



Neiva, junio del 2022

Señores

CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

Ciudad

El (Los) suscrito(s):

Yessica Alejandra Anacona Piamba, con C.C. No. 1077013027,

Marlin Yamileth Caicedo Santacruz, con C.C. No. 1124862056,

Daniela Dicue Guegia, con C.C. No. 1061818191,

Sonya Shelennee Flórez Rodríguez, con C.C. No. 1193579279,

Sharon Viviana Hernández Lozada, con C.C. No. 1002960253,

Autor(es) de la tesis y/o trabajo de grado titulado Cuidados Tradicionales Brindados A La Mujer Gestante Durante El Embarazo Con Base A Las Creencias Ancestrales En El Territorio Musse Ukwe, Morales, Cauca presentado y aprobado en el año 2022 como requisito para optar al título de Enfermera;

Autorizo (amos) al CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN de la Universidad Surcolombiana para que, con fines académicos, muestre al país y el exterior la producción intelectual de la Universidad Surcolombiana, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo de grado en los sitios web que administra la Universidad, en bases de datos, repositorio digital, catálogos y en otros sitios web, redes y sistemas de información nacionales e internacionales “open access” y en las redes de información con las cuales tenga convenio la Institución.
- Permita la consulta, la reproducción y préstamo a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato Cd-Rom o digital desde internet, intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer, dentro de los términos establecidos en la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1993, Decisión Andina 351 de 1993, Decreto 460 de 1995 y demás normas generales sobre la materia.



CARTA DE AUTORIZACIÓN

CÓDIGO

AP-BIB-FO-06

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

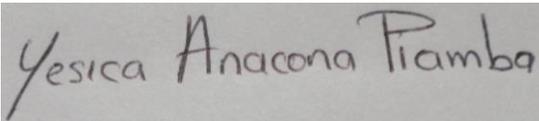
2 de 2

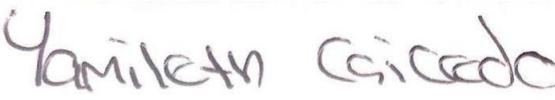
- Continúo conservando los correspondientes derechos sin modificación o restricción alguna; puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación del derecho de autor y sus conexos.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores”, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

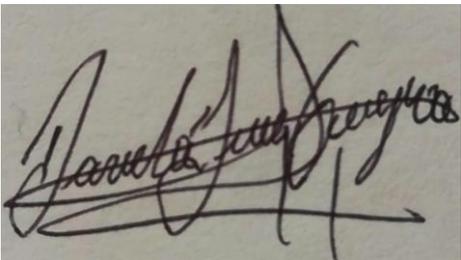
EL AUTOR/ESTUDIANTE:

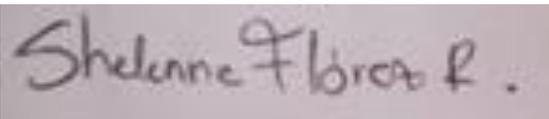
Firma: 

Firma: 

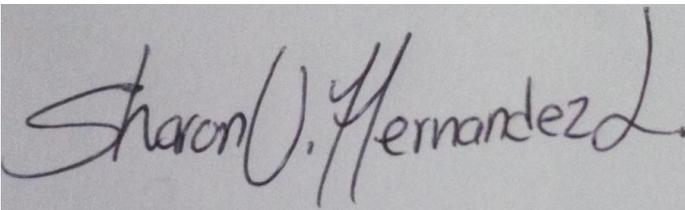
EL AUTOR/ESTUDIANTE:

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Firma: 

Firma: 

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Firma: 



TÍTULO COMPLETO DEL TRABAJO: Cuidados Tradicionales Brindados A La Mujer Gestante Durante El Embarazo Con Base A Las Creencias Ancestrales En El Territorio Musse Ukwe, Morales, Cauca

AUTOR O AUTORES:

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Anacona Piamba	Yessica Alejandra
Caicedo Santacruz	Marlin Yamileth
Dicue Guegia	Daniela
Florez Rodriguez	Sonya Shelennee
Hernandez Lozada	Sharon Viviana

DIRECTOR Y CODIRECTOR TESIS:

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Ramírez Perdomo	Claudia Andrea

ASESOR (ES):

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Ramírez Perdomo	Claudia Andrea

PARA OPTAR AL TÍTULO DE: Enfermera

FACULTAD: Salud

PROGRAMA O POSGRADO: Enfermería

CIUDAD: Neiva

AÑO DE PRESENTACIÓN: 2022

NÚMERO DE PÁGINAS: 128

TIPO DE ILUSTRACIONES (Marcar con una X):

Vigilada Mineducación

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del sitio web Institucional www.usco.edu.co, link Sistema Gestión de Calidad. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es de responsabilidad de la Universidad Surcolombiana.



Diagramas___ Fotografías___ Grabaciones en discos___ Ilustraciones en general_X___
Grabados___ Láminas___ Litografías___ Mapas___ Música impresa___ Planos___
Retratos___ Sin ilustraciones___ Tablas o Cuadros___

SOFTWARE requerido y/o especializado para la lectura del documento:

MATERIAL ANEXO:

PREMIO O DISTINCIÓN (*En caso de ser LAUREADAS o Meritoria*):

PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS:

<u>Español</u>	<u>Inglés</u>	<u>Español</u>	<u>Inglés</u>
1. Cuidados	Care	6. Cualitativa	Qualitative
2. Cultural	Cultural		
3. Etnografía	Ethnographic		
4. Embarazo	Pregnancy		
5. Investigación	Research		

RESUMEN DEL CONTENIDO: (Máximo 250 palabras)

Introducción: La salud es un concepto y aspecto importante tanto para la sociedad occidental como para las culturas indígenas, pues esta representa un aspecto fundamental que va ligado con la estructura de una sociedad, desde lo económico y político a lo espiritual y cultural; y es percibido como algo natural que se desarrolla en cualquier persona. Para las culturas indígenas la salud viene de un proceso de equilibrio y armonía que está íntimamente relacionado con la naturaleza pues a ella se le considera la madre de la vida de todo lo existente y se debe obedecer como única ley. En todo el mundo y en especial nuestro país podemos evidenciar como las creencias culturales influyen tanto en el proceso de gestación, pues sus cuidados vienen enfocados en la necesidad de salvar y guardar la Vida de la madre y su bebé y, cuando damos el enfoque a la cultura indígena se convierte en un tema de interés en salud, pues muchas



veces la interculturalidad de este provee que sea un ciclo satisfactorio.

Objetivo: identificar los cuidados propios y culturales de las gestantes durante su embarazo en la comunidad indígena Muse Ukwe teniendo en cuenta su cosmovisión ancestral.

Materiales y métodos: se realizará una investigación cualitativa con enfoque etnográfico desde la perspectiva de la etnoenfermería propuesta por Madeleine Leininger, con muestreo casual orientado por criterio. Como técnica de recolección de la información se utilizará la observación participante, grupos focales conformados según el rol que cumplen como sabedor ancestral en la comunidad Indígena Muse Ukwe y otro por las mujeres gestantes de la misma comunidad; de los cuales se escogerán personas específicas para la aplicación de entrevistas semiestructuradas.

Posibles resultados: Con este proyecto se pretende plantear las bases para la creación futura de un modelo de cuidado transcultural en gestantes indígenas del resguardo indígena Muse Ukwe, Morales Cauca, de acuerdo con su cultura, creencias y costumbres, se busca que sea una guía en donde los conocimientos occidentales y los de las culturas indígenas sean conocidos de forma igualitaria por todo el personal de salud.

ABSTRACT: (Máximo 250 palabras)

Health is an important concept and aspect both for Western society and for indigenous cultures, since it represents a fundamental aspect that is linked to the structure of a society, from the economic and political to the spiritual and cultural; and it is perceived as something natural that develops in any person. For indigenous cultures, health comes from a process of balance and harmony that is closely related to nature, since she is considered the mother of life of everything that exists and must be obeyed as the only law. Throughout the world, and especially in our country, we can show how cultural beliefs influence both the gestation process, since their care is focused on the need to save the life of the mother and her baby and, when we focus on the indigenous culture becomes a topic of interest in health, since many times its interculturality provides a satisfactory cycle.

Objective: to identify the own and cultural care of pregnant women during their pregnancy in the Muse Ukwe indigenous community, taking into account their ancestral worldview.

Materials and methods: a qualitative research with an ethnographic approach will be carried out from the perspective of ethno-nursing proposed by Madeleine Leininger, with criteria-oriented casual sampling. As an information collection technique, participant observation will be used, focus groups formed according to the role they play as ancestral knowledge in the Muse Ukwe Indigenous community and another by pregnant women from the same community; of which specific people will be chosen for the application of



semistructured interviews.

Possible results: This project intends to lay the foundations for the future creation of a transcultural care model in indigenous pregnant women from the Muse Ukwe indigenous reservation, Morales Cauca, according to their culture, beliefs and customs, it is intended to be a guide in where Western knowledge and that of indigenous cultures are equally known by all health personnel.

APROBACION DE LA TESIS

Nombre Presidente Jurado: Claudia Andrea Ramírez Perdomo

Firma:

Nombre Jurado: Alix Yaneth Perdomo Romero

Firma:

CUIDADOS TRADICIONALES BRINDADOS A LA MUJER GESTANTE DURANTE
EL EMBARAZO CON BASE A LAS CREENCIAS ANCESTRALES EN EL
TERRITORIO MUSSE UKWE, MORALES, CAUCA.

AUTORES

YESSICA ALEJANDRA ANACONA PIAMBA
MARLIN YAMILETH CAICEDO SANTACRUZ
DANIELA DICUE GUEGIA
SONYA SHELENNEE FLOREZ RODRIGUEZ
SHARON VIVIANA HERNANDEZ LOZADA

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
NEIVA- HUILA

2022

CUIDADOS TRADICIONALES BRINDADOS A LA MUJER GESTANTE DURANTE
EL EMBARAZO CON BASE A LAS CREENCIAS ANCESTRALES EN EL
TERRITORIO MUSSE UKWE, MORALES, CAUCA.

AUTORES

YESSICA ALEJANDRA ANACONA PIAMBA
MARLIN YAMILETH CAICEDO SANTACRUZ
DANIELA DICUE GUEGIA
SONYA SHELENNEE FLOREZ RODRIGUEZ
SHARON VIVIANA HERNANDEZ LOZADA

Asesor

CLAUDIA ANDREA RAMÍREZ PERDOMO
PhD en Enfermería, Magister en Enfermería y Especialista en Enfermería en
cuidado crítico

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
NEIVA- HUILA

2022

Nota de aceptación:

Aprobado

HERO

Firma presidente del jurado

Janeth Pedraza

Firma del jurado

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios, a la virgen María y al Divino niño por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a nuestras familias por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

A la profesora Claudia Ramírez que fue la asesora, y en general a todas aquellas personas que, de manera directa o indirecta, estuvieron implicadas en la realización de esta investigación.

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo principalmente a Dios, a la virgen María y al Divino niño, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestras familias quienes con su amor y sacrificio han sido un apoyo incondicional en este largo camino para alcanzar ese sueño colectivo de convertirnos en enfermeros(as) y profesionales de la salud, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser sus hijos, son los mejores padres.

A la profesora Claudia Ramírez que fue la asesora que nos ha apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito, en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

YESSICA ALEJANDRA

MARLIN YAMILETH

DANIELA

SONYA SHELENNEE

SHARON VIVIANA

Contenido

	Pág.
1. JUSTIFICACIÓN	15
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
2.1. GENERACIÓN DE PREGUNTA	35
3. OBJETIVOS	36
3.1. OBJETIVO GENERAL	36
4. MARCO REFERENCIAL	37
5. MARCO CONCEPTUAL	44
5.1. LA MUJER NASA Y LA GESTACIÓN	44
5.2. CUIDADO CULTURAL	44
5.3. PRACTICAS CULTURALES	44
5.4. CUIDADOS CULTURALES EN GESTANTES	45
5.5. CUIDADOS Y PRACTICAS CULTURALES EN EL CICLO DE VIDA DEL SER NASA	45
5.6. CREENCIAS Y PRÁCTICAS CULTURALES DE LA MADRE NASA	47
5.7. SALUD	50
5.8. CONCEPCIONES DE SALUD Y ENFERMEDAD	50
5.9. MEDICINA TRADICIONAL	51
5.10. SISPI	51
5.11. COSMOVISIÓN	52
5.12. CONOCIMIENTO ANCESTRAL	52
5.13. RITUALES	53
5.14. THE'WALA	53
5.15. PARTERAS	53
5.16. SOBANDEROS	54

	pag.
5.17. PULSEADORES	54
5.18. LIMPIEZA ESPIRITUAL	54
5.19. CRIC	54
6. METODOLOGIA	56
6.1. TIPO DE ESTUDIO	56
6.2. CRITERIOS DE RIGOR	57
6.3. POBLACIÓN	58
6.4. CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	59
6.4.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN	59
6.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	59
6.5. TIPO DE MUESTREO	60
6.6. TECNICAS DE RECOLECCION DE INFORMACION	60
6.6.1. OBSERVACIÓN PARTICIPANTE	60
6.7. DIARIO DE CAMPO	62
6.8. GRUPOS FOCALES	62
6.8.1. Grupos focales por roles de sabedores ancestrales	63
6.8.2. Grupo de mujeres gestantes	63
6.8.3. Pregunta orientadora para el grupo focal de sabedores ancestrales	63
6.8.4. Pregunta orientadora para el grupo focal de mujeres gestantes	63
6.9. ENTREVISTAS	64
6.9.1. Pregunta orientadora para las entrevistas	64
6.10. ACCESO AL CAMPO	64
7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	65
8. CONSIDERACIONES ETICAS	67
8.1. PRINCIPIOS ÉTICOS	68
8.2. CONFLICTOS DE INTERES	70
8.3. DERECHOS DE AUTOR	70

	pág.
9. RESULTADOS	71
10. CUIDADOS BASADOS EN LA ALIMENTACIÓN	72
10.1. ALIMENTOS RECOMENDADOS Y NO RECOMENDADOS DURANTE LA GESTACIÓN	72
10.2. ALIMENTOS RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD PROPIA “FRIO”	73
10.3. CUIDADOS Y RITUALES BRINDADOS POR LOS SABEDORES ANCESTRALES PARA LA PROTECCIÓN DE LA MADRE Y DEL BEBÉ	76
10.3.1. Ritual del Refrescamiento	76
10.3.2. Ritual para voltear el Sucio.	78
10.3.3. El acomodamiento y calentamiento del estómago	79
10.3.4. Recoger los Pulsos	82
10.4. CUIDADOS BASADOS EN EL USO DE PLANTAS MEDICINALES	83
10.4.1. Plantas utilizadas para aligerar y evitar el dolor del parto	83
10.4.2. Plantas utilizadas para prevenir complicaciones durante el proceso de Gestación	84
10.4.3. Plantas que se debe evitar para la protección del embarazo	84
10.4.4. Plantas medicinales utilizadas para evitar el frio en la gestante	85
10.4.5. Plantas medicinales utilizadas para cuidar las molestias físicas que se generan en la mujer embarazada	87
10.5. FACTORES NOCIVOS O PROTECTORES QUE INFLUYEN EN EL PROCESO DE GESTACIÓN	87
10.5.1. Medidas para mantener a la madre y al bebe calientes en clima frío	87
10.5.2. Actividades y hábitos que mejoran el estado de salud de la mujer embarazada y él bebé	89
10.5.3. Actividades para mejorar el posicionamiento del bebé en el vientre	91
10.5.4. Remedios que ayudan a que la madre sea buena lactante	92
10.5.5. Lo que se debe evitar para el cuidado del embarazo	93
10.6. CUIDADOS RELACIONADOS CON LAS CREENCIAS DE LA CULTURA MUSSE UKWE	94
10.6.1. Creencias basadas en La Madre Naturaleza	94

	pág.
10.6.2. Creencias en seres sobrenaturales	96
10.6.3. Creencias basadas en animales silvestres	97
11. DISCUSION	98
BIBLIOGRAFÍAS	106
ANEXOS	116

LISTA DE ILUSTRACIONES

	Pág.
Ilustración 1. Mapa del Resguardo Indígena Muse Ukwe Morales, Cauca	24

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Autorización Ingreso A La Comunidad Indigena Muse Ukwe, Morales- Cauca	117
Anexo B. Consentimiento Informado	119
Anexo C. Acuerdo De Confidencialidad Para Investigadores	125
Anexo D. Desistimiento Informado	128

RESUMEN

Introducción: La salud es un concepto y aspecto importante tanto para la sociedad occidental como para las culturas indígenas, pues esta representa un aspecto fundamental que va ligado con la estructura de una sociedad, desde lo económico y político a lo espiritual y cultural; y es percibido como algo natural que se desarrolla en cualquier persona. Para las culturas indígenas la salud viene de un proceso de equilibrio y armonía que está íntimamente relacionado con la naturaleza pues a ella se le considera la madre de la vida de todo lo existente y se debe obedecer como única ley. En todo el mundo y en especial nuestro país podemos evidenciar como las creencias culturales influyen tanto en el proceso de gestación, pues sus cuidados vienen enfocados en la necesidad de salvar la vida de la madre y su bebé y, cuando damos el enfoque a la cultura indígena se convierte en un tema de interés en salud, pues muchas veces la interculturalidad de este provee que sea un ciclo satisfactorio.

Objetivo: identificar los cuidados propios y culturales de las gestantes durante su embarazo en la comunidad indígena Muse Ukwe teniendo en cuenta su cosmovisión ancestral.

Materiales y métodos: se realizará una investigación cualitativa con enfoque etnográfico desde la perspectiva de la etnoenfermería propuesta por Madeleine Leininger, con muestreo casual orientado por criterio. Como técnica de recolección de la información se utilizará la observación participante, grupos focales conformados según el rol que cumplen como sabedor ancestral en la comunidad Indígena Muse Ukwe y otro por las mujeres gestantes de la misma comunidad; de los cuales se escogerán personas específicas para la aplicación de entrevistas semiestructuradas.

Posibles resultados: Con este proyecto se pretende plantear las bases para la creación futura de un modelo de cuidado transcultural en gestantes indígenas del resguardo indígena Muse Ukwe, Morales Cauca, de acuerdo con su cultura,

creencias y costumbres, se busca que sea una guía en donde lo conocimientos occidentales y los de las culturas indígenas sean conocidos de forma igualitaria por todo el personal de salud.

Palabras claves: Cuidados, Cultural, Etnografía, Embarazo, Investigación y Cualitativa.

ABSTRAC

Health is an important concept and aspect both for Western society and for indigenous cultures, since it represents a fundamental aspect that is linked to the structure of a society, from the economic and political to the spiritual and cultural; and it is perceived as something natural that develops in any person. For indigenous cultures, health comes from a process of balance and harmony that is closely related to nature, since she is considered the mother of life of everything that exists and must be obeyed as the only law. Throughout the world, and especially in our country, we can show how cultural beliefs influence both the gestation process, since their care is focused on the need to save the life of the mother and her baby and, when we focus on the indigenous culture becomes a topic of interest in health, since many times its interculturality provides a satisfactory cycle.

Objective: to identify the own and cultural care of pregnant women during their pregnancy in the Muse Ukwe indigenous community, taking into account their ancestral worldview.

Materials and methods: a qualitative research with an ethnographic approach will be carried out from the perspective of ethno-nursing proposed by Madeleine Leininger, with criteria-oriented casual sampling. As an information collection technique, participant observation will be used, focus groups formed according to the role they play as ancestral knowledge in the Muse Ukwe Indigenous community and another by pregnant women from the same community; of which specific people will be chosen for the application of semistructured interviews.

Possible results: This project intends to lay the foundations for the future creation of a transcultural care model in indigenous pregnant women from the Muse Ukwe indigenous reservation, Morales Cauca, according to their culture, beliefs and customs, it is intended to be a guide in where Western knowledge and that of indigenous cultures are equally known by all health personnel.

Keywords: Care, Cultural, Ethnographic, Pregnancy, Research and Qualitative

1. JUSTIFICACIÓN

Leininger & McFarland, en su teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales, establecen que el conocimiento y el análisis de las diferentes culturas del mundo, desde una perspectiva inter y transcultural, tiene como objetivo “mejorar y proporcionar cuidados en salud culturalmente congruentes a las personas, que sean beneficiosos y útiles para la persona, la familia o comunidad”, esto en función de las concepciones y valoraciones asociadas a los cuidados, la expresión y las creencias sobre salud y la enfermedad, y el modelo de conductas. Por un lado, la perspectiva intercultural señala el carácter existencial de los lazos sociales que necesitan ser reconceptualizados, debido a la diversidad étnica y cultural de la sociedad actual 8. Por otro lado, la tras culturalidad es el punto donde la interacción entre diferentes culturas puede trascender no sólo sus fronteras, sino también sus intersticios, y dar lugar a un nuevo espacio cultural en común (Veliz Rojas, Bianchetti Saavedra, Silva Fernández 2019)

Por consiguiente, es importante resaltar que la diversidad cultural implica reconocer la riqueza de pensamientos, tradiciones y experiencias que han generado conocimiento empírico a lo largo de la historia y que a pesar de los intentos de las comunidades étnicas por hacer valer estos conocimientos como verdaderos o correctos ha sido un proceso lento y complejo de abordar. Es por ello, por lo que se crea la necesidad de hacer participe en el contexto del cuidado de la salud a las comunidades indígenas, quienes son los sujetos ideales para preparar a esta sociedad y al cuerpo de salud a un camino de cambio, inclusión y a una ideología donde se entienda que la diversidad cultural es gratamente amplia y que de ella emana un sinfín de conocimientos que van más allá de las creencias y que durante siglos les ha servido para mantener la salud de sus pueblos.

La interculturalidad se convierte de gran importancia para la salud, pues con el paso del tiempo en el mundo cotidiano surgen cambios que orillan cada vez más a las comunidades indígenas a sumergirse en las acciones occidentales y emigrar hacia

las grandes ciudades. Es por esto por lo que, ya fuese debido a la emigración o el empoderamiento de las comunidades indígenas, que la interculturalidad se ha convertido en algo fundamental, donde se exige que esta sea incluida en diferentes servicios públicos o sociales como la salud(Salaverry 2010). Surge la necesidad de articular la biomedicina y la medicina tradicional como una relación paralela, donde se manejen ambos modelos de forma igualitaria, esto por medio de diálogos y consensos que suplan las necesidades ambos modelos(Aguilar, Tobar, García 2020).

En algunos proyectos e investigaciones en salud dan cuenta de las dificultades a las que se enfrentan los equipos de salud, puesto que no consideran la cultura de los usuarios en el proceso de atención. Situaciones como el rechazo y la baja adherencia al tratamiento, conflictos de poder entre los agentes terapéuticos tradicionales y comunitarios con el equipo sanitario, maltrato y discriminación de los usuarios, entre otros, se presentan en el quehacer diario del ámbito sanitario público. En este escenario, la construcción de cambios orientados a desarrollar y fortalecer las competencias interculturales del equipo de salud, y la búsqueda de estrategias que articulen e integren los distintos enfoques y cuidados de la salud, permitirá avanzar hacia un sistema sanitario más permeable y flexible a la realidad cultural de las personas, familia y comunidad(Veliz Rojas, Bianchetti Saavedra, Silva Fernández 2019)

En Colombia, se ha tratado de llevar la interculturalidad a la salud por medio de un sistema de salud propio para las comunidades indígenas del país, donde estas puedan llevar a cabo sus creencias, tradiciones y demás entorno a la atención en salud. Sin embargo, esto demuestra la desarticulación total de la interculturalidad en la atención de salud en general para estas comunidades, la salud intercultural enmarca tres puntos importantes para que se realice de manera amena; la racionalización de la atención curativa; promoción y prevención de salud y el fortalecimiento del sistema de salud indígena(Aguilar, Tobar, García 2020), estas acciones presentan grandes dificultades para poder llevarse a cabo, principalmente

el hecho de que se prioriza el modelo de salud Biomédico- científica, haciendo de lado los demás modelos de salud de las diferentes etnias sociales (Salaverry 2010).

Es también importante resaltar las demás dificultades o barreras que conllevan a que no se realice una atención en salud intercultural, por ejemplo, la aceptación por parte de los proveedores de atención médica-biomédica y cuestiones relacionadas con la seguridad, eficacia, calidad y uso racional de la medicina tradicional, por falta de investigación de la etnobotánica. Siendo la educación que se da a los profesionales en salud la principal barrera, pues al no ser educados sobre el conocimiento tradicional y cultural, ponen en duda todos los principios de la medicina tradicional, acciones y cuidados que las comunidades desarrollan(Aguilar, Tobar, García 2020).

Con base a la teoría de Madeleine Leininger, esta investigación permite que el profesional de enfermería reconozca y participe de los cuidados culturales de las mujeres gestantes indígenas, como objetivo de que el conocimiento del enfermero en cuanto a las creencias, costumbres, formas de pensar y percepción que tienen estas comunidades frente a los cuidados durante la gestación, desarrollen en el enfermero un pensamiento más crítico, incluyente y profesional , que garantice que la calidad en la prestación de servicios a las gestantes, sean óptimos logrando no solo la comodidad de las maternas, sino además un puente entre culturas que permite el desarrollo de estos procesos. Como parte de objetivos propuestos en diferentes organizaciones para el desarrollo de la calidad en la atención en salud, está la inclusión cultural y el mejoramiento de accesos a poblaciones que actualmente no cuentan con esa disponibilidad y oportunidad de servicios, es por eso por lo que desde allí parten diferentes estrategias que permiten que la interculturalidad no solo sea un buen prospecto de salud para poblaciones indígenas, sino que también permiten un desarrollo en el sistema de salud(Diaz Rodriguez, Zambrano 2018).

