

Cuidando a las personas con heridas cutáneas: creencias, prácticas, procedimientos, rituales y materiales utilizados en saberes populares

DOI: [10.5281/zenodo.21419740](https://doi.org/10.5281/zenodo.21419740)

RESUMEN

Escobar-Escobar María Beatriz
Enfermera doctora en Pensamiento
Complejo. Universidad del Quindío,
Armenia, Colombia. E-mail:
mbescobar@uniquindio.edu.co.
Teléfono: 3015826107.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0419-9032>
Autor de correspondencia.

Henao Buritica Adiel
Enfermera, Magíster en Enfermería.
Universidad del Quindío E-mail:
ahenaob@uniquindio.edu.co
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3089-0502>

Fernández Rincón Carmen Aydé
Enfermera. Doctora en Diversidad.
Universidad del Quindío, Armenia
Colombia. E-mail:
carmenayde@uniquindio.edu.co
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0608-7402>

Recibido: 03 de diciembre 2025

Aceptado: 15 de mayo 2026

Publicado 5 de julio 2026

ROR: <https://ror.org/03qgg3111>

Introducción: Una de las amenazas para el ser humano es el deterioro de la integridad cutánea. El conocimiento de los factores que la afectan debe ser parte del profesional de enfermería para promover condiciones óptimas de salud de la piel. **Objetivo:** Explorar las prácticas culturales que la red de apoyo y las familias utilizan para el cuidado de las heridas. **Metodología:** Se utilizó un enfoque cualitativo y narrativo con familias de personas que presentan heridas de etiologías diversas. Se aplicó un instrumento de entrevista a profundidad, previa obtención del consentimiento informado. **Resultados:** Se observó que las mujeres, con experiencia, vivencias, herencia familiar, autoformación o capacitación de instituciones de salud, utilizan tanto prácticas populares como conocimientos científicos para el cuidado de las heridas. Se evidenció una relación directa entre ambos tipos de conocimiento. **Conclusión:** A través de la efectividad de las prácticas populares, se fortalece la investigación científica en la producción de insumos y materiales desde laboratorios para el cuidado de heridas, integrando así el saber popular en el ámbito de la salud.

Palabras clave: heridas cutáneas, saberes populares, enfermería transcultural, cuidado holístico, plantas medicinales, cicatrización, prácticas culturales, medicina tradicional (biblex).

Caring for people with skin wounds: beliefs, practices, procedures, rituals, and materials used in popular knowledge

ABSTRACT

Introduction: One of the threats to human beings is the deterioration of skin integrity. Nursing professionals need to understand the factors that affect skin health to promote optimal conditions. **Objective:** To explore the cultural practices employed by support networks and families in the care of wounds. **Methodology:** A qualitative, narrative approach was utilized, focusing on families of individuals with wounds of various etiologies. Data were collected through in-depth interviews conducted with prior informed consent. **Results:** The findings reveal that women, drawing from their experiences, family heritage, self-education, or training from health institutions, utilize both popular and scientific knowledge for wound care. A direct relationship between these two types of knowledge is evident in their practices. **Conclusion:** The effectiveness of popular practices enhances scientific research, contributing to the development of supplies and materials from laboratories for wound care, grounded in traditional knowledge.

Keywords: skin wounds, folk knowledge, transcultural nursing, holistic care, medicinal plants, healing, cultural practices, traditional medicine (biblex).

Cuidados com pessoas com feridas na pele: crenças, práticas, procedimentos, rituais e materiais utilizados no conhecimento popular.

RESUMO

Introdução: Uma das ameaças à saúde humana é a deterioração da integridade da pele. O conhecimento dos fatores que a afetam deve fazer parte do repertório do profissional de enfermagem para promover a saúde cutânea ideal. **Objetivo:** Explorar as práticas culturais utilizadas por redes de apoio e famílias para o cuidado de feridas. **Metodologia:** Foi utilizada uma abordagem qualitativa e narrativa com famílias de indivíduos com feridas de diferentes etiologias. Um instrumento de entrevista em profundidade foi aplicado após a obtenção do consentimento informado. **Resultados:** Observou-se que as mulheres, com experiência, tradições familiares, autoeducação ou treinamento em instituições de saúde, utilizam tanto práticas tradicionais quanto conhecimento científico para o cuidado de feridas. Uma relação direta entre ambos os tipos de conhecimento foi evidente. **Conclusão:** Através da eficácia das práticas tradicionais, a pesquisa científica na produção de insumos e materiais para o cuidado de feridas em laboratórios é fortalecida, integrando, assim, o conhecimento tradicional ao campo da saúde.

Palavras-chave: feridas de pele, conhecimento popular, enfermagem transcultural, cuidados holísticos, plantas medicinais, cura, práticas culturais, medicina tradicional (biblex).



INTRODUCCIÓN

Una amenaza significativa para las personas, especialmente aquellas con poca movilidad, enfermedades crónicas o traumas, es el deterioro frecuente de la integridad de la piel. Esto también afecta a los pacientes que se someten a procedimientos quirúrgicos. Es deber del profesional de enfermería conocer los factores que afectan la integridad de la piel para protegerla y tratarla de manera eficiente, así como implementar medidas específicas para promover condiciones óptimas y comprender la fisiología de la cicatrización de las heridas.

Como antecedente, se conocen investigaciones sobre el uso del polivinilo en el manejo de heridas abiertas que abordan la fisiología y cicatrización (1). Se valora la caracterización del manejo de las heridas quirúrgicas y la forma de cuidado hacia las personas, así como las técnicas e insumos en Armenia (2). Además, se desarrolló un software para el cuidado de las heridas, facilitando a los profesionales de la salud su aplicación y el manejo adecuado de las lesiones.

En las investigaciones realizadas, se encontró una multicausalidad en las lesiones que afectan a los individuos, debido a patologías y lesiones traumáticas relacionadas con situaciones de violencia en el departamento del Quindío y otras ciudades cercanas. Esto genera alteraciones en las dinámicas familiares, aumentando los costos y las demandas de incapacidad laboral, tanto a nivel institucional como en recursos humanos para la prestación del cuidado. La diversidad cultural de las personas que acceden a este servicio genera incertidumbre en su cuidado y autocuidado al egreso de la institución de salud.

