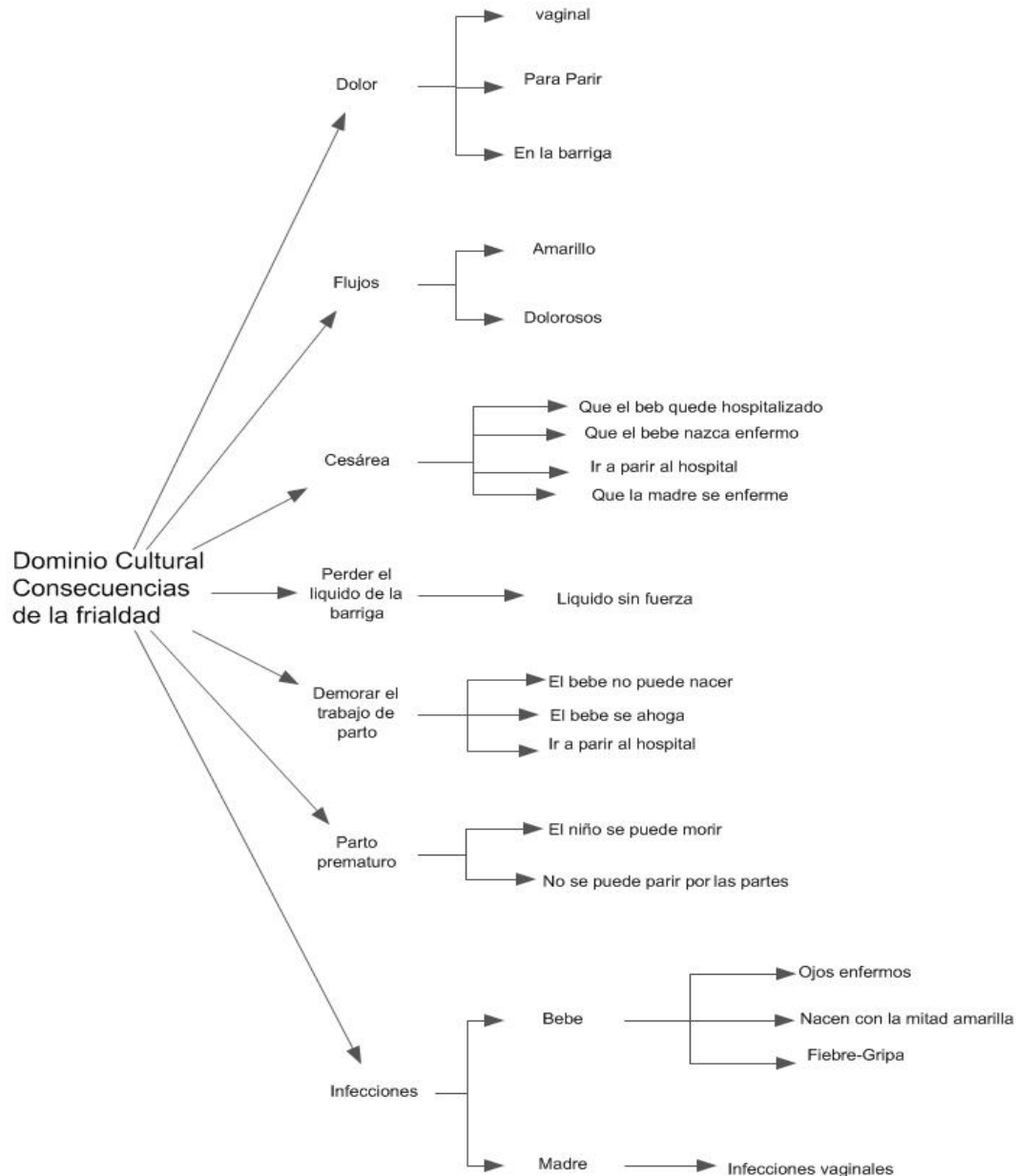
*“Seño yo también tomo en las mañanas agua de manzanilla”.*

*“Para que a uno se le salga la frialdad de adentro, eso ayuda mucho para esa frialdad”.*

*“Es esa frialdad seño que se le mete a uno por es que a veces uno es terco seño o hace mucho calor y entonces uno se baña tarde y uno no se puede bañar tarde por qué uno se llena de frialdad por dentro y el agua de manzanilla sirve para que salga esa frialdad”.*

*Gestante indígena Zenù de 21 años*

**Figura 4-1-3:** Dominio y taxonomía. La frialdad con sus consecuencias: riesgo para el embarazo de la mujer zenú



Fuente: Ramos Claudia Patricia. Datos de la investigación: Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo Zenú ubicado en la sabana de Córdoba. 2009-2010.

Uno de los principales problemas referidos por las mujeres del estudio y que según ellas se les puede presentar es la *frialdad*. La frialdad se define como una condición que aparece cuando no se tienen los cuidados necesarios principalmente cuando no se

cuidan del baño con agua fría y en horas de la noche, el frío entra por los genitales y trae consecuencias tanto para la madre como para el hijo.

Dentro de las consecuencias que puede traer la frialdad para la madre son los *dolores* en el útero y en los genitales y el aumento del dolor en el trabajo de parto, les produce la aparición de flujos amarillentos que les causan malestar y dolores en la barriga, a la aparición de la frialdad se le atribuye la razón de los partos por cesárea, que los niños nazcan enfermos y queden hospitalizados, la pérdida del líquido amniótico, trabajos de parto prolongados, partos prematuros y una serie de infecciones en el recién nacido y la madre.