Las mujeres gestantes requieren de cuidados fundamentales con el fin de llevar su embarazo a feliz término, estos cuidados en gran parte deben ser orientados por el personal sanitario ya que son quienes cuentan con las bases científicas necesarias para abordar cualquier problemática de salud, pero bien es sabido que las comunidades indígenas cuentan con culturas y creencias diferentes a las prácticas occidentales, y el desconocimiento de los médicos occidentales sobre los cuidados culturales asociados al parto, el uso de un idioma diferente a su lengua nativa o la falta de calidez en el trato brindado durante la atención, son factores que muchas veces determinan la inasistencia de las mujeres indígenas en estado de gestación a los servicios de salud. Se hace necesario fortalecer los conocimientos del personal de salud en cuanto a los cuidados que las comunidades indígenas brindan a sus mujeres gestantes en base a sus creencias, esto con el fin de lograr un abordaje adecuado de las diferentes comunidades(Ulloa Sabogal 2014) .

En este sentido, surge la importancia de que los equipos de salud y futuros profesionales de salud incorporen en sus prácticas y conocimientos la dimensión cultural. Donde se desarrolle, se implemente, se aprenda y enseñe las competencias culturales, las cuales permiten brindar un cuidado integral orientado hacia la inclusión social, sin menospreciar conocimientos milenarios los cuales contribuyen a generar cambio y la creación de nuevos conocimientos, teorías y procesos en el contexto de la salud colombiana. Es necesario rescatar los saberes ancestrales al interior de sus propias comunidades y en la sociedad en general, en una lucha donde la sabiduría de los pueblos indígenas se considere una razón y/o justificación de los procesos y dinámicas orientadas hacia atención de la salud con enfoque étnico(Rojas, Saavedra, Fernández 2019).

Enfermería, cumple un papel fundamental en el proceso de fortalecer la salud intercultural, es la encargada del cuidado de las personas reconociéndolos como ser holísticos, su visión debe buscar la comprensión de los aspectos culturales de la persona objeto del cuidado. En este sentido, Madeleine Leininger identifica a cada grupo cultural con diferentes cosmovisiones del cuidado de la salud y se pueden

expresar en diferentes formas de promoción y mantenimiento de la salud, diferentes formas de prevenir y enfrentar las enfermedades, además de los tratamientos terapéuticos propios de cada comunidad, es importante saber que cada cultural tiene un mundo social constituido por diferentes significados simbólicos, reflejados en sus acciones, creencias y lenguaje (Rubio Martín, Rubio Martín 2020).

Esta investigación pretende plantear las bases que permitan la creación futura de un modelo de cuidado en gestantes indígenas del resguardo indígena Musse Ukwe, Morales Cauca, de acuerdo con su cultura, creencias y costumbres, se busca que sea una guía en donde ambos conocimientos sean entrelazados con el fin de que las prácticas en el cuidado de las gestantes sean seguras. Es importante además que los enfermeros conozcan estas prácticas de cuidado, permitiendo que sean incluyentes en su profesión y consecutivamente esta inclusión sea una comodidad para las gestantes, permitiendo un acceso más natural, incluyente y por ende una estrategia que disminuya complicaciones en las gestantes indígenas, por factores culturales que no tomamos en cuenta a la hora de realizar la prestación de servicios (Ramos Claudia 2011).

La realización de este proyecto cuenta con la aprobación social de los líderes, sabedores y sabedoras ancestrales de la comunidad Musse Ukwe y la estructura NEEHW'SX, a quien se les informo aproximadamente para el mes de julio del 2021 en forma de dialogo el propósito de esta investigación y el aporte que esto representaría para la comunidad. Además, se les explico la dinámica a manejar para lograr la recolección de la información y el número de personas quienes deberán ingresar a la comunidad para realizar dicha investigación, posterior a esto, se contó con la aprobación de ellos y de esta manera se dio inicio al proyecto de investigación **CUIDADOS TRADICIONALES A LA MUJER GESTANTE DURANTE EL EMBARAZO CON BASE A LAS CREENCIAS ANCESTRALES EN EL TERRITORIO MUSSE UKWE, MORALES, CAUCA.**

Cabe resaltar que se realizará una petición escrita para el mes de septiembre del 2021, solicitando la aprobación del proyecto de una manera más formal, donde se les explicará el motivo del proyecto que se pretende abordar y dejando de manera escrita la constancia de los compromisos que adquirimos como investigadores y firmada previamente por todos los investigadores de este proyecto.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El concepto de salud dentro de la sociedad a lo largo de la historia es un tema que abarca múltiples ideas, pensamiento y visiones, es por ello por lo que entender la salud es reconocer las interacciones de múltiples factores sociales, políticos, económicos, culturales y científicos. La salud es una síntesis; una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional (Gustavo Alcántara Moreno 2008). Todos los procesos anteriores no están aislados ni son independientes, sino que se relacionan unos con otros, por lo que la salud depende al final de la capacidad de controlar la interacción entre el medio físico, el espiritual, el biológico, el económico y el social.

La idea de salud responde además a una condición histórica, pues en cada momento, determinada sociedad puede tener una visión particular de la misma. De hecho, cada época corresponde a cierta estructura irrepetible de poder, técnicas, ideas, valores, costumbres, creencias y normas (Gustavo Alcántara Moreno 2008), un ejemplo de ello es la variación del concepto de salud para las comunidades indígenas.

La salud para los pueblos indígenas parte de una visión integral y de armonía entre los componentes físico y mental de cada persona, familia y comunidad, en el que se plantea una estrecha relación de armonía con el territorio. La salud de las personas no se puede concebir sin la naturaleza, a la cual se debe obediencia y respeto para que no surjan los desequilibrios. La naturaleza es la encargada de regir todo lo que existe, pues ella es considerada como la madre tierra, la que da vida, la mantiene o la apaga, es por eso por lo que los Nasa deben obedecer a la naturaleza como única ley. (Morales-Hernández and Urrego-Mendoza 2017)

Estos grandes conceptos de salud y enfermedad deben ser analizados, vivenciados y profundizados desde los diferentes puntos de vista de las personas, es por ellos que hoy en día ha tomado fuerza los pensamientos de las comunidades indígenas, quienes aportan un sentir y una visión más abierta a lo que nosotros consideramos enfermedad y salud.

En Colombia existen 1.905.617 personas que se autodomina o auto reconocen como indígenas, esto según el último censo realizado por el DANE en el año 2018 (Aguilar Peña, Tobar Blandón, and García-Perdomo 2020) es así como se reconoce que dentro del territorio nacional existen 82 pueblos donde se hablan dialectos indígenas ubicados en diferentes departamentos, entre ellos encontramos el departamento del Cauca donde de forma legal se registran 84 resguardos de 8 pueblos indígenas los cuales son los Nasa- Paéz, Guambiano Yanaconas, Coconucos, Epiraras – Siapiraras (Emberas), Totoroes, Inganos y Guanacos, esto según el Consejo Regional Indígena del Cauca- CRIC.

En la cultura de este departamento podemos evidenciar una relación estrecha entre el proceso salud enfermedad y su entorno natural, para ellos los sistemas que generan un equilibrio entre sí para que el individuo esté sano, son una continuidad un venidero y una construcción de la naturaleza, de esta forma podemos concluir que el proceso salud-enfermedad, es un proceso dado como resultado del entorno en el que viven, y es aceptado como un proceso de causa natural.(Guarin, 1980)

Así mismo se basan en la espiritualidad relacionada con la naturaleza que culturalmente se identifican los indígenas, debido a que esta es ligada con el proceso salud enfermedad, pues para ellos es un resultado de un equilibrio holístico entre los componentes físico, psíquico, social, espiritual y ambiental, y la relación que esto tiene con la madre naturaleza, pues para ellos la madre naturaleza es la que permite tener un equilibrio de energías necesario para mantener la salud en los resguardos. (Jaiberth Cardona Rivera Palomino 2012)

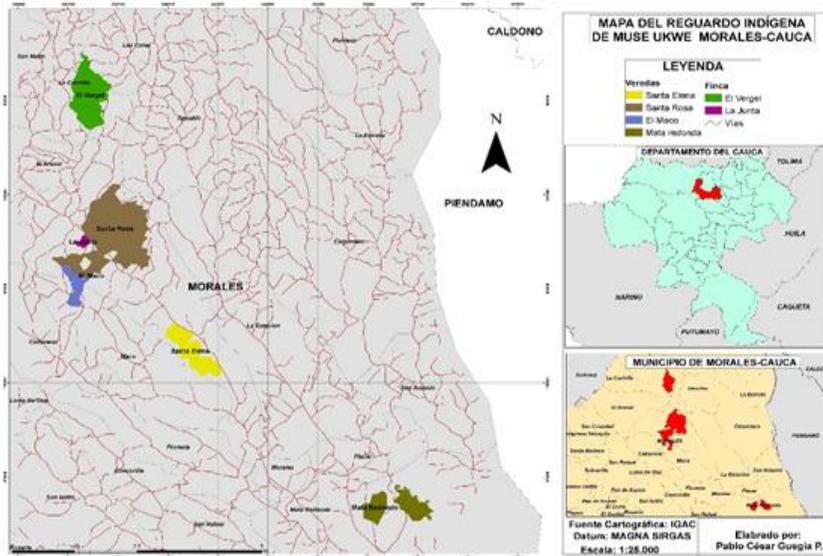
El pueblo Nasa según el Censo realizado por el DANE se concentra mayormente en el departamento del Cauca, en donde habita el 88,6% de la población (164.973 personas) seguido por el Valle del Cauca con el 3,8% (7005 personas) y Putumayo con el 1,7% (3190 personas) de las cuales el 51% son hombres (94.971 personas) y el 49% mujeres (91.207 personas). Los Nasa representan el 13,4% de la población indígena de Colombia.

En 1994 se presentó un sismo el cual causo una avalancha de lodo en la cuenca del Rios paéz en el nororiente del departamento del Cuaca, siendo este un evento catastrófico inesperado por la comunidad. El evento devasto grandes zonas rivereñas al cauce, causando la muerte de 1.100 personas y desplazo aproximadamente al 20% de la población, entre esta la comunidad Nasa ubicada en Tierradentro. (Paredes 2013) Los desplazamientos se dieron hacia diferentes municipios circunvecinos y hacia otros departamentos del país.

Una de estas migraciones se dio por parte de la actual comunidad que conforma el resguardo indígena de Muse Ukwe, quienes por motivos ya mencionados se desplazaron hacia el municipio de Morales para asentarse en la vereda Santa Rosa en 1995. Por ende, el nombre Muse Ukwe, el cual significa tierra de arena, hace memoria al nombre y las características edafológicas de Mosoco, resguardo indígena de origen. El proceso migratorio trajo consigo cambios sociales, culturales y organizativos.

El Municipio de Morales está ubicado al Norte del departamento del Cauca, entre los 2° 45' 37.01" de latitud Norte y 76° 38' 2.04" de longitud Oeste del meridiano de Greenwich. La cabecera municipal tiene una altitud de 1.635 metros sobre el nivel del mar; una temperatura media que fluctúa entre 23°C y 28°C y se encuentra a 48 kilómetros de la capital del Cauca, Popayán. Los límites territoriales del municipio son: por el norte con los municipios de Bmauenos Aires y Suárez, por el sur con el municipio de Cajibío, por el oriente con los municipios de Piendamó y Caldono, por el occidente con los municipios de El Tambo y López de Micay.

Ilustración 1. Mapa del Resguardo Indígena Muse Ukwe Morales, Cauca



Fuente: Guegía, R. D. (2015). El Recorrer de la memoria viva de la comunidad Nasa del Resguardo Indígena de Muse Ukwe

El resguardo Muse Ukwe se encuentra ubicado al norte de la cabecera municipal de Morales, en jurisdicción de la Vereda Santa Rosa. En la actualidad cuenta con 474 habitantes aproximadamente. La población de la comunidad habita un territorio geográfico discontinuo, conformado por las veredas de El Maco y Santa Rosa, siendo esta última la cabecera del resguardo conformada por cuatro fincas: San Antonio, la Carolina, la Yolinda y Betania, esta última anteriormente conocida como la Península. De igual manera, el resguardo cuenta con una finca llamada el Vergel, en donde se ubican algunos de los predios de las familias, en las cuales se desarrolla la agricultura. En total el resguardo tiene una extensión territorial de 377 hectáreas.(Guegía, 2015).

Este pueblo indígena aún conserva su idioma propio conocido como nasa yuwe - lenguaje de la gente-, es la manera tradicional de comunicación verbal que poseen los indígenas pertenecientes a la etnia Nasa (Páez).

La etnia Nasa ha conservado su cultura tradicional a través de los años, pues sus creencias se han transmitido de generación en generación de manera práctica y verbal. En ellas podemos encontrar legados y dogmas como la cosmovisión. Según el Consejo Regional Indígena del Cauca, la cosmovisión significa 'la manera de ver el mundo', al ser el conjunto de preceptos y conceptos que una persona tiene acerca del entorno físico y espiritual, es decir, la cosmovisión es como un par de lentes, a través del cual se mira, se interpreta y se vive en el mundo. Los pueblos y personas con diferentes cosmovisiones pueden observar el mismo hecho, pero interpretarlo y vivir de manera muy diferente(Hugo 1980).

El tema de la espiritualidad ancestral en la comunidad de Muse Ukwe se ha ido debilitando con los años. Es importante resaltar que esta dinámica no es un tema del presente, pues el proceso de la evangelización de la iglesia católica desde los tiempos de la conquista hasta nuestros días ha influenciado considerablemente en el sentir y concebir la vida del universo. Sin embargo, aún se conservan rituales ancestrales; dentro de los más representativos está la armonización espiritual que se efectúa cuando hay enfermedades en las personas, en la familia, en la comunidad o cuando se presentan casos frecuentes en los daños de los cultivos agrícolas o pérdida de los animales de crianza. Otro de los rituales de espiritualidad realizados es acompañar a los cabildantes en la limpieza de los símbolos de autoridad y de los mismos integrantes, ritual que se conmemora en lugares sagrados como lagunas, paramos cerros o montañas.

Otro fundamento esencial para los indígenas de ver y concebir el mundo está dado por la armonía y equilibrio que son fuerzas dinamizadoras y fundamentos de la justicia y control social, permiten el mantenimiento del orden comunitario, pues regulan las relaciones entre el hombre-naturaleza.

Son principios complementarios si no hay armonía no hay equilibrio, si se rompe el equilibrio afecta la armonía. Cuando una persona transgrede las normas o pautas de comportamiento social establecidas por el grupo y transmitidas en el proceso de

socialización que inicia desde el vientre de la madre, este individuo rompe la armonía en la familia que trasciende la armonía comunitaria (Guarín 1 1980).

Para ello, la ritualidad del pueblo NASA abarca diferentes rituales con múltiples fines, dentro de los cuales se destacan; la armonización, la limpieza espiritual y el equilibrio. Estos tres aspectos se desarrollan para el buen vivir de las personas y para obtener una relación adecuada con la naturaleza. Aspectos que la comunidad del Resguardo de Muse Ukwe han ido dejando en el olvido, debido a que no se practican algunos de los rituales tradicionales; ritos que vienen desde tiempos remotos, en donde estos conocimientos se recreaban con el diario vivir de las comunidades, las cuales se realizaban en momentos, fechas o tiempos especiales y con fines establecidos.

Algunos de ritos que perviven en la comunidad de Muse Ukwe son realizados de manera individual o colectiva, tradiciones que en muchos casos tienen como principal guía al médico tradicional (Thë Wala), persona fundamental para la comunicación entre los espíritus de la naturaleza y el cosmos. En la comunidad se realizan dos rituales generales en los que participan la gran mayoría de la población; Ca'bu Fxiçehñxi –refrescamiento de los símbolos de la autoridad del cabildo– realizado en el mes de enero, el Çxapus –ofrenda de alimento a los espíritus– realizada en el mes de noviembre. Estos dos rituales hacen parte de los cinco grandes ritos que se realizan en el pueblo NASA. Los rituales ayudan a la conservación biológica, pues evitan la propagación de enfermedades y plagas.

La armonía entre hombre y naturaleza evita el desequilibrio espiritual y físico, considerado como el proceso de la "salud-enfermedad", la cual está enmarcada en las comunidades indígenas desde su cosmovisión (Guarín, 2005). La aparición de las enfermedades está regida por la desobediencia a las normas de la naturaleza, esto conlleva a que las personas decaigan física o espiritualmente y, a su vez, influye en el malestar del territorio. Para resolver los diferentes problemas de salud individual o colectiva y obtener nuevamente el equilibrio o la armonía, los pueblos

indígenas se valen de las técnicas de los “terapeutas tradicionales”, entre los que están; el Thê’ Wala (médico tradicional- yerbatero), sobanderos, pulseadores y (parteras). Todos los anteriores médicos o terapeutas tradicionales tienen igual nivel de importancia, pues ayudan a mantener la armonía y el equilibrio de las personas y de la comunidad en relación con la naturaleza. Entre los sabedores ancestrales que más se destacan por las diferentes funciones es el Thê Wala, debido a que tiene la función y responsabilidad de curar las enfermedades que las personas presentan; enfermedades tanto físicas, que la medicina occidental no puede curar y las enfermedades psicológicas o espirituales. (Guarín, 2005)

Las prácticas ancestrales que por siglos las comunidades indígenas han desarrollado entorno a la salud, poco a poco han ido generando cierto grado de comprensión, perspectivas que han ayudado al establecimiento de la medicina tradicional indígena comunitaria. Por ello, cada cultura en su propia dinámica de desarrollo reúne diversas formas de respuesta a los problemas de salud, que responden tanto a su dinámica interna como a los condicionantes externos, de donde emergen sus propios agentes de salud comunitarios. La Resolución 10013 de 1981, el Decreto 1486 de 1986 y el Decreto 1811 de 1990 legitiman la presencia e importancia de estos agentes propios como fundamentales para la formulación de estrategias de entendimiento y mejora de las condiciones de salud de los pueblos. (REFERENCIA)

Para las comunidades indígenas el (SISPI) Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural es el resultado de luchas y negociaciones constantes de las comunidades indígenas con el Gobierno Nacional. Si bien, es innegable que se han dado avances importantes en relación con la salud de las comunidades indígenas, aún se considera que hay un largo camino por recorrer. Dentro de este proceso, un punto que poco se ha tocado y que requiere abordaje de manera inmediata, es el que se relaciona con la salud sexual y reproductiva de estas poblaciones y a este respecto la maternidad indígena requiere de una mayor atención. (Instituto Nacional de Salud Observatorio Nacional de Salud and MINSALUD 2016)

Las practicas del cuidado en las gestantes son las que ejecutan las madres en ellas y sus hijos con el fin de mantener su salud y bienestar, en estudios se ha demostrado que algunas madres no tienen prácticas de cuidado adecuadas las cuales están enlazadas con la nutrición, automedicación y actividad física, que afectan significativamente la salud de la gestante y su hijo por nacer (Brigitte Migdolia 1985).

Acerca de los cuidados occidentales, que tiene las gestantes en Colombia se encontró un estudio donde se aplicó a un grupo de gestantes adolescentes, una herramienta desarrollada por la universidad nacional de Colombia llamado "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer", donde con este instrumento se pudo evaluar la estimulación prenatal, ejercicio y descanso, higiene y cuidados personales, nutrición, sistema de apoyo y sustancias no beneficiosos. Se puede evidenciar que la mayoría de las adolescentes no cumplen con todos los cuidados y esto puede tener repercusión más adelante con el bienestar del hijo por nacer.

Se sabe que, si los bebés son estimulados por parte del padre y demás familiares desde el vientre de la madre, pueden crear lazos más amorosos con relación a estos, algunas de las madres gestantes no practican este cuidado debido a que poseen un núcleo familiar incompleto, como una posible consecuencia esto puede traer problemas mentales para el hijo a nacer en un futuro.

En el autocuidado en lo que corresponde a la alimentación de las gestantes adolescentes, se pudo evidenciar que no consumen alimentos nutritivos y tiene una dieta no balanceada, hay muchas adolescentes que no tiene el conocimiento de los controles prenatales y la importancia de estos, este desconocimiento puede ser a causa de sus costumbres, las dificultades de acceso a este servicio en su lugar de residencia o su nivel económico (Alexis and Aparicio 2011).

Según el boletín epidemiológico emitido por el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de salud en el año 2020 para la semana epidemiológica 37 en Colombia se notificaron 406 muertes maternas: presentando un aumento del 42,4 % en el número de muertes maternas respecto al 2019. Con base a este informe se tiene que el departamento del Cauca presento una Razón de MM por 100 000 nacidos vivos del 77, 3 ubicándose en el puesto número 15 de los países con mayor razón de mortalidad materna en el país. (SIVIGILA 2020). Para mitigar o controlar este problema de importancia en Salud Pública en Colombia existe la resolución 3280 de 2018 donde se estipulan las rutas de atención en salud, entre estos se encuentra el LINEAMIENTO TECNICO Y OPERATIVO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL donde se estipulan los cuidados y procedimientos clínicos que se realizan a la mujer durante todo el proceso pre y post gestacional.

En Latinoamérica los pueblos o comunidades indígenas, son un grupo social cuya identidad se centra en un profundo sentido de pertenencia(Stavenhagen 1992). Estos pueblos indígenas se han visto en la necesidad de tener una mirada más moderna sin dejar de lado sus raíces (Edward Nilson Zambrano Acosta 2020), tratando de mantener todos los conocimientos ancestrales y las diferentes costumbres en cada una de sus generaciones. Es así como estas comunidades aun en la actualidad aplican dichas costumbres y pensamientos, a diferentes actividades de la vida cotidiana, esto apoyado de diferentes entes mundiales como la ONU (Organización de naciones unidas) quien en 2007 por medio de la *Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas*, afirma, que *“los pueblos indígenas son iguales a todos los demás pueblos y reconociendo al mismo tiempo el derecho de todos los pueblos a ser diferentes, a considerarse a sí mismos diferentes y a ser respetados como tales...”* y reconoce que *“el respeto de los conocimientos, las culturas y las prácticas tradicionales indígenas contribuye al desarrollo sostenible y equitativo y a la ordenación adecuada del medio ambiente...”* (Zalaquett Daher 2008).

Es así como estas ideologías, creencias y costumbres, se aplican también para todo lo que compete a la salud, donde cada una de las practicas realizadas o comportamientos, tienen un trasfondo explicativo, partiendo desde la concepción de lo que es la salud que tienen estos pueblos indígenas, el cual se basa en un equilibrio armónico entre el ser humano y la naturaleza, hasta lo arraigado a sus mitos y creencias ancestrales (Chávez et al. 2007)

En el cuidado de las mujeres gestantes, las comunidades indígenas tienen diferentes acciones o creencias que protegen a la madre y el feto, esto basado en la concepción de que es la mujer la creadora de vida, a esta se le asignan los cuidados relacionados con lo fecundable, dar a luz y generar vida(Chávez et al. 2007).

Basado en las diferentes concepciones de cada comunidad indígena se generan diferentes cuidados a la madre gestante. En los países latinoamericanos se encuentra gran diversidad de grupos étnicos, siendo México, Perú y Colombia (pendiente referencia), los países donde más investigaciones relacionadas con la gestación, se han realizado, rescatando y dando a conocer los diferentes cuidados existentes en dichas comunidades.

Es así como en México encontramos que, para la comunidad de los Nahuas del sur de Veracruz, son las suegras de la mujer en embarazo quien, al tercer mes de gestación, se encarga de buscar una partera para acomodar el feto en una buena posición, así mismo estas dan a la mujer infusiones naturales que faciliten el acomodamiento. También, resaltan la importancia de que la mujer embarazada debe cuidarse en casa y evitar el trabajo diario, serán las suegras o cuñadas solteras quienes le ayudarán. Así mismo, los cuidados alimenticios son importantes, tales como que no deben consumir vísceras y caña de azúcar(Villalobos 2003) .

Entre otras comunidades se encuentran Los tojolabales, donde las mujeres gestantes deben consumir unos alimentos específicos para la correcta formación

del feto, tales como: el maíz, ya que creen que solo este contribuye a la formación del cuerpo; Las tortillas y tamales, ayudarán a la formación de carne; el pozol y el atole, serán los encargados de ayudar a la formación de la sangre. Así mismo se les prohíbe consumir alimentos fríos como cítricos, aguacate, queso y carne, pues estos dificultan la producción de leche materna(Villalobos 2003).

En Perú, se pueden observar diferentes cuidados en la comunidad SIB del pueblo indígena Shipibo-Conibo, del Departamento de Ucayali, donde la partera es una persona fundamental en el cuidado de la gestante, pues es quien realiza los masajes para acomodar el niño, es quien da la medicina tradicional a la mujer y quien verifica el estado del feto. También, las mujeres resaltan que el cuidar su alimentación genera buena salud a su hijo, entre más alimentos consume, más saludable nace el niño. Entre los alimentos resaltan el arroz, la yuca, el plátano y el pescado (Chávez et al. 2007).

