

## Investigación

# Creencias y prácticas de cuidado genérico en gestantes Wayúu colombianas

Beliefs and practices of generic care in Colombian Wayúu pregnant women

Crenças e práticas genéricas de cuidado de gestantes de Wayuu Colombiano

*Ariadna María Angarita-Navarro*  
*Martha Patricia Bejarano-Beltrán*

### Autor de correspondencia

Enfermera. Especialista en Salud Ocupacional. Maestría en Enfermería. E-mail: amangaritan@unal.edu.co ORCID: 0000-0001-6717-4871 Docente de Planta. Fundación Universitaria del Área Andina. Bogotá, Colombia.

Enfermera. Especialista en Materno-perinatal. Maestría en Enfermería. E-mail: mpbejaranob@unal.edu.co Profesora Asistente, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

### Resumen

**Objetivo:** Conocer las creencias y prácticas de cuidado de las gestantes de la comunidad indígena wayuu en las rancherías de Sapalou y Sotalu, La Guajira. **Metodología:** Estudio cualitativo con enfoque etnográfico, el cual se llevó a cabo con once gestantes de dicha comunidad indígena. La información se obtuvo mediante la observación participativa y una entrevista semiestructurada. Para el análisis de los datos, se utilizó la guía de análisis de cuatro fases propuesta por Leininger. **Resultados:** Las gestantes wayuu describieron las prácticas de cuidado prenatal heredadas por su cultura. Durante la gestación, las wayuu se cohiben de comer algunos alimentos, como camarón, cangrejo, conejo o tortuga, para evitar complicaciones en el parto y en el hijo por nacer. No tienen contacto con personas que hayan cometido homicidio, manipulado cadáveres o asistido a funerales, pues según sus creencias esto puede generar sangrados durante el parto. La partera se convierte en un miembro significativo en la comunidad durante el proceso de gestación, trabajo de parto y parto de las gestantes. **Conclusiones:** Es imperativo que la enfermería conozca los rasgos culturales de las comunidades indígenas para brindar cuidados holísticos y de calidad. Así mismo, es indispensable continuar con estudios que indaguen las creencias y prácticas de cuidado durante el parto y el puerperio de este tipo de población.

**Palabras clave:** Atención de enfermería, gestación, características culturales, enfermería transcultural.

### Abstract

**Objective:** Understand the beliefs and care practices of the expectant mothers of the Wayuu indigenous community in the rancherías Sapalou and Sotalu, La Guajira. **Methodology:** Qualitative study with an ethnographic focus, which was performed on eleven expectant mothers of the mentioned indigenous community. The informa-

Este es un artículo bajo la licencia CC BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>) 

Recibido: 13 septiembre 2018 Aprobado: 12 diciembre 2018

DOI: <https://doi.org/10.22463/17949831.1541>

Para citar este artículo/ To reference this article/ Para citar este artigo/

Angarita Navarro AM, Bejarano Beltran MP. Beliefs and practices of culture care in colombian Wayúu pregnant women. Rev. cienc. cuidad. 2019; 16(1):8-18.

tion was obtained through participative observation and a semi-structured interview. For the analysis of the data, the analysis guide of four tenets by Leininger was used. **Results:** The Wayuu expectant mothers described the practices of prenatal care inherited from their culture. During pregnancy, Wayuu mothers are not allowed to eat some foods such as shrimp, crab, rabbit or turtle, to prevent complications at birth and in the child to be born. They do not have contact with people that have committed murder, manipulated corpses or have assisted to funerals, since according to their beliefs this can cause bleeding at birth. The midwife becomes a significant member of the community during the pregnancy and labor process. **Conclusions:** It is imperative that nursing understands the cultural traits of the indigenous communities to bring holistic and quality nursing. Also, it is indispensable to continue with studies that explore the beliefs and practices of care during labor and postpartum of this populations.

**Keywords:** nursing care, pregnancy, cultural characteristics, transcultural nursing.

### Resumo

**Objetivo:** Conhecer as crenças e práticas de cuidado das mulheres grávidas da comunidade indígena Wayuu ou uaiús em ranchos de Sapalou e Sotalu, Estado de “La Guajira”, na Colômbia. **Metodologia:** Estudo qualitativo com uma abordagem etnográfica, o qual foi realizado com onze mulheres grávidas da referida comunidade indígena. A informação se obteve através da observação participativa e uma entrevista semiestruturada. Para a análise dos dados, utilizou-se a guia da análise de quatro fases proposta por Leininger. **Resultados:** As mulheres grávidas Wayuu descreveram as práticas de cuidado pré-natal herdadas por sua cultura. Durante a gestação, as wayuu são inibidas de comer alguns alimentos como: camarão, caranguejo, coelho ou tartaruga, para evitar complicações no parto e no filho que está por nascer. Não têm contato com pessoas que tenham cometido homicídio, manipulado cadáveres ou ter participado de funerais, pois segundo suas crenças isto pode gerar sangramentos durante o parto. A parteira se converte num membro significativo na comunidade durante o processo de gestação, trabalho de parto e parto das grávidas. **Conclusões:** é imperativo que a enfermagem conheça as características culturais das comunidades indígenas para fornecer cuidados holísticos e de qualidade. Assim mesmo, é indispensável continuar com estudos que indaguem as crenças e práticas de cuidado durante o parto e o puerpério deste tipo de população.

**Palavras-chave:** Atendimento de enfermagem, características culturais, enfermagem transcultural, gestação.

## Introducción

En Colombia, al igual que en otros países, se plantea cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. El tercero propone “para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100 000 nacidos vivos” (1). Sin embargo, cabe resaltar que, en Colombia, aunque se ha logrado un mejoramiento de la salud materno perinatal, aún existen barreras sociales, políticas, económicas y demográficas que limitan el cumplimiento en la disminución de casos de morbilidad materna, especialmente en poblaciones aisladas y vulnerables (2).

