

**COSTUMBRES DE LA COMUNIDAD INDIGENA QUILLASINGA EN LA ATENCIÓN
TRADICIONAL DEL PARTO.**

Trabajo para optar el título de Médico General

LUISA FERNANDA QUIÑONES RODRIGUÉZ.

JOHANNA ISABEL ARAGÓN JARABA.

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN

PROGRAMA DE MEDICINA

SEDE PASTO

2019

**COSTUMBRES DE LA COMUNIDAD INDIGENA QUILLASINGA EN LA ATENCIÓN
TRADICIONAL DEL PARTO.**

AUTORES:

LUISA FERNANDA QUIÑONES RODRIGUÉZ.

JOHANNA ISABEL ARAGÓN JARABA.

ASESOR

MSc. Luis Eduardo Gonzales

Magister en Investigación

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN

PROGRAMA DE MEDICINA

SEDE PASTO

2019

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestra gratitud a Dios, quien con su amor y bendición nos motiva y nos llena la vida de virtudes y cualidades, permitiéndonos alcanzar una meta más trazada en el camino y a toda nuestra familia por ser la columna vertebral que nos sostiene y nos impulsa cada día.

Exponemos nuestros agradecimientos a la **FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN**, sede Pasto, a la Facultad de Medicina y a todo el cuerpo administrativo y docentes, por brindarnos la oportunidad y ayudarnos en nuestra formación académica contribuyendo en el cumplimiento de nuestro objetivo.

De igual manera agradecemos a la Comunidad Quillasinga de El Encano Nariño, refugio del Sol, por abrirnos las puertas, compartir sus conocimientos y permitirnos realizar todo nuestro proceso investigativo dentro de la comunidad.

Finalmente expresamos nuestros más sinceros agradecimientos al Dr. **LUIS EDUARDO GONZALEZ**, asesor Metodológico, por su valioso apoyo y convertirse en nuestro principal apoyo durante todo este proceso, quien, con sus conocimientos, experiencias, enseñanza, permitió el desarrollo de este trabajo y la culminación del mismo con éxito.

DEDICATORIA

Dedico este triunfo a Dios por la oportunidad de vida que nos concede cada día, por convertirse en mi guardián y ser mi fortaleza en los momentos de debilidad, por haberme acompañado y ser el guía durante toda mi carrera, y llenar mi vida de aprendizajes, experiencias e infinita felicidad.

Le doy gracias a mis padres; **Jesús Aragón y Ruth Jaraba**, por ser el apoyo incondicional y amor profundo en cada instante de mi vida, por la oportunidad que me brindaron de tener una excelente educación, por los valores inculcados en el transcurso de mi crecimiento como persona y sobre todo por ser un ejemplo de vida a seguir.

A mis hermanos por su cariño, palabras de aliento en momentos de tristezas, por su apoyo incondicional durante mi carrera, por ser parte importante en mi vida y compartir conmigo momentos importantes, siempre dispuestos a escucharme y ayudarme en cualquier momento.

A toda mi familia, en especial a mi primo Fabrianis José, por convertirse en mi escudero, mi compañero en la distancia, por todo el apoyo recibido, la confianza y la fe puesta en mí y todas sus oraciones, a quien le quiero compartir este triunfo y hacérselo participe.

A todas las personas que puso Dios en mi camino a aquellas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio, en especial a Ángela Chamorro y Luisa Quiñones, por compartir sus conocimientos y ser parte de este proceso, a mis docentes que con su amplia experiencia y conocimientos me orientaron al correcto desarrollo y culminación con éxito mi carrera.

Johanna Isabel Aragón Jaraba

DEDICATORIA

Este logro se lo dedico en primer lugar a **Dios** el creador de todas las cosas, el que me ha dado la suficiente fortaleza para continuar cuando a punto de desfallecer he estado.

A mi ángel **William Fernando Quiñones Rodríguez** que, aunque no se encuentre presente físicamente en este mundo, siempre me está cuidando y guiando desde el cielo.

A mis padres **Luis Antonio Quiñones Quiñones y Flora Inés Rodríguez Valencia** seres que me han cambiado la vida, y por los cuales hoy en día he llegado donde estoy y soy lo que soy; INFINITAS GRACIAS por inculcarme valores, disciplina, constancia, por su infinito amor y entrega, GRACIAS por brindarme siempre lo mejor de ustedes y porque a pesar de las circunstancias nunca me abandonaron en mi proyecto de vida.

A mi gran hermano **Iván Luis Quiñones Rodríguez** por ser mi más grande inspiración, quien a pesar de la distancia ha estado disponible para brindarme fraternidad y apoyo incondicional, transmitiéndome su sabiduría y experiencia para ir siempre por el camino correcto, muchas veces poniéndose en el rol de padre.

A mis dos amigas y futuras colegas, **Johanna Isabel Aragón Jaraba y Ángela María Chamorro Villarreal** que gracias a su apoyo y conocimientos hicieron de esta experiencia una de las más especiales e inolvidables.

Por ustedes y para ustedes.

Luisa Fernanda Quiñones Rodríguez.

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

San Juan de Pasto, marzo 2019

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las opiniones expresadas en esta investigación son responsabilidad de los autores y no comprometen a la FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN.

TABLA DE CONTENIDO

	Pag
RESUMEN	10
Palabras clave	11
SUMMARY	12
INTRODUCCIÓN	12
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	
1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.	16
2. JUSTIFICACIÓN.	17
3. MARCO CONTEXTUAL	18
3.1 Macrocontexto.	18
3.2 Microcontexto	23
4. MARCO TEORICO.	29
4.1 Definición	29
4.2 MARCO CONCEPTUAL	30
5.0 OBJETIVOS	31
5.1 OBJETIVO GENERAL	31
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	31
6. MARCO LEGAL	32
7. METODOLOGÍA	35
7.1 ENFOQUE	35
7.2 TIPO DE ESTUDIO	35
7.3 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.	35
7.4 MATRIZ	36
8. PLAN DE ANALISIS	42
8.1 Criterios de Selección	42
8.2 Consideraciones Éticas.	42
9. ANALISIS Y RESULTADOS	44
9.1 Categoría: Contexto Histórico	46