También se encuentran los grupos indígenas Los Awajun y Wampis, donde resaltan que la mujer gestante debe comer varias veces al día, con una dieta basada en plátanos verdes, yuca, semillas, frutos, reptiles, caracoles, miel, madera, hojas, cortezas, raíces y flores. No debe tomar bebidas alcohólicas, ni medicación no recetada por la partera o el conocer ancestral. Así mismo, no debe usar ropa ajustada, ni mojada. Si es la primera gestación, la madre debe formar sus pezones dando suaves masajes sobre estos. Para evitar que el niño nazca con cabeza ovalada, o cabeza de papaya, se le prohíbe a la mujer consumir dicha fruta (Medina , Mayca P 2006).

En Colombia el cuidado de la mujer gestante va ligado no solo al sistema de salud, sino que además se comparte diferentes creencias propias de la cultura en los diferentes territorios que intervienen en el proceso de gestación; el contexto colombiano desafortunadamente nos muestra problemáticas sociales que van ligadas a las complicaciones del embarazo, dentro de las que podemos observar embarazos en adolescentes, falta de asistencia a controles prenatales, pobreza

extrema, condiciones de vida y laborales no dignas, acceso a la salud, maltrato y violencia contra la mujer y entre otras cosas que dan paso a situaciones negativas en el embarazo y que muchas de ellas impiden que llegue a término.

La maternidad en las comunidades indígenas colombianas, es percibida como un proceso que debe ser planificado desde el momento mismo en el que se desea un bebé, es parte de la cultura como un ritual, y se ve como parte del ciclo vital de la mujer en donde no se debe ver arriesgada o controlada, lo que se debe hacer es seguir esos patrones y creencias culturales (Instituto Nacional de Salud Observatorio Nacional de Salud and MINSALUD 2016) En los pueblos indígenas la concepción de la salud presenta una convivencia armónica del ser humano con la naturaleza. Por consiguiente, las mujeres indígenas, se encuentran con discriminación, frustraciones y violaciones de sus derechos, lo que provoca que su embarazo tenga tensión, malestar físico y psicológico. Por lo cual, esa interacción con el mundo físico y social complica la situación de la embarazada, surgiendo varios puntos de vista y contradicciones de cuáles requisitos tradicionales o modernos son necesarios para un embarazo saludable. Esos cambios y experiencias reflejarán los cuidados del embarazo de forma universal, ya que ante la sociedad se sabrá si es una buena o mala madre. (pendiente referencia)

En Colombia hay diversidad de etnias, y en cada cultura hay creencias y valores que son infundidas de generación en generación, el Dios de cada cultura hace que las gestantes se refugien en seres supremos y que tengan la convicción de que su embarazo está en buen camino y que a pesar de las dificultades el feto estará bien porque el Dios, en quien confían, tiene todo bajo control.

Del mismo modo, los saberes y las prácticas de cuidado se han aprendido con el fin de salvaguardar la vida. Las gestantes indígenas acuden a las mujeres mayores de la comunidad o parteras por ser las personas más cercanas, asequibles y conocedoras de su cultura, las cuales desempeñan el papel de orientadoras y consejeras en el proceso de gestación de las mujeres embarazadas, estas son las

encargadas de guiar a la mujer una buena alimentación, administrar fitoterapia (medicina natural) y controlar la posición y, presentación fetal (Díaz Rodríguez, Zambrano 2018).

Dentro del territorio Colombiano encontramos diversas comunidades indígenas las cuales poseen cuidados específicos de la mujer gestante indígenas, entre estos encontramos El Resguardo Wacoyo, donde los cuidados a la gestante se basan en que la alimentación, sea de frutas y carnes específicas, prohíben la ingesta de pescados porque de acuerdo al aspecto físico del animal que se consuma en embarazo, así puede nacer el bebé, por ejemplo, no comer Pez cucha en el embarazo o carne de lapa durante el primer trimestre, no comer patas de ningún animal, puercoespín, tortuga sierra(Fernanda, Cuadrado 2017).

En la comunidad Embera y Wounaan del departamento del Chocó, realizan prácticas enfocadas en los cuidados que están a cargo de las parejas de las gestantes, los cuidados ofrecidos por su familia, en los que reciben apoyo de sus seres cercanos y de la comunidad. La alimentación durante la gestación y la preparación es un cuidado importante para esta comunidad, por lo tanto, no pueden comer mango grande, pescado ñato, coco, carne de vaca, guagua o caimán(Oviedo C et al. 2014) .

En el Resguardo indígena San Lorenzo, si la mujer gestante les da antojos, estos se le deben dar ya que se relaciona con el deseo del feto, si este antojo no es satisfecho, probablemente la mujer tenga un aborto, de igual manera, es importante para la mujer debe saber relacionarse con la Luna(Mora 2015).

En el Resguardo indígena Rio negro-Iquira, les enseñan a tomar hierbas, miel de abeja con aguardiente para que salga el frío, no pueden salir de noche, pasar por nacimientos de agua o quebradas, tomar medicina sin recomendación de la partera y deben procurar el uso de ropa cómoda. Las mujeres en embarazo acuden al Thewala para cuidar la salud del bebé ya que es su Dios, quien las ayuda a que

todo salga bien. Se realizan rituales para que el niño no nazca enfermo. Si él bebé viene enfermo, son atendidas por el Jaibana quien define si es enfermedad espiritual u occidental(Calderon 2009).

Las prácticas culturales de cuidado en las gestantes indígenas Zenú, empieza su cuidado tan pronto identifica su embarazo a través de unas características propias del estado y fiables para ellas. Una vez es identificado el embarazo, inician una serie de prácticas de cuidado entre las que sobresalen: ir donde la comadrona para consultarles sus inquietudes, realizar sobos la barriga cuando el niño está encajado para acomodar el bebé; evitar tener relaciones sexuales, dormir en camas separadas de la pareja, no usar ropa apretada para evitar apretar la barriga de tal manera que el niño se pueda mover y no salga ahorcado, evitar usar zapatos altos, usar chancletas, tomar jugos de frutas para tener fuerzas y mantener bastante agua en la barriga para que el bebé se sostenga y tener buen embarazo(Ramos and Muñoz de Rodriguez 2011) .

Las gestantes de la comunidad indígena Wayúu recurren a sus prácticas culturales como son los cuidados brindados por familiares o mujeres amigas; entre los cuidados de estas mujeres gestantes resaltan el dormir boca arriba para que la cría se acomode bien, no rascarse la barriga, no agarrar peso, no comer en abundancia porque el hijo le va a salir gordo, ir a la partera para que le arregle la barriga, no se le puede ofrecer de comer o beber a alguien que haya matado a otra persona por que produce un aborto, no ver a los muertos porque tiene dificultad cuando vaya a nacer la cría, no puede comer caracol o camarón porque la cría se enrosca, y deben bañarse temprano para no resfriarse (Angarita Navarro 2017).

Es así, como las prácticas de cuidado cultural que las gestantes tienen con ellas mismas con base a su comunidad, exigen a los profesionales de enfermería y demás personal de salud, tener un entendimiento de los estilos de vida, creencias y prácticas culturales, conocer sobre diferentes etnias y comunidades en las cuales viven las personas para brindar un óptimo cuidado, pues las gestantes esperan que

las enfermeras se anticipen y entiendan las necesidades de cuidado en el hogar, sus lenguajes, prácticas y creencias culturales. Con el fin de que estas mujeres no se sientan excluidas o discriminadas, por el contrario, encuentren apoyo en el personal de salud y les permita una mejor atención durante su gestación. Es por esto por lo que nace la necesidad de rescatar y construir conocimiento acerca de todas las prácticas y cuidados culturales que se realizan a la mujer gestante en la comunidad Musse Ukwe originarios del pueblo Nasa. Esto con el fin de llevar este conocimiento hasta los diferentes prestadores de servicios de salud de estos pueblos milenarios.

2.1. GENERACIÓN DE PREGUNTA

¿Cuáles son los cuidados tradicionales brindados a la mujer gestante durante su embarazo según la cosmovisión ancestral indígena del territorio Musse Ukwe ubicado en Morales- Cauca?

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar los cuidados propios y culturales de las gestantes durante su embarazo en la comunidad indígena Musse Ukwe teniendo en cuenta su cosmovisión ancestral.

4. MARCO REFERENCIAL

Medina (2006) (Medina, Mayca P 2006), en un estudio etnográfico, cuyo objetivo fue comprender y revisar los aspectos culturales y costumbres que influyen en los procesos del embarazo, parto y puerperio ya que con estos conocimientos permitirán estar en mejores condiciones de proponer modelos de servicios de salud más cercanos a la realidad cultural de las mujeres nativas Awajun y Wampis. Se abordaron 40 parteras mediante el empleo de grupos focales y entrevistas en profundidad. En los hallazgos derivados de la investigación se resaltan las señales y peligros del embarazo relacionadas con rituales en los cuales los sonidos de la naturaleza y los animales, así como los astros auguran el éxito de la pareja. Consideran como una señal positiva del embarazo o posibilidad del embarazo la presencia de semillas amontonadas en el camino; de igual manera identifican como amenaza para la pérdida del feto la no satisfacción de los antojos, así como también la mordedura de una serpiente.

De igual manera, identifican aspectos relacionados con la dieta durante el embarazo, la cual esta constituida por plátanos verdes, yuca, semillas, frutos, tubérculos, réptiles, caracoles y miel, se restringen el consumo de sulfato ferroso para evitar el riesgo de niños demasiado grandes que pueden producir complicaciones durante el parto.

Adicionalmente, las prácticas culturales se orientan hacia los cuidados del embarazo y el parto, con actividades diarias en las que se evitan los trabajos pesados, el esfuerzo brusco, mantener una alimentación fraccionada, evitar el consumo de alcohol, ropa ajustada o mojada. Las mujeres primerizas realizan masajes en los pezones para favorecer su formación. Al iniciar el trabajo del parto se llama a la partera, quien será la encargada de acompañar en el proceso, para que este sea exitoso.

Como conclusión se establece que la interculturalidad permite el acercamiento de las culturas con los diferentes actores sociales, mediante la cual se reconocen las percepciones, conocimientos y universos simbólicos de las diferentes culturas. Es necesario fortalecer las capacidades institucionales en la adaptación a la diversidad cultural de los usuarios, con el fin de implementar la atención a la mujer gestante, del parto y posparto en zonas rurales.

Chávez(2007)(Chávez et al. 2007). Un estudio etnográfico, cuyo objetivo fue el conocer y comprender las prácticas de autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido, de las mujeres de la comunidad nativa SIB, bajo la óptica de sus representaciones sociales. En la investigación participaron 16 mujeres entre las cuales estaban 5 madres, 4 gestantes, 3 puérperas y 4 parteras. En los hallazgos de esta investigación resaltan, la confirmación del embarazo por medio de la presencia de dolores y molestias en las embarazadas, así como los diferentes cuidados que deben tener las mujeres en el embarazo, donde resalta la medicina tradicional y cuidados propios donde son las parteras encargadas de mediar con las posibles complicaciones que se presenten durante el parto y llevar controles de las posiciones del bebé durante los meses gestantes. Es de gran importancia la alimentación de las madres, por lo que se prioriza que se alimenten de alimentos provistos por la naturaleza, principalmente la yuca, el plátano, el pescado y el arroz. Sumado a esto, se encuentra el entierro de la placenta una vez finalizado el parto para el contacto con la madre tierra y los animales, y el uso de plantas medicinales como las hojas de algodón cocinado con malva para aliviar el dolor de la madre.

Para finalizar concluyen que se debe reforzar la acción-intervención de los profesionales de salud que interactúan con las comunidades nativas para una mejorar en el desarrollo intercultural. Así mismo, resaltan el sentir de que la etnoenfermería peruana presenta un gran potencial para su desarrollo, por lo que es necesario encontrar caminos que contribuyan desde la academia y la practica en enfermería a la lucha contra la desigualdad y la falta de equidad de los servicios de

salud en poblaciones excluidas socialmente como la comunidades nativas y andinas del Perú (Chávez et al. 2007).

Villalobos(2003).Describen los mitos y ritos alrededor de ciertos procesos bioculturales como el proceso de gestación, parto y puerperio. Lo que permitirá al profesional de la salud establecer un vínculo con las bioculturalidad. Respecto al procesos de embarazo la gestante deberá estar guiada por las instrucciones de la partera, quien realizará los cuidados pertinentes para que este llegue a buen término. La madre consume alimentos que favorecen el desarrollo del bebé. El proceso del parto esta a cargo de la partera quien realiza las diferentes actividades propias de la cultura. Así mismo, es la encargada de acompañar durante el alumbramiento de la placenta e interpretar acerca del futuro de la madre en relación con su paridad entre otros. En este estudio se reconoce al recién nacido como seres psico-físicos, convertido en humano a través de la influencia social y colectiva, alcanzada mediante la realización de ritos.

Como conclusión se establece que la socialización y culturalización de los fenómenos biológico trascendentales, se estructuran sobre la base del sistema de signos, significados, significantes y símbolos que una determinada sociedad le da a dichos procesos biológicos. Al mostrar esta serie de creencias, signos y prácticas desconocidas de los pueblos indígenas permite establecer bases para que se establezca una barrera, claridad y entendimiento entre lo que se indica por el profesional de la salud y lo que estos pueblos milenarios hacen para cuidar la salud de sus gestantes.

Ramos, Campos y Bula(2019) (Ramos-Lafont, Campos, Bula 2019), en su estudio cualitativo etnográfico los hallazgos resaltan el hecho de que para las gestantes indígenas es importante la protección que ellas brindan a su hijo en la forma de cuidarse, así como el cuidado que las comadronas o parteras de la comunidad les brindan. La mujer comienza su cuidado tan pronto sabe que está embarazada, realizan prácticas de cuidado como, el alimentarse bien para tener suficiente

sangre y que su hijo nazca saludable, evitan oficios pesados para prevenir abortos y partos prematuros o la muerte de su hijo; sobarse la barriga con la comadrona o partera para acomodar su hijo y evitar complicaciones, se bañan temprano para prevenir la aparición de la frialdad y evitan las relaciones sexuales por temor a las malformaciones del niño. Las mujeres gestantes realizan el control de su embarazo mensualmente con la partera.

En conclusión las prácticas culturales que realizan las gestantes, son una muestra de las costumbres y tradiciones de la comunidad, la mujer que realiza estas costumbres está bien vista, como sujeto responsable de los cuidados en este proceso, además se evidencia que los parteros hacen el acompañamiento necesario del proceso y el estado de la mujer, donde además esta cultura y cuidados los podemos relacionar la teoría de Lehniger, en donde los enfermeros debemos también hacer el debido acompañamiento en el proceso de gestación relacionando sus conocimientos científicos y estos cuidados culturales, con el objetivo de lograr una atención integral y oportuna que favorecen el bienestar de la gestante y su bebe.

Navarra y Beltran(2017) (Angarita Navarro, Bejarano Beltran 2017) se realizó un estudio etnográfico de mujeres gestantes; los resultados evidenciaron que las prácticas culturales de cuidado son de gran importancia para las gestantes. Principalmente durante la gestación, las mujeres wayuu no consumen algunos alimentos, como camarón, cangrejo, conejo o tortuga, para no causar alteraciones en el parto y en el hijo por nacer. No tienen contacto con personas que hayan cometido homicidio, manipulado cadáveres o asistido a funerales, pues según sus creencias puede generar sangrados durante el parto. Otra creencia es bañarse temprano para no resfriarse, tomar sangre de mono para subir defensas, tomar Alepo para aligerar el parto. Importante el hecho de que la partera se convierte en un miembro significativo en la comunidad durante el proceso de gestación, trabajo de parto y parto de las gestantes. Como conclusión resaltan la importancia de que

enfermería conozca los cuidados culturales de las gestantes en esta comunidad indígena para brindar cuidados íntegros y de calidad.

Oviedo (2014)(Oviedo C. 2014). Es un estudio cualitativo exploratorio emergieron cuatro categorías que dan cuenta de las prácticas de la comunidad alrededor de la gestante; cuidados buscados por la pareja, cuidados ofrecidos por la familia; alimentación durante la gestación y actividades realizadas por la gestante. En cuanto a los cuidados brindados por la pareja a la gestante, las decisiones de búsqueda de ayuda para la gestante están mediadas por la decisión del hombre, quien es el que determina cuándo y a quién solicitarla. En la tradición de estas comunidades, no se acostumbra a realizar controles periódicos de salud durante el embarazo; sin embargo, se identificaron dos momentos en los cuales acuden: cuando consideran que la gestante está enferma y cuando se acerca el momento del parto. Cuando consideran que la gestante está enferma, el hombre toma la decisión de buscar inicialmente ayuda con la medicina tradicional, pero no es usual que por el embarazo los médicos tradicionales revisen a la mujer.

Los cuidados ofrecidos por la familia, la gestante recibe apoyo de la comunidad y la familia, Las mujeres reciben apoyo de la mamá, es quien está pendiente de la alimentación y orientarla en los pasos del parto, los cuidados son para que el bebé nazca bien y salga sano, quienes dan consejo para el embarazo y parto son la abuela y la mamá. La alimentación durante la gestación está relacionada con alimentos que no ingieren, y también referente a la preparación, manipulación y consumo de estos. En cuanto a la preparación, se identifican restricciones en la elaboración de ciertos alimentos tales como la chicha, ella no puede preparar chicha de maíz porque no sabe igual. Las mujeres embarazadas no pueden manipular alimentos grandes, estos deben ser cortados por otras personas, en algunas ocasiones consumen estas frutas grandes, si se las entregan picadas en formas pequeñas.

Finalmente las actividades realizadas por las gestantes son realizan actividades diarias de manera cotidiana así se encuentren en estado de embarazo, asumiendo las labores del hogar durante los meses de gestación haciendo sus labores diarias, cocina, hace aseo, lava ropa, cuida los niños, cargan leña y agua, esto es lo habitual en las comunidades, según para que el bebe no salga perezoso, sin embargo, estas actividades en algunas ocasiones son interrumpidas debido a la proximidad del parto o al tamaño del vientre materno y son en parte asumidas por su pareja y otros miembros de la familia.

Como conclusión las comunidades Embera y Wounaan realizan diversas prácticas de cuidado alrededor de la gestación que priorizan la protección de la vida de la gestante y del bebé, es así como la pareja, la familia y la comunidad en algunos momentos acompañan a la mujer con el fin de que esta tenga un embarazo exitoso.

Instituto Nacional de Salud, Observatorio Nacional de Salud y MINSALUD(2016) (Instituto Nacional de Salud, Observatorio Nacional de Salud , MINSALUD 2016) estudio cualitativo descriptivo, identifica que para estas culturas es muy importante la salud, pues para ello es vista como un ciclo de armonía y equilibrio, en donde se relacionan su entorno y forma de vivir cotidiana con el estado de la misma. También se puede concluir con el mismo que la falta de estrategias que permitan la relación de la cultura tradicional y occidental, en cuanto a la prestación de servicios de salud en las gestantes, es un obstáculo que limita la atención oportuna y el acceso a la misma, siendo así un evento con probables riesgos.

Otro punto importante que menciona este artículo, es el cómo los cuidados de la madre se inclinan no solo en su autocuidado sino que a su vez debe realizar actividades espirituales, como realizar rituales con ciertas yerbas para dar la bienvenida al bebe y dar fuerzas a la madre para mejorar el proceso; también nos menciona que el medico tradicional y la partera ante cualquier eventualidad anormal, como fiebre, vomito dolor de cabeza y otros síntomas evalúan a la madre con el fin de determinar si por medio de sus cuidados y creencias son suficientes para tratar el problema, o de los contrario si para ellos es desconocido, si este

llegase a ser el punto, permiten y aconsejan a la madre acudir a un médico occidental que pueda intervenir y dar solución a cualquier alteración.

Concluyen que las gestantes en su dieta deben consumir alimentos calientes, los alimentos fríos pueden producir enfermedades. Otra práctica común es la sobada, esta no solo la realizan en el momento del parto también cuando las madres sienten incomodidad por la posición del bebe, ya sea porque les produce dolor o malestares y resaltan la importancia de rituales para un parto exitoso y un feto saludable.

5. MARCO CONCEPTUAL

5.1. LA MUJER NASA Y LA GESTACIÓN

Dentro de la comunidad indígena del territorio Musse Ukwe la mujer representa la fuerza de quien ha luchado años por una vida más justa. La mujer muestra significado de permanencia y valentía que ha empoderado generación tras generación a mujeres, hombres, niños, niñas y adolescentes para que vivan con espíritu de valentía, resistiendo con amor, dignidad y respeto para defender los derechos que les han negado por años. Si bien, la mujer es significado de todas estas cualidades, su rol más importante radica en el ser garantes de la permanencia de los pueblos indígenas, sin ellas sería imposible la permanencia de estas comunidades. Por lo anterior, en esta comunidad los cuidados culturales a la mujer gestante toman una gran importancia. Actos y prácticas que se han realizado y enseñado durante años para la protección de la madre y del hijo.

5.2. CUIDADO CULTURAL

Se refiere a la subjetividad y la objetividad de los valores, las creencias y los estilos de vida aprendidos y transmitidos para asistir, ayudar, facilitar o capacitar a otro individuo o grupo a mantener su bienestar y salud, para mejorar la condición humana y forma de vida, o para tratar con la enfermedad, las incapacidades o la muerte (Ramos and Muñoz de Rodriguez 2011).

5.3. PRACTICAS CULTURALES

Son actos guiados por creencias y valores, que varían considerablemente según los grupos sociales y los sistemas familiares, económicos y sociales. “*En términos*

generales puede considerarse la manera como las personas afrontan y solucionan algunas necesidades.” (Ramos and Muñoz de Rodriguez 2011).

5.4. CUIDADOS CULTURALES EN GESTANTES

Los cuidados que ofrece la comunidad del territorio Musse Ukwe están basados en diferentes procesos que se siguen a lo largo de la gestación, como lo son: cuidados de la alimentación durante el embarazo, plantas medicinales para cuidar algunas enfermedades propias de esta etapa, rituales para la madre y el hijo, cuidados de la partera, cuidados de los sabedores ancestrales para cuidar el espíritu y salud de la nueva madre y finalmente los cuidados que realiza la promotora de salud de este territorio, esta persona es la encargada de articular un poco las intervenciones de los procesos de salud occidental con la propia, y es por ella que las mujeres embarazadas asisten a controles prenatales sin dejar a un lado los cuidados de su pueblo de origen (Musse Ukwe. 2021).

5.5. CUIDADOS Y PRACTICAS CULTURALES EN EL CICLO DE VIDA DEL SER NASA

Para la comunidad Nasa del Territorio Indígena de Musse Ukwe existen tres momentos de vida para la persona; el primero es la siembra de la semilla, el segundo es el nacimiento de la semilla y el tercero y último es la siembra de la vida. En cada una de ellas existen unas sub-etapas- etapas de desarrollo o ciclos de vida que están relacionadas con el andar del tiempo y la naturaleza. Del mismo modo en cada una de ellas se realizan algunas prácticas como rituales o ceremonias espirituales que están en gran medida determinada por el ciclo de la luna, pues ella orienta con gran sabiduría el ciclo natural (Musse Ukwe. 2021).

El primer momento de la vida se inicia con el embarazo, es decir de la siembra de la semilla y esto es acto natural, es el nuevo comienzo para un ser Nasa, en la cual, además de traer un nuevo ser al espacio terrenal, trae la alegría para la familia, para

la comunidad, el territorio y los demás seres del cosmos, debido a todos los significados parten desde la espiritualidad y que se vivencian mediante los usos y costumbres milenarias como pueblo indígena Nasa (Musse Ukwe. 2021).

Durante este primer momento de vida se llevan a cabo una serie de prácticas culturales acorde a las lunas de gestación, para que de este modo la semilla tenga bienestar; un buen proceso de desarrollo físico, emocional y cognitivo dentro del vientre de la madre, entre las practicas que se realizan son: consultar con el medico tradicional (The' Wala) para saber si la madre y la semilla van a tener buena salud durante la gestación o también para saber si el padre del bebe va a responder adecuadamente por ellos. Si las señas de los mayores eran negativas se tenía que hacer una serie de trabajos espirituales, a lo que le denominan como “hacer jigma”.

Durante el período de maternidad se realizaban prácticas como el de “sobar la barriga de la madre” para acomodar la semilla o arreglar la postura y transmitirle tranquilidad desde el mundo exterior, esto se hacía desde el segundo mes de gestación, se repetía en el cuarto, sexto y octavo mes, cabe resaltar que desde el mes cuatro al seis se podía saber si la semilla era niño o niña y acorde a ello se realizaban formas particulares de “sobar la barriga”. Para las practicas anteriores utilizaban diferentes plantas medicinales para la armonía de la madre y del bebé (Musse Ukwe. 2021).

Una de las mayores, considerada como sabedora ancestral dentro del territorio y quien durante años ejerció su cargo de promotora de salud al servicio de muchas mujeres embarazadas nos relata otro cuidado que se practican durante este primer momento de vida (procesos de gestación) los cuales son:

- A los dos meses de gestación la madre deberá tomar plantas calientes en forma de té, en horarios de la mañana y en la tarde para evitar la enfermedad del frio en la matriz de la madre, entre estas plantas encontramos la manzanilla, yerba buena, altamisa y cedrón.

