



Original

Una mirada al cuidado de la gestante, cultura de la etnia nasa: aportes desde el modelo del sol naciente

A look at the care of the pregnant woman, culture of the Nasa ethnic group: contributions from the rising sun model

Gina Paola Ríos Rivera¹, Andrés Felipe Calderón Lemus¹, Karine Quintero Naranjo¹, Liliana Campos Quintero²

1. Estudiante de Enfermería, Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA, Neiva - Colombia.

2. Enf. Esp. Mg. Docente, Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA, Neiva - Colombia.

Resumen

La importancia de la gestante indígena es innegable, y lo que compete a disminuir la morbimortalidad de la misma. Dado el interés de proteger este grupo poblacional, es necesario conocer su cultura de manera adecuada, razón por la cual se realizó la presente investigación. Objetivo: Describir las prácticas y los saberes culturales de cuidados de la salud de las gestantes del resguardo Indígena Potreritos, etnia Nasa. Método: estudio cualitativo, etnográfico, en el cual participaron gestantes indígenas de la etnia Nasa, del resguardo potreritos, con gestación entre 32 y 37 semanas, mayores de 18 años. Resultados: surgieron las siguientes categorías: No me gustaba ir a los controles; Conocer el sexo del bebé; Cómo sabía si estaba embarazada; Formas de cuidarse durante el embarazo. Consideraciones finales: En las gestantes del estudio se evidencia una pérdida progresiva del arraigo cultural en algunos aspectos generado por la influencia del sistema occidental. Este no representa daño a la gestante ni al recién nacido pero si es evidente la incursión de las practicas occidentales como el control prenatal y la preferencia al parto institucional especialmente en gestantes más jóvenes; dicho patrón es coherente con lo que Leininger define en sus tres modos de acción del modelo del sol naciente.

Abstract

The importance of the indigenous pregnant woman is undeniable, and what competes to diminish the morbidity and mortality of the same. Given the interest of protecting this population group, it is necessary to know their culture in an appropriate manner, which is why the present investigation was carried out. Objective: To describe the practices and cultural knowledge of the health care of the pregnant women of the Indigenous Resguardo Potreritos, Nasa ethnic group. Method: qualitative, ethnographic study, in which indigenous pregnant women of the Nasa ethnic group participated, from the Potreritos chapter, with gestation between 32 and 37 weeks, over 18 years of age. Results: the following categories emerged: I did not like going to the controls, knowing the sex of the baby; how I knew if I was pregnant; Ways to take care during pregnancy. Final considerations: In the pregnant women of the study there is a progressive loss of cultural roots in some aspects generated by the influence of the Western system. This does not represent harm to the pregnant woman or the newborn but it is evident the incursion of Western practices such as prenatal control and preference to institutional delivery especially in younger pregnant women; this pattern is consistent with what Leininger defines in his three modes of action of the rising sun model.

Palabras Clave

Gestante, practica de cuidado, parto normal, cuidado cultural, cultura.

Keywords

Pregnant, practice of care, cultural care, culture.

INTRODUCCIÓN

Según el censo Dane del año 2005 en Colombia los pueblos indígenas constituyen un poco más del 3,43% de la población, de acuerdo con la organización nacional indígena de Colombia (ONIC), los cuales están representados en 87 pueblos indígenas, [1] éstos hacen parte de la diversidad étnica y cultural de Colombia configurando esta nación como pluriétnica y multicultural [2].

En Colombia durante los últimos 15 años se ha realizado estudios cualitativos y demográficos que dan cuenta del rendimiento reproductivo de diferentes pue-

Correspondencia: Gina Paola Ríos Rivera.
Dirección: Carrera 21 # 2C - 49,
Florencia - Colombia.
Tel.: +57 314 3903815.
E-mail: paorios15@hotmail.com

blos indígenas, además describen las prácticas de cuidado, la experiencia con servicios de salud o los cambios en la percepción de la maternidad [3].