La gestantes de la comunidad Zenú le atribuyen a la *frialdad* la mayoría de las alteraciones que aparecen durante el embarazo, principalmente lo relacionado con la aparición de secreciones vaginales; pero encontramos dentro de los sistemas profesionales que durante todo embarazo existe un aumento de las secreciones vaginales a consecuencia del aumento de las hormonas placentarias, este flujo es líquido de color blanquecino sin olor de aspecto muy similar al flujo premenstrual; si el flujo es de color amarillo o verde, espeso, con mal olor, acompañado de ardor, picazón, enrojecimiento en la zona genital, puede deberse a una infección<sup>91</sup> por diferentes gérmenes (bacterias, parásitos, hongos) y contagiado de diferentes formas (transmisión sexual, contaminación del ano a la vagina), que necesita un tratamiento específico y con prontitud para evitar consecuencias para el embarazo y su hijo durante el parto.

Existen causas que pueden impedir el desarrollo normal del trabajo de parto y parto, que pueden ser de origen materno y de origen fetal, dentro de las causas de origen materno tenemos las alteraciones en la pelvis, obstrucciones en el canal pélvico vaginal por tumores benignos o malignos, enfermedades severas como la hipertensión, la eclampsia y la diabetes sin tratamiento, falta o exceso de contracciones uterinas, placenta previa; dentro de las causas fetales anomalías en la posición del feto, presentación pelviana, gigantismo del feto (4500 Gr o más), presencia de anomalías o tumores fetales, ruptura prematura de membranas y restricción del crecimiento intrauterino, circular de cordón, entre otras<sup>92</sup>, si se presenta alguna de estas causas se hace necesario realizar una cesárea selectiva o de urgencias para salvar la vida de la madre y del hijo.

La creencia cultural de la comunidad Zenú de que es la *frialdad* la que causa de las complicaciones durante el embarazo y el parto hace parte de de los sistemas populares o

---

<sup>91</sup>ESTRUCH, Ariel "Flujo vaginal y embarazo" {En línea}. {10 julio de 2011} disponible en: ([www.clinica.respuestamedica.com/index.php/Flujo\\_vaginal\\_y\\_embarazo](http://www.clinica.respuestamedica.com/index.php/Flujo_vaginal_y_embarazo)).

<sup>92</sup> SOGIBA, Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires {En línea}. {10 julio de 2011} disponible en: ([www.sogiba.org.ar/lacomunidad/e3\\_cesarea2.htm](http://www.sogiba.org.ar/lacomunidad/e3_cesarea2.htm)).

genéricos en el cual se debe tomar la decisión de negociación de los cuidados culturales, debido a que se tienen suficientes argumentos dentro de los cuidados enfermeros y sistemas profesionales que nos indican las verdaderas causas de estas complicaciones y con las cuales las embarazadas de la comunidad Zenú no tienen los suficientes cuidados para prevenirlas; aunque el cuidado cultural de evitar la frialdad no es perjudicial para ellas se deben negociar otro tipo de cuidados enfermeros coherentes con su cultura y que les genere salud y bienestar.

Algunos testimonios expresados por las gestantes son:

*“Esa es para salir la frialdad de uno por dentro porque a veces a uno le baja unos flujos malucos”.*

*Gestante indígena Zenú de 23 años*

*“Cuando uno se llena de frialdad eso le da mucho dolor a uno a la hora de parir y lo que uno bota es pura frialdad y el niño no puede salir”.*

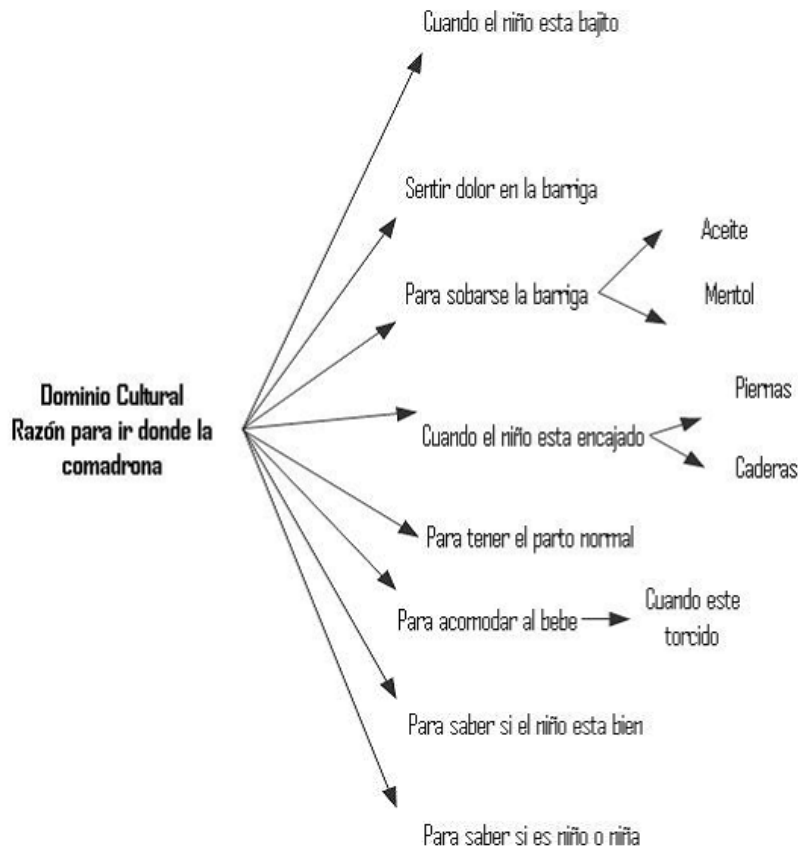
*Gestante indígena Zenú de 23 años*

*“Puede salir con los ojitos enfermos como puede salir la mitad amarilla. La mitad del otro color, porque yo tuve un hijo así, que me salió la mitad del color de él y la otra mitad amarillito”.*

*Gestante indígena Zenú de 23 años*

La creencia de las embarazadas acerca de la *frialdad* que hace parte de los sistemas populares o genéricos, es un conocimiento que debe ser reorientado y reestructurado, puesto que en algunas ocasiones o pueden ser perjudicial para la salud de la gestante ya que al no detectar y corregir la verdadera causa de las alteraciones del embarazo no es posible corregirlas a tiempo y evitar las consecuencias tanto maternas como fetales que ello puede causar, así que se hace necesario la negociación con la gestante para lograr un cuidado efectivo y coherente con la cultura pero también con la salud y el bienestar de las gestantes indígenas.