9.1.1 Subcategoría: Historia	46
9.2 Categoría: Contexto Histórico	47
9.2.1 Subcategoría: Ethnohistoria	47
9.3 Categoría: Usos	57
9.3.1 Subcategoría: Normas sociales	57
9.4 Categoría: Usos	60
9.4.1 Subcategoría: Normas jurídicas (Derecho Propio)	60
9.5 Categoría: Costumbres	68
9.5.1 Subcategoría: Hábitos	68
9.6 Categoría: Prácticas sociales	71
9.6.1 Subcategoría: Objetos y/o plantas de uso ritual y ceremonial	71
9.7 Categoría: Costumbres	76
9.1.1 Subcategoría: Tradiciones	76
9.8 Categoría: Costumbres	84
9.8.1 Subcategoría: Mitos y ritos	84
9.9 Subcategoría: Tiempos y espacios rituales	88
9.9.1 Subcategoría: Religión	88
10. CONCLUSIONES	90
11. RECOMENDACIONES	96
12. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	97
13. ANEXOS	100
13.1 ENTREVISTA	100

RESUMEN

El presente trabajo investigativo tuvo como interrogante Costumbres de la comunidad indígena Quillasinga en la atención tradicional del parto, para lo cual se realizó un estudio con enfoque cualitativo aplicando una investigación histórica, hermenéutica con un método etnográfico, por medio de una muestra de 5 partera y 4 parturientas que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, seleccionados por medio de entrevistas , con el objetivo de determinar los usos y costumbres culturales en la medicina tradicional de parteras y parturientas en la comunidad indígena Quillasinga Refugio del Sol de El Encano Nariño.

Una vez recolectados los datos estos fueron procesados de forma manual, a fin de que sean presentados en gráficos y/o cuadros estadísticos para el análisis e interpretación de todos los datos obtenidos. Con base en los análisis realizados se identificaron que etnohistóricamente las parteras brindan un apoyo importante a la comunidad, dentro de los usos y costumbres culturales las parteras conocen las normas higiénicas y sanitarias para la atención del parto, tienen como habito el control del embarazo a la madre para evitar complicaciones y acompañar a la madre antes durante y después del parto, entre sus recomendaciones esta que la madre guarde sus 40 días de dieta, alimentación con caldos de gallina, el cuidado del bebe como es bañarlo curarlo y alimentarlo y por ultimo las practicas que desarrollan están involucradas siempre con el uso de plantas, cultivadas por ellas mismas.

En conclusión, es importante señalar que las costumbres en cuanto al parto de las parteras y parturientas debe seguir, debido al apoyo que estas generan en la comunidad, a través de componentes educativos es fundamental hablarles de la cultura indígena para que no se pierda con el tiempo y se trasmita. Este proyecto de investigación quiere fomentar la cultura en cuanto a las costumbres típicas usadas por las parteras y parturientas en la comunidad y estas desarrollen un rol importante en la sociedad.

Palabras clave: parteras, parturientas, parto, recién nacido, comunidad Quillasinga, etnohistoria, costumbres, usos

SUMMARY

The present research work was questioned Customs of the indigenous community Quillasinga in the traditional care of childbirth, for which a study was conducted with a qualitative approach applying historical research, hermeneutics with an ethnographic method, through a sample of 5 midwives and 4 parturients who fulfilled the inclusion and exclusion criteria, selected through interviews, with the objective of determining the cultural uses and customs in the traditional medicine of midwives and parturients in the indigenous community of Quillasinga Refugio del Sol in the Encano-Nariño.

Once the data were collected, they were processed manually, in order to be presented in graphs and / or statistical tables for the analysis and interpretation of all the data obtained

Based on the analyzes carried out, it was identified that midwives provide important support to the community ethnohistorically, within the cultural customs and uses, midwives know the hygienic and sanitary norms for the delivery care, they have as habit the control of pregnancy to the mother to avoid complications and accompany the mother before and after delivery, among their recommendations is that the mother saved her 40 days of diet, feeding with chicken broths, taking care of the baby as bathing cure and feed him and finally the Practices that they develop are always involved with the use of plants, cultivated by themselves.

In conclusion, it is important to point out that the birth and delivery habits of midwives should continue, due to the support they generate in the community, through educational components, it is fundamental to speak about the indigenous culture so that it does not get lost with the time and it is transmitted.

This research project aims to promote culture in terms of the typical customs used by midwives and parturients in the community and these develop an important role in society.

Keywords: midwives, parturients, childbirth, newborn, community Quillasinga, ethnohistory, customs, uses

INTRODUCCIÓN

Durante siglos las mujeres fueron médicas sin título; excluidas de los libros y de la ciencia oficial. Se transmitían sus experiencias entre vecinas o de madre a hija. La gente del pueblo las llamaba “mujeres sabias”, aunque para las autoridades eran brujas o charlatanas. La medicina forma parte de nuestra herencia de mujeres”. El cambio en el papel que cumplen las parteras a lo largo de la historia ha sufrido altibajos relacionados con la percepción que se tiene de ellas en diferentes partes del mundo y en diferentes períodos políticos o económicos. La actuación de las parteras en la salud pública es tema de discusión, se cuestiona el grado en que deben incorporarse en su oficio, algunas de las nuevas intervenciones en salud pública disponibles y hasta dónde debe llegar su papel en la provisión de servicios de maternidad. Para reducir la mortalidad materna se han planteado dos estrategias: la primera, respalda la atención adecuada de la emergencia obstétrica que se apoya en el papel de la comunidad y de parteras adecuadamente entrenadas, sobre todo, en sitios con escasos recursos y problemas de infraestructura. La segunda, respalda la atención hospitalaria del parto que permite la atención de las complicaciones de embarazo y parto, por personal experto y recursos óptimos. Sin embargo, ninguna de estas estrategias ha sido adecuadamente evaluada desde el punto de vista de su efectividad. Es importante que nuestra comunidad médica, y en general el trabajador de la salud, entienda el papel que pueden jugar las parteras en la reducción de la mortalidad materna para que en el futuro pueda apoyarse en ella como agente de salud pública.

Por lo tanto, el objetivo de esta investigación: Es determinar los usos y costumbres culturales en la medicina tradicional de parteras y parturientas en la comunidad indígena Quillasinga Refugio del Sol de El Encano Nariño.