Dada la precariedad en sus condiciones de vida y el arraigo de la cultura es necesario replantear como la situación cultural y social inciden en materia de salud de las comunidades indígenas en especial los cuidados brindados frente al proceso de gestación y parto, relacionado estrechamente con la morbilidad y mortalidad materna [4]. En el caso de las comunidades indígenas donde este indicador crece dado la limitación de los servicios, la poca adherencia a los programas de promoción y prevención, aunado a la misma cultura y su propia cosmovisión, es difícil intervenir bajo las mismas condiciones que a la población gestante en general [5].

De acuerdo con Leininger [6] la enfermería transcultural es un área de estudio y de práctica centrada en el cuidado cultural, los valores, las creencias y las prácticas de individuos o grupos de similar o diferente cultura. Esto con el fin de proporcionar cuidado de enfermería a nivel de una cultura específica o universal en promoción de la salud o el bienestar para ayudar a las personas de una forma culturalmente significativa a enfrentarse a condiciones humanas desfavorables, enfermedades o la muerte.

Esta definición contiene ideas importantes con énfasis en el descubrimiento de valores, creencias y prácticas de cuidado cultural o subcultura específica, con el fin de ayudar a las personas en sus necesidades diarias con el cuidado de la salud [7].

El cuidado brindado por los profesionales de enfermería a las personas y comunidades indígenas debe ser mínimamente coherente a su propia cultura. Para cuidar personas de otras culturas, el profesional de enfermería debe identificarse con cualquier ser humano porque es humano [8].

Describir las prácticas y saberes culturales del cuidado de la salud en gestantes del resguardo Indígena Potreritos etnia Nasa, desde el enfoque de etnoenfermería propuesta por Madeleine Leininger y analizadas desde el modelo del sol naciente, permite llegar a entender el papel del profesional

de enfermería bajo la dimensión transcultural. Para propiciar cuidados de enfermería de calidad el profesional debe tener conocimiento, sensibilidad y disposición para colaborar en ello [9].

Para que el cuidado transcultural en enfermería se pueda consolidar es necesario la aceptación y respeto por las diferencias culturales, la sensibilidad para entender cómo esas diferencias influyen en las relaciones con las personas, y la habilidad para ofrecer estrategias de mejora en los encuentros culturales [10].

Los postulados acerca de los cuidados culturales propuestos por Madeleine Leininger en su modelo del sol naciente fueron identificados en las gestantes indígenas Nasa. Desde el primer momento cuando reconoce su embarazo, pasando por la tardía inscripción al control prenatal y los cuidados en actividades de la vida diaria modificados por su estado de gestación, incluyendo el apoyo brindado por su familia.

En la gestante Nasa se evidencia una pérdida progresiva del arraigo cultural generado por la gran influencia del sistema occidental, siendo evidente la incursión de las prácticas occidentales como el control prenatal y la preferencia al parto institucional especialmente en las gestantes indígenas más jóvenes. Dicho patrón es coherente con lo que Leininger define en sus tres modos de acción del modelo del sol naciente, [11] el último denominado remodelación de los cuidados culturales con influencia del cuidado occidental lo que orienta a mejorar los cuidados e impactando de manera benéfica a las gestantes [12]. Las prácticas y saberes culturales de la salud de las gestantes del resguardo indígena Potreritos etnia Nasa que se exploraron en el presente estudio están relacionados con la regularidad en asistencia a los controles prenatales, reconocimiento del sexo del bebé, como conocer si estaba embarazada y las formas de cuidarse en el embarazo.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cualitativo, etnográfico, dirigido a explorar las prácticas y saberes del cui-

dado de las mujeres gestantes de la etnia Nasa del resguardo Potreritos, ubicado en la zona rural del municipio de la Plata, sur occidente del departamento del Huila, con vía de acceso en buenas condiciones, gestantes mayores de 18 años, con edad gestacional comprendida entre 32 y 37 semanas.

La investigación evalúa la calidad científica según los criterios de credibilidad, audibilidad y transferibilidad de acuerdo a Guba y Lincoln [13], además se tuvo en cuenta el significado en contexto propuesto por Leininger.

La credibilidad se refiere a cómo los resultados de la investigación son verdaderos para las personas que fueron estudiadas y para otras personas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado [14].

La auditabilidad o confirmabilidad, se refiere a la habilidad de otro autor para seguir la ruta que el investigador original ha trazado. Para ello es necesario el registro y la documentación completa de las decisiones e ideas que el investigador haya tenido en relación con el estudio [14].