Por otra parte, según el Instituto Nacional de Salud de Colombia, desde la primera semana del año 2017 se han notificado, mediante el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), 451 casos de mortalidad materna, de los cuales 314 fueron

muerdes tempranas y 104, tardías ;es decir, hasta un año después de haber dado a luz (3). Del total de las muertes maternas reportadas, el departamento de La Guajira presenta 183 casos por cada 100 000 nacidos vivos, lo cual constituye un número elevado a nivel nacional, pues supera la razón preliminar de 47 por cada 100 000 nacidos vivos (3). Aunque los datos de los casos de mortalidad materna reportados son elevados, se debe tener en cuenta que posiblemente exista un subregistro. Las gestantes Wayuu generalmente no se dirigen a las instituciones hospitalarias para la atención del parto, ellas son atendidas en sus casas por parteras tradicionales, razón por la que el número de muertes maternas puede ser mucho mayor. En un documento realizado por la comisión interamericana de derechos humanos se indica que “la Procuraduría del Gobierno de la Guajira refleja en su informe la preocupación existente por el subregistro de la

mortalidad materna en el departamento de la Guajira. En particular, se informa que casi todas las muertes las reportó el Sistema de Salud, pero aparentemente desde la población rural dispersa, especialmente indígena, las defunciones maternas cuando ocurren no se reportan al Sistema de Salud clasificándose como subregistros” (4).

Igualmente, se debe precisar que el departamento de La Guajira tiene gran población dispersa distribuida en diferentes rancherías de comunidades indígenas, factor que dificulta el cuidado de las gestantes que pertenecen a estas comunidades (5). Entre éstas se encuentra la wayuu que cuenta con una riqueza cultural que se identifica entre los demás colombianos; sin embargo, sus costumbres y creencias se convierten en barreras para quienes no las conocen. Ante esta situación, nace la necesidad de que todo el personal de salud, incluida la enfermería, reconozca, respete y brinde los cuidados apropiados para las gestantes teniendo en cuenta los rasgos culturales de esta población.

Por otro lado, para lograr el objetivo de la investigación, se usó la teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales de Leininger. El estudio parte de la necesidad de reconocer el cuidado holístico de la mujer colombiana como aporte al conocimiento de la enfermería. En cuanto al enfoque cultural, Leininger indica que este tipo de estudios son necesarios, pues el cuidado es inherente a la cultura. Además, las gestaciones involucran prácticas de cuidado y creencias que son aprendidas generación tras generación, lo cual es considerado de gran importancia cultural (6).

En su teoría, Leininger define conceptos relevantes. Uno de ellos es el cuidado genérico, indicando que: “Se refiere al conocimiento y a las prácticas aprendidas y transmitidas por los laicos, indígenas, tradicionales o locales (émic) para proporcionar actos de ayuda, apoyo, habilitación y facilitación para o con otros con necesidades de salud evidentes o anticipadas para mejorar el bienestar o ayudar a morir u otras condiciones humanas” (7). Es así, como uno de los objetivos de ésta investigación fue conocer los cuidados genéricos, o cuidados aprendidos y transmitidos dentro de la comunidad indígena Wayúu, durante la gestación.

Otro concepto que definió Leininger fue el relacionado con el cuidado profesional: “Cuidado de enfermería profesional (ético), conocimientos y prácticas

obtenidas generalmente a través de instituciones educativas (generalmente no convencionales). Se les enseña a las enfermeras y otras personas a proporcionar actos de apoyo, apoyo, habilitación o facilitación para otro individuo o grupo con el fin de mejorar su salud, prevenir enfermedades, o ayudar a morir u otras codificaciones humanas” (7) Desde esta perspectiva, el cuidado profesional es importante mencionarlo, en virtud de que la enfermería lo explica basándose en el conocimiento científico. Esta práctica es aprendida por los estudiantes en las instituciones educativas, quienes deben transmitirla de forma clara y sencilla a la población en general, incluyendo a las comunidades indígenas. El cuidado profesional debe por tanto, ser aprendido y replicado por los estudiantes de enfermería en las personas que no han tenido la formación en ésta disciplina y es necesario que se lleve a cabo para mejorar un adecuado autocuidado, así, como para preservar la salud y prevenir la enfermedad.

Desde la perspectiva social, la enfermería debe apropiarse de su rol y aplicarlo en los grupos más vulnerables como es el caso de Manaure y Uribia, regiones en donde se encuentran los Wayúu, y proporcionarles un cuidado transcultural. Es por eso, que la enfermería no debe desconocer la importancia de observar y reconocer la cultura propia de las Wayúu (gestantes) para cuidar de la mejor forma a una de las poblaciones que demandan mayor apoyo y cuidado.

Con respecto al aspecto teórico, es necesario relacionar el fenómeno de estudio con una teoría propia de la Enfermería para darle un soporte científico al estudio, razón por la cual se trabajó con la teoría de la Diversidad y Universalidad de los cuidados culturales. Se trata, de ahondar sobre las opiniones, dogmas, ideologías y comportamientos de las gestantes Wayúu, desconocidas por la mayor parte de la población Colombiana, específicamente por la Enfermería.

Del mismo modo, respecto al aspecto disciplinar, esta investigación tiene como enfoque conocer aspectos culturales relacionados con los cuidados de las gestantes pertenecientes a la comunidad Wayúu, permitiendo que con dicho aporte la Enfermería pueda brindar un mejor cuidado transcultural.

## Objetivo general

Describir las creencias y prácticas de cuidado en las

gestantes pertenecientes a la comunidad indígena Wayúu de la Rancherías Sapalou y Sotalu, ubicadas en el Municipio de Uribia, Guajira.

## Materiales y Métodos

Es un estudio cualitativo, de tipo etnográfico, el cual se fundamentó en la etnoenfermería propuesta por Leininger para identificar las creencias y prácticas asociadas al cuidado de la mujer gestante de la comunidad wayúu en las rancherías Sapalou y Sotalu del departamento de La Guajira (7). Se utilizó el modelo del sol naciente de Leininger como guía para determinar las creencias y prácticas de cuidado de las gestantes wayúu (8). El análisis de la información se realizó aplicando las cuatro fases para el análisis de datos cualitativos establecidos por Leininger (9).