COSTUMBRES DE LA COMUNIDAD INDIGENA QUILLASINGA EN LA ATENCIÓN TRADICIONAL DEL PARTO.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Según **Bárbara Ehrenreich**. Las mujeres siempre han sido sanadoras. Ya que fueron las primeras en ejercer la medicina en la historia occidental. Podían evitar abortos y se comportaban como enfermeras y consejeras. Las mujeres fueron las primeras en ejercer la farmacología con el empleo de hierbas medicinales, transmitiendo los secretos y los usos de generación en generación. De la misma forma eran parteras que iban de casa en casa y de pueblo en pueblo; a cualquier parte en donde necesitaran de sus conocimientos. Durante siglos las mujeres fueron médicas sin reconocimiento; apartadas de los libros y de la ciencia oficial. La gente del pueblo las llamaba “mujeres sabias”, aunque para las autoridades no era más que brujería y santería. La confianza en la partería tradicional se centra en la afirmación de que ellas tienen suficientes conocimientos y habilidades para atender a mujeres embarazadas. Por tanto, sus capacidades eran suficientes y no se necesitaba de la atención médica ni institucional, que en muchas situaciones no es habitual(1).

Según **Laza C, y Ruiz CH**. Las parteras tradicionales son mujeres de más de 40 años de edad que iniciaron su “quehacer” alrededor de los 30 años a raíz de la necesidad y el deseo de “ayudar” a otras mujeres, desde la perspectiva de ser “mujer” y haber parido. Sus conocimientos, se basan en diferentes creencias culturales, la fe en diferentes divinidades y la lógica de la vida cotidiana, que se trasmite de forma oral, por la observación y las experiencias que brindan las mujeres que ya han parido y la suya propia. Las parteras tradicionales viven en la misma comunidad que las mujeres y se conocen desde que eran jóvenes, son parte y mantienen una buena relación con estas; por lo cual la interacción se vuelve fácil y accesible ya que para las mujeres de estas comunidades prima el deseo y la preferencia del nacimiento de su hijo en un ambiente privado, conocido, cómodo y confidencial con la ayuda de alguien de su confianza. Por esta misma razón muchas ejercen un importante papel como líderes en sus comunidades(2).

Según **Hincapié E, Valencia C**. Las parteras tradicionales poseen unas características específicas dentro del gabinete de agentes sanitarios tradicionales. Esa es la forma como ellas se “forman” como líderes de sus comunidades, esto explica la gran influencia sobre las prácticas de salud de éstas. Según **Valdés R, Arenas L**. La buena relación con las mujeres de su comunidad les asegura pocas limitaciones para abordar temas femeninos. Según **Méndez R, Cervera M**. Tienen conceptos sobre el ser humano y la naturaleza diferentes al saber médico, por esto, recurren a la práctica de la medicina tradicional y su conocimiento es producto de un saber tradicional que involucra la tradición oral. Según **Linares M, Moral I, Medina E**. Su trabajo en las comunidades se llevó a cabo entorno de una economía de supervivencia para las familias y de los colectivos.

Según **Eslava D**. En Colombia la partería es ejercida de forma exclusiva por mujeres cuyo promedio de edad supera los 55 años y las ejercerán solo quienes han convivido durante mucho

tiempo en la comunidad y por tanto tienen un conocimiento familiar de la misma. Según **OMS, FNUAP, UNICEF**. Por partera tradicional de familia se entiende la partera tradicional que ha sido elegida por una familia extensa para asistir 10 partos de sus miembros. La partera tradicional adiestrada es una partera tradicional o una partera tradicional de familia que ha seguido un curso de adiestramiento en centros modernos de asistencia sanitaria para esculpir sus conocimientos. El tiempo efectivo de adiestramiento no suele pasar de un mes, aunque por ciertas situaciones se prolonga durante más tiempo. Una partera tradicional debidamente adiestrada (durante seis meses o un año) pasa con frecuencia a formar parte del personal de atención primaria de salud, aunque puede conservar sus funciones de partera y seguir asistiendo a las parturientas de su comunidad.(3)

Según **Towler y Bramall**. El nacimiento de la figura de la partera tiene que ver, en su estudio sobre la historia de las comadronas, con el asentamiento de los antiguos pueblos nómadas durante el período neolítico, que trajo consigo cambios en su organización social, como el hecho de que las mujeres pertenecientes a la familia y luego a la comunidad sustituyeran a los hombres en la atención del parto. Las llamadas "mujeres experimentadas" se encargaron de esa labor excluyendo a los hombres durante los diez mil años siguientes. Según **Usandizaga** en 1944.No asegura que la profesión de la partera tuviera reconocimiento oficial, pero, por los testimonios sobre ellas en las referencias de las cortes de Valladolid de 1523 infiere que debían tener cierta importancia social, aunque no las reconocieran legalmente.

Según **Heinrich Kraemery, James Sprenger** en el año 1486 se publicó el tratado **The Malleus Maleficarum** el cual versaba sobre cómo identificar a las mujeres que practicaban brujería y qué hacer con ellas. Según Reich **en 1995**. Estados Unidos tiene una historia diferente por la sencilla razón de que habían pocos médicos universitarios en las colonias, por lo tanto, las mujeres desempeñaban un papel importante como sanadoras, asumiendo el rol de medicas durante el siglo XVII, sin embargo, algunas de ellas fueron denunciadas como brujas. Según **Martínez Pardo en 2001**. El discurso médico argumentó a favor de los cirujanos parteros, por la sencilla razón de que tenían habilidad manual, y además de ello contaban con instrumental que solo ellos poseían y sabían usar.(4)

No hay investigaciones en cuanto al tema especialmente en este sector y se tiene en cuenta que no existen matizaciones al respecto porque todo se realiza en la comunidad entorno a la tradición oral.

Es útil debido a que las parteras no son solamente personas que traen personas al mundo, si no también unas consejeras que con su incorporación al sistema de salud podrían ayudar a reducir de forma significativa la tasa de morbilidad materna e infantil en el mundo; también serían de gran utilidad porque permiten analizar el estado situacional o contextual de la interculturalidad y la salud en este grupo poblacional, con el fin de combinar sus aportes y saber hasta qué punto sus conocimientos ancestrales los podemos integrar al sistema de salud.

El presente estudio tiene como finalidad realizar una investigación en la comunidad indígena Quillasinga del Encano Nariño. Para dar a conocer sus costumbres ancestrales en cuanto a la partería ya que es una población de la que escaso conocimiento se tiene.

1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.

¿Cuáles son las costumbres de la comunidad indígena Quillasinga en la atención tradicional del parto?