**Figura 4-1-4:** Dominio y taxonomía. La comadrona como personaje de control y atención de la mujer zenú durante el embarazo y el parto



Fuente: Ramos Claudia Patricia. Datos de la investigación: Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo Zenú ubicado en la sabana de Córdoba. 2009-2010.

La partera es una persona (generalmente una mujer) que asiste a la madre en el curso del parto, y que inicialmente adquirió sus habilidades atendiendo ella misma sus partos o trabajando con otras parteras tradicionales; sin embargo se debe incluir la prestación de cuidados básicos a las madres durante el ciclo normal de la maternidad, la atención del recién nacido, la distribución de métodos modernos de planificación familiar y la intervención en otras actividades de atención primaria de salud, inclusive la identificación y envío de pacientes de elevado riesgo<sup>93</sup>

<sup>93</sup> Lara Vásquez, Celmira; Ruiz de Cárdenas, Carmen Helena. El saber de la partera tradicional del valle del río Cimitarra: cuidando la vida. Avances en Enfermería. {En línea}. {10 julio de 2011} disponible en: ([www.index-f.com/rae/272/113126.php](http://www.index-f.com/rae/272/113126.php))

En España la *matronería* es una especialidad de la [enfermería](#) dedicada al cuidado de la [mujer](#) desde el punto de vista de la [reproducción](#), especialmente durante el [embarazo](#), el [parto](#) y el [puerperio](#), aunque también abarca otros diversos aspectos, como la [sexualidad](#), la [anticoncepción](#) y la [menopausia](#)<sup>94</sup>.

En Colombia la historia de las *comadronas* o *parteras* se remonta al siglo XVII. De acuerdo con las evidencias históricas halladas, el término de comadrona o partera fue utilizado siempre por los médicos para designar, despectivamente, a las mujeres que ejercían la obstetricia como oficio y se autodenominaban parteras. A partir de la segunda mitad del siglo XIX solamente se le llamaba partera, y se reconocía como tal a la comadrona que había recibido algún tipo de instrucción teórica por los médicos y se le concedía una licencia para ejercer el oficio; la que a su vez ya estaba condicionada por nuevas reglamentaciones legales. Hoy en día la imagen de la comadrona o partera es ambigua ya que este oficio se asocia más con la curandera y con prácticas mágicas condenables y peligrosas<sup>95</sup>.

En la comunidad indígena Zenú se le da el nombre de comadronas a las mujeres encargadas del cuidado de las embarazadas aunque ellas no tienen ninguna instrucción profesional al respecto; las Comadronas son mujeres mayores de la comunidad que han recibido el legado de sus madres y abuelas para cuidar de las embarazadas de la comunidad, cuentan con una gran aceptación y credibilidad en la comunidad y para las mujeres embarazadas es indispensable consultarlas durante el período gestacional para estar seguras y tranquilas con respecto a la evolución de su embarazo y el bienestar de su hijo. Las embarazadas acuden a la comadronas en frecuencia aproximada de una vez al mes para saber cómo va el embarazo, como está su hijo y asegurarse de tener un parto normal, también acuden en situaciones especiales a “sobarse la barriga” cuando sienten dolor o sienten que el niño se les encaja y así poder acomodar al bebe.

Leininger en el modelo del *sol naciente* describe a los seres humanos como entes que no se pueden separar de su procedencia cultural, de la estructura social, de su concepción del mundo, de su trayectoria vital y del contexto de su entorno y que estos factores también influyen en los sistemas populares, profesionales y enfermeros. El cuidado cultural que brindan las comadronas de la comunidad Zenú hace parte fundamental de su

---

<sup>94</sup>MATRONA {En línea}. {10 julio de 2011} disponible en: ([www.es.wikipedia.org/wiki/Matrona](http://www.es.wikipedia.org/wiki/Matrona).)

<sup>95</sup> RESTREPO, Libia J., Médicos y comadronas o el arte de los partos. La ginecología y la obstetricia en Antioquia. 1870-1930, Medellín, La Carreta Editores, 2006. Revista de Enfermería. Entre la crítica y la admiración: La partera tradicional en Colombia. {En línea}. {10 julio de 2011} disponible en: ([www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermevol11012008/Arteycienciaentre-lacriticaylaadmiracion2.htm](http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermevol11012008/Arteycienciaentre-lacriticaylaadmiracion2.htm).)

procedencia cultural, estructura social y concepción del mundo por lo que no se puede separar de ella, pero si fortalecer para que el cuidado sea aún mas benéfico en pro de la salud materno perinatal de la comunidad.