La investigación se llevó a cabo con la participación de once indígenas gestantes, quienes aceptaron y autorizaron dar la información necesaria. Se les informó sobre los objetivos de la investigación, las condiciones como, que no había retribución económica por participar, que no se les ocasionaría daño alguno, que la información brindada se trabajaría desde la confidencialidad. Previo a esto, fueron los líderes de las dos rancherías quienes ayudaron a la investigadora a localizar las posibles participantes (teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión). Se realizó la vista inicial a 12 gestantes, se les comentó sobre los objetivos del estudio mediante la colaboración de las traductoras; una de las gestantes decide no participar en la investigación porque no había retribución económica, razón por la cual sólo se pudo recolectar la información de 11 participantes. Como criterios de inclusión, se consideró la participación de mujeres de la comunidad indígena wayuu en cualquier trimestre de gestación, que estuvieran en condiciones de responder la entrevista, que hablaran su lengua materna, *wayuunaiki* o español y que pertenecieran a las rancherías Sapalou y Sotalu. Como criterios de exclusión se tuvo en cuenta que las participantes que se encontraran en parto, puerperio o gestantes vivieran en rancherías distintas a las del estudio o en el área urbana.

Para la recolección de los datos se utilizó la observación participante con el fin de describir las situaciones cotidianas de las gestantes de la comunidad indígena wayuu. De igual forma, se elaboró un diario de campo para el registro de la información e igualmente se llevó a cabo una entrevista semiestructurada que

se aplicó a cada participante, hasta obtener la saturación de la información.

### Procedimiento

Para la comunicación con las gestantes, se contó con la participación de dos traductoras: una por cada ranchería —mujeres dedicadas a la docencia en educación primaria. Así mismo, fue necesario comunicarse con el líder o autoridad de cada una de las rancherías para que permitiera realizar el estudio en sus comunidades.

De acuerdo con las cuatro fases que hacen parte de la guía de análisis de datos de la etnoenfermería propuestas por Leininger (9), este estudio se desarrolló de la siguiente manera: en la *primera fase*, se recolectaron los datos y se transcribieron e interpretaron las entrevistas, las cuales se codificaron utilizando la letra “P” para referirse a participante, la letra “E” para indicar que se trataba de entrevistas y un número para hacer referencia tanto a cada una de las participantes como al número de entrevistas (por ejemplo: P1E1 = participante uno, entrevista uno); en la *segunda fase*, se determinaron las categorías y los descriptores; en la *tercera fase*, se identificaron los patrones recurrentes; y en la *cuarta fase*, se establecieron los hallazgos y se interpretó toda la información.

### Rigor Metodológico

*Credibilidad:* para que la información brindada tuviese credibilidad fue necesario trabajar con la empatía de la investigadora frente a las participantes y a la comunidad en general; igualmente, se estableció confianza entre las participantes para que brindaran información certera y confiable (8).

*Confirmabilidad:* al recolectar la información mediante las entrevistas, se observó que las participantes en sus respuestas y comentarios hablaban de términos desconocidos para la investigadora, razón por la cual fue necesario que reconfirmaran la información brindada para determinar que lo comunicado correspondiera a lo que querían expresar (8).

*Significado en contexto:* la información brindada por las gestantes Wayúu estuvo influenciada por su contexto específico propio de las rancherías Sapalou y Sotalu, así como por sus creencias, símbolos, ritos y demás (8).

*Patrones recurrentes:* se obtuvieron a través de la información y mediante la observación en donde se

repiten las prácticas de cuidado descritas por las gestantes Wayuu (8).

*Saturación:* se cumple al captar que las participantes dieron información suficiente y repetitiva y por tanto no había información adicional (8).

*Transferibilidad:* hasta el momento no hay transferibilidad; por tanto, éste estudio quedará a disposición del investigador que quiera aplicarlo en cualquier región o Departamento del territorio colombiano (8).

El estudio obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia el nueve de febrero del año 2017 con AVAL 02-17. La alcaldía del municipio de Uribe emitió la autorización respectiva para obtener la información y trabajar con las participantes de las rancherías Sapalou y Sotalu, cuyos líderes consintieron el ingreso a las comunidades mediante permisos escritos. Las gestantes autorizaron y confirmaron su participación con la firma del consentimiento informado —sólo una de las 11 participantes firmó con huella, pues refirió que no sabía firmar. El estudio se basó en los principios éticos de beneficencia, autonomía, fidelidad, veracidad y confidencialidad.

## Resultados

El estudio presente que se llevó a cabo en las rancherías Spalou y Sotalu de La Guajira permitió conocer las creencias y prácticas culturales relacionadas con los cuidados genéricos durante la gestación de mujeres de la comunidad wayuu. A continuación, se describen los cuidados más relevantes que practican las mujeres wayuu durante este ciclo de vida.

### *Creencias y cuidados relacionados con la “barriga”*

#### *Dormir bocarriba*

Entre los cuidados culturales asociados al vientre, las gestantes wayuu manifestaron que es importante dormir bocarriba desde el momento en que se enteran de su gravidez hasta los tres primeros meses —es decir, durante el período embrionario. Las participantes justificaron este comportamiento basándose en la creencia de que, si duermen de lado o bocabajo, el hijo por nacer tomará la misma posición en toda la gestación, dificultando el parto:

“O sea, la única posición, dormir bocarriba desde el momento en que la mujer sabe que está en gestación,

que tiene que tener mucho cuidado en la forma de dormir, porque si duerme bocabajo, o sea, dicen que la cría toma la posición como duerma, tiende a buscar el lado como duerma la persona” (P1E1).