2. JUSTIFICACIÓN.

La importancia de la partería representa una costumbre realizada básicamente por mujeres tradicionales empíricas, donde se da asistencia al nacimiento del niño en lugares poco accesibles al servicio de salud, así como en el proceso de tratamiento y seguimientos después del parto, para disminuir la morbilidad materna infantil. Es necesaria la sensibilización de la humanidad en el entendimiento de que la mujer partera ayuda en el proceso, haciendo un mecanismo más fácil hacia la población lejana y remota de ser atendida por personas idóneas a la atención de gineco-obstetricia.

La partera se ve en capacidad de atender partos normales y complicaciones presentes ya sean antes, durante y después del parto, demostrando así sus habilidades, destreza y conocimiento adquirido a través del tiempo

Para intervenir en el proceso de dar a luz brindando apoyo físico, psicológico y social hacia la madre, ofreciendo así una atención personal e individual durante su trabajo de parto, antes, durante y después del nacimiento, para minimizar posibles intervenciones gineco obstétricas, brindando una atención saludable.

Para disminuir casos de muertes maternas en zonas desprotegidas y sin servicios adecuados en la atención neonatal y ginecológica de rápido acceso, ya que son factores predisponentes hacia la vida de la madre gestante.

3. MARCO CONTEXTUAL

3.1 Macrocontexto.

- Nombre: El Encano
- Fundado como corregimiento: en el año de 1.945 Temperatura: 10^o centígrados
- Número de habitantes: 10.150 Patrono: Jesús Resucitado
- Ubicación: Parte oriental a 27 Km. de Pasto Economía: Agricultura, ganadería y turismo
- Tradiciones Gastronómicas: trucha arcoíris dulce de chilacuán, mora y calabaza, lácteos
- Transporte: cootrandes y asotransguamues (5)

Localización: el corregimiento de El Encano se encuentra ubicado a 27 Km., de la ciudad de San Juan de Pasto en el Departamento de Nariño y está a una altura de 2.820 m.s.n.m., posee 19 veredas y una población 10.150 habitantes aproximadamente¹.

Los límites de este corregimiento son:

- Norte: con el municipio de Buesaco y corregimiento de La Laguna.
- Sur: con el municipio de Funes y el departamento del Putumayo.
- Occidente: con los corregimientos de Catambuco, El Socorro y Santa Bárbara.
Oriente: con el departamento del Putumayo.

Posee un potencial turístico caracterizado por su belleza paisajística y patrimonio ecológico; factores que ubican a este lugar como un sitio representativo del departamento, posicionando el desarrollo turístico como unos de los principales renglones del crecimiento económico.

¹ GUTIÉRREZ, Érica Briseida: Trabajo de grado Universidad de Nariño “Creación Artística y Memoria Cultural en la Comunidad del Resguardo “Refugio Del Sol” del Corregimiento del Encano Perteneciente al Municipio de Pasto Nariño- 2011.

Figura No. 1 Laguna de la Cohca-Nariño



Fuente: [/www.google.com/search?q=LA+COCHA&source=lnms&tbm](http://www.google.com/search?q=LA+COCHA&source=lnms&tbm)

Además, en la cabecera de El Encano centro lo conforman las veredas: Ramos, Romerillo, Motilón, Carrizo, Casapamba, Socorro, Bella Vista, El Puerto, San José, Campo Alegre, Santa Clara, Santa Rosa, Mojondinoy, Santa Isabel, Santa Teresita y Santa Lucia.(7)

La laguna de la Cocha: “El 18 de Abril del 2000 mediante el Decreto 698, Colombia inscribió a la Laguna o lago Guamuez como humedal de importancia internacional dentro del convenio Ramsar siendo el primero con esta calificación en la zona andina. Está localizada a aproximadamente 20 km de la zona urbana de Pasto, a 2.820 m.s.n.m., rodeada de montañas se encuentra en la vertiente oriental del nudo de los Pastos. Cuenta con un área de más de 40 km² y una longitud de 25 km; una profundidad máxima de 75 m, de aguas transparentes y de bellos contornos.(8)

La laguna es alimentada por varias corrientes de agua, siendo la principal el río Encano, y desagua por el río Guamuez al río Putumayo. Posee la isla llamada La Corota la cual alberga un santuario de flora y fauna bajo el cuidado del sistema de Parques Naturales Nacionales; alrededor del lago existe cerca de una veintena de reservas naturales de carácter privado, al cuidado de los habitantes de la región.(9)

Figura No. 2 Comundiad Indígena Quillasinga.- Governdor Camilo Gualguan



Fuente:

<https://www.google.com/search?biw=1920&bih=969&tbm=isch&sa=1&ei=WSaJXLL3FsHx5gLJjr9Y&q>

En medio de la isla hay un sendero de 500 metros que atraviesa el santuario y lleva hacia un mirador donde puede disfrutarse de una vista maravillosa y al parecer la inmensidad de la laguna da tranquilidad y paz para aquellos que la visitan. La isla está rodeada por una franja de cuatro hectáreas de totora, que es una especie de junco, en su parte frontal se encuentran las lanchas a motor que no tardan más de 10 minutos en realizar el trayecto de una orilla a otra.(10)

En la isla habitan especies vegetales como los encinos, el aliso, el cucharo, el cerote, el canelón, el arrayán, los anturios, el cancho, el sietecueros, el motilón dulce y los motilones silvestres entre otras. El epifitismo es muy importante y abundante, las epifitas más comunes son las bromelias, que se observan desde el nivel del suelo hasta el dosel, además de orquídeas y anturios. Así también se encuentran varias especies de anfibios, aves y peces como la trucha arcoiris, ranas caminadoras, las toracitas, patos colorados y el pato zambullidor, por nombrar algunas especies.(11)

De las comunidades asentadas en sus orillas la principal es la vereda de El Puerto, característica por sus viviendas estilo chalet suizo. El Puerto atrae a los turistas y pescadores deportivos por la belleza del paisaje y la pesca de la trucha arcoiris, la cual es actualmente el sustento de numerosas familias, además de la posibilidad de encontrar artesanías, ventas de dulces, restaurantes y alojamientos.

Figura No. 3 Fiestas indígenas Quillasingas



Fuente:

<https://www.google.com/search?biw=1920&bih=969&tbm=isch&sa=1&ei=sCaJXLawDY715gKjnbD4Cg&q>

Se celebran anualmente dos fiestas religiosas, la primera el 11 de febrero en honor a la virgen de Lourdes, cuyo epicentro es la Vereda El Puerto, porque la Capilla se encuentra en la Corota; la otra se celebra en el mes de septiembre y es la Fiesta Patronal que todos los años se realiza en honor a la Madre del Buen Pastor.

