

## Investigación

# Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas del Resguardo Zenú Córdoba, Colombia

Cultural practices for the care of indigenous pregnant women of the Zenu Reserve Cordoba, Colombia

Práticas culturais do cuidado de gestantes indígenas do assentamento Zenú Córdoba, Colômbia

Claudia Patricia Ramos-Lafont\*  
Irina Maudith Campos-Casarrubia\*\*  
Javier Alonso Bula-Romero\*\*\*

### Author of correspondence

\* ✉ Enfermera, Magister en Enfermería. Docente Universidad de Córdoba. Correo: cpramos@correo.unicordoba.edu.co. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9310-1091>. Montería, Colombia

\*\* Enfermera, Especialista y Magister en Enfermería. Docente Universidad de Córdoba. Correo: irinacampos@correo.unicordoba.edu.co. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8736-9470>. Montería, Colombia

\*\*\* Enfermero, Magister en Enfermería. Docente Universidad de Córdoba. Correo: javierbula@correo.unicordoba.edu.co. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0788-0472>. Montería, Colombia


### Resumen

**Objetivo:** Describir las prácticas culturales de cuidado de mujeres indígenas grávidas que viven en el resguardo Zenú ubicado en la sabana de Córdoba. **Materiales y métodos:** Enfoque cualitativo, etnográfico sustentado en las ideas de Colliere y Leininger. Fueron entrevistadas 10 gestantes indígenas, hasta alcanzar la saturación teórica. Los dominios culturales y el análisis taxonómico de ellos permitió realizar un análisis componencial en el cual se contrastaron, clasificaron y agruparon las siguientes categorías temáticas: *Estar embarazada para la mujer zenú; cuidarse durante el embarazo: una garantía para la protección de su hijo por nacer; la frialdad y sus consecuencias, la comadrona como personaje de control y atención de la mujer zenú durante el embarazo y el parto.* **Resultado:** La mujer zenú empieza su cuidado, tan pronto identifica su embarazo, mediante unas características propias del estado que son fiables para ellas. Una vez es identificado el embarazo, se inician una serie de prácticas de cuidado entre las que sobresalen el alimentarse bien, evitar hacer oficios pesados, sobarse la barriga con la comadrona, bañarse temprano para evitar la aparición de la frialdad y evitar tener relaciones sexuales con el fin de prevenir malformaciones en el hijo por nacer. **Conclusión:** La mujer zenú tiene sus propios modos de cuidar su embarazo y proteger a su hijo por nacer, además de confiar en los cuidados y la atención que le brindan las comadronas. 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 cultural, medicina tradicional.

### Abstract

**Objective:** Describe the culture care practices of pregnant indigenous women that live in the Zenu reserve located in the savannah of Cordoba, Colombia. **Materials and methods:** Qualitative, ethnographic focus supported by the deas of Colliere and Leinin-

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

Recibido: 14 Noviembre 2018 - Aprobado: 21 Mayo 2019

DOI: <https://doi.org/10.22463/17949831.1722>

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

Ramos Lafont CP, Campos Casarrubia IM, Bula Romero JA. Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas del Resguardo Zenú Córdoba, Colombia. Rev. cienc. cuidad. 2019; 16(3):8-20

ger. 10 pregnant indigenous women were interviewed, until reaching theoretical saturation. The cultural knowledge and taxonomic analysis allowed to perform a composed analysis in which the following subjects were compared, classified and grouped: *Being pregnant for the Zenu women; taking care of themselves during pregnancy: a guarantee for the unborn child; the coldness and its consequences, the midwife as a control and care character of the Zenu woman during pregnancy and birth.* **Result:** The Zenu woman begins prenatal care, as soon as she identifies her pregnancy, through some proper pregnancy characteristics that are accurate for them. Once the pregnancy is identified, a series of care practices begin, including eating well, avoiding heavy duties, caressing the belly with the midwife, bathing early to avoid coldness and avoiding sexual relationships to prevent malformations. **Conclusion:** The Zenu woman has its own pregnancy care practices and ways of protecting the unborn child, besides trusting the care and attention brought by the midwives. The nursing care offered to these women must be done based on the transcultural knowledge proposed by Leininger.