En cuanto al desenlace del cuidado en el hogar del afectado y la transformación en la mejora de la lesión tisular, la multiculturalidad en Colombia se hace cada vez más visible. Esto hace necesario involucrar a la familia, reconociendo sus saberes y promoviendo su participación en un cuidado integral. Desde el área disciplinar, se deben complementar y reconocer las diferencias en los cuidados naturales. Esto no se logra solo a través de una comunicación intercultural efectiva, sino también mediante la aplicación y el fortalecimiento

de teorías que permitan acercar el conocimiento occidental a las prácticas tradicionales.

Ventosa, (3) afirma que un área importante de la enfermería transcultural es el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo en relación con la valoración de los cuidados, la expresión y las creencias sobre la enfermedad y la salud. El objetivo de esta teoría es descubrir las universalidades y particularidades en el cuidado de las personas según su visión del mundo. Las dimensiones y estructuras sociales ayudan a encontrar formas de proporcionar cuidados que sean culturalmente apropiados. Leininger sostiene que el cuidado y la cultura son medios holísticos para conceptualizar a las personas, y este conocimiento es fundamental para la capacitación y la práctica. La autora anima a obtener el conocimiento desde el interior de las culturas, ya que este tiene mayor veracidad (4).

La capacitación intercultural se centra en la salud y enfermedad de las familias y personas, comprendiendo su contexto y desarrollando habilidades de manera asertiva y apreciativa, evitando palabras y actos lesivos u ofensivos. Esto permitirá proyectar efectivamente cuidados y saberes. Las competencias interculturales, junto con la comprensión del contexto, se derivan de la investigación, su sistematización y la experiencia en el cuidado, así como de la teoría transcultural, brindando un cuidado de calidad y calidez a la persona, familia y comunidad, sin abandonar el entorno y armonizando el conocimiento científico con saberes culturales, mejorando así el cuidado de las personas con heridas. La investigación también aborda las terapias alternativas y la medicina tradicional, ofreciendo un sentido a esta investigación desde los saberes populares y el cuidado de las heridas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1948, apoyada en los avances de la tecnología y la ciencia, definió que el uso de cirugía y medicamentos de síntesis química son pilares fundamentales explorados científicamente como terapéuticos. Desde entonces, los extractos vegetales han sido considerados recursos arcaicos e inapropiados en la cultura actual. Así, se ha preferido el modelo alopático en lugar de la medicina tradicional para tratar enfermedades (5).

El modelo académico de las comunidades médicas a menudo desprecia la medicina tradicional, aunque esta comienza a establecer conocimientos científicos. Las plantas y la medicina popular son los principales recursos terapéuticos, con un uso profundamente arraigado en algunos sectores de la población, como curanderos, amas de casa y chamanes. Esto ha impulsado el estudio de las plantas medicinales, abarcando aspectos botánicos, fotoquímicos, biológicos y clínicos, para valorar la búsqueda de nuevas moléculas medicinales y sus aplicaciones farmacológicas. En Colombia, el uso de la medicina tradicional ha sido fundamental en todas las comunidades para resolver problemas de salud, respaldado por diversas investigaciones realizadas por estudiosos nacionales e internacionales como (6),(7),(3),(5),(8).

Para restablecer la salud y el bienestar, se ha generalizado el uso de plantas como herramienta. A lo largo del tiempo y en diversas culturas, se han utilizado plantas medicinales para crear remedios que forman la base de la medicina.

En cada región de Colombia existe una diversidad de plantas; cada zona tiene su propio ecosistema, lo que genera una gran variedad de plantas medicinales. La palabra griega "holos", de la cual se deriva la medicina holística, también conocida como medicina integral, se ocupa del individuo en su totalidad. El organismo es considerado como un todo integral, no como partes separadas. Por lo tanto, las plantas medicinales son una iniciativa para mejorar el organismo integralmente, abarcando sentimientos, mente y espíritu. El cuerpo, junto con sus emociones, pensamientos, sentimientos y espíritu, juega un papel crucial en la salud de los tejidos y órganos.

Recuperar la salud es un proceso que conduce al bienestar, en el cual el individuo está implicado en su totalidad: lo físico, lo mental y lo espiritual. La palabra latina "spiritus" da origen a "espiritualidad", que se refiere a la respiración o aliento. Una persona se anima desde el espíritu, lo que le da vida. Esto significa que la espiritualidad está en el corazón de una persona, ayudando a desarrollar su vida (9). La espiritualidad se identifica como un factor que contribuye al equilibrio y la sensibilidad necesarios para la salud, el bienestar y el enfrentamiento de enfermedades de manera efectiva (9).

Florence Nightingale, la principal teórica de la enfermería, habló sobre la espiritualidad y su importancia en el cuidado. Para Florence, esta espiritualidad es fundamental para la humanidad y su naturaleza. Ella afirmó que el recurso más poderoso y profundo de bienestar y curación del que una persona puede obtener fuerza es su propia espiritualidad (3).

Es crucial entender la espiritualidad como parte de la salud y el bienestar de la persona, teniendo en cuenta una dimensión holística, no solo una visión personal (10). Se ha estudiado y escrito sobre la dimensión espiritual, demostrando su efecto significativo en la salud; las personas con un alto grado de espiritualidad tienden a tener mejores tasas de recuperación al enfrentar enfermedades (11).

Según Larrosa (12), la enfermera facilita el proceso de recuperación brindando cuidados holísticos que incluyen el aspecto espiritual, estableciendo relaciones significativas y promoviendo el proceso de solicitud de ayuda. Por ello, surge la pregunta: ¿Cómo cuidan las familias a las personas con heridas, de acuerdo con prácticas, materiales, procedimientos, rituales y creencias, en el departamento del Quindío? Esta pregunta implica conocer las prácticas, creencias, procedimientos, materiales y rituales, es decir, todo el saber popular utilizado por las familias en el cuidado de las heridas de las personas por diversas razones, como la asistencia retardada a la EPS o las recomendaciones recibidas al egresar de diferentes niveles de atención.