Vivienda: la vivienda característica en el corregimiento del encano es la casa campesina construida con materiales extraídos del entorno natural cercano, la extracción de madera, helechos y ocasionalmente paja se mezclan con materiales propios de la construcción en ladrillo y la teja de metal, o eternit. Aún existen las construcciones de adobe y teja de barro, principalmente en las veredas que se encuentran más alejadas del corregimiento.

En los sitios de alta concurrencia turística se ve el estilo suizo en las construcciones por influencia externa y con fines comerciales, de tal manera que se conforman largos cordones de viviendas inspiradas en este tipo de tendencia.

La ornamentación de las casas es característica ya que se encuentra como constante la presencia de jardines alrededor de las viviendas, de flores típicas de la zona como son los llamados “Pensamientos”, “Hortensias”, “Anturios”, Geranios”, “Centavito”, Rosas, Astromelias, Margaritas, etc. Jardines extendidos en los alrededores de las casas, las cercas y los balcones.

Los Balcones, gradas y columnas a la entrada principal son rasgos característicos de las viviendas a lo largo de las veredas que conforman el corregimiento.

3.2 Microcontexto

Resguardo Quillasinga “Refugio del Sol”. Condiciones propias de la comunidad.

En la actualidad la dinámica del Corregimiento del Encano organizada y reconocida legalmente como resguardo indígena Quillasinga “Refugio del Sol” se genera alrededor del proyectos y programas desarrollados por el estado para atender a poblaciones con este perfil, algunas de las necesidades básicas, como en el caso de la E.P.S. Mallamas y La oficina de Acción Social con despacho en la casa cabildo.

Mallamas E. P. S. indígena. El Encano: ésta empresa prestadora de salud atiende a una población de 1.850 usuarios de la comunidad entre beneficiarios y cotizantes.

Oficina de ACCIÓN SOCIAL: (Programa del gobierno central) Ofrece diferentes programas como el subsidio de “Familias en Acción” Proyectos productivos de Chagras familiares, en las diferentes veredas del corregimiento y apoyo a las madres cabeza de familia. A nivel interno se llevan a cabo eventos, asambleas regulares que convocan a la mayor parte de la comunidad, se atiende la agenda para el ejercicio de legislación propia, se celebran ritos y fiestas, reuniones, entrega de donaciones y subsidios estatales, ofertas electorales², etc.

La vinculación a proyectos y reuniones de tipo cultural sea esporádica y este mediada por el paternalismo político.

- Plan de Vida: proceso en el cual se han constituido varias versiones de este documento con la participación de la comunidad, instituciones y organizaciones que han acompañado en diferentes momentos este proceso.
- Asambleas: éstas reuniones mensuales con la participación de aproximadamente 240 personas, se constituyen como el eje central de la dinámica interna de la comunidad, tienen carácter informativo y formativo, en ellas se llevan a cabo las mingas de pensamiento, se discuten y toman las decisiones importantes, se planean y organizan actividades, se reconoce a la comunidad como la mayor autoridad.

Autoridades: la asamblea ha designado por periodos anuales a sus representantes en cabeza del Taita gobernador y 18 Autoridades o Taitas que ejercen diferentes funciones dentro de la estructura organizativa del cabildo. En la actualidad son:

Taita Gobernador CAMILO GUALGUAN QUISPE – reelegido por un periodo de tres años 2009 -2011 y nueve autoridades suplentes para cada uno de los cargos respectivamente.

- **Justicia propia:** en la actualidad el taita gobernador ha delegado a un consejo de justicia para ejercer la justicia propia y atender las demandas, casos y conflictos que se presentan en la comunidad.

² GUTIÉRREZ, Érica Briseida: Trabajo de grado Universidad de Nariño “Creación Artística y Memoria Cultural en la Comunidad del Resguardo “Refugio Del Sol” del Corregimiento del Encano Perteneciente al Municipio de Pasto Nariño- 2011.

Este consejo tiene reunión semanal el sábado en la tarde en la Casa Cabildo y está conformado por un representante de cada una de las veredas que conforman el cabildo, elegido por las comunidades por su buen nombre y reconocimiento de su liderazgo. Atiende asuntos de familia, tierras, civiles, agresiones, hurtos, entre otros.

- **Procesos de formación:** la educación y formación ha sido la herramienta más utilizada para la conformación y sistematización, fortalecimiento y reivindicación de la identidad cultural de esta comunidad.

Desde hace doce años se inició con la consolidación del cabildo, en el año de 1998 a 1999 se abordó el tema de lengua propia, tejido, técnicas de elaboración de máscaras de carnaval, teatro, con talleres de formación promovidos por la facultad de Comunicación Social de la UNAD – PASTO.

Fortalecimiento e implementación de Chagras con los abuelos de la comunidad en el año 2007, proyecto financiado por la empresa de energía de Bogotá, el cual no tuvo continuidad al finalizar el proyecto de implementación.

El interés de parte del actual gobernador del cabildo Camilo Gualguan Quispe Rodríguez, dando respuesta a las necesidades de la comunidad en el aspecto de fortalecer el proceso artístico en sus diferentes expresiones, llevo a desarrollar con los jóvenes y niños diferentes talleres artísticos de manualidades, máscaras, zancos, tejido, música, entre otros, a lo largo de su periodo como autoridad máxima del cabildo, Camilo Ernesto ha promovido este tipo de actividades educativas y artísticas. Estos talleres y procesos inicialmente se han hecho de manera esporádica y aislada, eventualmente alrededor de la celebración del carnaval indígena; sin embargo, un año y medio atrás se ha consolidado un proceso más organizado y continuo que al dos años atrás se llevaban a cabo de forma aislada y esporádica, debido a la movilidad y dinámica de la de la población, de igual manera los talleristas por lo general vinculados a proyectos puntuales, externos a la comunidad y sujetos a la contratación estatal no permanecían vinculados a un proceso de largo plazo. Sin embargo, en el último año la fundación “Basilisco Andino, han conformado un proceso continuo de trabajo con los jóvenes y abuelos de la comunidad, a través de la música, la danza, el dibujo, la animación, la recuperación de la identidad, etc.