#### *Sobar la barriga.*

Las gestantes de la comunidad indígena wayuu prefieren que la gestación sea atendida por una partera, quien en estos casos desempeña un papel determinante en la comunidad, pues según ellas la partera “no es cualquier persona”, nace con el don de cuidar el embarazo. Es la partera quien “revisa la barriga” y define si el hijo por nacer se encuentra en una posición adecuada. En caso contrario, la partera comienza a masajear el vientre con un alcohol (denominado *chirrinchi*) hasta que el feto se ubique en la posición apropiada y el parto no tome demasiado tiempo. Este proceso se presenta en varios encuentros: si es necesario, la partera soba la barriga de la gestante una vez por mes hasta el momento del parto, quien realiza la atención respectiva:

“Lo que sé de las parteras es que “arreglan” las barrigas de las embarazadas a veces que están en mala posición. La llevan allá o la buscan y hacen la revisión como en dos ocasiones y ya. Hay parteras que saben si la criatura está atravesada, pero la partera la puede “arreglar”. Es lo que sé sobre eso” (P9E1).

#### *Cuidados en la alimentación*

##### *No comer en abundancia porque el niño se engorda*

Con respecto al consumo de alimentos durante la gestación, las participantes afirmaron que era preferible no comer mucho, especialmente al acercarse el parto, pues se cree que el bebé estará demasiado grande al momento del parto y por tanto el nacimiento se dificultará:

“No comer mucha grasa, después el hijo le sale cabezón, pero son cosas así, o si le daba a una un antojo” (P8E1).

“También, cuando la mujer come demasiado, tiene que tener un control sobre la comida. No puede comer una en abundancia porque el hijo le va a salir muy gordo” (P1E1).

##### *No comer bagre.*

Algunas de las gestantes entrevistadas señalaron que sus costumbres no les permitían comer bagre, dado que el tiempo del parto podría extenderse. Asocian

el comportamiento de esta especie de pez y sus movimientos con el trabajo de parto, pues el bagre tiende a tener sus crías por la boca. Por tal razón, según la perspectiva de las indígenas, el bebé durante el nacimiento podría avanzar por el canal del parto y luego devolverse, lo que implicaría que el trabajo de parto se prolongara más de lo debido:

“También me han dicho que hay un pescado que no se puede comer: el bagre, porque la cría se sube hacia arriba. Si en el comienzo de la gestación se come eso, entonces en el momento del parto el dolor en vez de ir para abajo, va para arriba. Es como si la cría quisiera subir en vez de bajar; es porque el bagre saca la cría por la boca. Eso dicen los pescadores” (P3E1).

*Evitar que el loro tome la comida de la gestante.*

Las participantes manifestaron que les está prohibido comer alimentos que hayan sido probados por un loro, pues esto podrá ocasionar en el recién nacido una enfermedad que se verá reflejada en deposiciones verdosas:

“Los animales también pueden interferir en el embarazo. Si en la casa hay un loro, hay que tener mucho cuidado con el alimento, porque el loro es un animal que anda por ahí y es posible que él se pueda comer la comida de uno, y si uno se come la comida después del loro, el hijo, cuando le nazca, va a tener mucha dificultad. Todo el tiempo va a estar con diarrea, va a estar enfermo. Entonces ellas dicen que, como se dan cuenta de que ha sido por un animal de esos, por la forma como defecan, que es verde, por mucho que le den medicina, dicen que eso no lo van a solucionar hasta que le buscan una medicina que se llama *wito* o el alimento del niño se lo dan a probar al animal y luego se lo dan al niño” (P4E1).

*No comer caracol o camarón.*

El caracol y el camarón son animales marinos que poseen una forma enroscada, razón por la cual algunas de las gestantes entrevistadas expresaron que en su comunidad les advertían que no debían alimentarse con caracoles o camarones, puesto que el hijo por nacer tenía la tendencia a tomar la misma posición: enroscado. Esto podría convertirse en un problema para el trabajo de parto, pues la posición lo demoraría:

“Eso dificulta el parto, no pare uno rápido, se demora. Dicen que el camarón es un animal que se encoge. Entonces la cría se mueve, hace como el movimiento del camarón, entonces no quiere parir. Solamente que busque el mismo camarón, lo cocinan, y el agua que cocinan del camarón se lo dan a uno a beber” (P4E1).

*No comer tortuga.*

Las gestantes que participaron en este estudio informaron que en sus familias les impiden la ingesta de tortuga, pues el caparazón es muy rígido. Según ellas, si comen tortuga, cuando llegue el momento del parto, el vientre se les endurece y sienten mucho dolor:

“[...] porque se dificulta en el parto. Sabes que la tortuga tiene un caparazón, entonces la barriga tiende a ponerse dura cuando está uno en el proceso del parto” (P7E1).

***Cuidados relacionados con actividades diarias***

*No agarrar peso.*

La expresión *agarrar peso* hace referencia a levantar cargas, factor que está relacionado con cargar agua que se transporta en tinajas. Como es bien conocido, en las rancherías de La Guajira no hay agua potable, pero existen pozos, - que se denominan *hawey* - donde se recolecta el agua lluvia. La actividad de recoger agua para el consumo de la familia es en general realizada por las mujeres y los niños. Los *hawey* se encuentran distantes de las viviendas, razón por cual la gestante se esforzaría demasiado para llevar a cabo tal actividad:

“No podemos subir al *hawey*, porque podemos caernos y resbarnos. No podemos agarrar peso. [...] es cuando uno va al *hawey* con tarros a traer agua. Le toca a uno pedir ayuda para subir los tarros al burro. Nosotras no podemos agarrar porque uno presiona, porque como lo va a sostener uno con la barriga” (P8E1).

*Bañarse temprano para no resfriarse.*

Algunas gestantes de la comunidad indígena wayuu expresaron que debían cuidarse de “coger un resfrío” durante el periodo gestacional. Con la palabra “resfrío” se quiere significar que nada puede calentarlas; de ahí que se tenga la creencia de que esto puede ocasionar que su hijo por nacer también sienta frío:

“El resfriado es malo, porque me ataca un dolor de cabeza, puede hasta producirme vómito. Entonces, el temor es que le vaya a suceder eso. [...] Sí, él lo puede recibir, la mayoría de las veces cuando no se tienen esos cuidados con los bebés, nacen llorando, como un cólico, como algo que les duele. Entonces, si se llevan al médico, dicen que eso es normal, pero puede ser afectado por eso. En los cuidados que tiene que tener una mujer embarazada, es mucho” (P6E1).