- A los tres y seis meses de gestación la mujer debe someterse al arreglo de matriz para que él bebe siga creciendo con normalidad y sin complicaciones
- A los ocho meses utilizan la injundia de gallina negra y las anteriores plantas mencionadas para hacer el tercer arreglo de la matriz.
- Al comienzo de los nueve meses se realiza el último arreglo de matriz y se realiza con la injundia de gallina negra. Durante todo el embarazo se realiza estos cuatro arreglos para así evitar enfermedades en la matriz de la madre y para el buen progreso de la gestación.

Otros de los cuidados que practica y muy importantes para tener en cuenta es la alimentación propia entre las mencionadas se encuentra la sopa de maíz tostada con haba, arracacha y ajo, una de las combinaciones más importantes y alimento que no puede faltar durante el proceso de embarazo, ya que ayudar a fortalecer las defensas de la madre y la semilla.

5.6. CREENCIAS Y PRÁCTICAS CULTURALES DE LA MADRE NASA

Una de las creencias que se tiene acerca de la revelación sexo del bebé, es que únicamente se deja ver después de los seis meses de gestación, ya que se logra observar por la posición de la semilla dentro del vientre y la forma que toma su barriga durante este periodo.

- La madre no podrá salir durante la noche a lugares que sean oscuros como: lagos, lagunas, Ciénegas, bosques, cementerios entre otros lugares, dado a que la madre y la semilla pueden recoger mala energía y verse reflejado durante el embarazo.
- Uno de los rituales que se deben realiza, es un refrescamiento espiritual a cargo del (The' Wala) esto se le realiza para la madre y el hijo en el vientre, se utilizan plantas medicinales y brebajes que ayudan a fortalecer la fuera de la semilla y para controlar el llanto del niño cuando nazca y pueda dejar dormir a la madre.

- La madre Nasa dentro de sus prácticas considera que el embarazo no es una enfermedad, esto lo dice dado a que para ella el estar embarazada no es significado que puede estar durmiendo todo el tiempo o no realizar los oficios de su hogar. Para esta madre esta etapa es para ser productiva, reforzar sus dones y fortalecer su espíritu. Esto le ayudara al hijo para que no sea perezoso cuando crezca, sea productivo (a), para que se un buen trabajador(a) y para que sepa manejar un hogar.

Estos son algunos conocimientos ancestrales que se tienen acerca del cuidado durante el proceso de gestación o el primer momento de vida del Nasa.

Como segundo momento de vida cultural es el nacimiento del Nasa o germinación de la semilla. Este momento marca un paso trascendental en la existencia del Nasa, ya que es la llega al mundo exterior o espacio de vida terrenal y a partir de ahí se inician unas etapas de desarrollo de la semilla o también mencionadas como sub-momentos. Dentro del nacimiento se realizan una serie de rituales prácticas culturales para cubrir o blindar a la semilla de posibles malas energías y que tenga un buen camino en el transcurso de la vida (Musse Ukwe. 2021).

En este momento, como se mencionó anteriormente existen unos sub-momentos, etapas de desarrollo o ciclos de vida, que permiten la maduración de las semillas en pleno. Esto se enmarca dentro del desarrollo que vaya teniendo la persona al transcurrir el tiempo y se considera como uno de los momentos de mayor trascendencia, ya que comprende desde el nacimiento, la niñez, la juventud, la adultez y adulto mayor o Thê'sa, en las cuales se realizan diferentes prácticas culturales como por ejemplo la siembra del ombligo umbilical, el despertar o encaminar los dones y aptitudes de las semillas, el fortalecimiento de la identidad y muchas otras más, que se realizan de acuerdo a cada etapa de vivencia de la persona. Dentro de este momento de vida también está inmerso la etapa cuando las personas dan comienzo a la siembra de otra semilla, que conduce a iniciar un nuevo camino en la espiral de vida. También se haya la etapa cuando las personas

entran hacer Thê'sa (mayores o sabios) que son de gran importancia dentro de la comunidad, porque mediante su experiencia de vida pueden aconsejar, ayudan a orientar y formar a las demás personas en las distintas áreas de los saberes y conocimientos. Dentro de este momento de vida se encuentran rituales y prácticas culturales como: Siembra del cordón umbilical: "se siembra o se entierra" el cordón umbilical en la cocina, exactamente al lado del fogón, de esta manera el Nasa recién nacido mantenga el calor dentro de su estómago o no sufra de frío interno y en el caso de la mujer para que la menstruación no fuera tan fuertes o doloroso (Musse Ukwe. 2021).

Esta práctica cultural también se hace con el fin de que el Nasa no se olvide del territorio, ya que cuando crece la persona se va para otros lugares lejanos y en ocasiones no vuelven a la casa y dejan abandonados a la familia, la casa, las tierras y el territorio. Es por ello por lo que con la siembra del cordón umbilical ayuda a mantener la conexión entre persona y territorio, generando cuidado, amor y apego por ella y por la mujer quien le dio la vida (Musse Ukwe. 2021).

En un tercer y último momento es la siembra de la vida o también conocido como la siembra del cuerpo físico. Esta es una etapa más del desarrollo humano, hace parte de la vida y nadie es ajeno a ello. En este momento se despiden a las personas que cumplieron su ciclo terrenal. Cabe resaltar que no es concebido como la "muerte eterna", ya que después de dejar el mundo terrenal empieza una nueva vida en el otro espacio espiritual, que aún nos es ajena por el momento. En este momento también se realizan una serie rituales tradicionales y prácticas familiares de acuerdo con las creencias de cada una de las familias, por ejemplo: después de la siembra de la vida se debe limpiar la casa mediante un ritual con el The' Wala, algunas cosas del difunto se deben enterrar y otras se deben limpiar con remedios.

Finalmente es importante revelar que algunas prácticas culturales se mantienen y se vivencian de generación en generación y otras se han ido olvidando con el pasar del tiempo, pese a ello los miembros de la comunidad vienen desarrollando algunos

conocimientos culturales para fortalecer y poner en práctica real los legados culturales, de esta manera no perder los saberes y conocimientos ancestrales del ser Nasa y que van a posibilitar la resistencia y pervivencia como pueblo milenario (Musse Ukwe. 2021).

5.7. SALUD

Está basado en la Relación de Armonía y equilibrio entre todos los seres, hombre, naturaleza y espíritus, vivenciada en la cosmovisión, normas y prácticas culturales de cada pueblo que genera aceptación o bienestar en todos los órdenes o ámbitos de la vida(CRIC 2021).

Los principios de Salud Propio son: Unidad, Autonomía, Identidad, Territorio, Colectividad, Integralidad, Armonía – Equilibrio, Equidad.

Valores: Reciprocidad, Solidaridad, Respeto, Fortaleza

Recursos: Plantas medicinales, Sustancias y órganos de Animales, Minerales, Alimentos

Medios: Sitios Sagrados, Naturaleza y Territorio, Conocimientos ancestrales, Señas, Sueños, Presencias, Comunicaciones(CIRIC 2021).

5.8. CONCEPCIONES DE SALUD Y ENFERMEDAD

En conexidad con la conceptualización de medicina tradicional, el concepto de salud obedece a una visión holística de la realidad donde la salud subsume lo individual, lo familiar y lo comunitario, en este sentido, la salud obedece al equilibrio o “buen funcionamiento”. Cardona - Medicina tradicional 635 La salud es la armonía entre las dimensiones físico-biológica, histórico cultural, natural y espiritual, la primera incluye el bienestar corporal, la segunda define la interpretación-explicación sobre el origen, desarrollo y resolución de la enfermedad en las condiciones específicas de la tradición Emberá-Chamí; la tercera incluye los elementos (agua, aire, fuego,

tierra), las plantas, los animales, los fenómenos naturales (luz, relámpago, trueno) y sus espíritus; y la cuarta presenta dos ámbitos, el primero implica los espíritus y energías positivas que conducen a la enfermedad cuando el comunero se distancia de su cultura, y la segunda incluye los espíritus negativos que son utilizados por algunas personas para desencadenar la enfermedad en otras. Las dimensiones aludidas no son independientes, sino que constituyen una unidad dialéctica, en la medida que todas se contienen, en la dimensión natural coexisten elementos de la madre naturaleza y sus espíritus, lo espiritual es un elemento distintivo de la historia grupal y todas, la natural, la histórica y la espiritual, determinan la presencia de las afectaciones físicas-biológicas. Por su parte, la causalidad de la enfermedad obedece a desórdenes alimenticios del comunero que abandona lo que la cultura ha enseñado sobre la soberanía alimentaria (dieta basada en los productos autóctonos de las comunidades indígenas), al desequilibrio del comunero con los espíritus positivos o presión de terceras personas que direccionan espíritus negativos hacia el comunero (Jaiberth A. Cardona Arias 2012).

5.9. MEDICINA TRADICIONAL

Se define medicina tradicional como prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias físicas, mentales y espirituales, aplicadas de forma individual o colectiva para mantener el bienestar. Alude las ideas, conceptos, mitos y prácticas relativos a los desequilibrios físicos, mentales o sociales de una comunidad, que explican la etiología, nosología y procedimientos de diagnóstico, pronóstico, curación y prevención de las enfermedades, y promoción y recuperación de la salud (Jaiberth A. Cardona Arias 2012).

5.10. SISPI

El Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural, es el conjunto de políticas, normas, principios, recursos, instituciones y procedimientos que se sustentan a

partir de una concepción de vida colectiva, donde la sabiduría ancestral es fundamental para orientar dicho Sistema, en armonía con la madre tierra y según la cosmovisión de cada pueblo. El SISPI se articula, coordina y complementa con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), y es un compromiso del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 (Anexo IV.C-1.1 de la Ley 1450 de 2011), donde se establece que el Ministerio de Salud y Protección Social concertará con las autoridades y organizaciones indígenas la estructuración, desarrollo e implementación de un sistema de salud (MINSALUD 2021).

5.11. COSMOVISIÓN

La Cosmovisión, Es la máxima expresión de la espiritualidad indígena y orienta la forma de pensar, comprender y valorar el mundo y, en consecuencia, la forma de actuar de los integrantes de cada pueblo indígena. Se basa en la filosofía del Buen Vivir y en el concepto de equilibrio de entre todo lo que existe(MINSALUD n.a).

Comprensión a través de la cual el sujeto mira el mundo:su mentalidad, su percepción histórica. Esta estructura de comprensión se encuentra expresada en el lenguaje, cuya función sería, en términos generales, “representar” el acto mismo de cognición del sujeto La cosmovisión Nasa se basa en la ley de origen, desde donde entiende la relación con la naturaleza, distinguiendo lo femenino y lo masculino, como portadores de la creación. UMA y TAY son los abuelos que dieron origen y son los que ordenan la vida, son Sol y Luna, vinculados a los demás seres espirituales, los cuales son portadores de conocimiento y están en constante relación con los seres humanos que allí habitan; para los Nasa la relación entre lo espiritual y el cómo conducir la vida está íntimamente relacionada y presente en todos los campos de la comunidad (Alvarenga 2020).

5.12. CONOCIMIENTO ANCESTRAL

Es decir, dichos conocimientos no son resultado del estudio o trabajo individual, sino de un proceso de conocimiento colectivo, orientado a la toma de conciencia de la sabiduría que su creador les ha asignado para garantizar la identidad en la vida de las comunidades(Díaz U 2016)

5.13. RITUALES

Los rituales permiten comunicarse con los espíritus y así mantenernos sanos espiritual y físicamente. La ley de origen Nasa dice que todos los seres de la naturaleza deben permanecer en armonía para que la madre tierra siga siendo generosa; por eso los rituales y las ceremonias sagradas, desde el pensamiento, sentimiento y las prácticas espirituales, siempre han permitido la relación armónica con nuestros espíritus guardianes creadores del universo (Nasa 2010).

5.14. THE'WALA

Es un médico tradicional que trabaja con plantas “calientes” y “frías” (nativas del páramo). El uso de las plantas es considerado una práctica imprescindible que les da una “señal” cuando las personas que están siendo atendidas “van para bien o para mal”. El tiempo del The wala es dedicado a las personas nasa, no cobran por la consulta, trabaja con plantas medicinales y “desde que ve a la persona ya sabe que tiene”(Villada, 2014).

5.15. PARTERAS

Las parteras de las comunidades étnicas cumplen un rol fundamental en el cuidado de la vida durante el proceso de gestación, parto y posparto de las mujeres de sus comunidades. Su trabajo es un aporte al mejoramiento de la salud materna y perinatal, y a la reducción de la mortalidad materna (UNFPA Colombia 2018).

5.16. SOBANDEROS

El sobandero y el sobanderismo, son comúnmente una práctica y un curador que se asocian o relacionan con las cosmologías indígenas y sus arraigos culturales, sin embargo, hoy podemos dar cuenta del sobanderismo como una práctica de la medicina tradicional en Colombia, que involucra diversos actores, como mestizos, afrodescendientes e indígenas. El sobandero se encarga de hacer masajes y ajustar las articulaciones y músculos que se han desacomodado por alguna razón (Acuña 2019).

5.17. PULSEADORES

Es capaz de sentir los pulsos de las personas y los ajusta. Muchas enfermedades pueden ser señal que los pulsos están desajustados. El pulseador usa principalmente tres plantas “calientes”, las sopla en las manos, las unta en la corona de la cabeza, el pecho, la espalda. Si el niño está asustado, la frecuencia cardiaca es muy fuerte (Villada, 2014).

5.18. LIMPIEZA ESPIRITUAL

Es un ritual que recibe el nombre de armonización espiritual para eliminar las energías negativas y así poder mejorar la convivencia de la comunidad. Se divide en tres pasos; el despojo todas las energías negativas, el refrescamiento con agua pura para neutralizar y equilibrar las energías, por último el chirro, con lo cual se abre el camino de la paz y de la armonía con la planta sagrada (Capital 2019).

5.19. CRIC

El Consejo Regional Indígena del Cauca, CRIC, es la organización que agrupa a más del 90% de las comunidades indígenas del departamento del Cauca.

En la actualidad representa 115 Cabildos y 11 Asociaciones de Cabildos que están divididos en 9 zonas estratégicas. Legalmente constituidos existen 84 Resguardos de 8 pueblos indígenas del Cauca: Nasa – Paéz, Guambiano Yanaconas, Coconucos, Epiraras – siapiraras (Emberas), Totoroes, Inganos y Guanacos. Se le reconoce como Autoridad Tradicional de los pueblos indígenas del Cauca, es una entidad pública de carácter especial y en la actualidad lidera negociaciones con el Estado, producto de un sinnúmero de compromisos que la nación colombiana tiene con los grupos indígenas de esta parte del país.

Las decisiones de vida las toma el Congreso Regional Indígena. En él se definen políticas y se proyecta el qué hacer en lo económico, social, cultural, territorial, ambiental, jurídico, entre otros. Determina también, acciones, estrategias y nombra los consejeros para un periodo de dos años.

El CRIC busca:

- Reconstruir y fortalecer los planes o proyectos de vida de los pueblos indígenas del Cauca.
- Reivindicar y desarrollar nuestros derechos constitucionales, económicos, sociales y culturales.
- Fortalecer el proceso de autonomía territorial, ambiental, política, económica, educativa, salud y derecho propio.

La Misión del CRIC ha sido la defensa de los derechos fundamentales y específicos de los pueblos indígenas, para lo que ha implementado equipos de capacitación, apoyo jurídico, el impulso a proyectos productivos, de educación y salud, teniendo como principios rectores la Unidad, la tierra y la cultura, pilares fundamentales en la búsqueda de la Autonomía (CRIC 2021).

6. METODOLOGIA

6.1. TIPO DE ESTUDIO

La siguiente investigación es un estudio cualitativo de tipo etnográfico desde la perspectiva de la etnoenfermería propuesta por Madeleine Leininger, buscando conocer el cuidado cultural, con la finalidad de reconocer las creencias y prácticas asociadas al cuidado de la mujer gestante en la comunidad indígena Muse Ukwe, Morales, Cauca.

El propósito de la investigación cualitativa según Madeleine Leininger es descubrir las esencias, patrones, símbolos, atributos y significados de los fenómenos humanos, naturales, ambientales o familiares. Tiene en cuenta la subjetividad y objetividad de los sujetos, la filosofía, la cultura, la historia, la espiritualidad, el género, la ética, los valores, las experiencias de vida y otras perspectivas. Por lo anterior, este método permitió obtener significados precisos y datos de informantes holísticos teniendo en cuenta la experiencia de vida y el contexto cultural comunitario. En esta investigación cualitativa no se controlan las ideas de los informantes o se manipulan las variables por parte del investigador, en lugar de ello se anima a los informantes a compartir sus ideas en sus formas naturalistas (Leininger y McFarland, 2002)

Dentro de este estudio cualitativo los investigadores debieron contener sus puntos de vista en suspenso y sus prejuicios de las ideas expresadas por los nativos (Leininger y McFarland, 2002).

La etnografía es un término que se deriva de la antropología, puede considerarse también como un método de trabajo de ésta; se traduce etimológicamente como estudio de las etnias y significa el análisis del modo de vida de una raza o grupo de individuos, mediante la observación y descripción de lo que la gente hace, cómo se

comportan y cómo interactúan entre sí, para describir sus creencias, valores, motivaciones, perspectivas y cómo éstos pueden variar en diferentes momentos y circunstancias (Nolla, 1997).

Según el estudio propuesto por Madeleinie Leininger *“la etnoenfermería es un método riguroso, sistemático y a profundidad para estudiar múltiples culturas y factores de cuidado dentro de ambientes familiares de personas y para enfocarse sobre las interrelaciones entre cuidado y cultura para llegar a la meta de unos servicios de cuidado culturalmente congruentes”* (Leininger y McFarland, 2002) a su vez menciona que *“la etnoenfermería es un método cualitativo de investigación enfocado en modos naturalísticos, abiertos y largamente inductivos de documentar, describir, explicar e interpretar el punto de vista, los significados, los símbolos, y las experiencias de vida de los informantes con respecto a fenómenos de cuidado de Enfermería actuales o potenciales”* (Leininger y McFarland, 2002).

El método de la etnoenfermería ayuda a facilitar al investigador ingresar a los datos e información generados por el EMIC “ se refiere a las personas locales, indígenas o de información privilegiada” y aprender de ellos de primera mano de sus creencias, valores, experiencias referente al cuidado y la salud (Leininger y McFarland, 2002)

La etnoenfermería tiene como propósitos descubrir los fenómenos desconocidos y ligeramente conocidos relacionados con el cuidado, bienestar, salud y conocimientos culturales. Utiliza un método riguroso, detallado y sistemático de análisis de datos cualitativos que ayuda a preservar datos culturales y contextuales naturalistas relacionados con la teoría (Leininger y McFarland, 2002).

6.2. CRITERIOS DE RIGOR

Madeleinie Leininger (Leininger y McFarland 2002) identificó seis criterios de rigor que debe tener toda etnoenfermería. Los cuales se tuvieron en cuenta dentro del desarrollo de esta investigación.

Los criterios anteriormente mencionados son:

- La credibilidad que hace referencia a fuentes directas de evidencia o información de las personas dentro de su contexto cultural, "verdades" sostenidas firmemente como creíble para ellos.
- La confirmabilidad se refiere a la documentación literaria, declaraciones y evidencia observacional directa de los informantes que firmemente confirman y fundamentan los datos recolectados.
- El significado en contexto se refiere a comprender los hallazgos significativos que se conocen y se mantienen relevantes para las personas dentro de su entorno familiar y contextos ambientales y culturales.
- Patrones recurrentes se refiere a documentos, evidencia de patrones, temas y actos repetidos a lo largo del tiempo, lo que refleja la coherencia en las formas de vida o comportamientos modelados.
- La saturación se refiere a información detallada de todo lo que es o pudo ser conocido por los informantes sobre fenómenos relacionados con un dominio de investigación bajo estudio.
- La transferibilidad se refiere a si los hallazgos de un estudio completo tienen similares (no necesariamente idénticos) significados y relevancia a ser transferidos a otra situación, contexto o cultura similar.

6.3. POBLACIÓN

La población geográficamente escogida se encuentra en el municipio de Morales Cauca, asentamiento conocido como Muse Ukwe, en la actualidad cuenta con 474 habitantes aproximadamente, donde se nos permitió realizar la investigación con fines académicos e investigativos.

La población escogida nos permitió recolectar información basada en la experiencia cultural relacionada con el cuidado durante el proceso de gestación, teniendo en

cuenta el significado y la importancia que tiene esto para la comunidad de Muse Ukwe.

Cabe resaltar que la población debió cumplir con los criterios de inclusión destinados para esta investigación y debieron ser participantes que por voluntad propia aceptaron ser parte de este estudio de investigación. Para ello se firmó un consentimiento informado donde se les explicó el propósito de la investigación y los requerimientos de ella.

6.4. CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

6.4.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- El participante debió ser parte de los sabedores Ancestrales de la comunidad indígena Muse Ukwe de Morales Cauca.
- Participaron en el estudio las mujeres gestantes que se encontraron en cualquier etapa de su gestación.
- Personas que no hayan sido diagnosticadas con alteraciones psiquiátricas o mentales.
- Personas de la comunidad indígena Musse Ukwe que hablen español o Nasa Yuwe; en caso de que hable solo Nasa Yuwe se contó con un traductor de la misma comunidad indígena.
- Participantes sin límite de edad, en caso de los menores de edad, un acudiente responsable o familiar cercano autorizó la participación de esta en el estudio.

6.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- En el caso de mujeres gestantes, no debían cursar su proceso parto, debido a posibles sesgos de información.

- Gestantes y sabedores que sean parte de otra comunidad indígena diferente a la Muse Ukwe, debido a las diferencias culturales que existen en cada comunidad referente al tema de estudio.
- Personas con conocimiento en el tema de estudio, pero no hace parte de los sabedores ancestrales o mujeres gestantes.

6.5. TIPO DE MUESTREO

Para la selección de la muestra se utilizó el tipo de muestreo por conveniencia, "Muestreo" que permitió seleccionar aquellos casos accesibles que aceptaron ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador. Este método práctico buscó adquirir información óptima en un lapso corto de tiempo, con la facilidad que tuvo el investigador y los participantes del estudio (Otzen y Manterola 2017).

Este muestreo por conveniencia se realizó teniendo en cuenta la accesibilidad que tuvo una de las investigadoras, quien hace parte del resguardo indígena Muse Ukwe conservando su identidad cultural y social. Los participantes para este tipo de muestreo se escogieron teniendo en cuenta sus conocimientos o saberes ancestrales que fueron reconocidos por la comunidad como "sabedores ancestrales", entre los cuales se encontraron los médicos tradicionales, parteras, conocedores de plantas medicinales y mujeres que se encontraron en proceso de gestación. Estos facilitadores conllevaron a la muestra de la investigación, quienes aceptaron voluntariamente hacer parte de ella.

6.6. TECNICAS DE RECOLECCION DE INFORMACION

6.6.1. OBSERVACIÓN PARTICIPANTE

La observación participante para la etnoenfermería es de gran importancia pues permitió la participación del investigador en el interior de la comunidad de estudio, privarse de prejuicios e integrarse en este, con el fin de comprender sus creencias, rituales y significados culturales. Esto se logró cuando el investigador interactuó con sus componentes y permaneció por un tiempo específico con la comunidad cultural, buscando compartir con la vida cotidiana de las personas que hacen parte de dicha comunidad, con el propósito de identificar y registrar el significado de algunas situaciones que ocurren durante su observación (Otzen y Manterola 2017).

Según Madeleine Leininger (Leininger y McFarland, 2002), la observación participante debe cursar por una serie de fases:

- 6.6.1.1. *Fase Inicial de la observación.* En esta fase se realizó la elección y captación de población para el estudio. Se llevó a cabo un primer acercamiento a la comunidad Musse Ukwe, en el resguardo de Morales Cauca, seleccionando la población de estudio con base a los criterios de inclusión. A su vez se esperó familiarizarse con las personas de la comunidad que participaron en el estudio forjando lazos de confiabilidad y amistad. Se contó con una de las investigadoras que perteneció a la comunidad lo cual permitió realizar una inmersión en el campo de manera más fácil y acercarse a la comunidad sin ser considerada como una acción intrusiva, por la familiaridad y conocimiento de ella a la comunidad.
- 6.6.1.2. *Fase de observación con poca participación.* En esta segunda fase se continuó realizando la observación, buscando integrarse en el escenario cultural por medio del diálogo y conversaciones extensas observando sus acciones, además se informó a los participantes el objetivo de la investigación con el fin de generar interés en la participación en el estudio.

- 6.6.1.3. *Fase de la participación con alguna observación.* En esta fase los investigadores se convirtieron en participantes activos dentro las actividades cotidianas de la comunidad, disminuyendo la observación y centrándose en la participación, con el fin de adquirir conocimiento de la comunidad por medio de su participación directa.
- 6.6.1.4. *La Observación reflexiva* En esta fase final, se organizó y analizó los resultados obtenidos de las continuas observaciones a la comunidad de estudio, evaluando la influencia de los investigadores dentro del grupo. Se sintetizó la información en secuencia lógica y se organizó en cuadros representativos, con el fin de describir los resultados sin alterarlos.

6.7. DIARIO DE CAMPO

Se llevó a cabo un diario de campo donde se registró la información con base a las observaciones e impresiones propias del investigador, lo cual permitió organizar, analizar e interpretar la información recolectada. A su vez, se realizó una constante vigilancia de este diario de campo, con el objetivo de hallar posibles vacíos en la observación y guiar el curso de la investigación(Espinosa Cid y Ríos Higuera, 2017).