En dicho proceso están vinculados los jóvenes pertenecientes a la guardia indígena, adultos y abuelos quienes se vinculan a las diferentes ofertas artísticas de este grupo de facilitadores. Las dificultades que han tenido principalmente se relacionan con la alta movilidad de la población en cuanto que la asistencia a las diferentes ofertas es fluctuante, sin embargo, se ha mantenido un ritmo de trabajo continuo, en lo que tiene que ver a la oferta artística constante, logrando avances en cuanto a la formación musical. Especialmente y a establecer un ritmo de trabajo en el proceso acorde a los tiempos e intereses de la comunidad.

- Intercambio cultural: participación en la Primera cuna de pensamiento de organizaciones indígenas del Departamento de Nariño. Apoyado por la Gobernación departamental, así como otros intercambios con el Resguardo Indígena Inga de Aponte, Cabildo Indígena Quillacinga del Corregimiento de Genoy, con representantes del pueblo indígena Siona del Putumayo.

Participación en el I y II encuentro Internacional de Culturas Andinas realizado en la ciudad de Pasto. En el que han participado representantes de etnias del territorio colombiano, del continente americano y representantes académicos a nivel mundial.

Dentro de este aspecto se han llevado a cabo de manera paralela al desarrollo del proceso de conformación del cabildo el acercamiento de la población a las medicinas tradicionales, ceremonias curativas y dimensión espiritual por parte algunos miembros de la comunidad, autoridades y personas interesadas. Es de resaltar que a lo largo de este último año este aspecto se ha abordado de manera más continúa a partir del intercambio cultural con el pueblo Siona e Inga.

- Mingas de pensamiento, celebración del carnaval: En sus inicios doce años atrás, se celebraba en la vereda el motilón las fiestas de San Pedro y San Pablo en el mes de Junio, con la realización de un desfile, con la participación de algunos integrantes de la vereda, como aparte del sincretismo religioso presente en la comunidad hasta nuestros días.

Posteriormente y retomando el imaginario cultural del carnaval de Negros y blancos celebrado en Pasto, se incluyeron temas como la carroza y números inspirados en la cultura local.

El carnaval indígena como tal se celebró después de la conformación del cabildo en el mes de Julio, cambiando la fecha al día del solsticio el 21 de este mes. A partir de allí se han redefinido y retroalimentado las diferentes versiones del carnaval, a medida de la consolidación de los procesos políticos, culturales y de formación.

Esta es sin embargo una fiesta importante para la comunidad en donde se aprecia rasgos propios de las comunidades indígenas relacionados con la abundancia, la cosecha, la danza, la celebración, la elaboración de la chicha, y la reciprocidad y el sincretismo religioso presente en nuestra historia desde la colonización.

Figura No. 4. Usos y costumbres de la comunidad



Fuente: <https://www.google.com/search?biw=1920&bih=969&tbm=isch&sa=1&ei=>

4. MARCO TEORICO.

4.1 Definición

Una partera, comadrona, matrona es una persona con conocimiento empírico suficiente para atender partos y ofrecer servicios de control prenatal y ginecológico, brindando apoyo durante el embarazo y el parto desde un enfoque natural, su modelo de atención se enfoca en que el embarazo y el parto son eventos naturales de la vida, y la función de una partera es coadyuvar sin interferir.

Su ejercicio se guía en **4 principios:**

- 1) Monitorear de bienestar físico, psicológico y social de la madre
- 2) Ofrecer a la madre atención personalizada, control prenatal, y asistencia y apoyo durante el trabajo de parto, el nacimiento y el postparto
- 3) Minimizar la intervención tecnológica
- 4) Identificar las mujeres que requieren atención obstétrica y referirlas adecuadamente.

los beneficios de recibir la atención de una partera incluyen:

- Disminuir el riesgo de necesitar cesárea.
- Tasas reducidas de inducción del parto y el aumento.
- Reducción del uso de la anestesia regional.
- Las tasas de mortalidad infantil reducidas
- Disminución de riesgo de parto prematuro
- Disminución de desgarros perineales del grado tercero y cuarto.
- Costos más bajos para los clientes y aseguradoras.
- El aumento de las probabilidades de tener un comienzo positivo para la lactancia materna.
- Aumento de la satisfacción con la calidad de la atención.

4.2 MARCO CONCEPTUAL

Partera.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a las parteras tradicionales como una persona (generalmente una mujer) que asiste a la madre en el curso del parto, y que inicialmente adquirió sus habilidades atendiendo ella misma sus partos o trabajando con otras parteras tradicionales; sin embargo se debe incluir, la prestación de cuidados básicos a las madres durante el ciclo normal de la maternidad, la atención del recién nacido, la distribución de métodos modernos de planificación familiar y la intervención en otras actividades de atención primaria de salud, inclusive la identificación y envío de pacientes de elevado riesgo(8). Las parteras tradicionales cumplen tres funciones básicas, éstas se centran en el rol que desempeñan dentro de su comunidad (10). La primera de ellas está basada en la relación afectiva que la partera establece con las mujeres embarazadas, lo que genera confianza en estas últimas ya que la perciben cercana y familiar, esto hace que se reduzca la ansiedad en la parturienta, a diferencia de la que se provoca cuando es atendida en los servicios médicos institucionalizados. La segunda función se deriva del conocimiento que tiene la partera de las necesidades y carencias económicas de las mujeres que requieren su servicio, aunado a las propias tradiciones de la práctica, lo que conlleva a una reducción importante de costos para la usuaria. La tercera función se basa en el apoyo que se recibe de las parteras para las labores domésticas y el cuidado de los hijos. Estas tres funciones sumadas a la falta de otros servicios, hacen de las parteras tradicionales un recurso humano altamente demandado, sobre todo en las comunidades rurales³

Parturientas.

Mujer en estado de gestación o mujer en embarazo

³ Embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México

5.0 OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los usos y costumbres culturales en la medicina tradicional de parteras y parturientas en la comunidad indígena Quillasinga Refugio del Sol de El Encano Nariño.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar socio demográficamente a la población
- Caracterizar etnohistóricamente a la comunidad Quillasinga Refugio del Sol en relación a sus usos y costumbres culturales de las parteras y parturientas.
- Identificar las normas sociales y jurídicas en la atención tradicional del parto en los indígenas Quillasingas de El Encano – Nariño.
- Identificar las prácticas que promueven las parteras desde el pensamiento Quillasinga en torno a la atención tradicional del parto..