#### *Estar en actividad constante.*

Las gestantes que participaron en este estudio afirmaron que “el embarazo no es una enfermedad”. En la cultura wayuu, la mujer en gestación debe estar activa constantemente y, preferiblemente, no dormir en el día.

“[...] porque no me gusta sentirme inútil, porque el embarazo no es una enfermedad”(P8E1).

“La caminata es buena. Siempre nos dicen que caminemos, que no estemos “aplastadas”, sentadas, que tenemos que estar en actividad: hago aseo liviano, a veces barro...; no me quedo todo el tiempo quieta”(P4E1).

#### *Tomar sangre de mono para estar sana y fuerte*

El consumo de *sangre mono* (planta medicinal) es una práctica que se realiza para aumentar la vitalidad y mantenerse en el peso adecuado. En la gestación, se cree que esta planta provee fuerza al momento del parto:

“Eso suple las vitaminas, para que, en el momento del parto, si se pierde sangre, entonces uno no se vea débil después del parto y tener fuerza”(P6E1).

#### *No ofrecer comida a quienes hayan tenido contacto con muertos o hayan cometido homicidio.*

Las gestantes de la comunidad wayuu manifiestan que es costumbre no brindar alimentos a personas que hayan manipulado cadáveres humanos. Si alguien se ha encargado de levantar y lavar el cuerpo de un difunto o si ha cometido un homicidio no es recibido como comensal en las viviendas de las embarazadas wayuu, pues, según ellas, como consecuencia puede producirse un sangrado que complicaría el parto:

“Mi mamá me dijo que tuviera mucho cuidado en recibir o darle de comer a personas que han recogido restos y que también han bañado a los muertos [...]. Cuando una persona ha matado a alguien, y ella [la gestante] no sabe, le brinda algo a esa persona, lo que le puede producir es un aborto; dicen que eso es efectivo. Ésas son las formas en que uno se cuida ya: si uno sabe que ese hombre ha matado, no se le va a acercar a ofrecerle algo a esa persona” (P3E1).

#### *No ver a los muertos.*

Además de la práctica anterior, las participantes manifestaron que no debían acercarse al cadáver en la ceremonia de velación ni en la del entierro. En caso de ver al muerto, creen que tendrían un sangrado que les haría correr el riesgo de abortar el hijo por nacer:

“Uno de los cuidados que uno tiene que tener es el de no ir a darnos cuenta de velorios. Cuando lo están preparando, uno no debe acercarse, uno tiene que aislarse, uno no tiene que estar en velorios así, de un muerto que fue por muerte violenta, por tiros, por accidente, porque después uno emocionalmente como que uno se sorprende, se lleva esa impresión, se le transmite al bebé y empieza uno a sangrar y aborta el bebé” (P8E1).

#### *Tomar alepo para aligerar el parto.*

El *alepo* es una planta medicinal utilizada para estimular las contracciones uterinas. Cuando la mujer wayuu empieza a sentir los dolores de parto y las contracciones, los familiares buscan a la partera, quien prepara una toma con esta planta:

“Es una medicina tradicional, una matica, la agarran, la machacan, la trituran y la hacen como forma de bollito; la rayan y eso es lo que tiene que consumirme en agüita. Se toma en el momento en que esté el dolor del parto para que pueda parir rapidito” (P2E1).

## Discusión

La creencia sobre el dormir boca arriba de las gestantes Wayúu no se evidencia en otras comunidades indígenas, según la literatura; pero en una investigación realizada en México por Lina Berrio, se definieron prácticas culturales que llevan a cabo mujeres gestantes de varias comunidades indígenas, entre ellas

la Na Savi y la Nancue Ñomda. Con respecto a las prácticas de la vida diaria, las gestantes pertenecientes a dichas comunidades refieren que evitan dormir de día para no echar panza o evitar que el bebé se pegue, lo cual dificultaría el parto (10).

Por otra parte, mientras en la comunidad indígena Wayúu se tiene cuidado con la posición al dormir durante la gestación, en las comunidades indígenas mexicanas se cuidan de no dormir en el día; en ambas circunstancias el objetivo es evitar complicaciones en el parto. Debe señalarse, que las gestantes wayúu llevan a cabo esta práctica solo en los tres primeros meses, relacionados con el periodo embrionario; en el primer trimestre de gestación ocurre la *organogénesis*, período vulnerable para el embrión, ya que se forma cada uno de los sistemas y órganos: “cada una de las tres hojas germinativas, ectodermo, mesodermo y endodermo, da origen a varios tejidos y órganos específicos” (11). En cuanto a la percepción de las participantes, si bien es cierto que durante el periodo embrionario la gestante debe cuidarse porque el embrión es susceptible de sufrir malformaciones por la exposición a sustancias químicas o medicamentos (12), la ciencia evidencia que la posición al dormir no determina si el niño estará podálico o cefálico en el momento del parto.

De otro lado, la práctica de sobar la barriga (13) sí es muy común en las diferentes comunidades indígenas. En una comunidad de Yucatán -México, en un artículo resultado de una investigación antropológica realizada en dicha población se señala que: “al inicio del tercer mes la sobada o yeet’ es de vital importancia para el bienestar de la embarazada. Una partera experta es capaz de subir, mediante masajes, al niño cuya posición es demasiado baja y causa a la madre presión sobre la vejiga y dificultad para caminar” (14) Sin embargo, esta práctica es realizada no sólo por las comunidades indígenas, sino también por parteras del Pacífico colombiano: “sobar la barriga” se convierte en una actividad propia de las parteras del norte de Colombia. Al respecto, una partera que pertenece a la Asociación de Parteras Unidas del Pacífico (ASOPARUPA) señala que “a partir del séptimo mes de embarazo, comenzamos a preparar a la madre y al bebé para el parto por medio de masajes y sobando la barriga acomodamos al bebé, de forma que la cabeza quede hacia abajo con el fin de evitar que se genere un parto por cesárea” (15).