La transferibilidad o aplicabilidad, se refiere a la posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones. Guba y Lincoln indican que se trata de examinar qué tanto se ajustan los resultados con otro contexto [13].

Para la recolección de la información se contó con el aval de Comité de investigaciones, comité de ética CINA, y el aval de la gobernadora del resguardo. Se realizó desplazamiento hasta el resguardo con el fin de realizar las entrevistas y obtener resultados de la observación directa. Se utilizaron entrevistas semiestructuradas que facilitó centralizar y analizar el tema específico de la investigación, se entrevistaron 6 mujeres gestantes indígenas de la etnia, mujeres entre los 18 y los 38 años, de nivel socioeconómicos uno, escolaridad nula y primaria, con número de hijos que van desde primimaternidad hasta los 5 hijos con el actual embarazo, se realizaron entrevistas hasta lograr saturación de datos, las participantes firmaron un consentimiento informado donde se

explicaba de forma clara el objetivo de la investigación, reserva y confidencialidad de la información, las entrevistas fueron grabadas en audio y transcritas literalmente en un tiempo no superior a 24 horas para garantizar la fiabilidad de los datos, se utilizaron notas de campo que complementaron los datos que emergieron de las entrevistas.

Las preguntas que se realizaron durante las entrevistas iban encaminadas a conocer: ¿cómo se dio cuenta que estaba embarazada?, ¿cómo determinan las semanas de gestación que tienen?, ¿cómo reconocen el sexo del bebe?, las actividades que puede realizar, la alimentación en el embarazo y la o las persona involucradas en el cuidado de las gestante, entre otras.

El proceso de análisis de los datos etnográficos implica una búsqueda de patrones, lo cual incluyen un examen sistemático de los primeros para determinar sus categorías, y las relaciones pertinentes entre ellos. El análisis se realizó utilizando el concepto de análisis etnográfico de Spradley, el cual incluye dominios, taxonomías, análisis componencial y temas. Por lo tanto la información, se agrupa en dominios para obtener las taxonomías, posteriormente se realiza el análisis componencial de los dominios y taxonomías que determinan los subtemas y el tema principal de la investigación [15].

El análisis de la información se hizo partiendo de la identificación de códigos, organizándolos y describiéndolos para construir las categorías, sub-categorías y sintetizar expresiones EMIC (punto de vista de las gestantes) que permitieran la interpretación y la redacción del informe. Los temas son reflejo del análisis del dominio taxonómico y componencial apoyado en la teoría de Leininger.

RESULTADOS

Desde la cosmovisión de las gestantes indígenas de la etnia Nasa y de acuerdo a los postulados propuestos por Leininger [16] relacionados en cada pregunta de investigación se logra establecer las siguientes categorías:

“No me gustaba ir a los controles”

Para los grupos indígenas se tiene una protección especial con el fin de asegurar la permanencia de su cultura respetando su cosmovisión, siendo ellos los garantes de la continuidad de su etnia, costumbres y cultura; [17] pero en algunos casos como en las gestantes del presente estudio, se ve limitada la intervención por dificultades de tipo geográfico que dificultan el acceso a los servicios de salud; la influencia familiar y social también impide la adherencia y el inicio precoz a controles prenatales [18]. Esto viene desarrollado en dos códigos nominales.

“Es difícil bajar al puesto de salud”

Situaciones como el factor económico, el cuidado de sus otros hijos en caso de desplazamiento a la IPS, hacen que el control prenatal no se realice tan rigurosamente.

Algo que aflora durante las entrevistas con las gestantes es que uno de los principales aspectos luego del económico, es a quien le pueden prodigar el cuidado de sus otros hijos mientras ellas se desplazan al pueblo, es así como una de ellas expresa:

“Esta vez no tenía con quien dejar al niño y pues mi marido se iba a trabajar y no podía asistir, y no podía bajar con el niño al pueblo, por eso espere hasta los 5 meses”

Gestante, 23 años, ama de casa

“No me gustaban los exámenes”

La realización de exámenes de laboratorio puede causar resistencia, dado que algunas de las gestantes mencionan que se les extrae sangre muchas veces y se repiten muchos exámenes, situación que para ellas es causa de malestar.