**Keywords:** Nursing, transcultural nursing, culture care, traditional medicine.

## Resumo

**Objetivo:** Descrever as práticas culturais do cuidado de mulheres indígenas grávidas moradoras no assentamento Zenú localizado na savana de Córdoba. **Materiais e métodos:** Caráter qualitativa, etnográfica baseada nos postulados de Colliere e Leininger. Foram entrevistadas 10 gestantes indígenas, até a saturação teórica. Os domínios culturais e a sua análise taxonômica permitiu realizar uma análise de componentes na qual contrastaram-se, classificaram-se e agruparam-se as categorias temáticas: “Estar grávida para a mulher Zenú”, “cuidar-se durante a gravidez: garantia da proteção do filho por nascer”, “A friagem as suas consequências”, “A parteira como personagem do controle e atenção da mulher Zenú durante a gravidez e o parto”. **Resultados:** A mulher Zenú começa os seus cuidados no momento que identifica seu estado de gravidez, confirmação feita por características que são definidoras para elas. Começam uma série de rituais de cuidado entre as que se destacam a boa alimentação, restringir ofícios pesados, fazer massagem na barriga pela obstetriz, tomar banho cedo para evitar a friagem e restringir-se de relações sexuais para prevenir malformações congénitas no filho que está por nascer. **Conclusão:** A mulher Zenú tem os seus próprios rituais de cuidar a sua gravidez e proteger o seu filho por nascer, além de ter os cuidados e a atenção das parteiras. O cuidado de enfermagem que se presta a estas mulheres deve ser feito baseado em conhecimentos da enfermagem transcultural postulada por Leininger.

**Palavras-chave:** Enfermagem, etnologia, cultura indígena, medicina tradicional.

## Introducción

El pueblo Zenú fue descubierto por Alonso de Ojeda en 1515. En ese momento era un centro urbano en decadencia debido al primer ataque de los españoles, según Bello y Paternina (1,2). Los Zenúes estaban organizados en un cacicazgo, sociedad estratificada en tres grandes grupos: los agricultores, los pescadores y los artesanos, quienes intercambiaban sus productos; no habían desarrollado el militarismo y tenían centros urbanos de los que dependían otras aldeas (3).

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 cabil-

dos. Según sus leyes, las gestantes y la comunidad en general no tienen autonomía para decidir su participación en estudios, investigaciones o en otros aspectos inherentes a la comunidad; la mayoría de las mujeres son analfabetas y para la comunidad no es necesario ni conveniente que ellas asistan a la escuela, privilegio reservado para algunos hombres (4). La etnia Zenú afirma que el equilibrio del bienestar físico y la armonía del alma sana se consigue con una interrelación respetuosa entre los conocimientos de occidentales y los saberes ancestrales. Por lo anterior, la medicina tradicional es un componente fundamental que no puede marginarse (2,5).

La cultura se refiere a la inclusión de conocimientos, creencias, arte, moralidad, leyes, costumbres y cualquier otra destreza o hábito que adquieren los seres humanos en cuanto son miembros de la sociedad (6). La doctora Madeleine Leininger (1978) define la cultura como el conocimiento que se adquiere y transmite acerca de los

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 (7).

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 y la textura de la vida, además de asegurar su permanencia y duración.

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 acerca de sus costumbres y de la cosmovisión de un grupo en particular. Por ello, Leininger sostiene que los cuidados culturales de enfermería son todos aquellos 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 (6,7); que promueven, además, el estudio sobre el cuidado cultural para descubrir vías nuevas y diferentes de servir a las personas de diversas culturas. La investigadora es enfática en invitar a las enfermeras a descubrir la diversidad y universalidad del cuidado en todo el mundo.

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 ello, es fundamental su participación y la de su familia, en general, y se debe tener en cuenta que las prácticas de cuidado varían de una cultura a otra y de un tiempo cronológico a otro (6). Algunos de los inconvenientes que han surgido en las comunidades, con respecto al cuidado materno y perinatal, tienen que ver con los cambios acontecidos en 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, debido a que 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 (6).

Las prácticas de cuidado de las gestantes son el resultado de la concreción de los dominios, de alistarse para el nacimiento de su hijo y de realizar prácticas alimentarias apropiadas. Al ser analizadas, dejan entrever cómo permanecen a lo largo de la gestación y aportan al bienestar físico y emocional de la gestante y de su hijo por nacer. Además, establece que sus determinaciones tienen más peso que las recomendaciones de los profesionales, porque, para ellas, es evidente que es más preponderante el hijo que la díada madre-hijo.

En consecuencia, la investigación recomienda que en la formación profesional de enfermería es necesario 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 cual permite recomendar la revisión de los contenidos curriculares relacionados con este aspecto.