Las gestantes Wayúu que participaron en la investigación refirieron que generalmente ellas se cuidan de no comer en exceso en la gestación, práctica utilizada de igual manera en muchas comunidades en las que todavía existe la partera tradicional, pues es una forma de disminuir las distocias por macrosomía fetal; un peso fetal mayor a 4 000 gramos puede hacer que el parto se complique más, pues no permite el descenso y el encajamiento del hijo por nacer por el canal vaginal. La distocia puede ocasionar que el trabajo de parto sea prolongado, ocasionándole sufrimiento al feto con una posible hipoxia e incluso con la muerte (16). Igualmente, en las comunidades indígenas se convierte en práctica de cuidado regular la alimentación de la gestante para evitar complicaciones durante el parto debido a la macrosomía del hijo por nacer. Es por esto, que las gestantes awajun y wampis de la selva amazónica peruana no comen chonta, pues el bebé podría ser macrocefálico; tampoco toman *ojé*, pues se cree que el neonato sea muy grande, generando un parto complicado (17).

Existen algunas creencias culturales en la comunidad indígena Wayúu que posiblemente están basadas en mitos, como el no comer bagre para evitar complicaciones en el parto, se puede considerar como una creencia influenciada por los pescadores de la zona. Las mujeres Wayúu lo relacionan con un tipo de complicación en el parto, al considerar que el feto no desciende al comer bagre pues según ellas, este tipo de pez tiene sus crías por la boca. Para encontrar algún tipo de relación se hizo una búsqueda sobre la reproducción en los peces “bagre”; se consultó la Secretaría de Desarrollo Agropecuario, la cual explica cómo se lleva a cabo la reproducción de este pez. El macho construye el nido en la arena para que la hembra ponga sus huevos allí; luego se encarga de anidarlos con un aleteo por un periodo de entre cinco y diez días (18). Sin embargo, la cría no nace por la boca, como comentan las gestantes de la comunidad wayúu. Así pues, lo anterior indica que esta creencia cultural, transmitida de generación en generación, se revela como un mito.

Otra práctica de cuidado basada en las creencias culturales es, el no probar comida previamente manipulada por algún loro, si esto llegase a suceder, la deposición del recién nacido se observaría verdosa; la coloración verdosa de la deposición en los recién nacidos es normal: se denomina *meconio*. La textura de las heces es viscosa, pegajosa, y el color es de



un verde negruzco. Está compuesta de agua, lípidos, proteínas, esteroides, precursores del colesterol, ácidos grasos, productos de la deglución del líquido amniótico, células epiteliales, bilis y secreciones intestinales (19). Aunque es probable que las gestantes wayúu asocien las deposiciones del bebé con las heces del loro por la apariencia de color verde, el meconio en el recién nacido es un producto de desecho que no implica anomalías en su salud.

Como en otras culturas, existe la necesidad de revisar el vientre (20), o sobar la barriga como lo referencian las Wayúu, para conocer la posición en la que se encuentra el hijo por nacer. Lo ideal es que el hijo por nacer se encuentre en presentación cefálica (21). De modo similar, las participantes en la investigación sugirieron que en la medida en la que se alimenten de camarones el hijo por nacer no tendría presentación cefálica y el parto podría prolongarse. Sin embargo, el estudio realizado en las comunidades awajun y wampis reportó que para las gestantes estudiadas comer camarón en el embarazo hacía parte de una alimentación saludable que no conllevó complicaciones (17). Esto evidencia que es un cuidado relacionado con las creencias culturales.

Algo semejante ocurre en lo relacionado con el consumo de tortuga al considerar que trae como consecuencia el endurecimiento del vientre, el dolor en el fondo uterino y el sangrado. Sin embargo, esta sintomatología suele aparecer cuando al momento del parto la mujer presenta una hipertensión uterina, haciendo que las contracciones sean mucho más seguidas y dolorosas. Las causas pueden ser hiperdinamia uterina, incoordinación entre contracciones, sobredistensión uterina por un posible abrupto placentario (22). La hipertensión causa hipoxia fetal, pues no permite el paso de oxígeno al feto.

Por otro lado, en los cuidados relacionados con las actividades diarias de las gestantes Wayúu, ellas indican que no deben levantar carga pesada; sin embargo, se ha demostrado que existe mayor incidencia en los partos prematuros ocasionados en las mujeres que levantan carga pesada. Aunque, no está establecido el peso límite seguro que podría cargar una gestante, es recomendable que evite levantar cargas pesadas (23). Acorde con nuestros resultados, en un estudio llevado a cabo en la comunidad *p'urhépecha* de México las indígenas entrevistadas afirmaron que durante su gestación no debían cargar agua, porque el niño podría

nacer golpeado, lo que se suele asociar con la mancha mongólica con la que nacen algunos bebés (24).

Otro aspecto importante a tener en cuenta con respecto al cuidado de las gestantes Wayúu es el resfrío; durante años las comunidades indígenas y afrocolombianas creen que debe existir un equilibrio entre el frío y calor. El frío que se recibe puede considerarse como impuro, como enfermedad (25). La prevención sobre el frío de las wayúu entrevistadas es similar al de las gestantes del estudio realizado en awajun y wampis, quienes evitan enfriarse o recibir aire porque creen que el parto tomará tiempo o que se presentarán hemorragias. En caso de resfrío, las parteras brindan infusiones de albahaca para mejorar el estado de la mujer (17).