Dentro de este contexto, es fundamental indagar sobre las prácticas populares relacionadas con el cuidado de las heridas, narrar los procedimientos y materiales utilizados, así como recordar las creencias y rituales vinculados al cuidado. Es esencial adoptar y comprender el cuidado cultural que se brinda a las personas con heridas, integrando todos los insumos necesarios para dicho cuidado y relacionándolo con los avances tecnológicos y científicos en el área.

METODOLOGIA

El trabajo investigativo se enmarcó dentro del enfoque cualitativo, de tipo narrativo, cuyo desarrollo ha ido en crecimiento. En este sentido, poner lo vivido en palabras es narrar tanto las emociones como los sentimientos; darle significado

a las experiencias, a la propia historia llenarla de sentido al recrear y nombrar unos acontecimientos (13), partiendo de la necesidad de involucrar de forma activa para reivindicar como fuente legítima en la construcción del conocimiento el relato de las personas, mejorando como se entiende a quienes producen y viven sus puntos de vista y realidades (14).

En este caso, con un grupo de familias de las personas que presentan, o en algún momento presentaron, una herida de diferentes etiologías, que consultaron o no a una IPS de diferentes niveles de atención, y que tenían algún tipo de experiencia en el asunto del saber popular relacionado con el cuidado de las heridas, desde las prácticas, las creencias, los procedimientos, los materiales y los rituales. Potenciando con ello un conocimiento de la realidad del contexto familiar y del trabajo colaborativo si existe entre familia-IPS, para identificar e interpretar los aspectos fundamentales de la vivencia y la práctica, que aportan al cuidado transcultural de la persona que presenta heridas, orientada también desde los saberes populares que se brinda al interior de los familias o por redes comunitarias de atención, a la luz de su prácticas culturales y sociales, enumerar no es solamente lo que se hace al narrar historias, pues se enumeran en orden acontecimientos, y en la narración lo que se hace es organiza los hechos de forma amplia (15).

Las categorías de análisis de esta investigación fueron: Prácticas, Creencias, Procedimientos, Materiales y Rituales. Los participantes de la investigación fueron familias que en algún momento consultaron a la IPS para mejorar los cuidados de las heridas de las personas a su cargo. Así como las técnicas e instrumentos que utilizaron para el cuidado de las mismas, se diseñó una entrevista a profundidad, la cual se aplicó previo consentimiento informado a la persona/familiar u otro integrante que realiza el cuidado de la herida. Este proceso se complementó con observaciones participantes.

Para el diseño del guion de entrevista, se tuvo en cuenta las mismas categorías de análisis iniciales o deductivas, como fueron las Prácticas, Creencias,

Procedimientos, Materiales y Rituales. Se planeó obtener información de forma secundaria como complemento de la obtenida de forma primaria, a través de la revisión documental; lamentablemente, los participantes no contaban con registros, notas, fotografías u otros similares que aportaran a la investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En esta sección se presentan los resultados obtenidos (ver figuras 1 y 2), que ofrecen una descripción general de la información sobre los participantes entrevistados, centrándose en su experiencia, vivencias y formación en relación con el manejo y cuidado de las personas con heridas cutáneas.

En primer lugar, se aborda la interpretación de las prácticas populares que los participantes han desarrollado. En segundo lugar, se analizan algunos relatos sobre los diferentes procedimientos y materiales utilizados en el cuidado de las heridas. A continuación, se exploran las creencias de los participantes y el origen de estas en el contexto del cuidado de las heridas. Posteriormente, se presenta una remembranza de los rituales asociados al cuidado de las personas con heridas cutáneas.

Finalmente, se interpretan los saberes populares que estos individuos emplean en el cuidado de las heridas, utilizando como referencia el modelo de Madeline Leininger (16), que considera las prácticas, creencias, procedimientos, materiales y

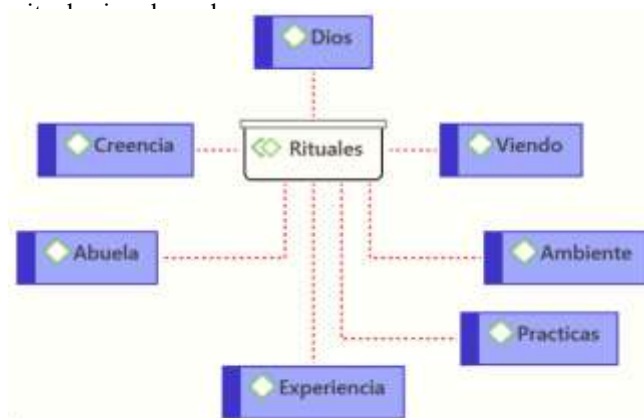


Figura 2.- Fuentes de Experiencias

El diagrama de red centralizado muestra la siguiente lista de ingredientes conectados al núcleo:

- Ortiga
- Papa
- Verbena
- Albaca
- Cristales de sabaia
- Telarafia
- Sal
- Manzanilla roman
- Llantari
- Acedera
- Romero
- Clavo
- Milenrama
- Chicha
- Malva
- Cebolla
- Parsela rayada
- Perro
- Centaurea
- Ricino
- Mora
- Miel de abeja
- Azufre
- Clara de huevo
- Ortiga mayor
- Canela
- Ajo
- Fumaria
- Higo
- Gelatina sin sabor
- Zanahoria
- Arnica crama
- Frutilla
- Calendula
- Diente de leon
- Borra
- Limon
- Aloe Vera
- Limoncillo

SAC 335

atención. Se considera que poseen "manos sanadoras" y un equilibrio espiritual y mental. Por ello, se vuelven figuras importantes en sus comunidades, ya que son valoradas por su habilidad en lo que hacen. Es gratificante para ellas recibir el agradecimiento y el amor de quienes ayudan. Para realizar un buen cuidado, es fundamental comprender la cultura, que es tan importante como el ser humano, pues desde los orígenes de los tiempos, el cuidado humano ha sido esencial.

