

NACIMIENTO Y MUERTE EN LAS MONTAÑAS DEL RIF

Fernando Jesús Plaza-del Pino****, M^a Loreto Martínez Gálvez**, Joaquina Rodríguez Alonso*, Soledad García Navarro*, Encarnación Aragonés Escañuela*,
M^a Dolores Plaza-del Pino***

* Enfermero/a del C. H. Torrecárdenas. Almería, ** Auxiliar de Enfermería del C. H. Torrecárdenas. Almería, *** Enfermera del Hospital San Cecilio. Granada
**** Profesor Asociado de Ciencias de la Salud de la Universidad de Almería



BIRTH AND DEATH AT THE RIFF MOUNTAINS

SUMMARY

Cultural values have a great influence on human behaviour, offering the foundations for decision making. It is important for nurses to know the traditions of the different cultural groups they care for. The aim of this study is to approach traditions and care around birth and death in the muslim world, focusing on the north of Morocco Riff mountains community. We have carried out an ethnographic study that shows certain parallels between christian and muslim traditions around birth and death.

Key words: Culture, birth, death, muslim.

NASCIMENTO E MORTE DAS MONTANHAS DO RIF

RESUMO

Os valores culturais influenciam em grande medida no comportamento humano pois oferecem a base para todas as decisões que

são tomadas. Para os profissionais de enfermagem é importante o conhecimento das tradições de saúde dos distintos grupos culturais que cuidam. Este estudo objetiva um aprofundamento acerca das tradições e cuidados envolvendo as questões do nascimento e da morte no mundo muçulmano, centrando-nos nas comunidades das montanhas do Rif, ao norte de Marrocos. Trata-se de um estudo etnográfico que desvela certos paralelismos entre as tradições muçulmanas e cristãs no entorno ao nascimento e a morte.

Palavras-chave: Cultura, nascimento, morte, muçulmano.

RESUMEN

Los valores culturales influyen en gran medida en el comportamiento humano, ya que ofrecen la base para todas las decisiones que se toman. Para el personal de Enfermería es importante el conocimiento de las tradiciones de salud de los distintos grupos culturales a los que cuida. Este estudio intenta un acercamiento a las tradiciones y cuidados en torno al nacimiento y la muerte en el mundo musulmán, centrándonos en las comunidades de las montañas del Rif, al norte de Marruecos. Hemos realizado un estudio etnográfico que descubre ciertos paralelismos entre las tradiciones musulmanas y cristianas en torno al nacimiento y la muerte

Palabras clave: Cultura, nacimiento, muerte, musulmán.

INTRODUCCIÓN

En la provincia de Almería uno de cada tres nacidos en el último año es de madre no española,

mayoritariamente de madres marroquíes (40% del total de nacimientos de madres extranjeras) o sudamericanas (La voz de Almería, 2007). El reto de cuidar en una sociedad multicultural a menudo fracasa porque falla la comunicación, por ignorancia, por actitudes negativas o incluso por rechazo hacia la diferencia cultural (Vilá, 2004).

Los valores culturales influyen en gran medida en el comportamiento humano, ya que ofrecen la base para todas las decisiones que se toman, así como para evaluar las acciones propias y de los demás (Chen y Starosta, 1998). Las creencias religiosas se forman, al igual que las restantes, en el influjo de la interrelación del individuo con el medio y pasan a integrar el complejo sistema de la personalidad en forma de actitudes, interactuando por ende, con la jerarquización motivacional; por tanto, el conocer qué piensa, siente y realiza cada persona miembro de una familia y de una comunidad facilita a los agentes responsables de velar por su salud las acciones a ejecutar (González, 2004), es por ello que creemos interesante presentar este estudio sobre las tradiciones y cuidados en torno al nacimiento y la muerte en el mundo musulmán, para ellos hemos estudiado unas comunidades rurales de la provincia de Alhucemas, al norte de Marruecos.