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

Dado que el propósito de la ruta integral de atención materno perinatal del Ministerio de Salud y Protección Social (Resolución 3202/2016) es contribuir a la promoción de la salud y al mejoramiento de los resultados maternos y perinatales, mediante la atención integral en salud -incluida la acción coordinada y efectiva del Estado, la sociedad y la familia sobre los determinantes sociales y ambientales de las inequidades en salud- y que dentro de las intervenciones colectivas se debe garantizar el fortalecimiento de los vínculos como estrategia para reforzar el apoyo social no sólo de los diferentes actores familiares y comunitarios sino también de la institucionalidad, con el fin de crear o fortalecer hogares maternos y la articulación de los agentes de medicina tradicional -tales como las parteras- al sistema de salud. Lo anterior implica la necesidad de entender que la cultura tiene un significado solemne dentro de los grupos sociales y posee una fuerza ancestral; de allí la importancia que representa para las instituciones retornar a la atención mediante procesos de comunicación entre el personal de salud y las gestantes indígenas.

## Objetivo

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

## Materiales y Métodos

Se propuso una investigación cualitativa, etnográfica, basada en el enfoque de etnoenfermería propuesto por Madeleine Leininger en 1991 (8). Esta investigación trabajó el componente émico, desde el punto de vista de las creencias alrededor de las prácticas de cuidado que un grupo de gestantes indígenas realiza durante su embarazo, lo cual refleja experiencias, creencias y lenguaje desde su cultura

El estudio buscó establecer cuáles son las perspectivas que se han empleado para concebir y mirar las distintas realidades que componen el orden de lo humano, además de comprender la lógica de los caminos que se han construido para producir -intencionada y metódicamente- conocimiento sobre ellas (9). De igual forma, se abordó la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales e instrumentos en una determinada situación o problema, con el fin de 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 efecto entre dos o más variables, la investigación cualitativa se interesa en saber cómo acontece la dinámica o cómo ocurre el proceso en que se da el asunto o problema (10).

En total participaron 10 gestantes indígenas de edad cronológica entre los 22 y 35 años, multíparas, con edades gestacionales ubicadas en el segundo trimestre del embarazo. Para la recolección de la información se siguieron los procedimientos de la entrevista etnográfica propuestos por Spradley (11) y se realizó una inmersión en el campo, con el fin de conocer el escenario cultural, los modos de vida, las relaciones con sus semejantes y con su entorno (12).

Las entrevistas se grabaron, previa autorización de las participantes, y luego se transcribieron textualmente, garantizando que los datos analizados fueran copia genuina de las expresiones de las gestantes indígenas.

Una vez identificados los dominios culturales, se realizó un análisis taxonómico de los datos obtenidos. En

esta etapa se estudió el contenido de la información, identificando todos los símbolos de un dominio, encontrando subconjuntos de símbolos y descubriendo las relaciones existentes entre los símbolos de esos subconjuntos (13), con el fin de tener una perspectiva más amplia y encontrar las relaciones entre los dominios para obtener una fotografía de prácticas culturales de cuidado en las gestantes del resguardo indígena zenú.

Este estudio es calificado como sin riesgo, según la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud. Las gestantes que aceptaron participar fueron informadas sobre los objetivos de la investigación, aprobando su participación mediante la firma del consentimiento informado. Se contó con el permiso del Cacique Mayor Regional Córdoba-Sucre para realizar la investigación en el resguardo indígena Zenú. El estudio cuenta, además, con la aprobación del Comité Ético de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia.

## Resultados

Las prácticas culturales de cuidado identificadas en las gestantes indígenas zenúes evidencian un gran arraigo por las tradiciones y costumbres culturales de la comunidad, fenómeno que resalta la importancia del cuidado cultural y la cultura, tal como lo define Leininger en su teoría (14). Para las gestantes indígenas es de suma importancia y confiabilidad la protección que ellas le brindan a su hijo por nacer mediante su forma de cuidarse, así como el cuidado que las comadronas o parteras de la comunidad les ofrecen, lo cual contrasta con el cuidado *etic* brindado en la EPS-I.