Prácticas Populares del Cuidado de las Personas con Heridas, Contadas por Ellos Mismos

Para comprender las circunstancias que rodean el comportamiento de las personas al cuidar de otros, se comprometen con profesionales de enfermería para aprender el significado de cuidar, así como las prácticas necesarias para mantener la salud (17), (18). Al indagar a los participantes sobre cómo cuidan las heridas de las personas y los procesos que llevaron al desarrollo de sus saberes, así como los aspectos generales a tener en cuenta en el manejo de patologías

asociadas, localización y tipo de heridas, se les preguntó si consideran a la familia en aspectos como ambiente, higiene, educación y acompañamiento. Manifestaron que, en relación con el desarrollo de saber, algunas lo hicieron a partir del autoaprendizaje, es decir, estudiar y aprender por sí solas, incluso a través de la experiencia (ver figura 3).

Las personas con conocimientos propios llevan a cabo el cuidado por sí mismas. Por ejemplo, E1 R17-20 comenta: "No, yo lo aprendí porque en realidad, como soy del campo, se usan las yerbas aromáticas. Porque para uno salir al pueblo donde médicos le quedaba muy trabajoso, entonces uno buscaba refugio en las yerbas." E2 R36-37 añade: "Yo empecé a preguntar a un señor que vendía ramas y yo me comencé a echar esas ramitas, y ahora las utilizo con otras personas." E3 R11 dice: "Yo misma, me tuve que cuidar mi herida; fui aprendiendo a cuidar a otros." E4 R10-11 menciona: "Aquí en la casa, uno lo maneja; primero a mi papá y después a otros, entonces uno ya va cogiendo experiencia en todo."



Figura 3: Entrevista 1. Originada por creación propia desde Atlas ti.

Otra Forma de Aprender

Los participantes argumentan que una forma significativa de aprendizaje es la que se realiza de manera autónoma, observando y preguntando a diversas personas de diferentes vínculos, como familiares, amigos o conocidos, quienes generalmente poseen conocimientos transmitidos por tradición. Esto se considera como prácticas y saberes

acumulados a lo largo de la historia, que se transmiten de persona a persona (5). Por ejemplo, E1 R422-423 menciona: "Una señora María me dijo: 'Vea, doña, haga esto así, échele esto', y así fui aprendiendo." E6 R268-271 agrega: "Es cosa de la vida que uno le comenta al uno y el otro al otro, pero lo he vivido personalmente porque yo me quemé. Me enseñaron qué hacer, entonces, así como me ha servido a mí, le

sirve a otra persona, y así empecé a curar a todos." E2 R142 también comparte su experiencia: "Con mi abuelita, alguien se cortaba y corrían y le ponían la mano así y le hacían torniquete, y para que no goteara más sangre le ponían telaraña."

Al indagar sobre las enfermedades concomitantes que presentan las personas con heridas, las participantes expresaron que estas pueden incluir

diabetes, hipertensión, hepatitis, desnutrición y anemia.

Mencionaron que, en el caso del paciente insulínoddependiente, la respuesta inflamatoria está alterada debido a la hiperglucemia, lo que compromete la función leucocitaria, especialmente la fagocitosis. Por lo tanto, las heridas en diabéticos son altamente susceptibles a infecciones. Otros factores que contribuyen a una mala cicatrización son la microangiopatía y la neuropatía diabética (6), (18). E1 R294-295 afirma: "Es que todo eso es de la sangre. Hasta que usted no esté bien, si usted, Dios no quiera, está sufriendo de diabetes, la herida no tiene sanación." E1 R297-298 agrega: "Por la sangre, porque la sangre está mala. Desde que la sangre esté mala, tiene todo el cuerpo malo." E2 R341-343 pregunta: "Por qué el que se corta y tiene azúcar en la sangre y no le sana aquí, entonces tampoco deja sanar.

¿De qué previene? De eso sí quiero llegar a saber de qué previene el azúcar hoy día en la sangre."

Por otro lado, al cuidar a las personas con heridas, las participantes de esta investigación manifiestan que algunos padecen de **hipertensión** y sus consecuencias, como heridas y lesiones de piel (19), (20). E6 R35-35 menciona: "Porque él le dio, cuando se enfermó de la presión, y cuando ya llegó, perdió un lado después. Lucharon mucho y le hicieron muchas cosas, pero después le volvió a dar y ya quedó paralizado todo." Según los participantes, otra enfermedad frecuente en personas con heridas es la **hepatitis**, como se menciona en R1 R404-405: "Pero porque la hepatitis es la misma joda que la sangre mala, porque yo tuve este muchacho también."

A menudo, los participantes presentan múltiples enfermedades que obstaculizan el adecuado proceso de cicatrización, tales como **anemia e insuficiencia venosa** (Serrano, 1998). E2 R307-308 señala: "Esas enfermedades, la anemia es una de las principales que no deja que una herida sane." E10 R312-313 añade: "Porque la anemia es falta de sangre, falta de glóbulos rojos y tiene defensas bajitas; es la anemia." Otro factor determinante en el proceso de cicatrización adecuada es la **desnutrición**. Se señala que "los factores que retrasan la cicatrización de la herida son la mala nutrición, la falta de circulación, respiración o una hidratación adecuada" (21).