El hecho de centrarnos en comunidades del Magreb se justifica por el hecho de que hemos encontrado que en diversos estudios realizados en España los resultados muestran que el colectivo peor evaluado es el de los inmigrantes magrebíes



(Navas y Cuadrado, 2005), (González, 1997), (Martínez y cols, 1996). Estos estudios reflejan que la musulmana es la comunidad ubicada a mayor distancia cultural de la occidental, existiendo un rechazo a la religiosidad intensa que se atribuye a los musulmanes, porque se considera que afecta demasiado a su vida cotidiana (Cea D'Ancona, 2002).

MATERIAL Y MÉTODO

El principal objetivo que nos hemos marcado en este estudio ha sido el de conseguir un acercamiento a las costumbres y tradiciones de salud en el Islam, centrándonos específicamente en describir las prácticas tradicionales relacionadas con el nacimiento y la muerte en una zona determinada de Marruecos; las montañas del Rif.

Se ha utilizado un método etnográfico, realizando entrevistas en profundidad a informantes clave de la comunidad estudiada, tanto mujeres como hombres, y técnicas de observación participante. Los temas tratados en las entrevistas han versado en torno a los cuidados en torno al nacimiento y la muerte, indagando sobre todo en los usos tradicionales. Los datos obtenidos tras cada entrevista y observación han sido registrados en un diario de campo, procediendo después a su codificación y análisis cualitativo. El procedimiento de análisis seguido en esta investigación ha sido etnográfico-descriptivo.

Se ha realizado una amplia búsqueda bibliográfica bajo los descriptores cultura, enfermería y musulmán-Islam en distintas bases de datos bibliográficas como MEDLINE, CINAHL, CUIDEN, CUIDATGE y BDIE con los descriptores en diferentes idiomas; castellano, francés e inglés para centrar el tema de estudio.

La recogida de datos se ha realizado durante los meses de agosto de 2006 y 2007 en el Daoar Ait Hitcham, una zona rural de casas diseminadas en la montaña a 20 Km. de la ciudad de Alhucemas, en la zona Norte de Marruecos.

RESULTADOS

Datos sobre el Mundo Islámico

El Islam es una de las tres grandes religiones monoteístas del mundo junto con el cristianismo y el judaísmo. El Islam es la fe dominante en

Marruecos así como en otros muchos países de África, Oriente Medio y Asia, existen comunidades musulmanas en la mayoría de los países del resto del mundo. Es una religión universal que abarca todas las nacionalidades del mundo, por lo que no se deben confundir tradiciones y costumbres étnicas con Islam.

De los más de mil millones de musulmanes que hay en el mundo sólo un 20% son árabes (de todos los árabes un 10% no son musulmanes); árabe y musulmán, por tanto, no son términos equivalentes. Es muy importante saber que los musulmanes no es un grupo homogéneo ya que se reparten por todo el mundo con orígenes culturales, políticos, socioeconómicos y étnicos muy variados. Aunque sí existen unas prácticas comunes a todo el mundo islámico que son importantes conocer ya que en el Islam la religión orienta todas las facetas de la vida; del nacimiento a la muerte incluyendo desde el matrimonio y la familia a la política, la economía y las relaciones sociales (Daneshpour, 1998).

Las Montañas del Rif

Hemos desarrollado el trabajo de campo de este estudio en la población rural llamada Daoar Ait Hitcham, además de por la proximidad geográfica con Andalucía (menos del 100 Km.) por el conocimiento que tenemos de estas gentes. En esta zona, al Norte de África, el paisaje es inquietantemente similar al de Almería, a Tabernas o a los campos de Níjar; pitas, chumberas, montes áridos con matorral. Lo que hace pensar en lo circunstancial de haber nacido a uno u otro lado del Mediterráneo.