De acuerdo con ésta la investigación, para las mujeres Wayúu, el concepto de gestación es considerada como enfermedad solo por tradición, razón por la cual realizar una actividad física puede tomarse como riesgoso (26). Al igual que para las comunidades indígenas la gestación puede ser considerada como un proceso normal en la vida de las mujeres, en un estudio realizado por la ONU- Cepal, en Chile se confirma que, “el embarazo no es necesariamente considerado un peligro, sino, al contrario, muchas veces es un estado deseado y buscado” (27). Las gestantes Wayúu de acuerdo a este planteamiento, refieren que realizan sus actividades diarias sin inconvenientes; si el ejercicio es moderado, no existe riesgo de provocar abortos, no estimulará contracciones uterinas y se evitará el parto prematuro. De esta forma las wayúu llevan a cabo una práctica de cuidado saludable en sus gestaciones, pues estar en actividad trae beneficios (28).

De modo similar, un estudio realizado en las comunidades indígenas zenú para conocer las prácticas de cuidado en gestantes, se indica que las mujeres reconocen la importancia de una alimentación adecuada durante la gestación a fin de tener fuerzas durante el parto. Para ellas, la alimentación debe basarse en frutas y verduras, como jugo de remolacha y zanahoria (29). Los resultados de este estudio coinciden con el nuestro en cuanto a las prácticas relacionadas en las gestantes wayúu, pues para sentirse fuertes en el momento del parto deben consumir *sangre de mono*. Así mismo, se confirma que las gestantes toman *parise* para mantenerse con fuerza durante el puerperio y después del encierro, en el que la niña wayúu pasa a ser mujer después de su primera menstruación (30).

En las comunidades indígenas Wayúu, existen muchas creencias espirituales, y de cierta forma se cuidan desde ésta perspectiva durante la gestación. En las revisiones bibliográficas no se evidenció que se realizaran estas mismas prácticas en otras culturas (ofrecer de comer o beber a quien haya asesinado a otra persona, no visitar muertos, entre otros), pero sí existe en común una relación con los espíritus. Por ejemplo: en un estudio efectuado en la comunidad indígena *q'eqchi* de Guatemala se indica que las mujeres en gestación creen que no deberían tener contacto con espíritus porque estos producen sustos, ocasionándoles dolor de estómago. En respuesta a esto oran, queman veladoras y se les recomienda no salir para evitar ser tocadas por tales espíritus (31).

Por último, las parteras del Pacífico colombiano, al igual que las parteras pertenecientes a la comunidad indígena Wayúu, también preparan infusiones para las gestantes; igualmente, les brindan brebajes para “aligerar el parto” y bebidas a base de *yerba de la virgen* y *albahaquilla* para aumentar las contracciones uterinas de la parturienta (15); estas infusiones tendrían la misma función del “Alepo”, considerándolas como plantas uterotónicas, utilizadas en ambas comunidades para ayudar el trabajo de parto.

## Conclusiones

- La investigación aporta a la enfermería información para que los enfermeros que cuidan

mujeres en gestación pertenecientes a la comunidad indígena Wayúu, reconozcan sus cuidados genéricos basados en sus creencias culturales.

- El estudio permitió identificar creencias y prácticas de cuidado genérico en las gestantes de la cultura Wayúu que también se llevan a cabo en otras comunidades indígenas y afrocolombianas.
- También se infiere en ésta investigación que existen cuidados genéricos durante la gestación en las mujeres Wayúu relacionadas con no comer tortuga, camarón y conejo para evitar complicaciones durante el parto, acciones que se fundamentan en creencias culturales.
- En la investigación no se realizó la fase de negociación de los cuidados como lo describe Leininger, pero se cumplió con el objetivo de conocer el cuidado genérico durante la gestación. También se concluye que es necesario realizar estudios de investigación sobre las plantas medicinales utilizadas en la comunidad Wayúu para conocer sus propiedades y el beneficio de su uso en la gestación. De igual forma es necesario indagar sobre los cuidados realizados por las parteras de la comunidad teniendo en cuenta que tienen un rol importante dentro de la comunidad, ya que además de cuidar y atender el parto en sus comunidades indígenas, mantienen a través del tiempo sus costumbres culturales.

## Referencias Bibliográficas

1. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) Colombia [sede web]. Bogotá: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); 2015 [actualizada: 11 nov 2017; Consultado: 11 nov 2017]. Objetivos de Desarrollo Sostenible: objetivo 3: buena salud [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <http://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/post-2015/sdg-overview/goal-3.html>
2. Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud, Observatorio Nacional de Salud. Una mirada al ASIS y análisis en profundidad: informe técnico. 7ª edición. Bogotá: Instituto Nacional de Salud; 2016.
3. Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico Semanal: semana epidemiológica 48. Bogotá: Instituto Nacional de Salud/Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública; 2017.
4. Comisión interamericana de derechos humanos. Resolución 3/2017. Ampliación de beneficiarios a favor de las mujeres gestantes y lactantes de la Comunidad Indígena Wayúu en los municipios de Manaure, Riohacha y Uribí respecto de Colombia. 26 de enero de 2017. <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2017/3-17MC51-15-CO.pdf>
5. Puerta-Silva C, Dover R. Desarrollo de un modelo de interlocución para el sistema de salud basado en el caso de La Guajira colombiana. Rev Salud Pública [serie en Internet]. 2007 [Consultado: 23 de ene