6.8. GRUPOS FOCALES

Los grupos focales son entrevistas que se realizan de forma colectiva a grupos específicos que se han organizado previamente por características en común, con el propósito de obtener información enfocándose en la diversidad y variedad de las actitudes, creencias, experiencias y saberes de los participantes(Hamui y Varela,2013).

Para el estudio se organizaron dos grupos focales, basados en el rol que cumplen como sabedor ancestral dentro de la comunidad Indígena Muse Ukwe

y un grupo conformado por las mujeres gestantes de la misma comunidad, teniendo en cuenta un rango de 5 a 10 personas por grupo.

6.8.1. Grupos focales por roles de sabedores ancestrales

Se contó con la presencia de Siete sabedores Ancestrales, los cuales cumplían diferentes roles dentro la comunidad:

- 1 The'wala
- 3 conocedores de las plantas medicinales
- 2 parteras y pulseadoras
- 1 mayora

6.8.2. Grupo de mujeres gestantes

Se conto con la presencia de Cinco mujeres que cursaban su gestación.

Se desarrollaron 2 sesiones, una por cada grupo focal. Estas reuniones se llevaron a cabo en la Tulpa, lugar sagrado y utilizado para las conferencias o reuniones referentes a temas relevantes para el resguardo indígena; para acceder a este lugar se pidió el correspondiente permiso a la estructura Neehwe'sh del territorio indígena Muse Ukwe, los cuales son considerados la máxima autoridad y los encargados de guiar todos los procesos que involucren a la comunidad.

6.8.3. Pregunta orientadora para el grupo focal de sabedores ancestrales:

¿Desde su experiencia como sabedores ancestrales que recomendaciones, cuidados o practicas realizan a las mujeres que se encuentran en embarazo?

6.8.4. Pregunta orientadora para el grupo focal de mujeres gestantes: ¿qué cuidados propios de su cultura han realizado durante su embarazo?

6.9. ENTREVISTAS

Se realizaron 19 entrevistas semiestructuradas con el fin de brindar un amplio grado de flexibilidad al entrevistado y obtener la suficiente información para el estudio(Díaz,2013). Estas entrevistas se realizaron en espacios amplios y en un ambiente inspirador para los participantes, además que les permita privacidad; cada entrevista se desarrolló con la debida autorización y firma del consentimiento para la participación y el registro de las entrevistas por medio de grabaciones de audio. Las entrevistas fueron realizadas después de los grupos focales, se seleccionaron personas que se consideren pueden proporcionar información rica para el estudio y que permita abordar el fenómeno con mayor profundidad, además de aquellas personas que por diferentes motivos no asistieron a los grupos focales, pero ofrecían información relevante para el estudio.

6.9.1. Pregunta orientadora para las entrevistas: ¿Cómo se debe cuidar a la mujer en embarazo según sus creencias ancestrales?

6.10. ACCESO AL CAMPO

El acceso a la comunidad indígena Muse Ukwe, Morales, Cauca; se llevó a cabo a través de dos vías de acceso:

- La investigadora Daniela Dicue Guegia perteneciente a la comunidad indígena Muse Ukwe, quien conserva su identidad cultural, social y económica fue la portadora principal para el ingreso del grupo de investigación al territorio, ella se encargó de hablar con la estructura NEEHW´SX para la obtención de los debidos permisos y la aceptación por parte de la comunidad.
- El Aval de ingreso, obtenido por la Estructura NEEHW´SX el cual fue firmado por cada uno de los integrantes de la estructura; Neehw´sx Político Organizativo, Neehw´sx Económico Ambiental, Neehw´sx Armonía y derecho propio, Neehw´sx Sociocultural y La secretaria General.

7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El análisis de la información fue enfocado en la teoría de Madeleine Leininger, la cual nos indicó que para realizar un análisis de una investigación basada en la Etnoenfermería se requieren de cuatro fases (Leininger y McFarland 2002), **la primera fase** sugiere la recopilación, descripción y documentación de la información dada en las entrevistas, grupos focales y el diario de campo, que sean importantes para responder las preguntas y el objetivo de la investigación, además se propone plantear una interpretación preliminar a esos datos y relacionarlos con el estudio desde una perspectiva EMIC, sin dejar de lado los datos ETIC, que conciernen todo acerca de la perspectiva del observador frente a los cuidados de la gestante y la relación que tengan con la cultura, hábitos y costumbres.

La segunda fase plantea la identificación y categorización de la información, pues allí se van a catalogar según las preguntas o dominios de la investigación que sugieran ser clasificados, es decir que en base a los temas propuestos tanto en la entrevista y grupos focales, como también en la información recopilada en el diario de campo que se alinee a las respuestas de los temas propuestos; además, se deben buscar las diferencias y semejanzas entre las perspectivas EMIC y ETIC.

La tercera fase comprende el análisis de patrones y contexto, esta fase exige un proceso más riguroso en cuanto al análisis de los datos, pues se deben verificar cuales son los datos más repetitivos y recurrentes relacionados con la explicación o percepción que se tienen de ellos y analizar que similitudes y diferencias se evidencian, aquí se evaluara información antes clasificada por temas, se buscara la repetición de los hechos y de las perspectivas de los mismos, y así poder evidenciar que cosas en común comparten o por el contrario las diferencias que se evidencian.

La cuarta fase consiste en concluir cuales fueron los temas o datos principales, y el resultado del análisis realizado en las fases anteriores, esto basado en el estudio de los hechos en cuanto a las diferentes respuestas dadas a los temas, y las conclusiones que surgieron de la investigación, allí se plantearán las ideas, recomendaciones y teorías que apliquen a la recolección y análisis de la información, cabe recalcar que dentro de esta fase es necesario un pensamiento crítico, interpretativo y analítico.

8. CONSIDERACIONES ETICAS

Para el estudio se tuvo en cuenta la resolución 8430 del Ministerio de Salud (Ministerio de Salud, 1993), donde se establecen las normas científicas, técnica y administrativas para la investigación en salud, donde según el artículo 11, se clasifica la investigación en un riesgo mínimo dado a que se llevaran a cabo el registro de dato por medio de entrevistas a las personas de la comunidad, lo cual puede impactar en diferentes aspectos la sensibilidad de cada persona referente a sus conocimientos en el tema de estudio.

Es así como se tuvo en cuenta los 7 requisitos para que una investigación sea ética, propuestos por Ezekiel Emanuel (Emanuel, 2000) donde se entiende que el objetivo principal de una investigación en salud es el generar conocimiento que sirva y ayude a mejorar la salud y bienestar humano, es por eso que se minimizó la posibilidad de explotación de los participantes para que estos no se sintieran usados y por el contrario se sintieran acogidos y respetados, ya que estaban contribuyendo a un bien social.

- *Valor social o científico:* los resultados buscaron contribuir a la formación de modelos de cuidado transculturales que guiaran a un cuidado holístico de todas las personas.
- *Valides científica:* La investigación estuvo orientada en los saberes y conocimientos propios de una cultura indígena, se soportó por la búsqueda en bases de datos, libros especializados, documentos y normatividad vigente, además de que fue asesorada por personas expertas.
- *Selección equitativa del sujeto:* Para la selección equitativa de los sujetos de estudio, se obtuvo información de un informante propio de la comunidad además

se realizó un primer acercamiento a la comunidad donde se corroboró la información de sujetos que aportaron a la investigación. Para garantizar la selección equitativa se tuvo en cuenta que todos los sujetos tuvieran la misma posibilidad de participar en el estudio, teniendo en cuenta los criterios de inclusión.

- *Proporción favorable del riesgo beneficio*: Al ser esta investigación de riesgo mínimo, se tuvo en cuenta momentos donde los participantes presentaron incomodidad, ansiedad, llanto y enojo para pausar el desarrollo de la recolección de datos para intervenir y sopesar el estímulo causado. El beneficio del estudio estuvo relacionado con el planteamiento de futuros modelos de cuidado transcultural.
- *Revisores independientes*: La propuesta de investigación fue sometida a evaluación y juicio por el Comité de Ética y Bioética de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana.
- *Consentimiento Informado*: Antes de interactuar con los sujetos se firmó el consentimiento informado.
- *Respeto a los participantes potenciales o a los inscritos*: Los sujetos fueron libres de participar voluntariamente en el estudio, así como de retirarse de este en el momento que desearon por medio de una carta de desistimiento. Se garantizó la confidencialidad de la información y el respeto por su cultura; creencias, pensamiento, acciones y decisiones.

Dentro de estos requisitos se encontraron inmersos diferentes principios éticos, es por esto que se consideró el código de Nuremberg (1947)(Boletín OSP, 1990) , La Declaración de Helsinki (1983)(Boletín OSP,1990) y Las Normas de Buenas Prácticas Clínicas(Resolución 2378 de 2008) , donde se seleccionaron los principios éticos que se garantizaron para la investigación llevada a cabo.

8.1. PRINCIPIOS ÉTICOS

- *Beneficencia*, para la comunidad Indígena Nasa Musse Ukwe, esta relacionado con la recolección de información acerca de los cuidados culturales brindados en la etapa de embarazo, que permito ampliar el conocimiento del personal de salud principalmente Enfermería, generando modelos de cuidado transculturales donde el personal de salud este capacitado y tenga las competencias necesarias para brindar un cuidado holístico a toda personas sin que la cultura sea un obstáculo y poder así garantizar la mejoría de la salud y bienestar de todas las personas pertenecientes a una comunidad indígena.
- *No mal eficiencia*, se garantizó que el estudio no necesito de la realización de procedimientos que ocasionen daño a las personas, así mismo no tuvo la finalidad de modificar ninguna variable social o fisiológica que ponga en riesgo la salud de los participantes.
- *La confidencialidad*, se aseguró por medio del uso de códigos para referirse a cada sujeto, la información solo fue conocida por las investigadoras y no se utilizó con otros fines diferentes a los planteados en el estudio. Las grabaciones fueron almacenadas únicamente por las investigadoras en equipos de uso único para la investigación, evitando que personas ajenas a la investigación hagan posesión de estas.
- *La autonomía*, cada participante interactuó de manera libre y voluntaria en la investigación.

Las Normas de Buenas Prácticas Clínicas (Resolución 2378 de 2008), toda información proveniente de la investigación se registró y guardo durante cinco años después de finalizada la investigación, para permitir su verificación, reporte e interpretación. En los registros se protegio la identidad de los sujetos, asignándoles un código que es conocido solo por el investigador y al publicar los resultados se mantiene la confidencialidad en la identidad de los sujetos.

Teniendo en cuenta el principio de consentimiento informado el cual es un documento legal “...*fundamentado en el principio de la autonomía y en la libertad*

de una persona para aceptar o rechazar cualquier forma de participación, intervención o proceso de investigación...” (Carreño-Dueñas,2016), donde se explicó los debidos procedimientos, beneficios y posibles riesgos al participante, quien de manera voluntariamente tomo la decisión de ser o no parte del estudio. Es así como se construyó un documento de consentimiento informado el cual fue socializada a cada participante y diligenciado por este mismo; un documento de desistimiento y de manejo de confidencialidad de los datos (Anexo 2).

Para el manejo de los datos suministrados por las instituciones ya sea un listado en físico o base de datos en medio magnético, se tuvo en cuenta lo establecido en el Decreto 1377 de 2013 y la Ley 1581 de 2012 (Presidente De la República, 2013) , por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales en Colombia, y bajo sus lineamientos se tomaron las medidas de protección de la información (Anexo 3).

8.2. CONFLICTOS DE INTERES

Dentro del proyecto de investigación no existio ningún conflicto de interés entre las investigadoras, los participantes y la comunidad.

8.3. DERECHOS DE AUTOR

Según el acuerdo 014 de 2018 por el cual se adopta el nuevo Estatuto de propiedad intelectual de la universidad Surcolombiana, los derechos de autor fueron compartidos entre cada una de las investigadoras y la Universidad Surcolombiana.

9. RESULTADOS

El estudio desarrollado en la comunidad indígena Musse Ukwe de Morales Cauca, con base en la metodología planteada por Madeline Leninger en su Teoría de la Etnoenfermeía, permitió conocer los cuidados propios y culturales de las gestantes durante su embarazo teniendo en cuenta su cosmovisión ancestral. Se presentan a continuación los cuidados más destacados que se realizan en las mujeres Nasas durante su proceso de gestación.

10. CUIDADOS BASADOS EN LA ALIMENTACIÓN

10.1. ALIMENTOS RECOMENDADOS Y NO RECOMENDADOS DURANTE LA GESTACIÓN

Para la comunidad Musse Ukwe es fundamental que se consuman alimentos de la región o preferiblemente cultivados en casa, ya que se tiene la creencia de que son estos los que aportan los nutrientes necesarios para la formación del bebé, el mantenimiento de la salud de la gestante y la energía requerida para el trabajo del parto.

Dentro de la gran mayoría de las gestantes entrevistadas concordaron en los diversos alimentos que por cultura y creencias se deben consumir durante el embarazo. La alimentación de las gestantes debe estar basada en alimentos ricos en calcio y hierro principalmente naturales y preferiblemente cultivados en huertas casera, evitando el consumo de grasas, harinas y comidas recalentadas. Dentro de los alimentos tradicionalmente recomendados durante el embarazo se encuentra una gran variedad de alimentos propios tales como: ullucos, verduras verdes como la col, acelgas, habas, arracacha y el maíz. El uso del maíz es considerado el principal proveedor de la fuerza en la gestante Nasa y se consume en diferentes preparaciones como arepas, mazamorra, sopas y brebajes. Del mismo modo manifiestan la importancia de consumir pescado y gallina de campo como principal fuente proteica. Todos estos alimentos son los encargados de proporcionar los nutrientes necesarios para el buen desarrollo del proceso de gestación.

“Las parteras siempre recomendaban siempre qué tienen que comer comida que no tenga tanta grasa o cosas así, como harinas” (Sabedora BPP).

“Más que todo son como las grasas, todo eso, no consumirlo, porque eso es malo para el niño y para uno” (Gestante DH)

“Lo que tenga mucha grasa por ejemplo del pollo lo ideal es la pechuga, que casi no tiene grasa, y haga así una sopa un caldo de pechuga”(Sabedora MM)

“Entonces, mandaban a comer mazamorra, mexicano o cosas que no tengan grasa, cómo los ollucos. Más que todo en las hojas verdes qué es col, así cosas que son naturales”. (Sabedora BPP).

“Uno debe que tomar los calditos de pescado, de gallina de campo para que el bebé salga sano, uno acá tiene mucho esa costumbre que tiene que ser caldito, muchas verduras, lo que uno tiene en la huerta” (Gestante FEGT)

“Nos mandan a comer puro caldito de gallina y solo de arracacha” (Gestante MIT)

“pues la alimentación si ya eso es más que todo sopa de maíz, verduras, arepas de maíz y eso es lo que uno come” (Gestante JYB)

10.2. ALIMENTOS RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD PROPIA

“FRIO”

De acuerdo a los conocimientos ancestrales de los participantes es importante que durante el proceso de gestación se tengan precauciones en

el consumo de diferentes alimentos, esto con el fin de prevenir que la embarazada adquiera diferentes enfermedades propias como por ejemplo: el frío; el cual se manifiesta en diferentes síntomas físicos como dolor en el vientre, de cabeza, y de espalda. Es por eso por lo que la gestante debe evitar cualquier tipo de contacto con temperaturas bajas que involucren aspectos ambientales y nutricionales.

Entre los aspectos nutricionales encontramos variedad de alimentos que son considerados fríos para la comunidad: la papa colorada, el frijol, la yuca, el arroz y la cebolla. Además de algunas proteínas como el pollo y la carne de cerdo ya que son consideradas carnes frías. De igual manera, se restringe el consumo de gaseosas, helados y leche procesada.

“Frijol no puede comer... ni la cebolla tampoco... que porque se dice que eso es frío” (Sabedora BC)

“Acá no se puede dar lo que es la yuca, la papa amarilla, eso es frío también” (Sabedor The Wala LABE)

“Cuando está en embarazo uno no debe consumir muchas cosas frías, o sea como la carne de marrano eso, como que esa es muy fría” (Gestante FEGT)

“Pues uno cuando está así en los 3 meses para arriba pues de que no estén consumiendo muchas cosas frías, que ósea así como hay personas que les gusta comer muchas cosas frías, puede ser los helados, puede ser el jugo también que les gusta así frío, pues cuando está haciendo demasiado frío, cuando está haciendo calor así, de pronto de vez en cuando, ojala que este al clima, o si no así jugos que tampoco sean muy ácidos, porque pues uno los toma normal, y uno no siente nada, entonces

ahorita que pasa, que todo ese frío lo recibe es el bebé, entonces así eso por eso la recomendación de que no se tome mucho frío” (Sabedora MM)

*“Las comidas pues normal, pues todo lo que es frío no tomarse, todo lo que sea jugos fríos así, cuidarse mucho en eso y solo tomar así cosas calientes”
(Gestante DH)*

Así mismo existen diferentes alimentos propios de la comunidad que ayudan a prevenir que la gestante adquiera el “frío”, para ello se recomienda mantener una alimentación basada en alimentos que son considerados calientes para la comunidad.

Dentro de los alimentos calientes encontramos: La canela, los clavos, el canelón, el ajo y el cilantro, los cuales se puede consumir en diferentes preparaciones preferiblemente en aromáticas y caldos. También se recomienda el consumo de animales de tierra caliente como la gallina de campo y ovejos negros. Todos alimentos brindar calor en el vientre de la madre disminuyendo el riesgo de adquirir el frío y a su vez evitan la inflamación del vientre.

“El canelón, es una planta que es puro canela sabor canela eso también sirve bastante porqué es caliente” (Sabedora BPP)

*“No tiene que faltar el ajo y el cilantro, el ajo es caliente, entonces sirve para desinflamar, para quitar el frío, bueno mejor dicho eso sirve para todo”
(Sabedora BPP)*

*“La gallina, dicen que la gallina negra es mejor, dicen, si no tiene gallina negra toca hacer de cualquier gallina, hay unos que comen ovejo”
(Sabedora BPP)*

10.3. CUIDADOS Y RITUALES BRINDADOS POR LOS SABEDORES ANCESTRALES PARA LA PROTECCIÓN DE LA MADRE Y DEL BEBÉ

10.3.1. Ritual del Refrescamiento

Con base a los resultados obtenidos por los participantes uno de los principales cuidados brindados por el The Wala es el Ritual del refrescamiento, el representa la limpieza del cuerpo de la Mujer Nasa durante su embarazo, para que su alma y cuerpo permanezcan sanos durante y después de su gestación. Acuden al The Wala o médico tradicional durante su cuarto y quinto mes para la realización del Ritual del Refrescamiento, el The Wala con sus conocimientos y saberes ancestrales utilizan las plantas frescas que ayudan a eliminar las malas energías, armoniza el cuerpo y protegen a la embarazada de enfermedades que involucren la salud mental y emocional de la mujer gestante tales como: depresión, ansiedad, estrés u otras enfermedades.

“El ritual de refrescamiento ya es con el médico tradicional, el The Wala que tenemos acá, pues digamos que hay, son como las energías que a veces el ambiente genera y entonces él hace refrescamiento con plantas...” (Gestante AGP)

“El refrescamiento es para eso, para armonizar el cuerpo de uno y ahí incluye eso, que quitar el estrés, la depresión, todas esas cosas, y a uno que embarazado que a cada rato le da por llorar y pues todo es con ese fin.” (Gestante AGP)

Este ritual se realiza en un sitio sagrado para la comunidad donde hallan yacimientos de agua donde el The wala realiza todo el proceso del refrescamiento, el cual dura alrededor de 6 a 4 horas, así mismo, por medio

de este ritual él puede identificar diferentes señales que indiquen posibles alteraciones del embarazo de la mujer para poder intervenir por el bienestar de la mujer y el bebé recomendando diferentes plantas y medicinas tradicionales.

“Ahora ya dura como unas horas, unas 6 o 4 horas, entonces el médico es allí donde hace todo ese proceso, baño con plantas y empieza él a sentir las señas corporales y ya uno le va diciendo mira este si, esta no. Él es el que interpreta antes de que uno empiece sentir cosas, antes que uno pregunte, él va sintiendo todo y va diciendo el niño tal cosa.” (Gestante AGP)

En caso de que una mujer en estado de embarazo no realice el ritual del refrescamiento es muy probable que sufra durante y después de su embarazo de frío, dolores cabeza, mareos y cólicos.

“Los fríos, los cólicos y también para uno los cólicos, el dolor de cabeza son las enfermedades que dan por no hacer refrescamiento o entierro de la placenta.” (Gestante AGP)

10.3.2. Ritual para voltear el Sucio. Durante el proceso de gestación de la mujer Nasa el The Wala realiza un ritual especial para “*voltear el sucio*”. Este se realiza en caso de que la mujer presente dolor o malestar, además de que previene que el bebé al momento de nacer no salga sucio, es decir no nazca con enfermedades arraigadas a la salud de la madre. Este ritual lo realiza el The Wala tomando una jigra con coca, aguardiente y tabaco durante una noche a partir de la media noche y así voltear el sucio de la mujer en embarazo y botarlo, para finalizar él realiza un baño de medicina tradicional fresca manteniendo una dirección de derecha a izquierda, asegurando que el bebé nazca sano.

“Claro toca trabajar, pues yo como médico primero que todo antes de dar a luz toca hacer el trabajo de la mamá para que el niño nazca bien para que el niño no sufra si toca mandar al hospital toca voltear el sucio se hace un trabajo entonces uno coge una fibra con la coca, aguardiente y tabaco una noche uno trabaja y todo el sucio que tiene lo voltea y se lo baña con remedios fresco ... se baña de derecha a izquierda todo debe ser de derecha a izquierda”

(Sabedor The Wala PT)

“Se coge una fibra y le echas ahí una media de aguardiente, le echan tabaco, le echan cigarrillo y después para voltearlo, para que el niño nazca, cómo le dijera, nazca no enfermo, para que nazca sano. Antes se iban a sentar afuera por la noche hasta las 11:00 o 12 de la noche, entonces ese sucio lo botan, el médico coge y lo voltea. Entonces uno lo voltea y se va”

(Sabedora Partera AT)

“El médico coge lo que es el sucio para envolver la mamá, y hay si ya lo voltea con esas plantas, ya cuando finaliza, ya el trabajo, ya pues ya”

(Sabedor The Wala LABE)

10.3.3. El acomodamiento y calentamiento del estómago. En la comunidad Musse Ukwe la Partera es uno de los sabedores ancestrales más importantes en lo que compete al cuidado de la mujer embarazada, esto debido a que es quien se encarga de realizar un cuidado y acompañamiento más riguroso a la mujer durante todo su proceso de gestación. Dentro de los principales cuidados brindados por la partera encontramos el “acomodamiento o Arreglo”, el cual consiste en la realización de una serie de masajes realizados personalmente por la partera a la mujer gestante, con el fin de examinar la posición del bebé y en caso de que este se encuentre en una posición no cómoda o apta, acomodarlo dentro del vientre de su madre para así asegurar un embarazo seguro y un parto sin complicaciones. Las mujeres Nasa visitan a la partera cada tres meses a partir del tercer mes de gestación para que esta le sobe el estómago, es así como el último masaje se realiza el día en que la mujer va a dar a luz con el fin de asegurar una buena expulsión del recién nacido.

“Bueno, entonces cuando yo llegué acá lo primero que todo me hice ver de una partera que fue todo el proceso de cuando me manda hacer lo del masaje pa’ ver cómo está el bebé, si está bien como la posición.”

(Gestante DH)

“Yo tenía la partera, ella venía allí -señala fuera e la casa- venía de allí la partera mía a ver el niño como esta. O sea, así no más, cuando venía a arreglar el bebé, pues uno ya se lo arreglaban y uno estaba a tiempo el bebé.”

(Sabedora BC)

“Por ahora me estoy haciendo sobar la barriga por la partera, pues mi hija por el momento como es la primera vez, creo que ella no tiene mucha experiencia”

(Gestante JYB)

“Durante los 9 meses durante los 3 meses no tiene riesgo, pero de 3 meses en adelante ya la partera podía hacer el acomodamiento...”

(Sabedora DCM)

“Y ya cuando ya me dieron los dolores, ¿eh? Sí, yo estuve con ella, me dio el último masaje en el embarazo y todo eso y me tocó en el hospital y pues sí, fue durito”

(Gestante DH)

Para la realización de estos masajes la partera utiliza la Infundía en conjunto de la Ruda, con la cual se realiza El Calentamiento del estómago de la madre Nasa. La infundía consiste en la grasa de la gallina derretida en la brasa de la casa de la gestante, que se mezcla con hojas de ruda. Esto se realiza para arreglar o calentar el estómago de la mujer gestante y sacar el frío que se acumula dentro del vientre, evitando así cólicos, dolores o hasta posibles abortos.