Algunos testimonios de las razones para ir donde la comadrona son:

*“Bueno yo voy también cuando me duele la barriga y entonces no puedo caminar, entonces ella me soba la barriga y me dice que el niño se mete por la pierna”.*

*Gestante indígena Zenú de 20 años*

*“Cuando me duele seño, yo voy para que me la sobe y también cuando el bebe está muy bajito y entonces no puedo caminar bien, entonces ella me soba la barriga y me acoteja en bebe y entonces yo me siento mejor”.*

*Gestante indígena Zenú de 21 años*

*“Ese es que uno a veces rabea la barriga entonces ya uno va allá, entonces ella le unta a uno aceite entonces ella le entra a acomodar, a veces que están encajado de un lado entonces ella los acoteja para que el bebe salga bien normalmente”.*

*“Cada 15 días a veces cada 8 días venía donde ella y ella me sobaba porque yo a veces cuando me acostaba de un lado me cansaba me acostaba del otro lado y me cansaba, me acostaba boca arriba no aguantaba entonces yo venía donde ella y era que me decía que estaba encajado de un lado”.*

*Gestante indígena Zenú de 20 años*

En estos testimonios se observa la confianza que las mujeres del estudio tienen en las comadronas o parteras de la comunidad Zenú, quienes son mujeres mayores de la misma comunidad que no son profesionales de la salud y no cuentan con una instrucción recibida en una institución educativa referente a los cuidados de la mujer embarazada, pero si cuentan con el conocimiento ancestral y heredado por generaciones de sus madres y abuelas sobre lo que ha sido tradicionalmente el cuidado del embarazo en la mujer Zenú. Este conocimiento es avalado y acatado por la comunidad y es indispensable para el bienestar de la mujer embarazada y del hijo por nacer. Este conocimiento genérico es susceptible de fortalecer por parte del conocimiento de enfermería en busca de lograr mayor bienestar para las embarazadas de la comunidad y con el fin de conservar la procedencia cultural, estructura social y concepción del mundo de la comunidad Zenú.

#### **4.2 Tema cultural: acciones de cuidado y protección de la embarazada zenú**

El cuidado se refiere tanto a fenómenos abstractos como concretos. Leininger ha definido el cuidado como aquellas experiencias o ideas de asistencia, apoyo y facilitación hacia otros con necesidades evidentes o anticipadas para mejorar las condiciones humanas o

el estilo de vida (Leininger, 1988a/b/c, 1991a/b, 1995a; Leininger & McFarland, 2002).<sup>96</sup> El cuidado como un constructo principal de la teoría de Leininger incluye tanto el tradicional como el profesional, que son una parte importante de la teoría y han sido previstos para influir y explicar la salud y el bienestar de diversas culturas.<sup>97</sup>

De igual forma Madeleine Leininger define dos constructos importantes dentro de la teoría del cuidado cultural como son los términos émico y ético. El término *émico* se refiere al conocimiento y visión cultural local, indígena o de adentro de un fenómeno específico; mientras *ético* se refiere a la visión de afuera o extraña y casi siempre a la visión de profesionales de la salud y conocimiento institucional del fenómeno (Leininger, 1991a/b).<sup>98</sup> El cuidado Genérico (émico) se refiere a las prácticas y conocimiento laico, indígena, tradicional o local para proporcionar actos de asistencia, apoyo y facilitación para o hacia otros con necesidades de salud evidentes o anticipadas con el fin de mejorar su bienestar o ayudar con la muerte u otras condiciones humanas (Leininger & McFarland, 2002).<sup>99</sup>

Las embarazadas Zenú practican acciones de cuidado y protección que se encuentran enmarcadas dentro del cuidado genérico o émico que define la teoría del cuidado cultural de Leininger, dentro de las cuales se destacan las maneras de cuidarse durante el embarazo como evitar hacer oficios pesados, cargar cosas pesadas, pillar arroz, cortar leña, jarrear agua, esta acción de cuidado desde la visión de la embarazada Zenú les ayuda a evitar los abortos y los partos prematuros, también basan su alimentación en el consumo de frutas, jugos de frutas y sopas, consumo de gran cantidad de líquidos durante el embarazo para asegurar que siempre tengan suficiente cantidad de agua en la matriz; es importante el consumo de frijoles, lentejas, espinacas, las cuales les ayudan a evitar las anemias y favorecer un hijo por nacer bien nutrido. Otra acción de cuidado fundamental y arraigada para la mujer Zenú es visitar a la comadrona quienes son mujeres de la comunidad con el conocimiento del cuidado genérico de la embarazada y brindan cuidado durante el embarazo y asisten a la mujer durante el parto, asegurando una gestación normal y un hijo sano.

La embarazada indígena de la comunidad Zenú como acción de protección para su hijo por nacer evita las relaciones sexuales principalmente durante la etapa final de embarazo, con el fin de evitar que se les adelante el parto y el que hijo nazca con defectos físicos, esta es una creencia que ha sido aceptada por los hombres de la

---

<sup>96</sup> LEININGER Madeleine. Transcultural Nursing Concepts. Theories, Research & practices Second Chapter 3. Overview of Leininger's Culture Theory, Madeleine Leininger Edition. McGraw-Hill, Inc College Custom Series, New York. 1995. p 3-52

<sup>97</sup> Ibid.

<sup>98</sup> Ibid.

<sup>99</sup> Ibid.



comunidad en pro del cuidado de las embarazadas y de sus hijos; así también como acción protectora para sí y para sus hijos por nacer, se bañan temprano (antes de medio día) con el objetivo de evitar la frialdad y sus efectos que van desde dolores e infecciones vaginales hasta partos prematuros y enfermedades en los recién nacidos, acción que complementan con el consumo de bebidas de plantas naturales que ayudan a sacar el frío.