6. MARCO LEGAL⁴

La Constitución Política de Colombia menciona la protección de los RESGUARDOS INDÍGENAS DECRETO 2164 DE 1995⁴. El cual se le brinda la importancia a los siguientes artículos: ARTÍCULO 1o.- Competencia. El Instituto Colombiano de la Reforma Agraria realizará los estudios de las necesidades de tierras de las comunidades indígenas para la dotación y titulación de las tierras suficientes o adicionales que faciliten su adecuado asentamiento y desarrollo, el reconocimiento de la propiedad de las que tradicionalmente ocupan o que constituyen su hábitat, la preservación del grupo étnico y el mejoramiento de la calidad de vida de sus integrantes, sin perjuicio de los derechos de las comunidades negras consagrados en la Ley 70 de 1993. ARTÍCULO 2o.- Definiciones. - Para los fines exclusivos del presente decreto, establézcanse las siguientes definiciones:

- Territorios indígenas. Son las áreas poseídas en forma regular y permanente por una comunidad, parcialidad o grupo indígena y aquellas que, aunque no se encuentren poseídas en esa forma, constituyen el ámbito tradicional de sus actividades sociales, económicas y culturales.
- Comunidad o parcialidad indígena. Es el grupo o conjunto de familias de ascendencia amerindia, que tienen conciencia de identidad y comparten valores, rasgos, usos o costumbres de su cultura, así como formas de gobierno, gestión, control social o sistemas normativos propios que la distinguen de otras comunidades, tengan o no títulos de propiedad, o que no puedan acreditarlos legalmente, o que sus resguardos fueron disueltos, divididos o declarados vacantes.
- Reserva indígena. Es un globo de terreno baldío ocupado por una o varias comunidades indígenas que fue delimitado y legalmente asignado por el INCORA a aquellas para que ejerzan en él los derechos de uso y usufructo con exclusión de terceros. Las reservas indígenas constituyen tierras comunales de grupos étnicos, para los fines previstos en el artículo 63 de la Constitución Política y la Ley 21 de 1991.
- Autoridad tradicional. Las autoridades tradicionales son los miembros de una comunidad indígena que ejercen, dentro de la estructura propia de la respectiva cultura, un poder de organización, gobierno, gestión o control social.
- Cabildo indígena. Es una entidad pública especial, cuyos integrantes son miembros de una comunidad indígena, elegidos y reconocidos por ésta, con una organización sociopolítica tradicional, cuya función es representar legalmente a la comunidad, ejercer la autoridad y realizar las actividades que le atribuyen las leyes, sus usos, costumbres y el reglamento interno de cada comunidad.

⁴ RESGUARDOS INDÍGENAS DECRETO 2164 DE 1995. Disponible desde internet en: <<http://www.incora.gov.co/Dec2164-95.htm>> [con acceso el 20 – 3 - 2019. Hora 5:24 pm

Así mismo, “La Ley 89 de 1890, la Ley 21 de 1991, que ratifica el convenio 169 de la O. I. T. Sobre Pueblos Indígenas y tribales y la Constitución Nacional en el artículo 7”⁵, donde se manifiesta: 1. Los pueblos interesados deberán tener el derecho de decidir sus propias prioridades en lo que atañe al proceso de desarrollo, en la medida en que éste afecte a sus vidas, creencias, instituciones y bienestar espiritual y a las tierras que ocupan o utilizan de alguna manera, y de controlar, en la medida de lo posible, su propio desarrollo económico, social y cultural. Además, dichos pueblos deberán participar en la formulación, aplicación y evaluación de los planes y programas de desarrollo nacional y regional susceptibles de afectarles directamente. 2. El mejoramiento de las condiciones de vida y de trabajo y del nivel de salud y educación de los pueblos interesados, con su participación y cooperación, deberá ser prioritario en los planes de desarrollo económico global de las regiones donde habitan. Los proyectos especiales de desarrollo para estas regiones deberán también elaborarse de modo que promuevan dicho mejoramiento.

Lo anteriormente mencionado se constituye y reconoce como Resguardo Indígena Quillasinga, por parte del Ministerio del Interior, Dirección General de Asuntos Indígenas y la Alcaldía de Pasto, asentados en el Territorio de El Encano.

7. METODOLOGÍA

7.1 ENFOQUE:

Cualitativo.

7.2 TIPO DE ESTUDIO:

Histórico-Hermenéutico, método Etnográfico.

7.3 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

El proyecto de investigación fue realizado por dos estudiantes de la Fundación Universitaria San Martín de la facultad de Medicina de la sede de Pasto. Los datos se recolectaron en noveno semestre de julio a noviembre del 2018 en la comunidad indígena Quillasinga del Encano Nariño. En primera instancia se le envió un comunicado con la propuesta de investigación al respectivo gobernador o líder de la comunidad, ya aprobada la propuesta se hicieron los ajustes de acuerdo a sus requisitos y horarios establecidos por parte de ellos (itinerario), la información fue grabada (audio y video) para la recolección de los datos.

De la ciudad de Pasto se realizó el viaje a la comunidad indígena Quillasinga ubicado en el corregimiento de El Encano-Nariño en transporte público, directamente al lugar de encuentro; posteriormente se ingresó a la casa cabildo para la presentación de la propuesta pertinente a las parteras, parturientas asistentes, posteriormente se aplicó los instrumentos diseñados como: entrevista estructurada, observación participante y grupo focal, en reuniones definidas de acuerdo al tiempo establecido. Luego se explicó detalladamente sobre la propuesta de investigación a desarrollar. Todo el proceso se registró para posteriormente analizar los sucesos de investigación.

Posteriormente se regresó a la ciudad de Pasto, con el fin de realizar un análisis preliminar del acercamiento.

Para la recolección de datos se usó: fotocopias del instrumento entrevista estructurada, fotocopia instrumento ficha de observación, lapiceros, video-cámara, cámara fotográfica, las fuentes de recolección de información fueron: Las parteras, parturientas, abuelos, abuelas y líderes de la comunidad.