“La partera pues al momento ella tiene que estar con uno para que lo caliente el estómago y pues también ella manda a tomar muchos remedios calientes”

(Gestante JYB)

“Cuando se está en embarazo se le arregla el niño entonces ahí se necesita es un manteca de gallina y cuando uno pues antes teníamos fogón, ahora como no tenemos fogón echamos las brasas en una paila le echamos en la cacerolita donde calentamos la manteca de gallina y con ruda, ahí mismo en la manteca de gallina se le echa la ruda para que uno pueda arreglar el estómago con esa manteca de gallina que este calientica entonces uno coge y lo soba si el niño está al través entonces se va

sobando hasta que él bebe queda sentadita entonces cuando le arregla todo el estómago con esa manteca de gallina”

(Sabedora Partera AT)

“Es la grasita de la gallina con eso ella nos soba y en ese momento prácticamente no estar tan desabrigadas en el estómago porque eso es algo caliente eso se llama infundía”

(Gestante MIT)

Para la realización del acomodamiento y el calentamiento es fundamental que la mujer embarazada se encuentre sentada en una banca junto al fogón con el bebé en medio, para evitar que le dé el frío directo, además de que facilita a la partera el poder sentir y valorar el estado del bebé, evitando así dolores innecesarios para la madre. Además de esto, la partera recomienda el uso de plantas calientes que ayuden a mantener un embarazo saludable.

“Se debe hacer sentado porque si usted se acuesta es que como el niño tiene una banquita donde se sienten si esta ladeado entonces uno tiene que hacer primero arreglar el frío para que él bebé encaje entonces se lo soba con lo caliente para que el niño encaje y se siente en la banquita porque si tiene frío es un dolor, entonces, lo que se hace es con la manteca caliente se soba al niño hasta voltearlo y hacerlo sentar en la banquita y si no es un dolor que la mamá no puede dormir y cuando se va arreglar él bebé se hace en una banquita al lado del fogón para que no le pegue el frío, el niño siempre debe estar en el medio si se acuesta uno no siente como está el niño porque se encaña, si uno va arreglar el niño es mejor sentado, entonces, uno se da cuenta como esta volteado, uno busca y busca el niño siempre tiene que estar en medio, tengo una profesora a la que esta tarde tengo que ir a sobarle”

(Sabedora Partera AT)

10.3.4. Recoger los Pulsos. La recolección de los pulsos es un pequeño ritual que se utiliza como tratamiento de aquellas mujeres en embarazo que sufren de Susto, una alteración del estado de ánimo que acelera la frecuencia cardiaca, es decir, que mantienen sus pulsos desordenados, esto puede ser a causa de preocupaciones, tristezas, miedos o ansiedad. Este ritual es realizado por los pulseadores o pulseadoras, los The Wala y las parteras.

Para recoger los pulsos se utilizan la Yacuma y la Alegría, plantas medicinales propias de la comunidad, el ritual consiste en que el sabedor se sienta frente a la mujer, toma en su boca semillas de Yacuma, las mastica y escupe sobre las manos de la mujer, recorriendo desde las muñecas hasta la palma de la mano. Seguido, procede a revisar los pulsos para identificar si realmente la mujer tiene su pulso alterado. Una vez identificado el pulso, toma el dedo pulgar de la mujer y sopla continuamente hasta regular los pulsos. Una vez finalizado el ritual se le recomienda a la madre gestante beber aguas aromáticas de Alegría y Yacuma.

“ Señoritas muy cómo le dijera muy nerviosas, que hay veces ellas quedan así en embarazo y les da miedo, o de poner a pensar ahora que iré a hacer, o que a temprana edad, será que lo voy a tener bien, entonces se ponen a pensar mucho, entonces yo les recojo los pulsos si ellas quieren, si ellas dicen si estoy asustada por esto entonces uno cogen, entonces yo les recojo yo les miró el pulso, y les miro a ver si están asustadas o preocupadas, o piensan, o que, entonces para que ellas no hagan, entonces yo les recojo el pulso, mmm, y les mandó a tomar un poquito de agüita de alegría y la Yacuma”(Sabedora Partera y Pulseadora MM)
“Así cuando está en embarazo, pues ella se siente como triste, comienza a llorar, ahí, ahí pues como papá uno tendría que valorarlo mucho también, pues o sea que no llore, lo otro pues sería también pues recogerle los pulsos a la mamá, recogerle los pulsos, he soplarle con remedios frescos, que es así como le digo lo más importante es la alegría”

10.4. CUIDADOS BASADOS EN EL USO DE PLANTAS MEDICINALES

10.4.1. Plantas utilizadas para aligerar y evitar el dolor del parto. Entre los cuidados culturales para acelerar el parto en las últimas semanas de gestación, los sabedores y las mujeres gestantes manifestaron el uso de distintas plantas medicinales, las cuales son preparadas por medio de infusiones, baños o rituales. Así mismo, son utilizadas para prevenir el dolor fuerte al momento del parto.

Plantas como la hoja de breva, cortadera de paramo y culebrilla son algunos de los ejemplos de plantas que ayudan a acelerar el trabajo de parto y la canela de paramo, clavos y aromáticas de manzanilla son las que previenen el dolor fuerte.

“ Las plantas hay bastantes plantas, lo que es hoja breva, la altamisa, la arracacha, las hojas de arracacha, el otro es la ruda, para el baño pues y eucalipto.” (Sabedora BPP)

“Eh, mi mamá lo que me daba era lo que es más importante es la hoja de breva que es muy caliente y buena eso ayuda que, pa’ el día que uno ya va a tener el bebé pa’ no sufrir tanto y con agua de hojas de la ruda también es muy buena, ¿eh? Hojas de caléndula. Hojas también que mi mamá me enseñaba a cortar para bañarme esas fueron y también las aromáticas porque es muy importante, en que los, bueno pues las aromáticas serian la mejor para las aromáticas con cidrón, ¿eh? La... la ruda también que es muy buena cuando para cuando uno se la han hecho chocolate. También se da la canela, eso sí, también está la manzanilla que es súper esa me ayudó mucho para día del parto.” (Gestante AGP)

10.4.2. Plantas utilizadas para prevenir complicaciones durante el proceso de gestación. Las complicaciones asociadas al embarazo como las hemorragias no representan preocupación para los sabedores ancestrales de la comunidad Musse Ukwe, ya que dicha situación es manejable con plantas medicinales tales como el Curibano. Cabe resaltar que al mencionar que no representa preocupación para esta comunidad es dado, a que son mínimos los casos de gestantes que llegan a tal complicación.

“Cuando están con hemorragia yo les doy es una planta que se llama el curibano, o en el idioma de nosotros le decimos, la chaca, si nosotros le decimos la chaca, y en español para que lo entiendan bien es el curibano, uno manda a machacar eso, uno lo machaca bien, y viene y lo hierva bien que quede como agua panela, y que pongan a tomar eso así de poquitico.”

(Sabedora MM)

10.4.3. Plantas que se debe evitar para la protección del embarazo. A partir de la información proporcionada por los participantes, se evidencia que existen plantas medicinales que no se pueden ingerir por vía oral, pero si pueden ser utilizadas en el cuerpo para proteger a la mujer de situaciones que representen un riesgo potencial a la salud de la madre y del bebé, es por ello que los participantes de la comunidad Musse Ukwe menciona que el uso excesivo o cantidades inapropiadas de curibano pueden inducir a la gestante a un aborto, de igual manera sucede con el consumo de la altamisa y la ruda pero, utilizadas en los baños de las gestantes no representaran ningún riesgo.

“Digamos que, lo que les recomiendan a uno es que no vaya a comer así cosas como decir como para aborto, para abortarlo no, es como decir, ¿eh? De las hierbas la mala que es la altamisa. Es abortiva, esa produce para abortar y la otra hierba que también es abortiva es la ruda. Eso, sí.

Entonces ellos le hacen agua de la ruda y les dan una cucharada como que es, ujumm, eso sí me doy cuenta para, para cuestión para botar una criatura, la utilizan la gente” (Sabedora LLEM)

“Para la hora de tener el bebé para que no sufra y tiene que estar bañándose cuando ya va a tener el bebe faltando unos dos meses tiene que ya estar bañándose con agua tibia con plantas les hecha las hojas como es que se llama de ruda hierbabuena eso este... hojas anchas, jaja se me olvido, pero con esas es que tiene que estar bañándose” (Gestante JYB)

10.4.4. Plantas medicinales utilizadas para evitar el frío en la gestante. Para los sabedores y mujeres gestantes evitar el frío constituye uno de los pilares fundamentales para proporcionar el cuidado a la gestante y al bebé, es por ello por lo que reiteradamente mencionan que las mujeres en proceso de gestación solo pueden hacer uso de plantas calientes, ya que estas tienen funciones sanadoras y protectoras durante el embarazo, ayudando así a evitar las complicaciones que conlleva el frío a mediano y largo plazo. Es por ello, que a partir de los 2 meses de gestación o en el momento que la mujer se entere del estado de embarazo empieza a utilizar agua tibia con plantas medicinales para los baños e infusiones de plantas calientes para beber diariamente, entre las plantas más utilizadas para este fin se encuentra el limoncillo, altamisa, citronela, linojo, cedrón, hierbabuena, manzanilla hojas de breva y arracacha, de esta manera se protegerá a la madre de los cólicos, dolor de cabeza, síntomas que se generan durante el embarazo y enfermedades provocadas por el frío.

“En el embarazo de 2 meses en adelante hasta los 9 meses tiene que bañarse con agua tibia, con hierbas siempre y si ellos no se cuidan porque a veces dicen qué van a estar calentando agua qué se bañan con agua fría, entonces ella les empieza a doler la cabeza, dar cólicos, pero si uno

se baña con agua caliente ella no sufre casi, pero como ahora la mamá le dice caliente agua y ellas no hacen caso y después dicen qué le duele tal cosa.

“Y cuando se va a bañar con agua tibia o caliente siempre tienen que echarle hierbas como la ruda, romero, arracacha, limoncillo y altamisa. Lo mejor es la altamisa y el romero.” (Sabedora CT)

“En el tema del baño si era pura agua tibia con plantas como la ruda hierbabuena y a los niños recién nacidos también los bañan con eso es por la cuestión del frío porque uno no se cuida de eso y jumm le llega la regla por ejemplo a mi me da muy duro” (Gestante MIT)

“Bañarse con agua tibia, plantas calientes como por ejemplo el anís, hojas de breva y aromáticas como limoncillo, manzanilla, más que todo utilizo la manzanilla y además como le he dicho mantengo frío mi estomago y tengo que cuidarme más” (Gestante KPM)

“No bañarse con agua fría hay que bañarse con agua caliente y echándole una ramita de ruda y este eso que hacen dulce esa hoja de breva esa es buena para el frío.”(Sabedora Partera AT)

*“Yo las únicas que me acuerdo que utilizaba ahí es la hierbabuena, la de esta manzanilla, eso serán las que yo siempre tomaba cuando o el cedrón también es bueno, sí, sí, ese también uno lo toma para cuando está así.”
(Sabedora LLEM)*

10.4.5. Plantas medicinales utilizadas para cuidar las molestias físicas que se generan en la mujer embarazada. Dado a los diferentes factores que pueden influir en el bienestar de la gestante los participantes reconocen una serie de eventualidades que la puede llevar a sufrir de diferentes dolores físicos o enfermedades que interfieren con su completo bienestar, es por ello, que el uso de plantas medicinales se hace tan importante para aliviar los síntomas del embarazo o los dolores tales como cólicos y cefaleas, que son recurrentes en dicho proceso, e incluso, se habla de plantas medicinales para evitar el dolor a la gestante después de visitar a un muerto.

“Plantas como cantor del lomo, ruda, culebrilla sirven para los síntomas del embarazo” (Sabedor LABDE)

“Pues cuando yo tenía cólicos, ¿eh? O dolor de cabeza lo, que era lo que hacía mi mamá era amarrarme unas plantas mmm, o sea, yo decía tengo mucho dolor de cabeza, ¿eh? Lo que me hacía amarrar las hojas de una uvilla. Uvilla, esas son muy buenas cuando uno tiene dolor y el frío; y pues también lo que es lo que le dije la hoja de breva que es muy buena también amarrada en el estómago para para los cólicos que uno le dan, es muy bueno.” (Gestante DH)

“Sino también muchas cosas que cuando hay, hay, cuando se muere alguien y uno a veces no se echa de plantas que son para para eso, entonces uno va y entra entonces, la circunstancia es que le da ese dolor.”

(Gestante FEGT)

10.5. FACTORES NOCIVOS O PROTECTORES QUE INFLUYEN EN EL PROCESO DE GESTACIÓN

10.5.1. Medidas para mantener a la madre y al bebe calientes en clima frío

Los resultados de esta investigación permiten identificar que los cuidados de la mujer gestante están enfocados, en **factores nocivos o protectores que influyen en el proceso de gestación**, en el contexto cultural de la comunidad el frío es una condición que al ser adquirida por el cuerpo de la mujer gestante puede producir que la misma sufra durante y después de la gestación y que pueda ser padecido por el bebé, dentro de las consecuencias del frío podemos encontrar dolores de cabeza durante la gestación y en algunos casos de por vida, dolores estomacales sin razón alguna, y en el bebé se pueden presentar durante su infancia y adultez la frecuencia de dolores estomacales. Se recalca por parte de la comunidad la importancia de que las mujeres embarazadas estén abrigadas con trajes que las mantengan calientes, cubrir el vientre con lana de ovejo negro para brindar calor al bebé. Otras medidas que ayudan a evitar el frío es evitar tocar y tomar agua o bebidas frías, por ende, ellas no se deben bañar con agua fría, se hace la recomendación de realizar los baños con agua tibia durante toda la gestación, con el fin de evitar y sacar el frío del cuerpo de la gestante y del bebé.

“Bañarse con agua tibia, plantas calientes como por ejemplo el anís, hojas de breva y aromáticas como limoncillo, manzanilla, más que todo utilizo la manzanilla y además como le he dicho mantengo frío mi estómago y tengo que cuidarme más”.(Gestante KPM)

“En cuanto a la alimentación allá en lo frío, se cría mucho es la gallina de campo, también hay que hacer el quemado, este tiene la canela, el aguardiente o el chirrincho pero esa vez no se conseguía, pero si había caucano y con las plantas entonces ella hervía y se deja bien quemadito para que no les coja frío en la barriga porque después de que coja frío queda sufriendo un dolor de cabeza o dolor de estómago” (Sabedor VG)

“Pues como cuando nacen, nacen muy, así como enfermitos, se empiezan a enfermar mucho de la gripa, a enfermar mucho de eso que da ahora de eso que le llaman, pulmonía, eh neumonía, eso es que les da mucho a los niños pues, y también unos tiene que abrigarse bien el estómago cuando está en embarazo abrigarse bien que sea buzos largos y saco, y andar bien abrigado porque todo ese frío pues uno de mamá no siente, entonces el frío lo está recibiendo él bebé” (Sabedora Partera MM)

10.5.2. Actividades y hábitos que mejoran el estado de salud de la mujer embarazada y el bebé. Las actividades y hábitos que mejoran el estado de salud de la mujer embarazada y el bebé, se relacionan con la permanencia preferiblemente en su casa fortaleciendo todos sus cuidados, y resguardada durante la misma para evitar riesgos que compliquen el embarazo, también es importante que cuide su alimentación y realice actividades físicas, para evitar el sobre peso en la gestación y que permitan que su cuerpo este saludable y continuamente el bebé, además de evitar que en el momento del parto no hayan complicaciones causadas por un tamaño macrosómico en él bebé, se recalca que durante la gestación la mujer no debe abstenerse de algunos antojos que presente, pues se dice que puede ocasionar que el bebé después del nacimiento quede con la boca abierta; se conoce como una actividad tradicional el hecho de que la mujer cargue leña en estado de gestación, pues según los sabedores esto permite que la madre tenga fuerzas a la hora del trabajo de parto, pero que también próxima a la fecha de parto esta debe tratar de realizar actividades que no requieran de mucho esfuerzo.

Es de reconocer que durante la gestación se presenta cambios hormonales que causa que se expresen diferentes emociones en la madre, dentro de la comunidad Muse Ukwe plantean que es importante el acompañamiento familiar y del médico tradicional, como una red de apoyo que brinde ánimo y

mejoría a sentimientos de tristeza y ansiedad, pero que los cuidados de esos sentimientos no solo se enfocaban en la madre sino también en el bebé, en donde ellos expresan que una estrategia para calmar y tranquilizar al bebé es hablar su lengua nativa Nasa Yuwe, además; se considera indispensable el control y el seguimiento al embarazo, la mujer debe ser responsable de conocer el estado de bienestar del bebé, y el médico tradicional y partera como sabedores y apoyo en el proceso deben reconocer cuando hay un riesgo en la gestación que ellos no puedan dar tratamiento, deber remitir la gestante al centro asistencial más cercano, evitando así que se ponga en riesgo la vida de la madre y el bebé.

“Pues, desde mi experiencia, como yo soy mamá tuve cinco hijos y todos los hijos los cinco nacieron con partera y en esa época no había puesto de salud no había promotores, no había enfermeras, no había ninguna clase. Entonces tocaba, pues estar en la casa, en la casa cuidando todo lo que tiene” (Sabedora BPP).

“El otro cuidado era estar siempre haciendo algo y no estar en la cama porque también el niño corría peligro porque decían que crecía mucho, qué se engordaba el bebé y que a la hora del parto entonces se iba a complicar y si se engordaba no podían nacer rápido” (Sabedora BPP).

“Le cogí mucho asco a algunas comidas como al pollo y también hay que cumplir los antojos porque si no el niño nace boquiabierto o eso dicen los mayores” (Gestante KPM)

“Así cuando está en embarazo, pues ella se siente como triste, comienza a llorar, ahí, ahí pues como papá uno tendría que valorarlo mucho también, pues ósea que no llore, lo otro pues sería también pues recogerle los pulsos a la mamá, recogerle los pulsos, he soplarle con remedios frescos, que es así como le digo lo más importante es la alegría, ósea uno la baña

con alegría, o si coge tres cogollitos, ósea la saca el zumo, y se le da por dentro también, como para que no sienta así tan triste”. (Sabedor The Wala LABE)

“Si la señora o muchacha si tiene riesgo toca mandarla a hospital, si la muchacha no tiene riesgo y quiere dar a luz en la casa si no da mala seña entonces hay que dejarlo aquí si hace mala seña al hospital allá más fácil más tranquilo lo desocupa”. (Sabedor The Wala PT)

10.5.3. Actividades para mejorar el posicionamiento del bebé en el vientre. Por parte de las parteras podemos identificar que uno de las actividades más importantes para asegurar que la posición del bebé dentro del vientre sea la adecuada, son los masajes que estas realizan al vientre para acomodarlo en posiciones que permita que este nazca de forma natural y sin complicaciones adyacentes, a que este se encuentre atravesado en el vientre y no encaje en el canal de parto, además de evitar el sufrimiento de la madre y el bebé durante el trabajo de parto, estos masajes se deben realizar a partir de los 3 meses hasta los días próximos al nacimiento.

“La grasa de la gallina, pero la gallina negra. Esa infundía es la que derriten y con eso lo soban a uno, esa gallina es un animal caliente y entonces es con eso que lo miran a uno. Con todo ese proceso de masajes es como le dicen a uno si el bebé está muy arriba o muy abajo, si está de lado o está al través y ellos lo van acomodando. Cuando están así al través ellos lo van acomodando en la posición que deben de estar, hacen arreglos” (Gestante FEGT)

“No, no, yo nunca hice ritual, pues como yo tenía la partera, ella venia allí - señala fuera e la casa- venia de allí la partera mira a ver el niño como esta. O sea, así no más, cuando venía a arreglar el bebé, pues uno ya se lo

*arreglaban y uno estaba a tiempo el bebé. Uno tenía el niño en la casa, si no, no nace el niño pronto se iban a llamar a la partera, entonces ella con la infundía, que yo le digo, ella le arreglaba, si, así para que nazca bien el niño, se lo ponía bien para que nazca”.***(Sabedora BC)**

10.5.4. Remedios que ayudan a que la madre sea buena lactante. Los cuidados que se le brindan a la mujer gestante dentro de la comunidad Muse Ukwe tratan de invadir cualquier aspecto relacionado con la maternidad, por eso se logró evidenciar que hay cuidados que se enfocan en la importancia de la producción de leche materna, ya que de esta depende la nutrición del bebé después del nacimiento. Dentro de los cuidados ellos establecen tomar agua de panela, caldos y además la preparación y toma de la cascara de maduro cocinada con panela, la toma de aromáticas y los masajes a las mamas, con el objetivo de que la mamá sea una buena lechera y de que la alimentación natural del bebe sea garantizada, por su buena salud y desarrollo.

*“Pues me sabía andar ahí los... los que sabían de hierbas, era cocinar la, la cáscara de maduro Cocinarla y echar un pedacito de panela y tomando eso, la agüita que era buenísimo. No, eso ya, eh... tenía que tomar era bastante agua de panela, eso no era que le ponía entre tomar bastante agua panela o caldo cualquier caldo de huevo o de pollo de gallina o los de cualquier animal, sí, para que baje la leche”.***(Sabedora LE)**

10.5.5. Lo que se debe evitar para el cuidado del embarazo. En los cuidados de la mujer gestante también se integran todas aquellas cosas que se deben evitar realizar o exponerse, con el objetivo de evitar complicaciones en el transcurso del mismo o incluso después tanto para la madre como el bebé, se identificó que dentro de los cuidados no se debe realizar actividades que provoquen un esfuerzo visual como cocer, leer, ver TV entre otras, debido a que puede ocasionar la pérdida de la agudeza visual en el transcurso del tiempo, también esta debe cuidarse de montar en moto, hacer esfuerzos excesivos, evitar caídas o golpes, que puedan ocasionar una complicación; adicionalmente durante el embarazo se debe evitar el consumo de medicamentos fuertes no recomendados y las salidas después de las tres de la tarde para evitar el riesgo de ser jueteada por el arco.

Dentro de las recomendaciones dadas por las parteras y sabedores, se explica que cuando hay presencia de edema en la mujer gestante, este signo se identifica como un riesgo para el embarazo, y que además lo ideal es que el parto se realice en la comodidad de la casa, ya que ellos exponen que cuando los partos se realizan en clínicas, las mujeres no se protegen del frío, ya que las bañan con agua fría y les dan alimentos inadecuados, causando que estas se enfermen.

“ No hay que hacer nada de esfuerzos yo no sé ahora pero mi mama me comentaba que no podemos ver ni tv ni cocer ni cortar ni leer porque eso en el momento de tener el niño dice que la fuerza que hacemos quedamos tan débiles que supuestamente todo eso no se puede afectar en la vista entonces nos puede cortar la vista hay unas que en ese sentido no se cuidan como que no les dan tanta importancia pero mira que una amiga empezó a ver borroso y es por eso pero mira que dicen otra manera que a mí no me paso nada es que el problema no es ahorita si no más adelante

*después la edad cuando uno ya tiene unos 40 50 años de para allá”.***(Gestante MIT)**

*“(…) O como pongamos así usted está enferma a tomar drogas fuertes. Sí, eso no lo puedes tomar, eso ya son remedios muy suaves que tienen que tomar uno porque eso es peligroso, porque saben cómo, uno sale con, con problemas con, como le digo, salen con varias, varias cosas que les dan a los niños”.***(Sabedora LE)**

*“Allá en popa lo llevan a cualquier clínica, no tienen ese conocimiento. Los bañan con agua fría y les dan esas comidas frías. Por eso cuando vienen llegan todas hinchadas por el frío. Ahorita no se ve eso porque usted va al hospital y todo eso y les dan la comida que no es, los bañan con agua fría y así. Por el momento no siente nada, pero el problema con el tiempo que ya sienten esos males, qué dolor de cabeza o cualquier cosa le pasa”.***(Sabedor VG).**

10.6. CUIDADOS RELACIONADOS CON LAS CREENCIAS DE LA CULTURA MUSSE UKWE

10.6.1. Creencias basadas en La Madre Naturaleza. Para la comunidad Musse ukwe se establecen algunas creencias culturales que involucra a la madre naturaleza, dentro de estas creencias podemos encontrar: el hielo, los ojos de agua, el arcoíris y el sol con llovizna. Según estas creencias, si la mujer se expone a estos seres naturales se corre el riesgo de afectar el desarrollo óptimo del embarazo.

Esto se puede evidenciar cuando la gestante sale de su casa después de las tres de la tarde debido a que puede exponerse al frío (hielo) del atardecer causando dolores de cabeza, cólico y dolor de espalda. Así mismo las

gestantes manifestaron que no es recomendable pasar por ciénagas, quebradas, nacederos de agua o también llamados por la comunidad “ojos de agua”, ya que se cree que el arcoíris “arco” puede jugar a la gestante, causando granos, abortos y dolores en la embarazada. También se tiene la creencia que el sol con llovizna causa enfermedades. Para proteger a la mujer durante el embarazo las parteras y médicos tradicionales “The Wala” recomiendan permanecer en casa como un símbolo de protección de la mujer hacia su bebe.

“Este también el sucio es un, el sucio dicen en español, en, en hielo que cae, entonces eso, también debe tener en cuenta eso, y todo ese arco mantiene, el arcoíris es bastante jodido, cuando uno queda en se descuida, hay veces uno no obedece, entonces emm puede dar dolores de cosas así.” (Sabedora BPP)

“También se les recomienda no serenarse, tampoco cruzarse por donde hay ciénagas ya muy tarde, o en los ojos de agua, por ejemplo, donde hay un ojo de agua, sea un nacedero de agua una quebrada, entonces por ahí ya no pueden andar así ya muy tarde, cuando están en embarazo.” (Sabedora M.M)

“cuando están embarazada ellas no pueden andar en un lugar, que son como desconocidos, como ciénagas, ehh, como ojos de agua, todo eso porque, porque dice que le pega el arcoíris, entonces pueden dar enfermedades cierto como, granos, como ehh bueno cosas así, y otros dice que pues que cuando este en embarazo ni tiene que salir así, cuando está lloviznando tampoco, ni en el sol, cuando está haciendo harto sol y llovizna, entonces eso se llama llovizna de arco, entonces ehh esas personas no pueden salir, recibir esa agua, el niño puede tener enfermedades, si no la mamá, o si no la criatura.”(Sabedora B.P.P)

10.6.2. Creencias en seres sobrenaturales. Las gestantes y los sabedores de la comunidad Musse Ukwe tienen creencias en seres sobrenaturales como el Duende pues, se dice que este ser puede causar daños a la madre y su hijo. Este ser siente atracción cuando mujer se encuentra en un estado de debilidad física y emocional como ira o rabia; el Duende persigue y ataca a la mujer causándole dolores de cabeza, espalda y cintura, además de que existe la posibilidad de el bebe nazco con diferentes enfermedades.