La mujer zenú empieza el cuidado tan pronto identifica su embarazo, con la aparición de unas características propias del estado que son fiables para ellas. Una vez identificado el embarazo, se inician una serie de prácticas de cuidado entre las que sobresale 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; sobarse la barriga con la comadrona para mantener al hijo en su sitio y evitar complicaciones, bañarse temprano para evitar la aparición de la frialdad junto con 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 previniéndola se impiden la mayoría de las complicaciones que se le pueden presentar durante su embarazo y se protege al hijo de enfermedades e incluso de la muerte. Ir donde la comadrona cada mes o cuando se siente un malestar es un acto de confiabilidad de la embarazada indígena hacia estas mujeres de la comunidad, quienes han heredado el conocimiento del cuidado *emic* de sus antepasados,

de tal forma que pueden controlar 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 en lo que hacen, cómo lo hacen y las razones para hacerlo, tal como se presentan a continuación:

**Tabla 1.** Prácticas culturales de las gestantes de la comunidad Zenú

¿Qué hacen?	¿Cómo lo hacen?	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 destripar 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.
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 y/u 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
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

Fuente: elaboración propia

## Descripción de las categorías temáticas

### • Estar embarazada para la mujer zenú

Cuando una mujer está embarazada puede percibir una serie de signos y síntomas sugestivos y su magnitud varía en cada gestante. El retraso menstrual es un signo importante, al igual que la congestión y aumento de sensibilidad en las mamas, el cansancio, las náuseas y el vómito que, por lo general, aparecen en las mañanas y están directamente relacionados con el aumento de la progesterona y la gonadotropina coriónica (15). Otros síntomas se asocian con una mayor percepción de olores, apetencia o repulsión a ciertos alimentos como consecuencia de los cambios sensoriales, mareos y desmayos que aparecen a raíz de la disminución de la presión arterial. Estos son los más frecuentes y casi siempre aparecen durante el primer trimestre, notándose particularmente en el primer embarazo.

*“Yo sabía que estaba embarazada porque me daba mareo, me daba vómito, 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**

*“Yo supe porque me dio mareo, vómitos, dolor en el estómago, dolor de cabeza, también le cogí asco a las comidas”.*

**Gestante indígena Zenú de 23 años**

*“Bueno, seño, yo supe porque 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**

Para la mujer zenú, la ausencia de la regla (menstruación), el malestar general, el vómito, el mareo, el asco, la sialorrea, el no sostener la comida en el estómago, el no poder comer, el dolor de cabeza, los cólicos y la somnolencia son las características más comunes de las embarazadas en la comunidad.

• **Cuidarse durante el embarazo: una garantía para la protección del hijo por nacer**

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

*“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 qué sirve eso y ella me dice 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 yo no mojarme en la noche”.*

**Gestante indígena Zenú de 24 años**

Evitar hacer oficios pesados como cargar cosas grandes o voluminosas, pilar arroz, cortar leña o jarrear agua les ayuda a evitar los abortos y los partos prematuros. Estas acciones concuerdan con los métodos de prevención establecidos en la guía de detección temprana de alteraciones del embarazo del Ministerio de la Salud y la Protección Social, en donde se señalan como factores de riesgo en la gestación la ocupación, el esfuerzo físico y carga horaria, entre otros.

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

**Gestante indígena Zenú de 21 años**

Igualmente, también es importante para ellas descansar en varias ocasiones durante el día, no exponerse demasiado al sol y evitar largas caminatas, puesto que tener un parto prematuro les implicaría 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, según sus costumbres, puesto que sus creencias exigen parir por sus partes (parto vaginal) y el hecho de que les hagan una cesárea les disminuye su fortaleza como mujeres.

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

**Gestante indígena Zenú de 23 años**

Las indígenas gestantes acceden a ir a los controles prenatales y a realizarse los exámenes correspondien-

tes, pero no a la atención del parto hospitalario. Ellas prefieren tener su parto en casa, con la partera, por lo cual mantienen sus cuidados, en aras de no tener que acudir a parir en 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. (16)

• **La frialdad y sus consecuencias: un riesgo para el embarazo de la mujer zenú**

Uno de los principales problemas referidos por las mujeres del estudio y que, según ellas, se les puede presentar es la frialdad, que 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, puesto que 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 están los dolores en el útero y en los genitales, el aumento del dolor en el trabajo de parto y la aparición de flujos amarillentos que causan malestar y dolores en la barriga. La aparición de la frialdad, según las indígenas, está relacionada con los partos por cesárea, con que los niños nazcan enfermos y queden hospitalizados, con la pérdida del líquido amniótico, con 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 aquellas asociadas a la aparición de secreciones vaginales; sin embargo, se encontró dentro de los sistemas profesionales que durante todo embarazo existe un aumento de las secreciones vaginales a consecuencia del aumento de las hormonas placentarias y que este flujo es un 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 o enrojecimiento en la zona genital, puede deberse a una infección causada por diferentes gérmenes que necesita un tratamiento específico y con prontitud para evitar consecuencias nocivas para el embarazo y el parto.