La población sobrevive de la agricultura y la cría de algunos animales destinados para el autoconsumo. La construcción tradicional de las viviendas es la de adobe (piedra y barro), también existen viviendas construidas con ladrillo y en mejores condiciones de seguridad, pero éstas sólo están al alcance de las familias en las que varios de sus miembros han emigrado a Europa (Plaza, 2004). La mayoría de la población de la zona es analfabeta y extremadamente pobre. La asistencia sanitaria estructurada no existe.

En las montañas del Rif viven los amazigh, les gusta insistir en que ellos no son árabes sino bereberes y hablan con orgullo de su lengua, de sus costumbres, sus valores y tradiciones que les vie-

nen de una cultura milenaria que ya habitaba esa zona antes de la invasión árabe del siglo VII.

Usos culturales de los rifeños respecto al Nacimiento y la Muerte

- *El nacimiento*

Las tradiciones referentes al puerperio y al nacimiento son consideradas del dominio femenino, el marido no participa ni está presente durante el parto. Las mujeres prefieren no ser atendidas durante el parto por hombres, pauta cultural que está en relación con la construcción social del cuerpo femenino, sinónimo de custodia del honor familiar, y con la segregación sexual del espacio en las sociedades musulmanas tradicionales (Luque y Oliver, 2005).

En la zona del estudio existía una partera hasta hace unos 10 años, en la actualidad la mayoría de las mujeres se desplazan al hospital de la ciudad para el parto. Tradicionalmente el parto se hacía en la casa, como en otras partes del mundo la posición de la mujer era en cuclillas, sujetándose de una cuerda colgada de una biga del techo y con la partera detrás de ella.

Después del nacimiento de un niño, algunos padres musulmanes prefieren tomar la placenta y enterrarla, aunque esta práctica no es muy habitual en las zonas urbanas si es común en la zona estudiada. Es costumbre que al niño recién nacido se le haga una llamada del rezo recitando unos versos del Corán en el oído derecho poco tiempo después del nacimiento. Tras el nacimiento una bandera blanca ondeará sobre la puerta de la casa para anunciarlo, en estas comunidades el nacimiento de una nueva vida se considera una buena noticia para toda la comunidad.

Es también tradición, a los siete días de vida afeitar la cabeza del recién nacido, matar un cordeiro y poner nombre al recién nacido en una fiesta lúdico-religiosa, Sbúeh, en la que participa toda la familia y el pueblo, es la presentación a la comunidad del nuevo miembro. Es lo equivalente al bautismo católico.

Los musulmanes consideran que un feto después de la edad de ciento veinte días es un bebé viable. Un aborto o una muerte intrauterina que ocurra ciento veinte días después de la concepción requerirá un entierro. El Islam permite el aborto si

el embarazo amenaza la vida de la madre (Hyder, 2003).

Las mujeres han de seguir la tradición de no ducharse en los diez días siguientes al parto, en ese tiempo sólo está recomendado asearse con paños mojados. Esta costumbre recuerda a la costumbre española de la cuarentena (costumbre que hoy día ya ha caído en desuso).

Las madres de esta zona suelen alargar la lactancia materna al menos hasta el año de vida.

La circuncisión se realiza a todos los niños, no existe una edad para realizarla aunque debe ser hecha antes de la pubertad, en esta zona se realiza antes de los 5 años de edad por un miembro determinado de la comunidad preparado para ello.

- La muerte

La muerte se considera como un hecho predestinado por Alá y supone el principio de la vida eterna. El Corán indica que la vida es la preparación para la vida eterna después de la muerte. El acceder a ella dependerá de que el individuo haya sido un buen musulmán (creencia similar al Reino de Dios cristiano).

Las familias con una fe más profunda pueden aparecer tranquilas y que aceptan la muerte al considerarla como una decisión divina, los musulmanes desaprueban cualquier asistencia médica que pueda acelerar la muerte de un paciente, no aprueban la eutanasia.

Es importante para los musulmanes recitar el Corán delante del moribundo o desde un lugar próximo, rezos para preparar el alma para el encuentro con Dios, similares a la Extrema Unción católica.