De acuerdo a Leininger, es necesario que la Enfermera y demás integrantes del equipo de salud conozcan y aprendan sobre los cuidados genéricos de los seres humanos, con el fin de llegar a acuerdos con la participación de ellos, para ofrecer un cuidado culturalmente congruente con la cultura y de esta manera evitar choques de culturas y favorecer el bienestar de las personas a quienes se cuida. Esto podría ser tenido en cuenta, como a continuación se expone:

En la *Preservación y/o mantenimiento del cuidado cultural*, referido a aquellos actos profesionales de asistencia, apoyo, facilitación, o habilitación o decisiones que ayuden a las culturas a retener, preservar, o mantener creencias y valores del cuidado o a enfrentar la discapacidad y la muerte<sup>100</sup>, cuidados como evitar los oficios pesados, el estar cómoda, usar ropa y zapatos adecuados se deben preservar y/o mantener, *negociación o acomodamiento del cuidado cultural*, referido a aquellas acciones creativas de asistencia, acomodación, facilitación o habilitación, del proveedor de cuidado, o decisiones que ayuden a las culturas a adaptar o negociar con otros buscando un cuidado congruente culturalmente, seguro y efectivo para su salud, bienestar, o para enfrentar la muerte o la enfermedad<sup>101</sup>, cuidados como el control del embarazo con las comadronas se podrían negociar o acomodar con el fin de asegurar la prevención de las complicaciones del embarazo, *reestructuración o cambio de patrones del cuidado cultural*, referido a aquellas acciones profesionales y decisiones mutuas de asistencia, apoyo, facilitación o habilitación que puedan ayudar a las personas a reordenar, cambiar, modificar, o reestructurar sus estilos de vida en instituciones para mejorar los patrones de cuidado en salud, practicas o resultados<sup>102</sup>, la creencia de que es la frialdad quien ocasiona la mayoría de las complicaciones durante el embarazo y el parto es apto para un cambio de patrón cultural en la medida de que los cuidados de bañarse temprano y evitar que entre el frío no son perjudiciales para las embarazadas, pero él no buscar cuidado profesional cuando aparecen las complicaciones en el embarazo o parto si aumenta el riesgo de enfermedad y muerte para la madre y el hijo por nacer.

---

<sup>100</sup> Ibid.

<sup>101</sup> Ibid.

<sup>102</sup> Ibid.

Teniendo en cuenta el arraigo del cuidado genérico en las embarazadas indígenas Zenú se hace necesario que la práctica profesional de enfermería ajuste sus acciones de cuidado a las costumbres y creencias de esta cultura indígena negociándolos, preservándolos o reestructurándolos en conjunto con las embarazadas para que ofrecer un cuidado culturalmente congruente.

## 5. Conclusiones y recomendaciones

### 5.1 Conclusiones

- La mujer Zenú identifica su embarazo mediante una serie de características confiables para ellas, con las cuales diagnostican su embarazo e inician sus acciones de cuidado tradicionales y propias de su comunidad.
- Las gestantes indígenas Zenú tienen sus propias prácticas ancestrales de cuidado tales como Evitar hacer oficios pesados como cargar cosas pesadas, pilar arroz, cortar leña y jarrear agua, deben descansar en varias ocasiones durante el día, no exponerse demasiado al sol y evitar largas caminatas, basan su alimentación en el consumo de frutas, jugos de frutas y sopas, consumen una gran cantidad de líquidos durante el embarazo para conservar suficiente cantidad de agua (líquido amniótico) en la matriz, deben estar cómodas y descansadas, asisten periódicamente donde la comadrona, evitan tener relaciones sexuales especialmente cuando el embarazo está avanzado y se bañan temprano para evitar la frialdad; estos cuidados han sido enseñados por sus madres y abuelas, cuidados tendientes a evitar complicaciones, proteger a su hijo por nacer y tener un parto normal.
- Para la mujer Zenú el principal problema que se les puede presentar en su embarazo es la frialdad con sus consecuencias; la frialdad aparece cuando la gestante no tiene los cuidados necesarios para evitarla como bañarse temprano, no bañarse en los pozos y no agacharse a orinar en la hierba; la frialdad trae efectos que van desde dolores e infecciones vaginales hasta partos prematuros y enfermedades en la mujer y el recién nacido.
- Las comadronas son personajes de la etnia Zenú que han recibido el legado ancestral para cuidar de las embarazadas de la comunidad, ellas cuentan con una gran aceptación y credibilidad por parte de toda la sociedad, son ellas las encargadas del control y la atención de la mujer Zenú durante el embarazo y el

parto. Las comadronas les dicen cómo va el embarazo, como está su hijo y tratan de asegurar un parto normal, también les soba la barriga cuando sienten dolor o cuando sienten que el bebe se les encaja o desacomoda, con estas maniobras la comadrona les ayuda a disminuir el dolor y a acomodar el niño lo que les desaparece las molestias.

- Dentro del cuidado genérico practicado por las gestantes de la comunidad Zenú existen prácticas aptas para la preservación, negociación y reestructuración por parte de la práctica profesional de enfermería, tales como evitar hacer oficios pesados, descansar en varias ocasiones durante el día, no exponerse demasiado al sol, evitar largas caminatas y estar cómodas (preservar); evitan tener relaciones sexuales y la visita donde la comadrona (negociar); basar la alimentación durante el embarazo en el consumo de frutas, jugos de frutas y sopas y las formas de evitar la frialdad (reestructurar); en busca de un cuidado de enfermería culturalmente congruente y aceptado por las gestantes y la comunidad.