Existen causas de origen materno y de origen fetal que pueden impedir el desarrollo normal del trabajo de parto. Si se presenta alguna de estas causas, se

hace necesario realizar una cesárea selectiva o de urgencia para salvar la vida de la madre y del hijo (17).

La creencia cultural de la comunidad zenú sobre la frialdad como causa de las complicaciones durante el embarazo y el parto hace parte de los sistemas populares o genéricos con los cuales se debe tomar la decisión de negociación de los cuidados culturales. Si se tienen suficientes argumentos dentro de los cuidados enfermeros y sistemas profesionales que indican las verdaderas causas de estas complicaciones y se evidencia que 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 debe negociar otro tipo de cuidados enfermeros coherentes con su cultura y que les genere salud y bienestar.

*“Sí, otra cosa que me dice mi mamá 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 bebé y uno se pone mal; sí, si uno tiene frialdad el bebé 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, señor, yo me baño en la mañana y a medio día como a la 1 y ya de ahí no me baño más, 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**

La creencia de las embarazadas acerca de la frialdad es un conocimiento que debe ser reorientado y reestructurado, puesto que en algunas ocasiones puede ser perjudicial para la salud de la gestante y, 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.

- **La comadrona como personaje de control y atención de la mujer zenú durante el embarazo y el parto**

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. Son mujeres mayores de la comunidad que han recibido el legado de sus madres y abuelas para cuidar de las embarazadas, cuentan con una gran aceptación y credibilidad en la comunidad y, para las mujeres embarazadas, resulta 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 comadrona aproximadamente 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 encaja, con el fin de poder acomodar al bebé.

*“Yo voy donde la comadrona para que me vea la barriga y me diga si mi bebé está bien. Cuando me duele, yo voy para que me la sobe y también cuando el bebé está muy bajito y entonces no puedo caminar bien. Entonces, ella me soba la barriga y me acoteja al bebé y entonces yo me siento mejor. Ella me soba la barriga con aceite y va acotejando al bebé 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 está encajado por aquí o por acá, entonces yo voy para que ella me sobe la barriga y ya me siento mejor”.*

**Gestante indígena Zenú de 21 años**

El cuidado cultural que brindan las comadronas de la comunidad zenú hace parte fundamental de su procedencia cultural, estructura social y concepción del mundo. Por ello, no se pueden separar de dicha cultura, pero sí fortalecerla para que el cuidado sea aún más benéfico, en beneficio de la salud materno perinatal de la comunidad (18).

En los testimonios analizados se percibe la confianza que las mujeres indígenas depositan en las comadronas o parteras de la comunidad zenú: aquellas mujeres mayores de la misma comunidad que no son profesionales de la salud y que no cuentan con una instrucción recibida en una institución educativa referente a los cuidados de la mujer embarazada, pero sí 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 (19,20). Este conocimiento es avalado y acatado por la comunidad y es indispensable para



el bienestar de la mujer embarazada y del hijo por nacer; es susceptible de fortalecer por parte del conocimiento de enfermería, con el propósito de lograr mayor bienestar para las embarazadas y conservar la procedencia cultural.

## Discusión

El cuidado se refiere tanto a fenómenos abstractos como a situaciones concretas. 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 (18). El cuidado, como un constructo principal de la teoría de Leininger, incluye tanto el tradicional como el profesional, que han sido previstos para influir y explicar la salud y el bienestar de diversas culturas (13).

De igual forma, esta investigadora define dos constructos importantes dentro de la teoría del cuidado cultural: 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 (21). 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 (14).

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 diversas maneras de cuidarse durante el embarazo tales como evitar hacer oficios pesados, cargar cosas pesadas, pilar arroz, cortar leña o jarrear agua. Esta acción de cuidado, desde la visión de la embarazada zenú, contribuye a evitar los abortos y los partos prematuros. Adicionalmente, las gestantes basan su alimentación en el consumo de frutas, jugos de frutas, sopas y gran cantidad de líquidos durante el embarazo, con el ánimo de asegurar que siempre tengan suficiente cantidad de agua en la matriz (22).