También se tienen la creencia de que los sueños de la gestante son premociones, es decir cada sueño tiene un significado que es interpretado por el The Wala o los diferentes sabedores de la comunidad, dentro de estas interpretaciones se pueden identificar sucesos que afectan a la embarazada y su proceso de gestación.

“El médico lo recomienda dice pongan mucho cuidado que de pronto cae ese animalito es que sigue atrás de la que está enferma y ese el que la da las enfermedades le duele la cabeza la espalda le duele la cintura. A veces cuando uno sueña, bien, también uno pues le cuenta a la mamá miré que yo soñé así que me ira a pasar y si la mamá sabe pues le dice cúidese porque algo malo va a pasar.” (Gestante J.Y. B)

“Pues eso que hay veces el duende, es un duendecillo que eso le mira cuando uno está en embarazo, entonces ellos lo miran y hay veces cuando ellas están con rabia, ellos lo atacan a uno, o hay veces lo atacan al bebé, por eso es que hay veces que hay niños que nacen así enfermos, y no es de enfermedad occidental, ni nada de eso, es porque pues les ha hecho daño el duende” (sabedora M.M)

10.6.3. Creencias basadas en animales silvestres. A partir de la información adquirida durante la investigación, por las gestantes y sabedores de la comunidad Musse Ukwe, ellos manifiestan la creencia de que, al observar animales como la ardilla y el mico durante el embarazo, el bebé después del nacimiento poseería comportamientos propios de estos animales, además del aspecto físico. Por tal razón, se recomienda que durante la gestación se debe evitar observarlos.

“Yo si les recomiendo que cuando usted está en embarazo este mirando a un mico si es malo porque el mico como hace todas esas cosas entonces el niño se vuelve así mismo porque el niño se comporta así mismo.”

(Sabedora A.T)

“La ardilla como viven de palo en palo, entonces uno cuando está en el embarazo se queda mirando entonces es cuando nace el bebé, sale así mismo como la ardillita, que no se queda, sino que va, va de brazo en brazo. Y eso como la ardillita tiene el ojito todo salidito, así le sale él bebe con los ojos salidos.”. (Gestante F.E.G.T)

11.DISCUSION

El estudio llevado a cabo presenta una perspectiva de lo que significa la mujer gestante para la comunidad indígena Musse Ukwe, la cual representa la vida, fuerza, vitalidad, empoderamiento, una líder innata, carácter y creación de vida, por lo tanto, el mantener el bienestar físico, mental y espiritual de estas es de suma importancia para cada persona perteneciente a la comunidad. Al ser la mujer, un gran símbolo para los indígenas Nasa, su cosmovisión acarrea diferentes formas de salvaguardar su salud y la vida que esta lleva en su vientre; estas abarcan diferentes acciones y creencias que simbolizan la protección de la salud y el prevenir de la enfermedad.

Teniendo en cuenta la cosmovisión ancestral del territorio Musse Ukwe, los cuidados del proceso de gestación están influenciados por la historia y el área geográfica de origen. El proceso migratorio de Mosoco Páez a territorio Moralense trajo consigo cambios culturales, sociales, organizativos y cambios de las características edafológicas respecto al territorio nata.

Es así como las creencias respecto a los cuidados del proceso de gestación se ven obligados a transformarse social y culturalmente, siendo así que el nombre Musse Ukwe cuyo significado es “tierra de arena” marque el nuevo comienzo cultural de la comunidad en mención. Fijando creencias arraigadas a los pensamientos de mayores, sabedores ancestrales, a la vivencia de cada territorio, la madre naturaleza y sobre todo a la mujer productora de vida. De tal manera que cada creencia, costumbre y tradición interviene en las decisiones y acciones del cuidado intrauterino durante todo el proceso de gestación de la mujer propia Nasa.

En correlación a la migración de la comunidad Muse Ukwe, los cuidados brindados a la mujer gestante basados en la alimentación presentaron un ideal, en que los alimentos provenientes de tierra caliente son los propicios para la alimentación

materna, ya que evitan enfermedades, afección y complicaciones en el proceso de gestación. Es por ello que la soberanía alimentaria de esta comunidad se basa en alimentos propios, naturales preferiblemente cultivados por ellos y en proteínas de animales de región caliente, ya que para la comunidad la tierra propia establece un lazo íntimo y de equilibrio con la naturaleza, que hace referencia al bienestar y el mantenimiento de la salud de la madre, esto también se ha evidenciado en otras comunidades indígenas tal como lo nombra el autor Bula(2019) en la comunidad Embera Katio, la alimentación significa: beneficio, protección y seguridad, lo que hace que las mujeres gestantes lleven a cabo prácticas o formas para cuidar su alimentación desde sus propias creencias, valores personales y del núcleo familiar, que buscan preservar el bienestar de ambas vidas.

Es así, como el control en la alimentación forja uno de los principales pilares protectores de la mujer Nasa, donde se busca prevenir el consumo de alimentos fríos y promocionar los contrarios a ella, esto fundamentado en la evidencia de que los alimentos calientes representan un factor protector ante “*el frio*”, el cual es una enfermedad propia de gran relevancia dentro de la comunidad causante de diferentes afectaciones en la salud de la madre y él bebe; esto difiere en lo dicho por el autor Uldarico(2013) donde plantea que en el Pacífico Colombiano se considera que la gestación es un periodo en el cual la mujer es mas caliente por lo tanto su dieta deberá estar basada en alimentos frescos o fríos. El mismo autor propone que en la Comunidad Nuquí se recomienda a la mujer gestante mantener una nutrición basada en alimentos de temperatura caliente y fría. Por lo anterior se puede deducir que la alimentación varía según la cultura, territorio y creencias de cada comunidad, por lo tanto, no se puede llegar a establecer un único patrón alimenticio para las comunidades indígenas.

Así mismo se logró identificar como uno de los cuidados brindado a la gestante Musse Ukwe, el uso de plantas medicinales tradicionales en diferentes momentos del proceso de gestación y con diferentes fines y usos de los cuales se destacan cinco principales usos o cuidados de las plantas: Aligerar y evitar el dolor del parto,

prevenir complicaciones durante el proceso de gestación, aquellas que se deben evitar para la protección del embarazo, evitar el frío en la gestante y las usadas para cuidar las molestias físicas de la mujer embarazada. Enfatizando el uso de plantas calientes en aromáticas e infusiones para un buen desarrollo del proceso de gestación, cuidado que es objetada por la comunidad Palenquera, quienes autor Uldarico(2013) desaconsejan a la mujer gestante el uso de plantas calientes durante su embarazo; tales como altamisa, totumo, nacedera ya que puede producir abortos o partos nacederos, por tal razón solo se recomienda el uso de plantas que refresquen el vientre y así evitar dichas complicaciones. Con base a lo anterior se puede deducir que en cada comunidad el uso de plantas medicinales va arraigado a las creencias de cada comunidad, ejemplo de esto es el hecho de que para la comunidad Musee Ukwe la mujer en embarazo guarda frío en su vientre a diferencia de que para la Palenquera durante la gestación tiene más calor en el cuerpo y su vientre.

Para la comunidad Musse Ukwe los rituales de armonización y equilibrio con la madre naturaleza son considerados los mediadores para el bienestar espiritual y prolongación de la vida, por lo cual la mujer en gestación debe velar por la armonía y equilibrio, para así llevar una gestación saludable acompañada por la presencia de los Sabedores ancestrales quienes se encargan de guiar y proteger al binomio madre e hijo. Uno de los rituales de mayor impacto dentro de la comunidad es el refrescamiento, el cual permite eliminar energías negativas, enfermedades, sustos y alteraciones físicas y emocionales que afecten el bienestar de la madre y el hijo; esto es reafirmado por Noguera (2012) donde se expone que el ritual del refrescamiento equilibra las energías desde los diferentes puntos de nuestro cuerpo para mantener las energías positivas, además de prever la aparición de enfermedades.

Otro de los rituales presentes durante el proceso de gestación es el “voltear el sucio”, el cual elimina el sucio del cuerpo de la mujer; considerado como causante de distintos síntomas como dolor o malestar, además de proteger al bebé de

enfermedades causadas por el mismo, estos resultados entran en discrepancia con la investigación de la salud materna indígena en mujeres Nasa y Misak del Cauca, realizado por el Instituto Nacional de Salud, donde refiere que el ritual de voltear el sucio se realiza con el fin de evitar que la presencia del mismo afecte las energías de las plantas, de los sitios sagrados y del espíritu del Pishimisac para que todo este en armonía. Por lo que podemos plantear que este ritual puede tener diferentes objetivos de acuerdo a las creencias de cada comunidad.

Para la comunidad Musse ukwe, la partera representa un papel indispensable dentro del proceso de gestación, debido a que ella es la encargada de realizar el control del bienestar materno y fetal; dentro sus actividades más relevantes encontramos el acomodamiento del bebé en el vientre mediante masajes acompañados de la infundía, cuyo objetivo es colocar al bebé en una posición adecuada para un parto natural y sin complicaciones, esta práctica, según el autor Uldarico(2013) también es realizada en comunidades urbanas de Tunja, donde las gestantes visitan a la partera quien realiza la “sobada”, “chequeo” o “baño”; esta se realiza con la misma finalidad que en la comunidad Nasa: mantener una posición adecuada del bebé. Sin embargo, dentro de las comunidades de Tunja, para la realización de los masajes se utilizan diferentes pomadas donde se destacan el aceite de almendras con flores de manzanilla, tallos de arracacha y cebolla sofritos en aceite de cocina. Esto nos lleva a que la realización de los masajes llevados a cabo por la partera, siempre se realizan con algún producto aceitoso o grasos acompañados de plantas o alimentos.

Para el manejo de las emociones de la mujer gestante, como el miedo, susto, temor, angustia, tristeza o preocupaciones, se practica el ritual de “recogimiento de pulsos”. Ritual que realiza la partera o medico tradicional “The Wala” cuando la gestante tiene débil o acelerados los pulsos de la mano, es así como estos sabedores utilizan recursos medicinales y sabiduría para alcanzar la tranquilidad y armonía de la gestante Nasa. Esta práctica tradicional también es realizada dentro de la comunidad Yanacona, esto plasmado por la autora Pardo V. (2018) quien bajo su

experiencia menciona que a la práctica de regular los pulsos se le llama “Pulsar” y es realizada principalmente por las mujeres sabedoras Yanaconas, quienes, por medio de la utilización de plantas medicinales y la acción del soplar, logran acomodar los pulsos dentro del cuerpo de la persona que se encuentre enferma física o mentalmente.

Así mismo la comunidad indígena Musse ukwe, reconoce el “frío” como una enfermedad que perjudica el proceso de gestación, debido a que produce dolores estomacales y cefalea temporal o a lo largo de la vida, además, que después del nacimiento el bebé conserve ese frío y padezca de diversas enfermedades adyacentes, es por ello que sus cuidados se enfocan especialmente en prácticas que protegen a la gestante y al bebé del frío, dentro de las que destacan que la madre siempre este abrigada con trajes que la mantengan caliente a ella y al bebé, y los baños con agua tibia durante la gestación, estos resultados son comparados con la investigación realizada por el instituto nacional de salud en mujeres indígenas de la comunidad Nasa y Misak, en donde se presenta que cualquier exposición con el frío puede provocar eventos adversos en la madre y el bebé, por tal razón, de los cuidados en la mujer gestante se orientan hacia prácticas que eviten el frío.

En relación con los cuidados que protegen a la madre, se identifican unos factores protectores que influyen en el proceso de gestación, dentro de los cuales encontramos la importancia el ejercicio físico y la sana alimentación, para evitar que el bebé tenga un sobrepeso para la edad gestacional y a su vez evitar complicaciones durante el trabajo de parto, resultado resultados reafirmados por M.Diaz, A.Zambrano, M.Rodriguez (2018) quienes reconocen la importancia del ejercicio físico dentro de la preparación del cuerpo de la mujer indígena antes del parto, esto estimula los músculos vaginales que contribuye a evitar el dolor y un adecuado manejo de la respiración, evitando las complicaciones. También se expresa la importancia de cargar leña durante el embarazo, como practica que ofrece fuerza a la madre durante el trabajo de parto, cuidado que también es compartido por el autor Uldarico (2013) en la comunidad Matapí, pues consideran

que la mujer en gestación debe trabajar fuertemente para forjar mayor tenacidad al momento del parto.

Otra de las acciones de cuidado que tiene la comunidad Musse Ukwe es el que la mujer Nasa embarazada no debe abstenerse de los antojos ocasionados en el proceso de gestación, debido a que esto puede ocasionar que el bebé después del nacimiento nazca con la boca abierta, los resultados de la investigación realizada por El Instituto Nacional de Salud en mujeres indígenas Nasa y Misak, reconocen la importancia de que la mujer embarazada continúe con sus actividades normales durante la gestación, además, cargar leña ofrece preparación y fuerza para el trabajo de parto, reconoce el efecto negativo causado por la abstinencia de antojos, se identifica que no saciar correctamente un antojo puede generar aborto repentino.

Para la comunidad Muse Ukwe, la preparación para de lactancia materna es estimulada previo al proceso de parto. Para esto las gestantes llevan a cabo diferentes cuidados como: Remedios caseros que consisten en cocinar la cascara de maduro con panela y tomar el agua, agua de panela, el consumo de aromáticas y el masaje a las mamas, cuyo objetivo es promover la buena producción de leche en la mujer, garantizando la sana alimentación y el buen desarrollo del bebé. Podemos observar que basados en las creencias el fortalecimiento de la producción de leche materna consiste en la ingesta de alimentos específicos, esto soportado por la autora Becerra (2009) donde se evidencian diferentes creencias sobre la lactancia materna en diferentes comunidades indígenas de Colombia, ejemplo de esto es la comunidad Chimila-Magdalena, quienes refieren para una buena producción de leche la mujer gestante debe incluir en su alimentación la batata, la avena y la mazamorra.

Dentro de los cuidados se deben evitar actividades que causen un esfuerzo visual como cocer, mirar TV, entre otras, ya que puede ocasionar la pérdida de la agudeza visual en el transcurso del tiempo. En la literatura no se encuentran estudios que

aborden estas creencias de la comunidad Musse Ukwe, se puede identificar esta práctica de cuidado propia de la comunidad con sus gestantes.

Bajo la cosmovisión de la comunidad Nasa, la madre naturaleza representa el hilo principal para mantener el equilibrio dentro de un resguardo, es la encargada de crear, mantener y apagar la vida de las personas, por ende, sus creencias van ligadas al respeto y la obediencia hacia la naturaleza. Es así como durante la gestación surgen diferentes cuidados vinculados a la obediencia a diferentes seres provenientes de la madre naturaleza, tales como el hielo, los ojos de agua, el arcoíris y seres sobrenaturales como el duende. Se recomienda a la mujer gestante evitar cruzar por ojos de agua y salir a altas horas de la tarde, por el riesgo de exponerse al arco o al duende, ella puede ser perjudicada por alguno de ellos y producir abortos, dolores estomacales, dolor de espalda, dolor de cabeza y en el bebé ronchas y enfermedades. De igual forma, lo expone el autor Uldarico (2013) donde refiere que la mujer gestante ganadule debe evitar los bosques en especial al medio día y después de las 5 de la tarde, pues se considera que “salen enfermedades por la tarde”. También se evita visitar ol-li o pantanos, ya que allí habitan gusanos y otros animales que pueden enfermar a la gestante. Así mismo, observar el arcoíris es considerado por esta comunidad un acto riesgoso ya que este transmite muchas enfermedades a la madre y al bebé que se encuentra en el vientre.

Dentro de las creencias se encuentran las relacionadas con algunos animales silvestres, como por ejemplo las emitidas por la comunidad Musse Ukwe donde refieren que una mujer que cursa su proceso de gestación no debe observar animales como el mico o la ardilla, pues según sus creencias ancestrales, el observar a estos animales el bebé desde el vientre tome comportamientos y aspecto físico similar al de dichos animales. Según el autor Uldarico(2013) las creencias basadas en animales silvestres también hacen parte de la comunidad indígena Matapí, específicamente creencias sobre el mico; no obstante esta creencia va mayormente arraigada al consumo de este animal pues, se prohíbe que la mujer gestante consuma la carne de mico maicero porque puede enfermarse de gripa,

además de causar que el bebé tome posiciones anómalas, como por ejemplo el que el bebé nazca por los pies similar a como nacen los micos y las ranas. Teniendo en cuenta las creencias de las dos comunidades, se puede contemplar el cómo la creencia hacia estos animales va de la mano con el comportamiento que tome el bebé, ya fuese dentro del vientre o fuera de este, por lo tanto, el cuidado que tengan las madres durante su gestación tiene gran implicación en el como sea la conducta comportamental que tome su hijo.

Finalmente cabe destacar que los cuidados brindados a la gestante Indígena van a arraigados a cada cultura, creencias y saberes de las diferentes comunidades dentro del País y el mundo. Por ende, es necesario que los servicios de salud deben crear estrategias para poder investigar, conocer y ejecutar cuidados de calidad donde se incluyan y respeten las creencias y sabidurías ancestrales que marcan a las poblaciones indígenas y demás culturas de nuestro país, la interculturalidad debe ser entendida desde la cosmovisión de cada pueblo y brindar respeto a cada persona que haga parte de una etnia cultural tal como lo expone Madeline Lehniger en su teoría de etnoenfermería.

BIBLIOGRAFÍAS

- Alcántara Moreno, Gustavo (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9(1),93-107 ISSN: 1317-5815.
- Aguilar Peña, M., Tobar Blandón, M. F., & García-Perdomo, H. A. (2020). Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Revista de Salud Pública*, 22(4), 1–5. <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n4.87320>
- Morales-Hernández, L. A., & Urrego-Mendoza, Z. C. (2017). Health, mental health, music, and music therapy in a Colombian indigenous community from Cota, 2012-2014. *Revista Facultad de Medicina*, 65(3), 461–465. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n3.56413>
- LA SALUD EN EL CAUCA: UNA PROSPECTIVA POLITICA Hugo Portela Guarín 1. (1980). 1–16.
- Cardona Arias, J. A., & Rivera Palomino, Y. (2012). Representaciones sociales sobre medicina tradicional y enfermedades foráneas en indígenas EmberaChamí de Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38(3), 471–483. <https://doi.org/10.1590/s0864-34662012000300013>
- Guarín, H. P. (2005). *La Cultura de la salud Páez; Un saber que perdura para perdurar*. Popayán, Colombia: Universidad del Cauca.
- Consejo Regional Indígena del Cauca. (2015). Entendiendo el decreto 1953. *Continuamos tejiendo Autonomía*, 23, 01-43.
- Paredes, M. (2013). *Territorios y configurados La nasa yat : Territorio y cosmovisión . problema del cambio y la adaptación*.
- Guegía, R. D. (2015). *El Recorrer de la memoria viva de la comunidad Nasa del Resguardo Indígena de Muse Ukwe* (Tesis de Pregrado). Universidad del Cauca, Popayán, Colombia.
- Amaro, Maria del Carmen. "Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería." *Rev cubana Enfermer*, vol. v.20 n.3, 2004. *scielo*, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009.

- .Alcaldía de Morales Cauca. (06 de 08 de 2015). Nuestro Municipio. Obtenido de Información General: http://morales-cauca.gov.co/informacion_general.shtml
- Cabildo Indígena de Muse Ukwe. (2012). *Plan de vida del Resguardo Indígena de Muse Ukwe*. Morales, Colombia: Resguardo Indígena de Muse Ukwe.
- Betancourt, S. (2013). *Ministerio del Interior*. Obtenido de Cabildo Indígena: <https://www.mininterior.gov.co/content/cabildo-indigena>
- SIVIGILA. (2020). Informe de tablero de categorías de problemas identificados en unidades de análisis de los eventos priorizados por el Instituto Nacional de Salud a semana epidemiológica 37 6 al 12 de septiembre de 2020. *Boletín Epidemiológico Semanal*.
https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2020_Boletin_epidemiologico_semana_37.pdf
- Instituto Nacional de Salud, Observatorio Nacional de Salud y MINSALUD. 2016. IV Propuesta *Materna Indígena Nasa y Misak*.
https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Docs_Series_Documentales/salud_materna_indigena-baja.pdf.
- Brigitte Migdolia. 1985. "Prácticas de Cuidado y Su Influencia Durante La Gestación En Tunja, Colombia." *Revista Cubana de Enfermería* 32(3): 0–0.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300006.
- Granados Oliveros, L. M., & González Aparicio, A. A. (2011). Prácticas de cuidado que hacen las gestantes adolescentes consigo mismas y con el hijo por nacer. *MedUNAB*, 14(1), 9-14. Recuperado a partir de <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/1373>
- Stavenhagen, Rodolfo. 1992. "Las Identidades Indígenas En América Latina." *Revista IIDH* 52. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r25565.pdf>.
- Edward Nilson Zambrano Acosta. 2020. "INTERCULTURALIDAD Y EDUCACIÓN MUSICAL EN COLOMBIA. APUNTES PARA UN PROYECTO ÁULICO." *Human Relations* 3(1): 1–8.

http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=bth&AN=92948285&site=eds-live&scope=site%0Ahttp://bimpactassessment.net/sites/all/themes/bcorp_impact/pdfs/em_stakeholder_engagement.pdf%0Ahttps://www.globus.com/help/helpFiles/CDJ-Page3b.

- Zalaquett Daher, José. 2008. "La Declaración de Naciones Unidas Sobre Derechos de Los Pueblos Indígenas." *Anuario de Derechos Humanos* 0(4).
- Chávez, Rocío E. et al. 2007. "Rescatando El Autocuidado de La Salud Durante El Embarazo, El Parto y Al Recien Nacido." *Texto contexto enferm, Florianópolis* 16(4): 680–87.
- Villalobos, Humberto. 2003. "Procesos Bioculturales En México : Embarazo / Parto / Puerperio , Sexualidad y Muerte." *YOLPAHTLI SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD INTERCULTURAL EN PUEBLOS AMERINDIOS (C)*: 56–59.
- Medina I, Armando, and Julio Mayca P. 2006. "Creencias y Costumbres Relacionadas Con El Embarazo, Parto y Puerperio En Comunidades Nativas Awajun y Wampis." *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica* 23(1): 22–32.
- Ramos, Claudia, and Lucy Muñoz de Rodriguez. 2011. Universidad Nacional De Colombia "Prácticas Culturales de Cuidado de Gestantes Indígenas Que Viven En El Resguardo Zenu Ubicado En La Sabana de Cordoba." <http://bdigital.unal.edu.co/5416/1/539507.2011.pdf>.
- Angarita Navarro, Ariadna. 2017. Universidad Nacional De Colombia "Creencias y Prácticas de Cuidado Genérico de Gestantes de La Comunidad Indígena Wayuú." Universidad Nacional De Colombia.
- Pueblo Musse Ukwe 2021. Territorio Musse Ukwe. Morales Cauca. "Memoria de la minga de pensamientos y/o formación en el marco de SEIP".
- Fernanda, Luisa, and Cubillos Cuadrado. 2017. Repositorio.Unal.Edu.Co "Concepciones y Prácticas Alimentarias Asociadas Al Cuidado de La Mujer En La Medicina Tradicional Sikuaní Del Resguardo Wacoyo de Puerto Gaitán-Meta." Universidad Nacional De Colombia. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/60061>.

- Oviedo C, María del Pilar et al. 2014. "Communities Wounaan and Embera Chocó Department: Care Practices during Pregnancy." *Revista Facultad Nacional de Salud Pública* 32(2): 17–25.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2014000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=es.
- Mora, Leni Carolina Luna. 2015. 151 "PARTERAS, GUARDIANAS DE LA VIDA RESGUARDO INDIGENA SAN LORENZO DE RIOSUCIO CALDAS." Universidad de Antioquia.
https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14442/1/LunaLenny_2015_ParterasGuardianasVida.pdf.
- Calderon, Juan Camilo et al. 2009. 2 "ESTRATEGIA DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE TRANSCULTURAL A LAS GESTANTES, RESGUARDO INDIGENA RIO NEGRO, IQUIRA, HUILA. 2009." SURCOLOMBIANA.
<https://docplayer.es/88198357-Estrategia-de-atencion-en-salud-con-enfoque-transcultural-a-las-gestantes-resguardo-indigena-rio-negro-iquira-huila-2009.html>.
- Salaverry, Oswaldo. 2010. "INTERCULTURALIDAD EN SALUD Oswaldo." *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* 27(1): 80–93.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v27n1/a13v27n1>.
- Aguilar, Mirlilly, María Fernanda Tobar, and Herney Andrés García. 2020. "Salud Intercultural y El Modelo de Salud Propio Indígena Intercultural Health and the Indigenous Health Model." *Revista de Salud Pública* 22(4): 1–5.
- Veliz-Rojas, Lizet, Andrés Felipe Bianchetti-Saavedra, and Marta Silva-Fernández. 2019. "Competencias Interculturales En La Atención Primaria de Salud: Un Desafío Para La Educación Superior Frente a Contextos de Diversidad Cultural." *Cadernos de Saude Publica* 35(1): 1–11.
- Rubio Martín, Susana, and Sonia Rubio Martín. 2020. "Diversidad Cultural En Salud, Competencia de La Enfermería Transcultural." *Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología, ISSN-e 1575-4146, N.º. 80, 2020, págs. 6-10* 27(80): 6–10.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7726301&info=resumen&idioma=SPA%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7726301&info=resumen&idioma=ENG%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7726301>.