## **5.2 Recomendaciones**

### **Para la política de salud**

Se hace necesario que se elabore una política de salud especial para la prevención y detección temprana de las alteraciones del embarazo de las mujeres de la comunidad Zenú, puesto que la política pública entra en choque con las costumbres y creencias culturales de la comunidad. Dicha política debe elaborarse con base el contexto cultural, costumbres y creencias de la comunidad indígena, especialmente en este caso en el área materno perinatal, teniendo en cuenta la visión del mundo de las embarazadas y el cuidado genérico que han conservado a través del tiempo y que son propios de su cultura, en busca de un cuidado materno y perinatal ajustado a su cultura y que asegure la prevención y detección temprana de las complicaciones del embarazo y evite las muertes maternas y perinatales.

### **Para el servicio de salud (eps-i)**

Incluir a las comadronas en el cuidado prenatal y de atención del parto de las gestantes Zenú, educándolas y preservando y manteniendo el cuidado genérico (émic) adecuado y benéfico para las embarazadas, negociando o acomodando las susceptibles de mejorar y reestructurando las prácticas que pueden ser perjudiciales para ellas.

### **Para el cuidado de enfermería**

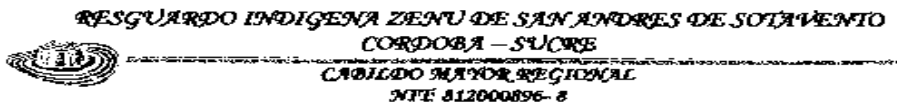
Teniendo en cuenta el arraigo del cuidado genérico en las embarazadas indígenas Zenú se hace necesario que la práctica profesional de enfermería ajuste sus acciones de cuidado a las costumbres y creencias de esta cultura negociando, preservando o reestructurando en conjunto con las embarazadas y las comadronas para que ofrecer un cuidado de enfermería culturalmente congruente.

### **Para la educación de enfermería**

Se recomienda a las universidades de la región que incluyan en sus programas académicos el componente del conocimiento de los valores culturales específicos, creencias y estilos de vida de los seres humanos dentro de sus experiencias de vida y abrir un nuevo conocimiento para la enfermería transcultural y la práctica profesional como lo expone Madeleine Leininger en su teoría de la universalidad y diversidad del cuidado cultural.



## A. Anexo: Autorización del Resguardo Indígena Zenú

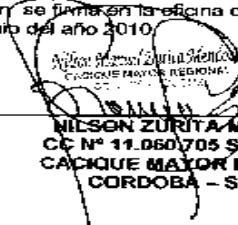


SELEDONIO PADILLA SOLANO, INDÍGENA MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO COMO APARECE AL PIE DE MI FIRMA, EN CALIDAD DE DIRECTOR DE LA GUARDIA DEL RESGUARDO INDÍGENA ZENÚ DE SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO (CÓRDOBA - SUCRE), Y CON FUNDAMENTO EN LA CONSTITUCIÓN NACIONAL; ARTÍCULOS 246, 329,330, Y EN ESPECIAL LAS LEYES: 89 DE 1890; LEY DEL 21 DEL 4 DE MARZO DE 1991; Y EN EL ARTÍCULO 27 DE LA LEY 48 DE 1.890; LEY 48 DE 1.993. ACTUANDO COMO REPRESENTANTE LEGAL DEL RESGUARDO INDÍGENA ZENÚ EN CONCORDANCIA CON EL DERECHO MAYOR Y LA LEY DE ORIGEN, LOS USOS Y COSTUMBRES Y LOS ESTATUTOS GENERALES DEL RESGUARDO INDÍGENA ZENÚ, POR MEDIO DEL PRESENTE ESCRITO.

### EXTIENDE PERMISO

A **CLAUDIA PATRICIA RAMOS LAFONT**, identificada con la CC N° 130575403 expedida en Sahagún - Córdoba, para realizar los estudios del proyecto de Tesis titulado "Prácticas Culturales de cuidado de gestantes indígenas de los Resguardo ubicado en la sabana de Córdoba"; dentro de las comunidades del Resguardo Indígenas Zenú de San Andrés de Sotavento Córdoba - Sucre, con el propósito de aportar desde la disciplina de enfermería en conjunto con sus valores culturales a la calidad de vida de las gestantes indígenas y de sus hijos por nacer.

Para mayor certificación se firmen en la oficina del Cabildo Mayor Regional a los veinte (20) días del mes de junio del año 2010.

  
Nelson Zurita Mendoza  
CC N° 11.060.705 San Andrés  
CACIQUE MAYOR REGIONAL  
CORDOBA - SUCRE

Casa Indígena, Calle 12 N° 8-23 - San Andrés de Sotavento, Córdoba  
Teléfono: 7789631 - Celular: 3126074688  
e-mail: pueblorenu@hotmail.com

Elaboró: Ivuky Velep  
Secretaria Cabildo Mayor  
Córdoba - Sucre





## **B. Anexo: Formato de consentimiento informado para las gestantes que participaran en la investigación “prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo zenú ubicado en la sabana de córdoba”**

Mediante este documento expreso mi interés de participar en la investigación: “**prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo Zenú ubicado en la sabana de Córdoba**”, cuyo objetivo es describir las prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo Zenú ubicado en la sabana de Córdoba. Esta investigación se adelantará en el municipio de San Andrés de Sotaventos Departamento de Córdoba.

Es importante conocer que enfermería trans-cultural permite un enfoque humanístico, pues ve el cuidado como elemento que sustenta la vida del ser humano, y trasciende los enfoques, incluso antropológicos, que se basan en la enfermedad. Hace una consideración de las prácticas universales y particulares de cuidado en los diversos grupos culturales; promueve el papel de la enfermería como mediador entre el sistema de cuidado popular (del grupo) y el sistema profesional para construir una atención cultural congruente, es decir, que se fundamenta en la visión de mundo del grupo y con alternativas de cuidado negociadas por el mismo.