Así mismo, para ellas resulta importante el consumo

de frijoles, lentejas y espinacas, alimentos que ayudan a evitar las anemias y favorecen un hijo por nacer bien nutrido. Otra acción de cuidado fundamental y arraigada en la mujer zenú es visitar a la comadrona, aquella mujer de la comunidad con el conocimiento del cuidado genérico de la indígena gestante que le brinda cuidado durante el embarazo y le asiste 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 que el hijo nazca con defectos físicos. Esta es una creencia que ha sido aceptada por los hombres de la comunidad, en beneficio del cuidado de las embarazadas y de sus hijos (23). De igual manera, como acción protectora para sí y para sus hijos por nacer, se bañan temprano (antes de mediodía) 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 con 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 congruente con la cultura y, de esta manera, evitar choques de creencias y favorecer el bienestar de las personas a quienes se cuida (24).

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 y la 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 ajustar sus estilos de vida en instituciones, para mejorar los patrones de cuidado en salud, prácticas o resultados (25,26). La creencia de que es la frialdad la que ocasiona la mayoría de las complicaciones durante el embarazo y el parto, es una situación apta para implementar un cambio de patrón cultural en la medida en que los cuidados de bañarse temprano y evitar que entre el frío no son perjudiciales para las embarazadas

(27,28), pero el hecho de no buscar cuidado profesional cuando aparecen las complicaciones en el embarazo o parto sí aumenta el riesgo de enfermedad y muerte para la madre y el hijo por nacer.

Teniendo en cuenta el arraigo del cuidado genérico en las embarazadas indígenas zenúes, se hace necesario que la práctica profesional de enfermería ajuste sus acciones de cuidado a las costumbres y creencias de esta cultura indígena, negociándolas, preservándolas o reestructurándolas en conjunto con las embarazadas, con el fin de ofrecer un cuidado culturalmente congruente (29,30).

Desde una perspectiva cultural, la maternidad frecuentemente involucra creencias, mitos, valores y prácticas tradicionales que se traducen en patrones culturales (31). Estos patrones generalmente son producto de costumbres ancestrales que se heredan de generación en generación y cuyas raíces se mantienen vigentes durante el desarrollo del ciclo vital de la persona. Por ello, el cuidado en la gestación, como patrón cultural, involucra a la familia y está rodeado de elementos culturales encaminados a favorecer la salud de la madre y de su hijo, con el objetivo de prevenir complicaciones en ambos (32).

Las mujeres gestantes y las madres deben ser reconocidas como proveedoras cruciales de la salud y sus contribuciones físicas y emocionales son esenciales para el bienestar físico y emocional de sus niños (33). Por esta razón, Enfermería debe empoderarse del cuidado en todas las áreas y contextos, comprendiendo las necesidades de la población, para poder brindar una atención integral que reconozca las diferentes culturas de cuidado existente.

Conocer las prácticas de cuidado de las gestantes indígenas aporta grandes insumos a la etnoenfermería en la búsqueda de acciones y programas que contribuyan al mejoramiento de la salud materna y perinatal de las mujeres en las diferentes comunidades étnicas del país, con el fin de lograr una atención en salud integral y coordinada con el estado, la sociedad y la familia para ellas. De esta forma se favorece el propósito del Modelo Integral de Atención en Salud, particularmente en lo relacionado con la ruta integral de atención materno perinatal (Resolución 3202/2016 del Ministerio de Salud y Protección Social) para las gestantes de comunidades étnicas en Colombia, enlazando la medicina tradicional, las parteras y el sistema de salud.

## Conclusiones

- Las prácticas culturales de cuidado identificadas en las gestantes indígenas zenú evidencian un gran arraigo por las tradiciones y costumbres culturales de la comunidad. Dentro del cuidado genérico aplicado por las gestantes 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); evitar tener relaciones sexuales y realizar 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). Con ello se promueve un cuidado de enfermería culturalmente congruente y aceptado por las gestantes y la comunidad.
- Para la mujer zenú el principal problema que se puede presentar en su embarazo es la frialdad y sus consecuencias, que aparece cuando la gestante no tiene los cuidados necesarios para evitarla, tales como bañarse temprano, no bañarse en los pozos y no agacharse a orinar en la hierba. La frialdad trae consigo efectos que van desde dolores e infecciones vaginales hasta partos prematuros y enfermedades en la mujer y el recién nacido.
- Es importante resaltar que 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 y son las encargadas del control y la atención de la mujer durante el embarazo y el parto.
- Teniendo en cuenta el arraigo del cuidado genérico en la embarazada indígena zenú y, de acuerdo a los postulados de la teoría de Leininger, es necesario que Enfermería y el equipo de salud conozcan y aprendan sobre los cuidados genéricos de los seres humanos, con el fin de llegar a acuerdos que involucren su participación, en aras de ofrecer un cuidado culturalmente congruente y, de esta manera, evitar diferencias culturales y favorecer el bienestar de las personas a quienes se cuida de una manera integral.
- Se hace necesario que se promuevan políticas de salud especiales para la prevención y detección