En cuanto a la toma de citología cervico-uterina, las gestantes muestran temor y pena por la incomodidad que este procedimiento les genera, algunas de ellas no tienen claridad de la importancia dado que consideran que es algo que se hace por cumplir. Una de las gestantes expresa:

“Esa (la citología) es la más incómoda, es muy difícil hacerse esa. Me parece muy incómoda”

Gestante, 18 años, ama de casa

“No sabía el sexo del bebé hasta que me hacían la ecografía”

Para las gestantes Nasa el reconocimiento del sexo del bebé, en muchos casos no es la prioridad, dado el inicio tardío a los controles en la mayoría de gestantes después de los 5 meses de embarazo. Una de las gestantes expresa que:

“A los cinco meses fui al primer control, y ahí fue cuando el médico me autorizo la ecografía y supe que era”

Gestante, 35 años, ama de casa

“Conocemos el sexo del bebe según las características del abdomen”

Las gestantes Nasa recurren a personas en el resguardo que por su tradición interpretan las formas corporales, para que ellas le observen su abdomen, aflorando variadas interpretaciones como, por ejemplo: que si el abdomen es redondo es una niña, pero si es puntudo es un niño, siendo esta la primera aproximación sobre el conocimiento del sexo del bebé, y entorno a este se prepara la gestante, el compañero y la familia en general para la llegada.

Algunas de las participantes expresaron:

“Pues me han dicho que cuando uno tiene el estómago bien redondito es porque es una niña, si lo tiene como puntudito es niño y así es como me ha enseñado mi mamá”

Gestante, 18 años, ama de casa

“Ahh si, el medico tradicional también me dijo que era niño, el, la miro y ya, se da cuenta por la forma de la barriguita”

Gestante, 35 años, ama de casa

“Cómo sabía si estaba embarazada”

El reconocimiento del embarazo se da mediante la ausencia de la menstruación, conocen las fe-

chas en las que debe llegar la menstruación, y la ausencia de esta por más de dos periodos permite reconocer su estado de embarazo.

Una de las participantes expresó:

“He estado enferma, mucho mareo, y ganas de vomitar, pero es por el embarazo”

Gestante, 28 años, ama de casa

“Sentía mover al bebé”

En la cultura Nasa la confirmación del embarazo, se reconoce a través de la percepción de movimientos fetales, lo que confirma su estado y resulta irrefutable para los demás.

De esta manera se realiza el reconocimiento del estado de embarazo en caso de mujeres a las que la menstruación les continúa llegando a pesar de estar embarazada. Una de las gestantes expresó:

“El periodo a mí me baja normal cuando estoy embarazada, me doy cuenta que estoy embarazada, cuando se mueve”

Gestante, 32 años, ama de casa

“No me llegaba la menstruación”

Para la gestante, estas características no son ajenas y constituye el principal medio de diagnosticar el embarazo, la ausencia de la menstruación, es la característica más comuna de las embarazadas de la comunidad. Algunas de ellas acuden a las instituciones de salud, simplemente para corroborar su estado.

Algunas de las gestantes expresaron:

“Pues sospeche que estaba embarazada y espere el siguiente mes, tampoco me llegó, pues ya supe que estaba embarazada”

Gestante, 23 años, ama de casa

“Estaba esperando a que me llegara y no me llegó me hice una prueba de embarazo”

Gestante, 28 años, ama de casa

“Formas de cuidarse”

Para la gestante Nasa es importante cuidar su etapa de embarazo, dentro de estas formas tienen muy claras cuáles son las que marcan especial importancia dentro de sus cuidados, por lo tanto, ejercen las siguientes actividades:

“Alimentación”

Un aspecto importante de cuidado de las gestantes indígenas es la alimentación, [19] la cual se basa en el consumo de frutas, jugos y sopas, los cuales se deben consumir a horas adecuadas. Ahora bien, la mayoría de las gestantes Nasa no modifica su alimentación por su estado de gestación, ellas tienden a alimentarse como el resto de la familia, sobre todo porque ellas son las encargadas de la preparación de las comidas. Una de las gestantes manifestó durante la entrevista:

“Mi mamá, lo que me prohibía era los mecatos, pues si no hay carne, se come grano, lentejas, arvejas frijol, me daban antojos de papas y gaseosa, pero pues el médico y la nutricionista también me prohibieron esas cosas, porque ya tenían mucha azúcar”

Gestante, 18 años, ama de casa

“Actividades permitidas en el embarazo”

Para las gestantes indígenas de Potreritos, es importante cuidar su etapa de embarazo y tienen claras sus limitaciones en actividades pesadas. Evitar hacer oficios pesados como cargar leña evita que sangren, tengan partos pre términos, o se provoque dolor e incomodidad para realizar actividades básicas como dormir. Las gestantes mencionaban en sus entrevistas:

“No, como para la semana pasada estuve cargando leña y se había volteado, el médico tradicional me dijo que estaba volteado y luego lo arregló y ahora si estoy bien, bueno si ya estamos para ocho meses, o nueve meses, ya no nos dejan ni barrer, ni casi lavar la ropa”

Gestante, 35 años, ama de casa



“Pues no cargar pesado, no hacer mucho oficio y eso, caminar sí, pero entonces no mucho, Ya de los 7 meses para arriba uno no puede como jaborar mucho, uno no puede alzar cosas pesadas”

Gestante, 18 años, ama de casa

“Qué hacer cuando siente dolor”

En su mayoría no sufren de este tipo de molestias, pero en caso de tenerlas, el descanso es la principal recomendación de las madres y cuidadores, igual la administración de medicamentos solo recomendados por el médico occidental.

En contraste, los cuidados tradicionales de algunas gestantes que acuden a los médicos tradicionales que manejan el dolor con pastas, hiervas, bebidas que las gestantes desconocen, pero que para ellas funcionan, también se menciona el uso de papas en la cabeza para evitar el dolor.

Algunas de las gestantes expresaron:

“Pues mi mama me decía que me amarrara la cabeza con unas tajadas de papas, porque ella decía que las papas ayudaban y porque ella pensaba que de pronto esas pastas eran malas para el embarazo, y yo para no bajar al pueblo, no me tomaba esas pastas”

Gestante, 23 años, ama de casa

“Sentir apoyo de la pareja o familia”

El principal apoyo de la gestante, lo brinda el compañero en la mayoría de los casos, siempre y cuando se conviva con él, este al principio realiza las labores que la mujer no puede realizar, hasta que se hace totalmente cargo de labores caseras; en otros casos parte del apoyo lo brinda la madre de la gestante quien brinda los consejos y la colaboración con los otros hijos, al igual que las hermanas, siendo la línea femenina el sustento de la cultura y las tradiciones, dando resistencia a los cambios y la incursión de la cultura occidental [20].

Una de las gestantes expresó:

“Él es el que hace de comer, lava la ropa también lo hace por los niños y la mía, a mi hijo

lo dejo con mi mama, ella vive por allá abajo y también trabaja, a mí me toca ir a dejarlos por allá abajo”

Gestante, 32 años, ama de casa

“La atención en salud por médico tradicional o partera.”

La cultura de los indígenas Nasa busca garantizar la atención en salud por parte del médico tradicional, aunque las gestantes también pueden acudir a las parteras ya reconocidas en el resguardo, para casos específicos de problemas durante la gestación, por ejemplo “dolores en el vientre, pesadez o ausencia de apetito”, generalmente se intenta resolver con métodos tradicionales, “sobando la barriga o utilizando yerbas medicinales” incluso antes de acudir al médico occidental. Al médico tradicional acuden algunas de las gestantes porque consideran que las recomendaciones son muy acertadas.