Además este documento da indicaciones y observaciones acerca de la participación en la investigación como son:

- La decisión de participar o no en el estudio la toma usted, es decir, su participación en la investigación es voluntaria.
- Usted puede abstenerse a participar en ella sin que esto le acarree algún efecto negativo a usted o a su familia
- Usted puede retirarse de la Investigación cuando considere.
- Si acepta participar, usted será entrevistada varias veces en su casa, estas entrevistas serán grabadas y transcritas textualmente para ser analizadas una por una y posteriormente describir las prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo ubicado en la sabana de Córdoba.
- Los nombres de usted nunca serán revelados se utilizarán pseudónimos; su identidad será completamente confidencial.
- Es posible que durante la entrevista, usted se sienta incómoda tanto con las preguntas como con el investigador. Usted puede solicitar que finalice la entrevista en el momento que crea conveniente, puede decidir que preguntas responde o no.
- La información que se obtenga de esta investigación y el informe final, se le dará a conocer en el momento que usted lo solicite.
- La información que usted proporcione sólo será utilizada para los propósitos de la investigación.
- Algunos datos serán usados para enseñar a estudiantes de enfermería. Sin embargo, se mantendrá la confidencialidad ya mencionada.
- Los gastos de esta investigación, serán cubiertos por el presupuesto de la investigación.
- El investigador(a) principal CLAUDIA PATRICIA RAMOS LAFONT quien ha recibido un entrenamiento previo para desarrollar la entrevista, las realizará en varias oportunidades a la misma gestante, hasta que ya no haya más información nueva.

Si usted tiene alguna pregunta puede contactarse conmigo, mi nombre es Claudia Patricia Ramos Lafont y mis teléfonos son 300 8029062 – 314 5416605.

A continuación usted debe indicar si acepta participar en la investigación, y además afirma que tiene conocimiento y claridad de lo relacionado con este estudio, por favor firme el siguiente documento.

**Acepto participar en la investigación “PRACTICAS CULTURALES DE CUIDADO DE GESTANTES INDIGENAS QUE VIVEN EN EL RESGUARDO ZENÚ UBICADOS EN LA SABANA DE CÓRDOBA”, y entiendo las condiciones indicadas en la orientación descrita en la presente carta.**

\_\_\_\_\_  
Firma de la Informante

\_\_\_\_\_  
Firma de la Investigadora

Fecha: \_\_\_\_\_



## Bibliografía

BODNAR, Yolanda. Pueblos indígenas de Colombia: Apuntes sobre la diversidad cultural y la información Sociodemográfica. Trabajo de grado. Bogotá D.C. Universidad Externado de Colombia. Facultad de Sociología. 2006. 231-262 p.

INVESTIGACIÓN CUALITATIVA. INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR ICFES. Copyright: Segunda unidad. p 27. Bogotá. ICFES, 1996.

LEININGER Madeleine. Transcultural Nursing Concepts. Theories, Research & practices Second Chapter 3. Overview of Leininger's Culture Theory, Madeleine Leininger Edition. McGraw- Hill, Inc College Custom Series, New York. 1995. p 3-52

LOWDERMILK, D, PERRY, S y BOBAK, I. Enfermería Materno Infantil. Barcelona: 6 edición. Editorial Océano. 1.991. 25 p.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la salud pública. Guía para la detección temprana de las alteraciones del embarazo.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Normas Técnicas y Guías de Atención. Resolución 412. 2000.

MUÑOZ DE RODRÍGUEZ L, VÁSQUEZ M. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. Colombia médica. Universidad del Valle. ISSN (versión en línea):1657- 9534 Colombia. Vol.; 38.No 004. p 99.

PATERNINA, José Dolores. Curiosidades Históricas del municipio de San Andrés de Sotavento – Córdoba. Volumen II. Barranquilla, Corporación Escenarios Proactivos. 2002. 110 p3

SPRADLEY James. La entrevista etnográfica. Harcourt Brace Jovanovich College Publishers. Orlando Florida 1979.

VÁSQUEZ ML. El cuidado cultural adecuado: de la investigación a la práctica. En: El arte y la ciencia del cuidado. Grupo de Cuidado Facultad de Enfermería Universidad Nacional. Bogotá: Unibiblos; 2002. p. 315-322.

Artículos web consultados:

BERNAL, María. MUÑOZ, Lucy. RUIZ, Carmen. Significado de sí y de su hijo por nacer en gestantes desplazadas. {En línea}. {10 julio de 2010} disponible en:

([www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S165759972008000100009&script=sci\\_abstract&tlng](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S165759972008000100009&script=sci_abstract&tlng))

BELLO, Álvaro. RANGEL, Marta: La equidad y la exclusión de los pueblos indígenas y afro descendientes de América Latina y el Caribe, Santiago de Chile. [En línea]. [4 abril de 2010], disponible en: ([www.cholonautas.edu.co.pe/modulo/upload/equidad%20exclusion%20%Bello-%rangel.pdf](http://www.cholonautas.edu.co.pe/modulo/upload/equidad%20exclusion%20%Bello-%rangel.pdf))

CASTILLO Edelmira, VASQUEZ Martha. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. Colombia Médica. Vol. 34 [En línea]. {07 marzo de 2010} disponible en: ([www.colombiamedica.-univalle.edu.co/Vol34No3/cm34n3a10.htm](http://www.colombiamedica.-univalle.edu.co/Vol34No3/cm34n3a10.htm).)

CHÁVEZ ALVAREZ, Rocío Elizabeth, ARCAYA MONCADA, María Josefa, GARCIA ARIAS, Gladys, SURCA ROJAS, Teresa Catalina, Infante Contreras, María Virginia. Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido: representaciones sociales de mujeres de una comunidad nativa en Perú Texto & Contexto Enfermagem [En línea]. {8 de mayo de 2009} disponible en: ([www.redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=-71416412](http://www.redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=-71416412)).