temprana de las alteraciones del embarazo en este tipo de comunidades. Dichas políticas deben elaborarse con base en el contexto cultural, las costumbres y las creencias de la embarazada indígena, teniendo en cuenta su visión del mundo y el cuidado genérico que han conservado a través del tiempo, fenómenos que son propios de su cultura. Esta perspectiva de salud promueve un cuidado

materno y perinatal ajustado a su cultura, que asegure la prevención y detección temprana de las complicaciones del embarazo, además de evitar las muertes maternas y perinatales.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

## Referencias Bibliográficas

1. Bello Á, Rangel M. La equidad y la exclusión de los pueblos indígenas y afro descendientes de América Latina y el Caribe Santiago de Chile. Rev. CEPAL [Internet]. 2002 [consultado 13 de marzo 2016]. 76:35-54. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/37960-revista-la-cepal-no76>.
2. Paternina Cruz J. Curiosidades Históricas del Municipio de San Andrés de Sotavento-Córdoba. Volumen II. Barranquilla Corporación Escenarios Proactivos., s.n. editor; 2002.
3. Bodnar Contreras Y. Pueblos indígenas de Colombia: Apuntes sobre la diversidad cultural y la información Sociodemográfica. Bogotá D.C., año 2006. [Trabajo de grado]. Bogotá: Universidad Externado de Colombia. Facultad de Sociología.
4. Resguardo Indígena Zenú Córdoba y Sucre (2008). Cabildo mayor Córdoba y Sucre. Organización política y cultural. Cabildo Mayor Regional del pueblo Zenú, Resguardo Indígena Zenú. San Andrés de Sotavento – Córdoba 2010.
5. Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena MANEXKA. “Rendición de Cuentas a la Ciudadanía vigencia 2010 “. [Internet]. San Andrés de Sotavento 2010 [Consultado 29 agosto de 2017]. Disponible en: <http://manexkaipsi.com/home/>
6. Leininger M. 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. 2 ed. 2006.
7. González Hoyos D. Educar para el cuidado materno perinatal: una propuesta para reflexionar. Rev. Hacia la promoción de la salud [Internet]. 2011 [Consultado 13 de marzo de 2016]; 11:81-93. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126325010.pdf>
8. Hernández L. La gestación: Proceso de preparación para el nacimiento de su hijo(a). Av. Enferm [Internet]. 2008 [Consultado 25 de junio 2017]; 26(1): 97-102. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12889>
9. Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior ICFES. Investigación Cualitativa Copyright segunda unidad. Bogotá 2006. p. 27.
10. Vera Vélez L. La investigación Cualitativa. Rev. Ponce.Inter.Edu [Internet] 2011 [Consultado 11 de marzo de 2019]. Disponible en <https://ponce.inter.edu/cai/Comite-investigacion/investigacion-cualitativa.html>.
11. Spradley J. La entrevista etnográfica. Harcourt Brace Jovanovich College Publishers. Orlando Florida:1979 p. 9.
12. Varguillas Carmona C, Ribot de Flores S. Implicaciones conceptuales y metodológicas en la aplicación de la entrevista en profundidad. Laurus [Internet]. 2007 [Consultado 6 de mayo de 2017]; 13(23):249-62. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa=76102313>.
13. Vera L. La investigación cualitativa. Rev. UIPR Ponce [Internet] 2010 [Consultado 6 de mayo de 2017]. Disponible en <https://www://ponce.inter.edu/cai/reserva/lvera/investigacioncualitativa.pd>.