- de 2017]; 9(3):353-368. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v9n3/v9n3a04.pdf>
6. Muñoz-Enríquez M, Pardo-Torres MP. Significado de las prácticas de cuidado cultural en gestantes adolescentes de Barranquilla (Colombia). *Aquichán* [serie en Internet]. 2016 [Consultado: 23 de ene de 2017]; 16(1):43-51. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2016.16.1.6>
  7. Wehbe-Alamah HB, McFarland MR. The ethnonursing research method. In: McFarland MR, Leininger's culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory. Burlington, Massachusetts: Jones & Bartlett Learning; 2015. pp. 35-69.
  8. Leininger M. Culture care diversity and universality theory and evolution of the ethnonursing method. In: Leininger M, Mcfarland MR. Culture care diversity and universality a Worldwide Nursing Theory. 2<sup>nd</sup> ed. Massachusetts: Jones and Barlett Publishers; 2006. pp. 1-43.
  9. Leininger, M. Part I. The theory of culture care and the ethnonursing research method. In: Leininger M, Mcfarland MR. Transcultural nursing: concepts, theories, research, and practice. 3<sup>rd</sup> ed. New York: McGraw-Hill Education. pp. 71-98.
  10. Berrío Paloma, Lina Rosa. Diversidad de atención durante el embarazo y el parto: reflexiones sobre los saberes locales de mujeres indígenas. Centro de investigaciones y estudios superiores en Antropología Social. Universidad Autónoma Metropolitana, unidad Iztapalapa. [http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/GySenC/Volumen13\\_3/13\\_3Art1.pdf](http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/GySenC/Volumen13_3/13_3Art1.pdf)
  11. Sadler TW., Embriología médica con orientación clínica de Langman. 8<sup>a</sup> ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2001.
  12. Rodríguez, Marcela. Tamayo, Martalucía. Rivadeneira, Fernando. Agentes teratogénicos y teratogenicidad. Colección derecho a vivir en desventaja. Universidad Javeriana Folleto N° 10 <http://www.javeriana.edu.co/documents/5782625/5901279/10+-+Teratogeno.pdf/8d22feb3-096b-4ddf-b31c-94a9b-ba1357c>
  13. Quattrocchi P. ¿Qué es la sobada? elementos para conocer y entender una práctica terapéutica en Yucatán. *Península* [serie en Internet]. 2006 [Consultado: 18 de feb de 2017]; 1(2):113-169. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/peninsula/article/viewFile/44331/40068>
  14. Alfaro Abraham, Arely Raque. Embarazo y posparto en las mujeres mayas. *Revista gaceta* N° 47. México. 2009
  15. Quiñones L, López G, Valencia T, Cuero S, Gómez BC. Plan especial de salvaguardia de los saberes asociados a la partería afro del Pacífico. Buenaventura: Ministerio de Cultura, ASOPARUPA; 2016.
  16. Mercado, ME. Distocias. En: Parra MO, Ángel E (Eds.). *Obstetricia integral siglo XXI*. Tomo II. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2010.
  17. Medina A, Mayca J. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. *Rev Perú Med Exp Salud Pública* [serie en Internet]. 2006 [Consultado: 18 de feb de 2017]; 23(1):22-32. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v23n1/a04v23n1.pdf>
  18. Lara-Rivera AL, Parra-Bracamonte GM, Sifuentes-Rincón AM, Gojón-Báez HH, Rodríguez-González H, Montelongo-Alfaro IO. El bagre de canal (*Ictalurus punctatus* Rafinesque, 1818): estado actual y problemática en México. *Lat Am J Aquat Res* [serie en Internet]. 2015 [Consultado: 23 de mar de 2017]; 43(3):424-434. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3856/vol43-issue3-fulltext-4>
  19. López SM, García SP, Velasco MO. Meconio: vehículo de biomarcadores de exposición a sustancias psicoactivas en gestantes. *Nova* [serie en Internet]. 2007 [Consultado: 23 de mar de 2017]; 5(7):76-83. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22490/24629448.377>
  20. Rivera Solano, Nury Isabel. Yepes Requeme, Merly Yulieth. Suárez de la cruz, Marly del Carmen. Atención primaria por parteras indígenas a mujeres en procesos de gestación, parto y posparto de las comunidades Senù los almendros, Omega y el Pando (Bajo Cauca Antioqueño) Universidad de Antioquia. Medellín. 2013

21. Bueno-López V, Terré-Rull C, Casellas-Caro M, Fuentelsaz-Gallego C. El impacto y la corrección de posiciones occipitoposteriores en el parto. *Matronas Prof [serie en Internet]*. 2015 [Consultado: 11 de mar de 2017]; 16(4):118-123. Disponible en: <https://medes.com/publication/107875>
22. Elizalde-Valdés. Calderón-Maldonado. A. García-Rilloa . M. Díaz-Flores. Abruption placentae»: mor-bimortalidad y resultados perinatales. *Medicina e Investigación* 2015; 3 (2):109-115.
23. Díaz AE. Maternidad y condiciones ergonómicas de trabajo. Majadahonda: FREMAP; 2014.
24. Prado X. Embarazo y parto en la medicina tradicional del área p'urhépecha. *Relaciones (Zamora) [serie en Internet]*. 1984 [Consultado: 18 de feb de 2017]; 5(20):113-120. Disponible en: <http://www.colmich.edu.mx/relaciones25/files/revistas/020/XochitlPrado.pdf>
25. Castro C, Cepeda C, Flórez V, Vásquez ML. Cuidado del bebé en la cultura guambiana: una mirada desde la cosmovisión de las madres. *Av Enferm [serie en Internet]*. 2014 [Consultado: 09 de sep. de 2017]; 32(1):114-123. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v32n1.46069>.
26. Fernández N. Mitos en el embarazo: realidad científica [monografía de pregrado]. Valladolid: Facultad de Enfermería, Universidad de Valladolid; 2016.
27. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Salud materno-infantil de pueblos indígenas y afrodescendientes de América Latina: aportes para una relectura desde el derecho a la integridad cultural. Naciones Unidas, octubre de 2010. Naciones Unidas, Santiago de Chile
28. Carballo RB. Ejercicio físico durante el embarazo: programas de actividad física en gestantes. Medellín: Universidad de Antioquia; 2007.
29. Ramos CP. Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el Resguardo Zenú ubicado en la Sabana de Córdoba [tesis de maestría]. Bogotá: Convenio Universidad de Cartagena, Universidad Nacional de Colombia; 2011.
30. Mazzoldi M. Simbolismo del ritual de paso femenino entre los Wayúu de la alta Guajira. *Maguaré [serie en Internet]*. 2004 [Consultado: 09 de sep. de 2017];(18):241-268. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/maguare/article/viewFile/10946/11567>
31. Juárez ES, Rojas JA. Implicaciones culturales en el embarazo, parto y post parto *q'eqchi'*. Alta Verapaz: Instituto de Investigación del Centro Universitario del Norte Cunor, Universidad de San Carlos de Guatemala; 2012.