ESTRUCH, Ariel "Flujo vaginal y embarazo" [En línea]. {10 julio de 2011} disponible en: ([www.clinica.respuestamedica.com/index.php/Flujo\\_vaginal\\_y\\_-embarazo](http://www.clinica.respuestamedica.com/index.php/Flujo_vaginal_y_-embarazo)).

E.P.S.I MANEXKA "Rendición de Cuentas a la Ciudadanía vigencia 2010 ". [En línea]. {29 agosto de 2010}. disponible en: ([www.manexkaepsi.com/web/](http://www.manexkaepsi.com/web/)).

GARCÍA Luz Marina, CHARRASQUIEL Margareth, FLOREZ Yeimy y Otras. Practicas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en Sincelejo (Colombia). Salud Uninorte. Barranquilla [En línea]. {08 febrero 2010.} disponible en: ([www.ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud\\_-uninorte/241/4\\_Estimulaciin\\_prenatal.pdf](http://www.ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud_-uninorte/241/4_Estimulaciin_prenatal.pdf)).

GIRALDO C, ORDUZ P. Estado nutricional materno de la mujeres indígenas de Riosucio caldas 2004-2005 y las asociación directa con el peso de sus recién nacidos. Hacia la promoción de la salud, volumen 12, [En línea]. {14 enero de 2010} disponible en: ([www.promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista-%2012\\_15.pdf](http://www.promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista-%2012_15.pdf)).

GONZÁLEZ HOYOS Dolly Magnolia "Educar para el cuidado materno perinatal: una propuesta para reflexionar" [En línea]. { 22 marzo de 2009} disponible en: ([www.promocionsalud.ucaldas.-edu.co/downloads/Revista%2011\\_9.pdf](http://www.promocionsalud.ucaldas.-edu.co/downloads/Revista%2011_9.pdf) p.2).

HERNANDEZ Luz Mery. La gestación: proceso de preparación de la mujer para el nacimiento de su hijo (a). Avances en Enfermería. vol. XXVI [En línea]. {12 julio de 2010} disponible en: ([www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulo/xxvi1\\_10.pdf](http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulo/xxvi1_10.pdf).)

Lara Vásquez, Celmira; Ruiz de Cárdenas, Carmen Helena. El saber de la partera tradicional del valle del río Cimitarra: cuidando la vida. Avances en Enfermería. [En línea]. {10 julio de 2011} disponible en: ([www.index-f.com/rae/272/113126.php](http://www.index-f.com/rae/272/113126.php))

LINCOLN YS, GUBA EG. Naturalistic inquiri. Beverly Hills: Sage Publications; 1985. [En línea]. {07 junio de 2010} disponible en: ([www.colombiamedica.-univalle.edu.co/Vol34No3/-cm34n3a10.htm](http://www.colombiamedica.-univalle.edu.co/Vol34No3/-cm34n3a10.htm)).

- MEDINA I, Armando y MAYCA P, Julio. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. *Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública*, {En línea}. {25 enero 2010} disponible en: ([http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342006000100004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342006000100004&script=sci_arttext)).
- MUÑOZ Sandra. Experiencia de la práctica de cuidado transcultural en el área materno perinatal (2006). {En línea}. {09 marzo de 2009} disponible en: ([www.facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2006/junio/EXPERIENCIAS%20DE%20LA%20PRACTICA%20DE%20CUIDADO%20TRANSCULTURAL.pdf](http://www.facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2006/junio/EXPERIENCIAS%20DE%20LA%20PRACTICA%20DE%20CUIDADO%20TRANSCULTURAL.pdf).)
- RESTREPO, Libia J., Médicos y comadronas o el arte de los partos. La ginecología y la obstetricia en Antioquia. 1870-1930, Medellín, La Carreta Editores, 2006. *Revista de Enfermería. Entre la crítica y la admiración: La partera tradicional en Colombia*. {En línea}. {10 julio de 2011} disponible en: ([www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermevol11012008/Arteycienciaentre-lacriticaylaadmiracion2.htm](http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermevol11012008/Arteycienciaentre-lacriticaylaadmiracion2.htm).)
- SOGIBA, Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires {En línea}. {10 julio de 2011} disponible en: ([www.sogiba.org.ar/lacomunidad/e3\\_cesarea2.htm](http://www.sogiba.org.ar/lacomunidad/e3_cesarea2.htm).)
- SUAREZ Dora, MUÑOZ Lucy. La condición materna y el ejercicio en la gestación favorecen el bienestar del hijo y el parto. {En línea}. {07 marzo de 2008} disponible en: ([www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxvi2\\_6.pdf](http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxvi2_6.pdf).)
- VARGUILLAS Carmen, RIBOT DE FLOREZ Silvia. Implicaciones conceptuales y metodológicas en la aplicación de la entrevista en profundidad. *Universidad pedagógica experimental Libertador*. {En línea}. {08 marzo de 2008} disponible en: ([www.148.215.1.166:89/-redalyc/pdf/761/76102313.pdf](http://www.148.215.1.166:89/-redalyc/pdf/761/76102313.pdf).)
- VERA Lamberto. *La investigación cualitativa*. UIPR, Ponce, {En línea}. {10 julio de 2008} disponible en: ([www://ponce.inter.edu/cai/reserva/lvera/INVESTIGACION\\_CUALITATIVA.pdf](http://ponce.inter.edu/cai/reserva/lvera/INVESTIGACION_CUALITATIVA.pdf))