Algunas de las gestantes expresaron:

“Pues ahí uno va y le dicen si uno ya está bien y ahí se sientan una noche a hacer sus cosas (rituales), yo no podía ni acostarme y por eso es que me fui hacer sobar”

Gestante, 35 años, ama de casa

“Fui donde el médico tradicional, porque cualquier fuercita que hacia el niño se desacomodaba, entonces lo iba a revisar, cuando el niño esta desacomodado le empiezan a dar como dolores bajitos y después cuando él ya lo revisa uno se siente bien. El (médico tradicional) me lo revisaba y me decía que no hiciera tanta fuerza”

Gestante, 18 años, ama de casa

DISCUSIÓN

El modelo del sol naciente propuesto por Madeleine Leininger fue identificado durante el transcurso de la presente investigación, desde el primer momento que las indígenas reconocen su embarazo, pasando por la tardía inscripción al control prenatal y los cuidados en actividades de la vida diaria que se modifican por su estado de



gestación incluyendo el apoyo que brinda el componente familiar de las gestantes.

La teoría transcultural se puede visualizar a través del “modelo del sol naciente” el cual describe al ser humano como un ser integral que no puede separarse de su procedencia cultural, de su estructura social y la concepción del mundo [21]. Esto constituye uno de los principios fundamentales de la teoría de Leininger la cual propone que las personas de culturas diferentes de poder ofrecer información y orientar a los profesionales para brindar los cuidados que desean [22].

Como se mencionó anteriormente el inicio tardío de los controles prenatales ya sea por disgusto con la realización de exámenes o por dificultad para acceder al programa, hace parte de lo que Leininger denomina sistemas populares o genéricos, [23] esto se debe negociar y reorientar con las gestantes de la etnia Nasa y así tengan mayor adherencia a sus controles con sus respectivos exámenes.

En contraste con lo anterior, también se puede evidenciar que las gestantes indígenas conservan algunas tradiciones que están firmemente arraigadas y son fruto de su cultura, siendo cuidados realizados y heredados de generación en generación. Como es el caso “Sobar la barriga”, cuando los dolores y las molestias de su embarazo avanzado se hacen evidentes e impiden las actividades diarias, las cuales no están fundamentadas científicamente. Desde la etnoenfermería es necesario rescatar y promover el trabajo multidisciplinario que permita a los profesionales brindar un cuidado integral a la persona tomando como referencia los conocimientos y habilidades tradicionales [24].

De la misma manera se puede evidenciar que el consumo de preparativos indicados por el médico tradicional y la consulta a este, hace parte de los saberes del cuidado que tiene las gestantes Nasa, aunque no se tiene un fundamento científicamente validado da un enfoque importante de los cuidados que las gestantes indígenas realizan, es importante poner en práctica los modos de acción consistentes en la preservación de los cuida-

dos culturales, [25] pues no implica ningún daño demostrado en sus practica y es algo propio de su cultura.

Así mismo, las prácticas de cuidado en las gestantes para reconocer su estado de gestación como: sentir mover al bebé y el cese del periodo menstrual coincide con lo postulado por Leininger en su teoría de la diversidad y universalidad, basada en la convicción que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales, para recibir la clase de cuidados deseados o necesarios de los demás [26].

Siendo la cultura determinante de los patrones y estilos de vida esta tiene influencia en las decisiones de las personas ayudando a la enfermera a descubrir, documentar el mundo del paciente utilizando su punto de vista émico, sus conocimientos y sus prácticas en conjunción con la ética apropiada, como base para adoptar acciones y decisiones profesionales coherentes con los modos culturales [27]. Por lo tanto, más que ofrecer reestructuración de procesos se constituye en una práctica para orientar el que hacer de los profesionales y se brinde un cuidado holístico.

Desde el enfoque cultural propuesto por Leininger las prácticas son actos guiados por creencias y valores que varían considerablemente en cada cultura, de allí parten las formas de cuidado según los grupos sociales, sistemas familiares y económicos. En términos generales puede considerarse la manera como las personas afrontan y solucionan algunas necesidades las cuales se evidenciaron en los testimonios de las gestantes indígenas [28].

Las prácticas alimentarias y la determinación de las actividades permitidas en el embarazo, ha tenido un proceso de integración a los cuidados de manera intencional, se realizan acorde a los cuidados occidentales [29]. El control del dolor, el apoyo recibido y la consulta a la partera o medico tradicional demuestra que el cuidado de enfermería no es tan evidente y la gestante no siente relevancia tal en los cuidados culturalmente congruentes que desarrolla Leininger en su teoría, por lo tanto el actuar de la enfermera profesional

en el resguardo indígena Nasa y en los cuidados a la gestante no hacen la diferencia puesto están firmemente ligados a los de su cultura.