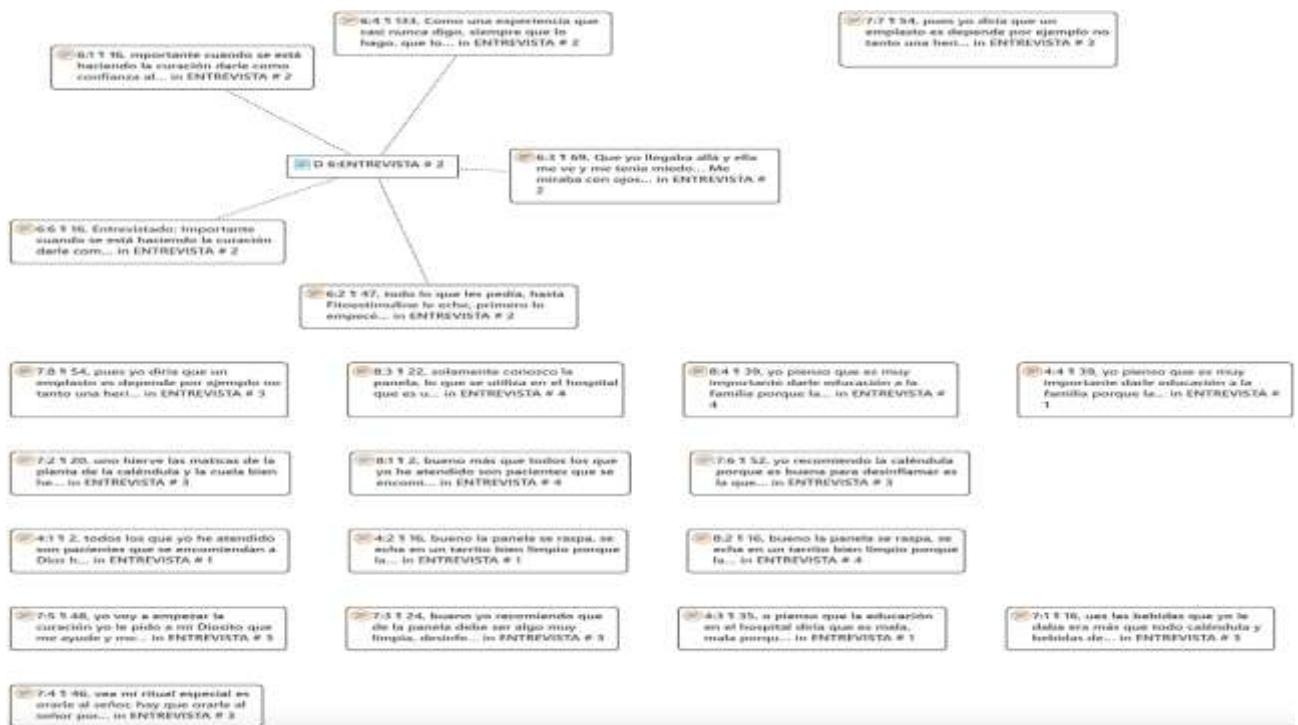


Figura 4. Entrevista 2, Fuente: creación propia desde Atlas ti.

Características de las Heridas y el Cuidado Familiar

Según el tipo de herida, en esta investigación se encontró una gran cantidad de heridas complejas, abiertas, con hematomas y fistulizadas, según lo expresado por los participantes. Las características de estas heridas incluían heridas infectadas, necrosadas o con pus. En cuanto al tamaño, se identificaron heridas pequeñas, medianas, extensas, profundas, tuneladas o cavitadas. E1 R31 señala: "Entonces se está lavando; entre más días, más honda la herida." E2 R84-86 agrega: "La apreté y le oprimí por los bordes. Por los lados le iba oprimiendo de a poquito, y como le iba saliendo todo ese pus que tenía esa señora ahí, fue la manera en que salió todo eso."

Con respecto a la familia de las personas, los participantes manifestaron que es importante contar con un ambiente adecuado, no solo aseado, sino también lleno de cariño y comprensión. La higiene, la nutrición, la educación y el acompañamiento son esenciales para mejorar la cicatrización. Para lograrlo, es fundamental tener una alimentación rica en proteínas, minerales y vitaminas que ayuden con la síntesis de ADN (22). E1 R305-311 menciona: "Una alimentación sana, a lo menos como comer la ensaladita, o si no, por falta de dentadura no pueden comer ensalada. No podemos comer repollo, que no sé qué, todo eso, entonces licuado, o se le puede hacer un caldito de verduras, una sopita de verduras, cositas así. No tiene necesidad de que le echen un pedazo de presa; ante todo, la verdura es buena para eso." E3 R227 añade: "Yo creo que no comer grasas; yo no como fritos ni nada, como harta verdura." E4 R64-68 explica: "Bueno, eso era una cremita más bien clarita, por la sonda, y eso se le echaba pan, huevos, un alimento 'Casilaner', el alimento... ¿qué más era? Guayaba dulce, y eso todo se cocinaba, se licuaba bien y se colaba bien para poderlo echar en las

bolsitas, para poder darle el alimento que era de desayuno, almuerzo y comida."

La desnutrición ha sido implicada en las alteraciones de la cicatrización de las heridas. En trabajos recientes se ha visto que la herida tiene una prioridad biológica; para que esto se vea afectado, los pacientes deben tener una depleción calórico-proteica muy severa. Esto se denomina módulo de la protección de la herida. La falta de ácido ascórbico y zinc también puede retrasar la cicatrización (23).

Otro elemento importante en el cuidado de las personas con heridas, manifestado por los participantes, es la necesidad de acompañamiento. Este apoyo familiar y de amigos es fundamental para superar los momentos de enfermedad. Las enfermedades crónicas suelen ser recurrentes, lo que dificulta el cierre completo de las heridas. Como resultado, los pacientes pierden su motivación y esperanza en su recuperación, y al deteriorarse la confianza, se alejan de su entorno.

Asimismo, es común que las personas con heridas tengan experiencias desesperanzadoras cuando las enfermeras llevan a los pacientes con grandes heridas a caminos de curación sin fechas de cierre definidas. Sin embargo, es esencial que las personas mantengan la esperanza en su curación (24). E1 R287-290 afirma: "Sí, claro, es lo principal porque, digamos, un herido bien enfermo y si no se puede parar a hacer sus remedios o conseguirlos, o prepararlos, entonces la persona no se los puede hacer. Debe haber una persona que le colabore con los remedios y todo." E10 R95-97 concluye: "Para mí, es muy indispensable que esté bien alimentado, que tenga sus hábitos de higiene bien; eso es muy principal, que tenga su baño diario, que higiénicamente esté bien."



Fuente: creación propia desde Atlas ti.

Discriminación y Cuidado de las Heridas

La discriminación no selecciona entre hombres o mujeres y se manifiesta en todos los lugares, incluyendo el hogar. A consecuencia de la exudación y los malos olores que causan las heridas, se incrementa el rechazo y la discriminación, generando sentimientos de asco, repulsión y alejamiento. Esto se debe a que las heridas están llenas de creencias y mitos, y muchas veces son asociadas erróneamente con la lepra (23). La investigación cualitativa, desde la valoración de los saberes y prácticas culturales, muestra que los sentimientos y expresiones dependen de la interpretación de las personas.