14. Leininger M. Transcultural Nursing Concepts: Theories, Research & practices Second Edition. College Costom Series, New York. McGraw- Hill; 1995 Chapter 3 p 93-112.
15. Tosal B, Richart M, Luque M, Gutierrez L, Pastor R, et al. Signos y síntomas gastrointestinales durante el embarazo y puerperio en una muestra de mujeres españolas. Rev. Atención Primaria [Internet] 2011 [Consultado 21 de marzo de 2017]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656701788968>.
16. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 412 de 2000 por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública. Guía para la detección temprana de las alteraciones del embarazo. [Internet]. Bogotá 2000 [Consultado 9 de agosto de 2017]. Disponible en: [http://www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas/Res412\\_00.htm](http://www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas/Res412_00.htm)
17. Lattus Olmos J. El determinismo del parto. Rev. Obstet. Ginecol. [Internet]. 2017 [Consultado 21 de marzo de 2017]; 12(2): 103-114. Disponible en: <http://www.revistaobgin.cl/articulos/descargar-PDF/754/0716.pdf>.
18. Vásquez M. 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: Editorial Unibiblos; 2002. p. 315-322.
19. Vásquez Laza C, Ruiz De Cárdenas C. El saber de la partera tradicional del valle del río Cimitarra: Cuidando la vida. Rev. Av. enferm., [Internet]. 2009 [Consultado 28 de septiembre de 2017]; 27(2):113-126. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12973>.
20. Restrepo Libia J. Médicos y comadronas o el arte de los partos. La ginecología y la obstetricia en Antioquia. Medellín: La Carreta Editores.; 2006.
21. Leininger, MM y McFarland, MR. Enfermería transcultural: conceptos, teorías, investigación y práctica. Nueva York.: McGraw-Hill: 3ª Edición.; 2002.
22. Giraldo Henao C, Orduz Buitrago P. Estado nutricional materno de las mujeres indígenas de Riosucio caldas 2004-2005 y las asociación directa con el peso de sus recién nacidos. Rev. Hacia la promoción de la salud [Internet]. 2007 [Consultado 1 de noviembre de 2016]; 12:193-202. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a14.pdf>
23. Suarez Leal D, Muñoz de Rodríguez L. La condición materna y el ejercicio en la gestación favorecen el bienestar del hijo y el parto. Rev. Av. enferm [Internet]. 2008 [Consultado 1 de noviembre de 2016]; 26(2): 51-58. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12898/13658>
24. Lincoln Y, Guba E. Naturalistic inquiri. Rev. Beverly Hills: Sage Publications [Internet]. 1985 [Consultado 25 de junio de 2017]. Disponible en: <https://www.colombiamedica.univalle.edu.co/Vol-34No3/cm34n3a10.htm>
25. 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 [Internet]. 2006 [Consultado 27 de febrero de 2018]; 23(1):22-32. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342006000100004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000100004&lng=es).
26. Muñoz de Rodríguez L, Vásquez M. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. Rev. Colombia médica Universidad del Valle [Internet]. 2007 [Consultado 27 de febrero de 2018]; 38(4):98-104. Disponible en [www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n4s2/v38n4s2a11.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n4s2/v38n4s2a11.pdf).
27. Colliere M. Promover la vida. Madrid.: Mc Graw- Hill Interamericana de España; 1993.
28. Bernal Roldan M, Muñoz De Rodríguez L, Ruiz De Cárdenas C. Significado de sí y de su hijo por nacer en gestantes desplazadas. Rev. Aquichan Universidad de la Sabana [Internet]. 2009 [Consultado

- 27 de febrero de 2018] 8(1): 97-115. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/127/255>
29. Muñoz Bravo S. Experiencia de la práctica de cuidado transcultural en el área materno perinatal. Rev. Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Cauca [Internet]. 2006 [Consultado junio 30 de 2016]; 8(2):35-37. Disponible en: <http://revistas.unicauca.edu.co/index.php/rfcs/article/view/930>
  30. Chávez Álvarez R, Arcaya Moncada M, García Arias G, Surca Rojas T, Infante Contreras M. 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. Rev. Enferm [Internet]. 2007 [Consultado 27 de febrero de 2019]; 16(4):680-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072007000400012>
  31. Ruiz J. Prácticas culturales de cuidado en gestantes indígenas de la etnia wayuu: una mirada etnográfica. Carabobo.; República Bolivariana de Venezuela, año 2017. [Tesis de Maestría de Enfermería en Salud Reproductiva]. Carabobo: Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo Venezuela 2017.
  32. Hernández L. La gestación: proceso de preparación de la mujer para el nacimiento de su hijo. Rev. Av. Enferm [Internet]. 2007 [Consultado 1 de noviembre 2017]; 26(1):97-102. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12889/13647>
  33. Muñoz Henríquez M, Pardo Torres M. Significado de las prácticas de cuidado cultural en gestantes adolescentes de Barranquilla (Colombia). Rev Aquichan [Internet]. 2016 [Consultado 1 de noviembre de 2017] 16(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2016.16.1.6>