- Pimentel, Sandra Perez. 2009. "Enfermería Transcultural Como Método Para La Gestión Del Cuidado En Una Comunidad Urbana. Camaguey 2008 Transcultural Nursing like a Method for Care Management in an Urban Community. Camaguey, 2008." *Revista Cubana de Enfermería* 25: 9. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n3-4/enf03309.pdf>.
- Perez, Celenny, and Deibys Carrasquilla. 2020. "Relacion Enfermera-Paciente Frente a La Diversidad Cultural. Una Mirada En Situaciones de Cuidado a Pacientes Indigenas." *Indez de Enfermeria* 27(4): 1–7. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n3-4/enf03309.pdf>.
- Veliz-Rojas, Lizet, Andrés Felipe Bianchetti-Saavedra, and Marta Silva-Fernández. 2019. "Competencias Interculturales En La Atención Primaria de Salud: Un Desafío Para La Educación Superior Frente a Contextos de Diversidad Cultural." *Cadernos de Saude Publica* 35(1): 1–11.
- Ulloa Sabogal, Iliana Milena. 2014. Universidad Nacional De Colombia "Cuidado Cultural En Mujeres Con Embarazo Fisiológico: Una Meta-Etnografía." Universidad Nacional de Colombia. <http://www.bdigital.unal.edu.co/46148/>.
- Díaz, Milena, Diana Rodriguez, Juliana Zambrano. 2018. "PRÁCTICAS DE CUIDADO EN MUJERES GESTANTES PERTENECIENTES A COMUNIDADES INDÍGENAS COLOMBIANAS." UNIVERSIDAD ECCI. <https://repositorio.ecci.edu.co/bitstream/handle/001/1086/Trabajo de grado .pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Angarita Navarro, Ariadna, and Martha Bejarano Beltran. 2017. "Creencias y Prácticas de Cuidado Genérico de Gestantes de La Comunidad Indígena Wayuú." *Aquichan* 16(1): 8–18. <https://copei.acofaen.org.co/wp-content/uploads/2021/08/Creencias-y-practicas-de-cuidado-generico-en-gestantes-Wayuu.pdf>.

- INFITO, Centro de, and Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Farmacéuticos. 2018. "La Fitoterapia En Manos de Expertos." *Infito*: 2. <http://www.infito.com/wp-content/uploads/2018/12/Consenso-plantas-medicinales-ok.pdf>.
- Jimenez Marzo, Marc. 2019. "Jaibanismo y Colonialidad: Los Conflictos Entre Jaibaná En El Resguardo Embera-Chamí de Karmata Rua, Antioquia, Colombia." *Ssoar.Info*: 148–71. <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/65915>.
- Consejo Regional Indígena del Cuaca "CRIC" Definición. Pagina web oficial. <https://www.cric-colombia.org/portal/>
- Cardona Arias, Jaiberth A. 2012. "Sistema Médico Tradicional de Comunidades Indígenas Emberá-Chamí Del Departamento de Caldas-Colombia." *Revista de Salud Publica* 14(4): 630–43. <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v14n4/v14n4a08.pdf>.
- MINSALUD. Ministerio de Salud y Protección Social , Protección social ,Promoción Social, Pueblos indígenas.Colombia, 2021. Pagina web oficial <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/Pueblos-indigenas.aspx>
- Díaz U, Olga Stella. 2016. "Cosmovisión Ancestral y Comprensión de Los Conceptos Salud, Cuidado y Enfermería En Habitantes Del Resguardo Muisca de Chía, 2010." *Revista Colombiana de Enfermería* 6(6): 35. <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/articloe/view/1432>.
- Villada, Adriana, Juan Alzate, Daniel Rodriguez, and Anyi Contreras. 2014. "SALUD EN COMUNIDADES INDÍGENAS DEL HUILA Y DEL CAUCA: UNA MIRADA DESDE LO "OCCIDENTAL" Y LO PROPIO SENA DANIEL ANDRES RODRIGUEZ ACERO Ingeniero Ambientall SALUD EN COMUNIDADES IN..." (October).
- MINSALUD. *Lineamiento Para El Cuidado De L As Armonías Espirituales Y De Pensamiento De Los Pueblos Y.*

- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/ineamiento-cuidado-armonias-espirituales-pensamiento-pi.pdf>.
- Alvarenga, Gloria Imelda Patricia Irias. 2020. "Mitología y Producción Audiovisual Nasa."
- <https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/48642/u833248.pdf?sequence=1>.
- Wacoyo, Resguardo. 2018. "Plan de Vida Wacoyo." : 55.
- https://siic.mininterior.gov.co/sites/default/files/pv_wacoyo.pdf.
- Indigena, Mandato interno de la comunidad. 2018. "Reglamento Interno Resguardo Wayoco- Puerto Gaitan Meta." : 35.
- https://siic.mininterior.gov.co/sites/default/files/r.i._wacoyo.pdf.
- Nasa, Asociación de autoridades ancestrales. 2010. "Gran Ritual Sagrado Saakhelu Kiwe Kame." *Cric*: 4102. <http://www.cric-colombia.org/portal/gran-ritual-sagrado-saakhelu-kiwe-kame/>.
- UNFPA Colombia. 2018. "Reconocer y Fortalecer El Trabajo de Las Parteras Es El Camino Para Mejorar La Salud Materna de Las Mujeres En Las Zonas Más Apartadas de Colombia." : 1. <https://colombia.unfpa.org/es/news/reconocer-y-fortalecer-el-trabajo-de-las-parteras-es-el-camino-para-mejorar-la-salud-materna-de>.
- Fernanda, Luisa, and Cubillos Cuadrado. 2017. Repositorio.Unal.Edu.Co "Concepciones y Prácticas Alimentarias Asociadas Al Cuidado de La Mujer En La Medicina Tradicional Sikuaní Del Resguardo Wacoyo de Puerto Gaitán-Meta." Universidad Nacional De Colombia.
- <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/60061>.
- Capital, Canal. 2019. "Con Este Ritual El Pueblo Nasa Elimina Las Malas Energías." <https://conexioncapital.co/ritual-el-pueblo-nasa-elimina-malas-energias/>.
- Leininger, Madeleine, and Marilyn R. McFarland. 2002. 148 *TRANSCULTURAL NURSING Concepts, Theories, Research, and Practice*. THIRD EDIT.
- Nolla, Nidia. 1997. "Educación Médica Superior Etnografía : Una Alternativa Más En La Investigación Pedagógica." *Educación médica superior*: 10400.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21411997000200005.

Otzen, Tamara, and Carlos Manterola. 2017. "Técnicas de Muestreo Sobre Una Población a Estudio." *International Journal of Morphology* 35(1): 227–32. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf> .

Espinosa Cid, Rosa Ascención, and Sellenne Ríos Higuera. 2017. "El Diario de Campo Como Instrumento Para Lograr Una Práctica Reflexiva." *Congreso Nacional de Investigación Educativa - COMIE*: 11. <http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v14/doc/1795.pdf>.

Díaz, Laura, Uri Torruco, Mildred Martíne, and Margarita Varela. 2013. "La Entrevista, Recurso Flexible y Dinámico-The Interview, a Flexible and Dynamic Resource." *Investigación en educación médica* 2(7): 6. <http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v14/doc/1795.pdf>.

Hamui, Alicia, and Margarita Varela. 2013. "La Técnica de Grupos Focales Investigación En Educación Médica." *Inv Ed Med* 2(1): 7. www.elsevier.com.mx.

RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993 Por, 32 Ministerio de Salud 19 (1993). <https://doi.org/10.7705/biomedica.v32i4.1526>

Emanuel, Ezekiel. "¿QUÉ HACE QUE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA SEA ÉTICA? SIETE REQUISITOS ÉTICOS." In *Pautas Éticas de Investigación En Sujetos Humanos: Nuevas Perspectivas 1.,.*

Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP). (1990). codigo de nuremberg. In *CODIGOS INTERNACIONALES DE ETICA DE LA INVESTIGACIÓN* (pp. 625–626).

Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP). (1990). COCDIGOS INTERNACIONALES DE LA ETICA DE LA INVESTIGACIÓN: Declaración de de hersinski. In *COCDIGOS INTERNACIONALES DE LA ETICA DE LA INVESTIGACIÓN*.

Ministerio de la Protección salud. (2008). *RESOLUCIÓN NUMERO 2378 DE 2008*,from
<https://www.ins.gov.co/Normatividad/Resoluciones/RESOLUCION%202378%20DE%202008.pdf>

Carreño-Dueñas, J. A. (2016). CONSENTIMIENTO INFORMADO EN INVESTIGACIÓN CLÍNICA: UN PROCESO DINÁMICO. *Persona y Bioética*, 20(2), 232–243. <https://doi.org/10.5294/pebi.2016.20.2.8>

PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. (2013). *DECRETO 1377 DE 2013*. <http://www.lasallecucuta.edu.co/infopdf/decreto1377.pdf>

Bula Romero, J., Maza Padilla, L. E., & Orozco Valeta, M. (2019). PRÁCTICAS DE CUIDADO CULTURAL EN EL CONTINUO REPRODUCTIVO DE LA MUJER EMBERA KATIO DEL ALTO SINÚ. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 8(1). <https://doi.org/10.22235/ech.v8i1.1785>

Uldarico Matapí Yucuna, Iván Meléndez Santacruz, M. P. S., Cándida García Moreno, Rubén Rodríguez Gómez, G. M., & (Compiladores), C. A. V. L. y S. R. C. (1960). Plantas y territorio en los sistemas tradicionales de salud en Colombia. In *Helmantica: Revista de filología clásica y hebrea* (Vol. 11, Issue 34). <http://repository.humboldt.org.co/bitstream/handle/20.500.11761/32555/482.pdf>

Noguera Vidal Sandra Patricia. (n.d.). *refrescamiento-de-los-guardianes-de-la-medicina-tradicional-nas_HsYPJnv*. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/08/909246/refrescamiento-de-los-guardianes-de-la-medicina-tradicional-nas_HsYPJnv.pdf

Pardo Marin Valeria. (2018). *TRÓPICO DE TULPAS: NARRATIVAS, PRÁCTICAS Y SABERES ALREDEDOR DE LAS MUJERES GENERADORAS DE VIDA*

YANACONA. <https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/handle/001/1029/DEA-spa-2018->

[Tropico_de_Tulpas_narrativas_practicas_y_saberes_alrededor_de_las_mujeres_generadoras_de_vida_Yanacona.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/handle/001/1029/DEA-spa-2018-Tropico_de_Tulpas_narrativas_practicas_y_saberes_alrededor_de_las_mujeres_generadoras_de_vida_Yanacona.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Becerra Bulla, F., Peña Álvarez, D. C., Angélica, V., Valencia, P., Estella, D., & Cepeda, R. (n.d.). *ACTUALIZACIÓN LACTANCIA MATERNA: Una revisión de la evaluación de esta práctica a través del tiempo. El caso de algunas comunidades indígenas en Colombia*. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v57n3/v57n3a06.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Autorización Ingreso A La Comunidad Indigena Muse Ukwe, Morales-Cauca

NEIVA - 4 /OCTUBRE/ 2021

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA - FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA**

Asunto: Autorización para realizar el proyecto investigativo cuidados tradicionales brindados a la mujer gestante durante el embarazo con base a las creencias ancestrales en el territorio Muse Ukwe, Morales-Cauca.

Dirigido a: Estructura NEEHWE'SH

Por medio de la presente carta nos dirigimos a ustedes con la finalidad de solicitar autorización para ingresar a la comunidad indigena Muse Ukwe, con el objetivo de llevar a cabo el estudio de investigación titulado "*cuidados tradicionales brindados a la mujer gestante durante el embarazo con base a las creencias ancestrales en el territorio Muse Ukwe, Morales-Cauca*" el cual se presentará ante la Universidad Sur colombiana como proyecto de grado.

Se espera que esta investigación genere experiencia en el área investigativa y aporte al desarrollo científico dado que uno de los principios fundamentales de la Enfermería es velar por el cuidado de la salud de todas las personas, es por ello que se hace necesario investigar el cuidado desde una perspectiva intercultural, para que de este modo sigamos mejorando la calidad del cuidado brindado; teniendo en cuenta que existen diferencias de pensamiento, costumbres e ideologías que se deben analizar antes de brindar un cuidado como profesionales de la salud.

El objetivo de esta investigación es generar conocimiento intercultural a las futuras generaciones en el rol de enfermería, donde se tenga en cuenta la experiencia, la cosmovisión, la sabiduría ancestral, el ser y el sentir de los pueblos indígenas. Para asegurar el cumplimiento del objetivo anteriormente nombrado se hace indispensable el poder compartir con la comunidad Muse Ukwe, la cual cumplirá el papel más importante dentro de esta investigación de cuidados culturales a la mujer gestante.

Es de resaltar que los resultados de esta investigación serán netamente educativos y servirán como aporte al profesional de enfermería para guiar su trabajo a la integralidad y a respetar las diferencias culturales.

Esta investigación estará dirigida por cinco estudiantes del programa de Enfermería de sexto y séptimo semestre de la universidad sur colombiana, bajo la asesoría de Claudia Andrea Ramírez Perdomo.

Quienes asistirán a la comunidad indigena a finales del mes de diciembre de 2021 e inicios del mes de enero de 2022.

Gracias por su atención prestada a la presente.

Esperamos su pronta respuesta.

Atentamente:

Daniela Dicue Guegia
CC: 1.061.818.191
Estudiante Investigadora

Sharon Viviana Hernández Lozada
CC: 1.002.960.253
Estudiante Investigadora

Yesica Alejandra Anacona Piamba
CC: 1.077.013.027
Estudiante Investigadora

Marlyn Yamileth Caicedo Santa Cruz
CC:
Estudiante Investigadora

Sonya Shellenne Florez Rodriguez
CC: 1.193.579.279
Estudiante Investigadora

Claudia Andrea Ramírez Perdomo
CC:
Asesora

ACEPTADO POR:

Neehwe'sx Político
Organizativo
Neehwe'sx Económico
Ambiental
Neehwe'sx Armonía y
Derecho propio
Neehwe'sx Sociocultural
Secretaria general

Anexo B. Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del trabajo: cuidados tradicionales brindados a la mujer gestante durante el embarazo con base a las creencias ancestrales en el territorio Muse Ukwe, Morales, Cauca.

Se realizará: Muse Ukwe, Morales-Cauca

Investigadores: Claudia Andrea Ramírez Perdomo, Daniela Dicue Guegia, Yesica Alejandra Anacona Piamba, Sonya Shellenne Flores Rodríguez, Sharon Viviana Hernandez, Marlyn Yamileth Caicedo Santa Cruz.

Tiempo del estudio: 12 meses

Estimados participantes:

Las (o) estamos invitando a participar en el estudio *“cuidados tradicionales brindados a la mujer gestante durante el embarazo con base a las creencias ancestrales en el territorio Muse Ukwe, Morales, Cauca.”*. A continuación, le explicaremos algunos aspectos del mismo.

Propósito del estudio

El estudio tiene como propósito Identificar los cuidados propios y culturales de las gestantes durante su embarazo en la comunidad indígena Muse Ukwe teniendo en cuenta su cosmovisión ancestral.

Procedimientos

Ante todo, deseamos agradecer su participación, la cual es totalmente voluntaria. Es importante que sepa que en ningún momento usted será juzgada (o) ni evaluada por sus opiniones.

Por medio de este documento escrito deseamos informarle algunos aspectos que serán de interés para usted como participante en el estudio.

- Por las características del estudio a usted se le invitará a participar en entrevistas, reuniones grupales con temas de interés para el desarrollo de la investigación y observación de las prácticas culturales de acuerdo con el tema en mención.
- Las actividades anteriormente mencionadas se realizarán en el lugar habitual de residencia o en lugares sagrados que sea concertado con lo participantes y la estructura Neehwe'sx.
- La entrevista y las reuniones grupales se realizarán en un lugar donde podamos mantener la privacidad y usted pueda expresarse tranquilamente. Estas actividades serán realizadas por los miembros del equipo investigador bajo la supervisión de la docente Claudia Andrea Ramírez Perdomo quien estará presente por vía virtual a través de la plataforma (Meet).
- La entrevista, las reuniones grupales y la observación de las practica culturales serán grabadas y transcrita fielmente para evitar alterar su valioso testimonio.
- Los resultados de este estudio serán presentados en eventos académicos y publicados en revistas científicas. Sin embargo, en ningún momento se darán a conocer su nombre ni datos personales.
- Si en algún momento usted se siente incómodo durante el desarrollo de las actividades en mención, por favor comuníquelo y este proceso será interrumpido de inmediato.
- Usted se puede retirar de este estudio en el momento que lo desee o lo considere necesario. Su negativa a continuar en el estudio no le acarreará ninguna consecuencia negativa.

Beneficios

Su participación es muy importante ya que esta investigación generara conocimiento intercultural a las futuras generaciones en el rol de enfermería, donde se tenga en cuenta la experiencia, la cosmovisión, la sabiduría ancestral, el ser y el sentir de los pueblos indígenas.

Riesgos

- Esta investigación no implica ningún riesgo para su salud.

Costos

- Su participación en este proyecto no implica costos económicos para usted.

Confidencialidad

- Su nombre y datos personales no aparecerán en los cuestionarios, copias de las entrevistas, ni en otro documento resultado de esta investigación.
- Los participantes serán identificados con las iniciales de sus nombres y apellidos, que solo conocerá el grupo investigador.
- La información que usted brinde sólo será utilizada para los fines de esta investigación y una vez concluida, será destruida.

Declaración de intereses

Los autores de este proyecto declaramos no tener ningún conflicto de intereses para la realización, análisis o publicación de resultados frente al tema de investigación.

Este trabajo ha sido aprobado por:

Consejo de Facultad de Salud. Universidad Surcolombiana.

Acta: No. xxxxxx

Comité de Bioética de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana.

Acta: xxxxxx

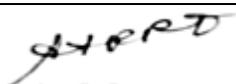
En caso de tener inquietudes como participante en esta investigación, por favor comunicase con la investigadora, Daniela Dicue Guegia al número telefónico 3235873291.

He leído (me han leído con claridad) y he comprendido toda la hoja de información y he obtenido respuestas por parte del investigador responsable a todas mis preguntas e inquietudes y he recibido suficiente información sobre el objetivo y propósito de este estudio. Autorizo utilizar todos los datos para publicaciones científicas.

He recibido una copia de este consentimiento informado.

Sé que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en el momento que lo desee, sin necesidad de dar explicaciones y sin que se vea afectada mi relación con mi comunidad.

NOMBRE PARTICIPANTE
C.C.:
FIRMA:
TEL:
FECHA:

TESTIGO 1.
FIRMA:
C.C.:
TEL:
PARENTESCO:
FECHA:
TESTIGO 2.
FIRMA:
C.C.:
TEL:
PARENTESCO:
FECHA:
INVESTIGADORA PRINCIPAL:
Claudia Andrea Ramírez Perdomo FIRMA: 
C.C. 36.377.631 de La Plata
TELÉFONO DE CONTACTO: 3118883999

CARTA DE ASENTIMIENTO PARA PADRES

(fecha y ciudad)

Señores padres de familia o acudiente, cordial saludo.

La presente carta se otorga a ustedes con el fin de solicitar su permiso y consentimiento para que su hij@ pueda participar de nuestra investigación “cuidados tradicionales brindados a la mujer gestante durante el embarazo con base a las creencias ancestrales en el territorio de Muse Ukwe, Morales, Cauca.” a cargo de Claudia Andrea Ramírez Perdomo Shellennee Florez, Daniela Dicue, Yesica Alejandra Anacona Piamba, Sharon Hernández, Yamileth Caicedo, esta investigación tiene como objetivo identificar los cuidados propios y culturales de las gestantes durante su embarazo en la comunidad indígena Muse Ukwe teniendo en cuenta su cosmovisión ancestral.

Lo que se realizara con el participante es una entrevista anónima, en donde se harán preguntas y se recolectara información relacionada con el tema de investigación, la entrevista se realizará y firmara por medio de una grabadora de voz, la duración de la entrevista tardara aproximadamente dos horas y se realizara dentro del resguardo; toda la información recolectada estará enmarcada en la ética, siempre cuidando la identidad de nuestros participantes y solo haciendo uso de la información relacionada al tema de investigación.

Autorizo: Si _____ No: _____

Nombre: _____

N° Documento de identidad:

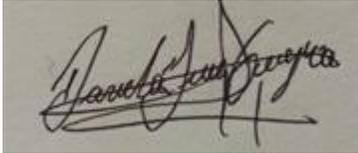
Tel:

Anexo C. Acuerdo De Confidencialidad Para Investigadores

Las investigadoras del proyecto **“cuidados tradicionales brindados a la mujer gestante durante el embarazo con base a las creencias ancestrales en el territorio Muse Ukwe, Morales-Cauca”** que se realizará en el territorio Muse Ukwe, nos comprometemos a:

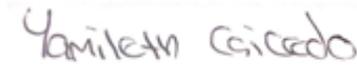
1. Mantener total confidencialidad del contenido de las entrevistas, la información recolectada en los grupos focales, la observación participante, las transcripciones y todo tipo de información que sea facilitado por los participantes del estudio. Los nombre y datos personales no aparecerán en las copias de las entrevistas, ni en otro documento de esta investigación.
2. Velar porque todos los investigadores del estudio guarden total confidencialidad del contenido de las entrevistas y de todo tipo de información.
3. Mantener en reserva y no divulgar ningún dato personal de las entrevistas u otros documentos revisados. La información recolectada sólo será utilizada para los fines de esta investigación y una vez concluida, será destruida.
5. Utilizar los datos recolectados solamente para el cumplimiento de los objetivos de esta investigación y no de otras subsiguientes.
6. Ser responsable y honesto haciendo fiel copia de las entrevistas, la información recolectada en los grupos focales y de la observación participante, durante el proceso de transcripción sin modificar o alterar el testimonio dado por los participantes.
7. Continuar guardando la confidencialidad de los datos y respetando todos los puntos de este acuerdo aun después de terminado el proyecto de investigación.
8. Asumir la responsabilidad de los daños, prejuicios y demás consecuencias profesionales civiles y /o penales a que hubiere lugar en el caso de faltar a las normas éticas y legales vigentes para la realización de investigación con seres humanos.

Por el presente acepto y estoy de acuerdo con las condiciones y provisiones contenidas en este documento. En prueba de ello, se firma a los 6 días, del mes de octubre del año 2021.



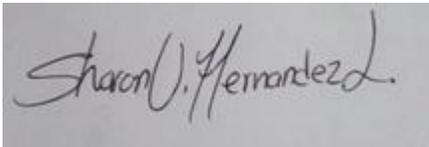
Daniela Dicue Guegia

CC: 1.061.818.191
Estudiante Investigadora



Marlyn Yamileth Caicedo Santa Cruz

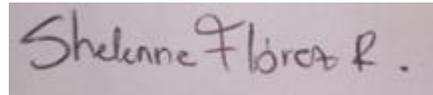
CC: 1124862056
Estudiante Investigadora



Sharon Viviana Hernandez Lozada

CC:1.002.960.253

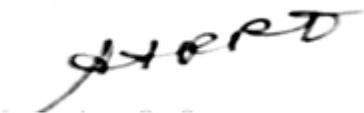
Estudiante Investigadora



Sonya Shellenne Florez Rodriguez

CC: 1.193.579.279

Estudiante Investigadora



Claudia Andrea Ramirez Perdomo

CC: 36.377.631

Asesora

Yesica Anaconda Piamba

Yesica Alejandra Anaconda Piamba

CC: 1.077.013.027

Estudiante Investigadora

Anexo D. Desistimiento Informado

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía número _____ expedida en _____ he participado voluntariamente en el estudio **“cuidados tradicionales brindados a la mujer gestante durante el embarazo con base a las creencias ancestrales en el territorio Muse Ukwe, Morales-Cauca”**, hasta el día de hoy (día / mes / año), donde haciendo uso de mi derecho de retirarme voluntariamente en cualquier fase del desarrollo del estudio, sin que esto ocasione ningún tipo de represalia contra mí, decido a partir de este momento no participar más en esta investigación, siendo expuestos mis motivos de desistimiento _____ a _____ continuación:

Como constancia del desistimiento en la participación de este estudio firman a continuación:

Firma de la persona que desiste de su participación en el estudio

CC. _____

Fecha: (día / mes / año)

Firma de testigo (si aplica)

CC. _____

Fecha: (día / mes / año)

Firma de uno de los investigadores

CC. _____

Fecha: (día / mes / año)