Procedimientos y Materiales Utilizados en el Cuidado de las Heridas

Con relación al procedimiento general para el cuidado de las heridas, las participantes narraron que se inicia con un aseo completo, que incluye el baño de todo el cuerpo. Es importante que la persona esté bien alimentada y se le ofrezca una bebida de hierbas que la relaje. Además, el lugar donde se realizará la curación debe estar limpio y tener buenas energías para que la persona encargada del procedimiento pueda concentrarse sin distracciones. Se le explica y enseña a la persona, y se preparan todos los rituales necesarios, como lavarse las manos, rezar, encomendarse y encender una vela o recordar a los ancestros. Luego, se procede a limpiar la herida, retirando el material sobrante con vaselina o utilizando las púas de la rosa (E1, E2, E5, E7, E8, E9, E10).

Lo primero que se realiza al curar una herida es una limpieza adecuada, aplicando una solución generalmente hipertónica para eliminar secreciones y células muertas, dejando un lecho óptimo para la cicatrización (25). E1 R23 menciona: "Con esa agua de ramitas se toma, se baña y se lavan las heridas." E1 R29 agrega: "Se puede lavar con un chorro no muy alto ni duro, se puede hacer todos los días." E1 R48-51 señala: "Si tiene mucha secreción, se lava con jabón Rey y se lo puede dejar por la noche. Si la hace a medio día, se la puede quitar por la noche." E2 R74-75 comenta: "Si está cocinada, se deja reposar y se bañan las heridas con la misma ramita; se hace con las púas de la rosa y se le echa vaselina o aceite de cocina." E10 R211-213 recuerda: "Con eso lo bañaba,

porque cuando se quemó, el pantalón estaba apretado. Entonces, le quitaron el pantalón y se arrancó con todo."

Para lavar las heridas, se utiliza agua del grifo, ya que es accesible en el hogar. Varios autores refieren que esta agua es potable y puede ser tan eficaz para el lavado de las heridas como el agua salina o el agua estéril. Este paso es fundamental en el cuidado holístico de la persona (26).

López-Becerril plantea que, al realizar la limpieza de la herida, se debe ejercer una fuerza constante con una jeringa y aguja de calibre 19, aplicando una presión de menos de 15 libras por pulgada, idealmente alrededor de 8 libras. Si se aplica una presión mayor, se puede dañar el tejido sano y provocar un aumento de la herida. Por otro lado, si la presión es inferior, no se realizará una buena limpieza (27).

El lavado con agua debe ser constante hasta que la herida quede limpia, sin exudado ni detritos. El volumen de agua utilizado depende de la profundidad y extensión de la herida, así como del material contaminante presente (28). La herida debe permanecer a una temperatura de 37 grados para favorecer la división celular. Por ello, es importante dejarla recuperar después del lavado, aproximadamente 40 minutos. En 4 horas de descanso, el cuerpo recupera la velocidad normal de la división celular. Se recomienda que el agua utilizada para la limpieza esté a 37 grados para evitar que un cambio de temperatura retrase la cicatrización (29).

Creencias y su Origen Relacionados con el Cuidado de las Heridas

Con base en la experiencia, la cultura y los componentes teóricos de enfermería, es importante que cada uno aporte y que estos conocimientos se articulen entre sí. Las prácticas y creencias de la comunidad se han denominado valores tradicionalmente culturales, que reflejan sistemas de creencias indígenas sobre puntos de vista interiores y fenómenos (30). Estos se complementan con los Cuidados Culturales, que reconocen el apoyo y la capacitación hacia la comunidad (31). De igual forma, los procesos teóricos, epistemológicos y metodológicos en el cuidado prestado por

profesionales se identifican como un valor agregado con normas universales (32). Esto considera aspectos relacionados con el cuidado de las heridas desde los saberes culturales y los aportes del conocimiento científico. A partir de una puesta en común, se puede operacionalizar lo que se denomina cuidados prestados desde la cultura, es decir, cuidados realizados con conocimiento científico, pero teniendo en cuenta la cultura y creencias de las personas, para mejorar la adaptación de cada individuo a sus necesidades de vida, ayudando a mejorar su bienestar y su forma de afrontar la adversidad (33).

Teniendo en cuenta lo anterior, y añadiendo la cultura y creencias de las personas, se observan formas tradicionales de transferir el conocimiento. Estas prácticas ancestrales se realizan y se transmiten de generación en generación, acumulando en la memoria de un grupo cultural la tradición relacionada con las creencias en la curación de heridas. Las participantes argumentan que estas creencias incluyen tener "mala mano", realizar curaciones con pensamiento positivo, y evitar el temor, miedo o mal genio. También se sugiere hablarle a la herida y no manipularla, ya que muchas personas creen que esto puede ayudar a que sane más rápido.

Es importante considerar al ser humano en su totalidad. Según las entrevistadas, no solo les preocupa su herida, sino también su sentir, alegría, derecho a escuchar la verdad, agradecimiento, empatía, voluntad, confort, buen trato, calidad humana, responsabilidad, diálogo, confianza, y la importancia de ser gratificante, dedicado y perseverante. En este sentido, se encontró que quienes cuidan las heridas en la comunidad deben tener en cuenta la limpieza del entorno, la compañía, las energías de las personas, el buen trato, el sentido del humor, los estados de ánimo, y las creencias espirituales y religiosas. Todos estos elementos, tanto de las personas que reciben cuidado como de quienes lo brindan, son interdependientes. E2 R407-409 menciona: "Que tengan un sentido humano, que sepan qué es saber relacionado y relacionarse, y sepan que es un bien que vamos a hacer a aquella persona que está sufriendo." E1 R280-283 añade: "Tener aseo a una persona. Si es muy grave la lastimadura, debe haber alguien que nos colabore, que nos ayude a levantarse, a sentarse, para que no hagan tanto

esfuerzo, porque si esa persona está sola y tiene bien lastimada una pierna, en cualquier movimiento puede empeorar su situación."

CONCLUSIONES

El estudio permitió comprender que, en su totalidad, las participantes eran mujeres con amplia experiencia, vivencias y formación en relación con el manejo y cuidado de las personas con heridas. Estas habilidades se desarrollaron a través de la herencia familiar, la autoformación o la capacitación en instituciones de salud.