Para un paciente que acaba de morir, la cara y el hombro derecho deben de orientarse en dirección a la Meca, el cuerpo entero del difunto se cubre por una sábana o sudario y se debe manejar con un respecto extremo solamente por personas del mismo sexo.

El cuerpo será lavado como parte de un ritual religioso especial antes del entierro, no se lavarán los cuerpos de los difuntos que sean considerados mártires. Los entierros se realizan cuanto antes después de la muerte, a veces el mismo día. Tras el terremoto que sacudió la provincia de Alhucemas en 2004 no se lavaron a los muertos antes de ente-

rrarlos, considerándolos mártires, esta decisión tomada por la comunidad reconfortó de la pérdida a las familias porque de esta forma se asegura un lugar en el paraíso.

Según la tradición, los difuntos continúan amortajándose; los ojos deben estar cerrados, la mandíbula inferior se venda a la cabeza para evitar que se abra la boca, el cuerpo se endereza y los pies se atan juntos. Tras la muerte el pueblo rezará por el alma del difunto y en señal de duelo acudirán a la casa familiar para acompañar a los allegados.

Cuarenta días después se repiten las oraciones por el alma del difunto en la casa de la familia, los vecinos llevarán comida y bebida y acompañarán a la familia, este acto se denomina Rebein que se traduciría como carentena. Es la misa del mes católica.

Los musulmanes sí aceptan transfusiones de sangre y los trasplantes de órganos. Se acepta que los musulmanes donen sangre y órganos, pues colaborar en el mantenimiento de la vida se considera un acto de la gran virtud (Hyder, 2003)

CONCLUSIONES

Tras analizar los resultados de este estudio hemos encontrado ciertas semejanzas entre prácticas tradicionales y/o religiosas de la población musulmana estudiada y tradiciones cristianas; 10 días sin baño de las parturientas con la cuarentena, la fiesta del Sbúeh con el bautizo, el Rebei con la misa de difuntos al mes, etc. Pese a estos paralelismos es evidente que la religión no marca tanto la sociedad española como lo hace en las sociedades musulmanas. Como decíamos en la introducción de este trabajo; en el Islam la religión orienta todas las facetas de la vida y en las zonas rurales las sociedades son más cerradas y la religión y las tradiciones toman aún más fuerza, por lo que estas semejanzas resultan casi anecdóticas. Lo que no resulta tan anecdótico es el número de pacientes musulmanes que atendemos a diario en los servicios de salud.

Con estas pinceladas sobre las tradiciones y cuidados en torno al nacimiento y la muerte en el mundo musulmán pretendemos contribuir a lograr un acercamiento holístico a los pacientes musulmanes que consiga acortar esa enorme distancia cultural percibida por la población y por el perso-

nal de Enfermería como parte de ella. Esta información puede proporcionar una base para conseguir desarrollar modos de acción de la Enfermería en los que se incluyan las tradiciones culturales del paciente; preservando su cultura, siendo coherentes en el cuidado con sus tradiciones de salud y reestructurando (adaptando) el cuidado a la cultura del paciente (Lawrence y Rozmus, 2001).

Desde los años 60, principalmente en el mundo anglosajón, se han sucedido las enfermeras que han desarrollado Modelos y Teorías para mejorar el cuidado a personas de usos culturales diferentes, sin duda, el mayor impulso lo dio la que puede considerarse como madre de la Enfermería Transcultural; la Dra. Leininger, junto a ella son también muy interesantes los estudios de Lipson, Purnell, Campinha-Bacote o Spector entre otras/os. Una autora más cercana a nuestro entorno, la francesa Marie-Françoise Collière (1996), va más allá de considerar la existencia de diferencias culturales entre la enfermera y paciente (cuidadora y cuidado) y considera que el cuidado es una oportunidad de encuentro con el otro, un encuentro dinámico en el que la cultura del individuo no es algo estable y definido sino dinámico y en un cambio constante, influenciado por la propia historia de vida del individuo, sus experiencias, entorno, etc. La identidad cultural del individuo estaría definida por tanto, por un componente colectivo (su grupo cultural) y por un componente individual (su propia historia y contexto).