La existencia de un enfoque de cuidado cultural en el sistema de atención de enfermería indudablemente fortalece el papel del enfermero en la práctica asistencial. Por consiguiente, las prácticas y saberes culturales de los grupos indígenas, no pueden ser fenómenos ajenos en las prácticas de enfermería. Además el conocimiento cultural es un patrón indispensable en los sistemas de asistencia de enfermería [30].

Este estudio no presentó limitaciones, el permiso de la gobernadora indígena se logró sin inconvenientes, el acceso a las comuneras y aceptación de la entrevista mediante la firma del consentimiento y la grabación de voz de las mismas resultó en un proceso de crecimiento personal y profesional.

CONCLUSIONES

La mujer Nasa identifica su embarazo mediante una serie de características confiables para ellas, con las cuales diagnostican su embarazo e inician sus acciones de cuidado tradicionales y propias de su comunidad.

Las indígenas Nasa tienen sus propias prácticas de cuidado como evitar hacer oficios pesados, utilizar la “sobada de la barriga” para minimizar el dolor y las incomodidades propias del estado de embarazo en su últimas semanas, teniendo muy arraigada la confianza plena en la partera y el médico tradicional.

Tanto el apoyo familiar y su influencia en las prácticas de cuidado relacionado con su salud de la gestante, transmitiéndolo de generación en generación por línea materna permiten que se afiancen los lazos familiares y se asegure la transmisión de cuidados y la vida de la etnia.

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios por las bendiciones recibidas, a nuestros padres, hermanos, hijos, abuelos por

su apoyo y amor incondicional, A nuestra asesora por su apoyo, su guía y orientación que nos hace enamorarnos de nuestro proyecto. A la comunidad indígena potreritos etnia Nasa, de la Plata Huila, a su gobernadora indígena y a las gestantes participantes de nuestro proyecto de investigación quienes con sus aportes permitieron nuestro crecimiento y la visibilización de la importancia del cuidado cultural.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del Sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Ninguno

REFERENCIAS

1. Bello Álvarez LM. Caracterización de la mortalidad materna en comunidades indígenas colombianas. 1st ed. Vol. 1. [Bogota D.C.]: Universidad Nacional de Colombia; 2016.
2. Banco Interamericano de Desarrollo BID. Salud de la mujer indígena [Internet]. Ada Piazzese, Castillo Ruiz P, Vega G, editors. Vol. 61. 2010.
3. Arias-Valencia MM. Calendario reproductivo en mujeres Indígenas úwa (tunebo) de Boyacá, Colombia. *Papeles Poblac.* 2013;(75)1-23
4. Posso J. Las transformaciones del significado y la vivencia de la maternidad , en mujeres negras , indígenas y mestizas del sur occidente colombiano. *Soc y Econ.* 2010; (18): 59-84
5. ACNUR. Situación Colombia: Pueblos indígenas (2012). Article. 2012;1 (situación colombia indígenas):1-4.
6. Ramos Lafont CP. Practicas culturales de cuidado de gestantes indegenas que viven en el Resguardo Zenu ubicado en la Sabana de Cordoba [Tesis]. Universidad Nacional De Colombia.; 2011.
7. Mcfarland MR, Wehbe-Alamah HB. The Theory of Culture Diversity and Universality. *Elsevier Health Sciences;* 2015;1:612.
8. Castro C. Cuidado del bebé en la cultura guambiana: una mirada desde la cosmovisión de las madres. *Av en Enferm.* 2014;32(1): 114-123