Se narraron las creencias y su origen en relación con el cuidado de las personas con heridas, abarcando aspectos espirituales, religiosos y creencias populares. Esto incluye dimensiones sobre el manejo de energías positivas y negativas, así como prácticas que se apartan de lo "comúnmente" utilizado, como el uso de la lamida de animales y la utilización de algunos fluidos humanos.

Además, se precisó que las participantes continúan con su proceso de aprendizaje y enseñanza hacia otros en el cuidado de las heridas. Todas las participantes manifestaron que su mejor recompensa es ver cómo se sanan las heridas y cómo las personas quedan agradecidas, lo que a menudo resulta en que les envíen a otros para ser atendidos. Esto refleja la valoración que tienen sobre sus habilidades, considerándose a sí mismas como poseedoras de manos sanadoras y equilibrio espiritual y mental.

Para incluir a las familias y a las personas en el cuidado de las heridas, es primordial crear un ambiente tranquilo, que favorezca tanto la higiene como la comprensión, la alimentación adecuada, y el cuidado espiritual. Asimismo, se sugiere recurrir a diferentes elementos de rituales, como el uso de manos sanadoras, encender una vela y realizar oraciones al iniciar la actividad. También es importante recordar a los ancestros que favorecen la sanación de las heridas. Por lo tanto, hacer partícipes al paciente y a su familia en la educación y el acompañamiento es esencial para un proceso de sanación efectivo.

Financiamiento: La investigación financiada por la Universidad del Quindío por ser proyecto de extensión número: 2023VE551759

Conflictos de interés: Los autores no presentan ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS

- Dicenlen. Diccionario de enseñanza y aprendizaje de lenguas. Dicenlen; 2022 [citado 8 de abril de 2022]. Autoaprendizaje. Disponible en: <https://www.dicenlen.eu/es/diccionario/entradas/autoaprendizaje>
- Domínguez-Saavedra G, Hernández-Galván JM. Actualización en el manejo de heridas. Cir Plast [Internet]. 25 de febrero de 2022 [citado 10 de abril de 2022];31(3):124-36. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103715>
- Ventosa Esquinaldo F. Una aproximación a la espiritualidad y carisma de Florence Nightingale. An approach to the spirituality and charism of Florence Nightingale [Internet]. 2021 [citado 10 de abril de 2022]; Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/114273>
- Bárbara LB. A busca por legitimação na cultura homeopática. Tempo soc [Internet]. 7 de enero de 2022 [citado 9 de abril de 2022]; 33:71-93. Disponible en: <http://www.scielo.br/jts/a/N9gDWSQ4ff5JqPYq4GGHm/>
- López Noyola LL. TURISMO RURAL PARA EL APROVECHAMIENTO INTEGRAL DE HONGOS COMESTIBLES SILVESTRES CON EL USO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA EN EL MUNICIPIO DE ISIDRO FABELA, ALTIPLANO CENTRAL MEXICANO. MICOTURISMO EN TLAZALA [Internet]. 22 de febrero de 2021 [citado 10 de abril de 2022]; Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/110032>
- Díaz M, María A. Uso de la terapia celular (células madre mesenquimales de la médula ósea y células madre mesenquimales de la bola adiposa de Bichat) en materiales biocerámicos para la regeneración ósea de la sínfisis mandibular de ratas sanas, diabéticas, osteoporóticas y diabéticas con osteoporosis. Proyecto de investigación: [Internet]. 3 de septiembre de 2021 [citado 10 de abril de 2022]; Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/111545>
- Pérez Faler C. Universalnews. 2022 [citado 9 de abril de 2022]. Una Panacea Llamada Orinoterapia - UniversalNews.Net. Disponible en: <http://www.universalnews.net/es/otra-realidad/noticias/?n=4074-una-panacea-llamada-orinoterapia>
- Vázquez Berges I, Herrando Medrano M, Inglés Sanz C, Fernández Aguilar AC, Bernardos alcalde C. Terapia larval, una buena herramienta para el desbridamiento de úlceras complejas. Revista Rol de Enfermería [Internet]. 2022 [citado 9 de abril de 2022];45(3):17-23. Disponible en: <https://medes.com/publication/168519>
- Raas K. Pensar la persona a través del tejido: una propuesta de interpretación a partir del ejemplo de los tejidos jalq'a (Bolivia). Revista Española de Antropología Americana. 2021;52(1):95-112.
- Martínez-Correa E, Osorio-Delgado MA, Henao-Tamayo LJ, Castro-Herazo CI, Martínez-Correa E, Osorio-Delgado MA, et al. Clasificación Sistemática de Apósitos: Una Revisión Bibliográfica. Revista mexicana de ingeniería biomédica [Internet]. abril de 2020 [citado 10 de abril de 2022];41(1):5-28. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0188-95322020000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Villalobos Guiza MN, Villalobos Guiza NR. "Dasein y Sorge": Significado del cuidado espiritual en la práctica enfermera, una mirada judeo-cristiana. Revista CuidArte [Internet]. 15 de febrero de 2022 [citado 10 de abril de 2022];11(21). Disponible en: <http://revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/81326>
- Larrosa AS, Díaz ÁF. Supervivencia de la medicina primitiva y empírica. Parte 2. 1 [Internet]. 30 de junio de 2020 [citado 12 de abril de 2022];39(1):71-85. Disponible en: <http://revistasaludmilitar.uy/ojs/index.php/Rsm/article/view/88>
- Martínez R, Trujillo J, Cedeño R, Villalta E, Vázquez M, Díaz S. La narrativa transmedia como estrategia pedagógica para integrar lectura, escritura y pensamiento crítico en el aula: Transmedia Narrative as a Pedagogical Strategy to Integrate Reading, Writing, and Critical Thinking in the Classroom. Revista Multidisciplinar de Estudios Generales [Internet]. 8 de septiembre de 2025 [citado 3 de diciembre de 2025];4(3):1494-509. Disponible en: <https://revistareg.com/index.php/1/article/view/233>
- Galeano MPR, Tamayo LTD, Mora EG. Vivencia y formación. Aproximación a los relatos de experiencia de estudiantes en espacios universitarios: Investigación realizada por el semillero "Formación: El despliegue del espíritu" del programa en Pedagogía de la Universidad Pedagógica Nacional, que surge de los desafíos que se plantearon en el Plan de Desarrollo Institucional respecto a las diferentes formas de habitar la universidad. Zegusqua [Internet]. 26 de noviembre de 2025 [citado 3 de diciembre de 2025];136-52. Disponible en: <https://revistas.upn.edu.co/index.php/ZGQ/article/view/24445>
- García AG. Respirar por la herida: una aproximación antropológica a las metáforas de las heridas en pacientes con lepra en el grupo móvil de curación de úlceras en Agua de Dios, Cundinamarca. Maguaré [Internet]. 2021 [citado 12 de abril de 2022];35(1):211-37. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8081541>
- Juan C. Restrepo M, Juan G. Rojas, Maribel Patiño J. Cuidado del paciente con heridas: de lo básico a lo avanzado [Internet]. primera. Medellín-Colombia: CIB; 2021 [citado 12 de abril de 2022]. 272 p. Disponible en: https://books.google.com/books/about/Cuidado_del_paciente_con_heridas_de_lo_b.html?hl=es&id=ltQwEAAAQBAJ
- Patricio KP, Minato AC dos S, Brolío AF, Lopes MA, Barros GR de, Moraes V, et al. O uso de plantas medicinais na atenção primária à saúde: revisão integrativa. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2 de febrero de 2022 [citado 10 de abril de 2022]; 27:677-86. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n2/677-686/pt/>
- Martínez, Cetzal, Kumar, Nolasco, Magaña J William, Saikat, Justl, Miguel. Nutraceutical and medicinal properties of native stingless bee's honey and their contribution to human health. Functional Foods and Nutraceuticals in Metabolic and Non-Communicable Diseases [Internet]. 1 de enero de 2022 [citado 9 de abril de 2022];481-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128198155000203>
- Castro Orozco KE, Olmedo Gilces JF. Estudio comparativo del efecto antimicrobiano del aceite esencial de Cinnamomum zeylanicum (canela) con actividad frente a salmonella y streptococcus pyogenes [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Químicas; 2021 [citado 10 de abril de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/54125>
- Investigación RS. Actualización sobre prevención y tratamiento de lesiones por presión [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2025 [citado 3 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/actualizacion-sobre-prevencion-y-tratamiento-de-lesiones-por-presion/>
- Puig Puig L. Manejo y tratamiento de heridas crónicas mediante el uso de la cura en ambiente húmedo. Revisión de la literatura. mayo de 2020 [citado 12 de abril de 2022]; Disponible en: <http://repositori.uic.es/handle/20.500.12328/1686>
- Giraldo JS, Zarante I. El origen del ADN: un recorrido por las hipótesis sobre su evolución química. AQ [Internet]. 21 de diciembre de 2021 [citado 10 de abril de 2022];117(4):274-274. Disponible en: <https://analesdequimica.es/index.php/AnalesQuimica/article/view/1690>
- Evía JRB. Lepra. Enfermedad milenaria aún vigente. Rev Mex Patol Clin Med Lab [Internet]. 4 de octubre de 2021 [citado 10 de abril de 2022];68(1):18-33. Disponible en:

- <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101567>
24. Rosa Rifà Ros, Cristina Olivé Adrados, Montserrat Lamoglia Puig. Lenguaje NIC para el aprendizaje teórico-práctico en enfermería [Internet]. segunda. España: Elsilver; 2020 [citado 11 de abril de 2022]. 552 p. Disponible en: https://books.google.com/books/about/Lenguaje_NIC_para_el_aprendizaje_te%C3%B3rico.html?id=RVjwDwAAQBAJ
 25. Peniche Camps S, Pérez Navarro HH, Peniche Camps S, Pérez Navarro HH. La Universidad de Guadalajara y la inclusión de la perspectiva ecológica en el currículum y los programas de gestión universitaria. Intersticios sociales [Internet]. 2022 [citado 10 de abril de 2022];(23):263-91. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-49642022000100263&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 26. Escobar IC. La superación profesional de los recursos humanos en enfermería de unidades quirúrgicas. Acta Médica [Internet]. 1 de abril de 2022 [citado 9 de abril de 2022];23(1). Disponible en: <http://www.revactamedica.sld.cu/index.php/act/article/view/255>
 27. López-Becerril JO. La evolución en el manejo de heridas y su importancia en la historia de la humanidad. Cir Plast [Internet]. 25 de febrero de 2022 [citado 11 de abril de 2022];31(3):116-23. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103714>
 28. García DM. Habitar y curar entre tensiones y (re) existencias en la ribera alta del río Iténez. Mundo Amazon [Internet]. 13 de enero de 2022 [citado 10 de abril de 2022];13(1): e95369-e95369. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/imanimundo/article/view/95369>
 29. Laseca-Arranz A, Sánchez-Dengra B, Bermejo-Sanz M, González-Álvarez I*, González-Álvarez M. Formulación para la cicatrización de heridas, presente y futuro. Revista Española de ciencias Farmaceuticas. 2021;2(1):1-12.
 30. Gois T da S, Jesus CVF de, Santos RJ dos, Oliveira FS de, Feitosa L, Santana MF, et al. Fisiopatologia da cicatrização em pacientes portadores de diabetes mellitus/ Physiopathology of healing in patients with diabetes mellitus. Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 3 de julio de 2021 [citado 9 de abril de 2022];4(4):14438-52. Disponible en: <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/32304>
 31. García Hernández AM, Rodríguez Álvaro M, Brito Abril PR, Fernández Gutiérrez DA, Martínez Alberto CE, Marrero González CM, et al. Duelo adaptativo, no adaptativo y continuidad de vínculos. Ene [Internet]. 2021 [citado 10 de abril de 2022];15(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2021000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=en
 32. Murillo Salamanca AM, Alvarado García AM, Murillo Salamanca AM, Alvarado García AM. Cuidado para el bienestar de personas con diabetes tipo 2 con heridas en miembros inferiores según la teoría de Kristen Swanson. Gerokomos [Internet]. 2020 [citado 12 de abril de 2022];31(3):173-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2020000300173&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
 33. Ojeda A, González CO. Comparación física de la calidad externa e interna del huevo de tres razas de gallinas. 1 [Internet]. 15 de enero de 2022 [citado 9 de abril de 2022];14(1):134-44. Disponible en: <http://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabrava/article/view/1221>