Los autores de este estudio creemos que en nuestra labor diaria como profesionales de Enfermería, el extranjero ha de ser percibido desde la similitud de dos individuos; el cuidador y el cuidado. Con pacientes de otras culturas, además de tener en cuenta sus tradiciones de salud, creencias, valores,..., debemos dar un paso más y, compartiendo la visión de Collière de que la cultura no es un monolito rígido que determina las relaciones humanas sino un mosaico compuesto por individuos portadores de esa cultura, creemos que en el cuidado tenemos que ser capaces de aspirar a encontrarnos con el otro; con nuestro paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- CEA D'ANCONA, M^aA. (2002). La medición de las actitudes ante la inmigración: evaluación de los indicadores tradicionales de <<racismo>>. Revista Española de Investigaciones

Sociológicas, n^o 99; 87-111. Madrid.

- CHEN GM Y STAROSTA WJ. (1998). Foundations of Intercultural Communication. Boston: Allyn y Bacon.
- COLLIÈRE MF. (1996). Soigner, le premier art de la vie. Paris, InterEditions.
- Daneshpour, M. (1998). Muslim families and family therapy. Journal of Marital and Family Therapy, 24, 355-390.
- GONZÁLEZ T. (2004). Las creencias religiosas y su relación con el proceso salud-enfermedad. Rev. Electrónica de Psicología Iztacala Vol. 7 N^o2; 19-29.
- GONZÁLEZ, V. (1997). La percepción del Mediterráneo a través de la inmigración: las actitudes de los españoles hacia los magrebíes. VI Seminaire internacional sur "La perception de la Méditerranée par les pays méditerranéens", Comité pour les Etudes Méditerranéens.
- HYDER G. (2003). Care of the Muslim patient. ADF Health Vol 4; 81-83.
- La Voz de Almería. Amigos del Norte, amigos del Sur. 08/04/2007.
- LAWRENCE P AND ROZMUS C. (2001). Culturally Sensitive Care of the Muslim Patient. Journal of Transcultural Nursing, 12; 228-233.
- LEININGER M. (1978). Transcultural Nursing: Concepts, Theories and practices. John Wiley and Sons, New York.
- LIPSON JG. (2000). Cultura y Cuidados de Enfermería. Index de Enfermería; 28-29. Disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/28-29revista/28-29_articulo_19-25.php>
- LUQUE MA Y OLIVER MI. (2005). Diferencias culturales en la percepción y vivencia del parto. El caso de las mujeres inmigradas. Index de Enfermería. Disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/48-49revista/48-49_articulo_9-13.php>
- MARTÍNEZ MF ET COLS. (1996). (Eds.) La integración social de los inmigrantes africanos en Andalucía: Necesidades y Recursos. Sevilla: Junta de Andalucía.
- NAVAS MS ET COLS. (2004). Estrategias y actitudes de aculturación: la perspectiva de los inmigrantes y de los autóctonos en Almería. UAL. Dirección General de Coordinación de Políticas Migratorias. Consejería de Gobernación. Junta de Andalucía.
- PLAZA-DEL PINO, F. (2004). Mi experiencia en el terremoto de Alhucemas. Rev. Alborán. 4: 16-19.
- PURNELL L. (2002). The Purnell Model for Cultural Competence. J. of Trans. Nursing; 13; 193.
- SPECTOR RE, MUÑOZ MJ. (2003). Las culturas de la salud. Madrid: Ed. Pearson Educación.
- VILÀ R. (2006). La dimensión afectiva de la competencia comunicativa intercultural en la educación secundaria obligatoria: Escala de sensibilidad intercultural. Revista de Investigación Educativa, 25, 2.