9. Rocío Elizabeth Chávez Alvarez, Maria Josefa Arcaya Moncada, Gladys Garcia Arias TCSR, Contreras MVI. Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido: Representaciones sociales de mujeres de una comunidad nativa Peru. 2007; 16(4): 680-687
10. Valencia González AM, Valencia Cortés ÉM, Arias Valencia MM, Múnera Gaviria HA. Reproductive calendar of the Zenú and Embera indigenous peoples of the Eyabida and Chamibida subgroups from Antioquia (Colombia). *Investig y Educ en Enferm.* 2015;33(3):395-405
11. Rodriguez LM de, Vasquez ML. Mirando el cuidado cultural desde la optica de leininger. [articulo], *Colomb Med.* 2007; 38 Sup 2 (4): 98-104
12. María A, Navarro A. Creencias y prácticas de cuidado genérico de gestantes pertenecientes a la comunidad indígena Wayúu Creencias y prácticas de cuidado genérico de gestantes pertenecientes a la comunidad indígena Wayúu Ariadna María Angarita Navarro [Trabajo de grado], Universidad Nacional de Colombia; 2017.
13. Ramos-Galarza C. Los paradigmas de la investigación científica. *Scientific research paradigms. Av.psicol.* 2015;23(1)9-17
14. Castillo E, Vásquez ML. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colomb Med.* 2003;34(3): 164-167
15. Garrido N. El Método De James Spradley En La Investigación Cualitativa. *Enfermería Cuid Humaniz.* 2017; 6, nº Especial:37-42
16. Rendon BJ. Significado de las prácticas de cuidado cultural que realizan las gestantes consigo mismas y sus hijos por nacer en el control prenatal. [Tesis] Universidad Nacional de Colombia; 2012.
17. MinCultura. Caracterización del pueblo Nasa. Article. 2004.
18. Juarez BRR, Doris S, Pompa T, Alberto C. “Estoy acostumbrada al parto en mi casa” Vivencias de mujeres respecto al parto domiciliario en la sierra liberteña. 2017.
19. Irma Jeannette Saltos Llerena, R TLIJSLI. Conocimientos actitudes y prácticas sobre alimentación en mujeres indígenas embarazadas que acuden a la consulta externa del hospital José María Velasco Ibarra de la provincia del Napo. 2016.
20. Cardoso; EVGPMA, María OMR, ReyesAudiffred V. El cuidado espiritual: una propuesta con base en las prácticas tradicionales de una comunidad indígena nahua. [Trabajo de grado], 2017.
21. Dalgleish T, Williams JMG., Golden A-MJ, Perkins N, Barrett LF, Barnard PJ, et al. Medicina indígena y occidental: [articulo] *dia. J Exp Psychol Gen.* 2007.
22. Practicas culturales de cuidado en las gestantes indígenas de la tribu yaqui en el poblado de Vicam sonora [Internet]. 2015.
23. Botina Molina MF. Caracterización de los saberes y prácticas culturales en torno al ciclo de gestación y nacimiento en la comunidad del resguardo Kamëntšá Biyá de Mocoa- Putumayo. [Trabajo de grado], instnameUniversidad Nac Abierta y a Distancia, 2016.
24. Prieto BMB, Ruiz CH. Significados durante el puerperio: A partir de prácticas y creencias culturales. *Aquichan.* 2013.
25. Berrío Palomo LR. Diversidad de atención durante el embarazo y el parto : reflexiones sobre los saberes locales de mujeres indígenas. *Género y salud en cifras.* 2015;13(3):4-12
26. Ulloa Sabogal IM. Cuidado cultural en mujeres con embarazo fisiológico: una meta-etnografica. [Trabajo de grado] Universidad Nacional de Colombia; Bogotá: 2014.
27. Investigaci CDE. Comparación de las prácticas de cuidado en dos grupos de gestantes en la ciudad de Sincelejo. Article [Internet]. 2008.
28. Iv S, Salud M. Materna Indígena Nasa y Misak. Propuesta [libro]. 2016; IV(Observatorio Nacional de Salud. Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud y Protección Social. Salud materna indígena en mujeres Nasa y Misak del departamento del Cauca), 2016.
29. Rojas JG. Significado de la experiencia de cuidar a pacientes indígenas en las salas de hospitalización del departamento de Antioquia-Colombia [tesis de doctorado]. Alicante (ALC): Departamento de Enfermería Universidad de Alicante. 2011
30. Vargas S, Berumen L, González E, Pizarro N. Cuidado familiar comunitario : percepciones de la enfermera e indígenas rarámuris. *Dialnet Cult Cienc y Tecnología* [Trabajo de grado]. 2013.