7.4 MATRIZ

Objetivos Específicos	Categoría	Conceptualización	Subcategoría	Conceptualización	Pregunta Orientadora y/o variable ©	Fuente	Instrumento
Caracterizar socio demográficamente a la población	socio demográfica mente				Edad Sexo Nivel de escolaridad Procedencia	Parteras Parturientas	Entrevista estructurada
Caracterizar etnohistóricamente a la comunidad Quillasinga Refugio del Sol en relación a sus usos y costumbres culturales de las parteras y parturientas.	Contexto Histórico	Es el estudio del desarrollo de las culturas en el tiempo. Su objetivo es la interpretación del significado de los hallazgos arqueológicos por medio de material documental	Historia	Conjunto de estos acontecimientos y hechos, especialmente los vividos por una persona, por un grupo o por los miembros de una comunidad social.	¿Cuál es la historia de la comunidad Quillasinga de El Encano Nariño? ¿Cuál es la historia de las parteras indígenas de la comunidad?	Parteras Parturientas Abuelos Abuelas Médicos tradicionales	Entrevista estructurada Grupo Focal Observación participante
			Etnohistoria	Es el estudio del desarrollo de las culturas en el tiempo. Su objetivo es la interpretación del significado de los hallazgos arqueológicos por medio de material documental	¿Cuál es la Etnohistoria de la comunidad indígena Quillasinga?		

Identificar los usos y costumbres culturales en la medicina tradicional indígena Quillasinga en torno a las parteras y parturientas.	Usos	Se refieren a las tradiciones memorizadas y transmitidas desde generaciones ancestrales, originales, sin necesidad de un sistema de escritura; es decir, son actitudes.	Normas sociales	Son las reglas que deben seguir las personas para una mejor convivencia, a las que se deben ajustar las conductas, tareas y actividades del ser humano. El conjunto o sistema de normas, reglas o deberes que regula las acciones de los individuos entre sí, es lo que llamamos moral.	¿Cuáles son las normas sociales que rigen la comunidad indígena Quillasinga?	Parteras Parturientas Abuelos Abuelas Médicos tradicionales	Entrevista estructurada Grupo Focal Observación participante
			Normas jurídicas (Derecho Propio)	Es una regla u ordenación del comportamiento humano dictado por la autoridad competente del caso, con un criterio de valor y cuyo incumplimiento lleva a una sanción. Generalmente, impone deberes y confiere derechos.	¿Cuáles son las normas jurídicas desde el Derecho Propio en torno a la partería en comunidad indígena Quillasinga?		
	Costumbres	Son formas de comportamiento particular que asume toda una comunidad y que la distinguen de otras comunidades. Estas costumbres se van transmitiendo de una generación a otra, ya sea en forma de tradición oral o representativa, o	Hábitos	Cualquier conducta repetida regularmente, que requiere de un pequeño o de ningún raciocinio y que es aprendida, más que innata.	¿Cuáles son los hábitos que la comunidad tiene en relación a la partería?		
			Tradiciones	Son costumbres, ritos, usos sociales, ideas, valores, normas de conducta, históricamente formados y que se	¿Qué tradiciones giran en torno a la partería desde el pensamie		

		como instituciones. Con el tiempo, estas costumbres se convierten en tradiciones.		<p>trasmite de generación a generación; elementos del legado sociocultural que durante largo tiempo se mantienen en la sociedad o en distintos grupos sociales.</p>	¿Qué mito propio?		
			<p>Mitos y ritos</p>	<p>Es un relato tradicional que se refiere a acontecimientos prodigiosos, protagonizados por seres sobrenaturales o extraordinarios, tales como dioses, semi dioses, héroes, monstruos o personajes fantásticos, los cuales buscan dar una explicación a un hecho o un fenómeno.</p> <p>Rito: Es un acto religioso o ceremonial, repetido invariablemente en cada comunidad cultural. Los ritos son las celebraciones de los mitos; por tanto, no se pueden entender separadamente de ellos. Tienen un carácter simbólico, expresión del</p>	¿Qué mitos y ritos se realizan en torno a la partería?		

				contenido de los mitos			
Determinar las prácticas que promueven las parteras desde el pensamiento Quillasinga	Prácticas sociales	Que son prácticas culturales Las prácticas culturales tienen el objetivo de brindar un marco de referencia sobre los comportamientos y actitudes que se esperan en la organización. Permiten también que estos comportamientos se sostengan en el tiempo y no dependan solamente de la voluntad de algunas personas, sino que sean parte de la cultura de la organización.	Objetos y/o plantas de uso ritual y ceremonial	Son aquellos que pueden emplearse en el tratamiento de una afección. Las partes o los extractos de estas plantas son utilizados en infusiones, ungüentos, cremas, comprimidos, cápsulas u otros formatos.	¿Qué objetos rituales o ceremoniales se usan en la partería? ¿Qué plantas medicinales se utilizan en el acto de partería?	Parteras Parturientas Abuelos Abuelas Médicos tradicionales	Entrevista estructurada Grupo Focal Observación participante
			Tiempos y espacios ritual	El lugar y el entorno no pueden separarse de la experiencia ritual. El ritual engloba en su estructura todo lo que acontece en su diseño, es por esto que no es arbitraria la construcción no sólo de la cabaña donde se realiza el baño de vapor, sino que todo el escenario ritual está alineado con las energías telúricas del lugar, siguiendo su geometría sagrada.	¿Qué es el tiempo y el espacio en la cosmovisión indígena Quillasinga? ¿Como el tiempo y el espacio intervienen en el pensamiento indígena, frente a la partería?		
			Religión	Es una práctica humana de creencias existenciales, morales y sobrenaturales. Cuando se habla de religión se hace referencia a los	¿Qué tipo de religión profesan los indígenas?		

				cuerpos sociales que se ocupan de la sistematización de esta práctica, tal como hoy conocemos el catolicismo, el judaísmo, el islamismo y muchas otras.			
--	--	--	--	---	--	--	--

8. PLAN DE ANALISIS

- **Recolección de Información:** La recolección de la información se hizo a través de un banco de preguntas dirigidas a las parteras y parturientas, de la comunidad indígena Quillasinga del encano (N)
- **Selección de información:** Esta selección se hizo a través de la información suministrada de las fuentes como son; parteras y parturientas de la comunidad indígena Quillasinga del encano (N), además se seleccionó esta fuente de información a través de los investigadores que lleva a cabo la investigación, donde se analizó los datos obtenidos y suministrados por la fuente, para su interpretación y posteriores resultados de la muestra obtenida.
- **Clasificación de información (codificación):** se hizo a través de las clasificaciones de lenguajes, tanto nativo de la comunidad indígena Quillasinga como el lenguaje español por parte de los investigadores, utilizando la misma fuente de información para su muestreo e interpretación.
- **Análisis:** Cada muestra y fuentes de recolección, se las analizó he interpreto para obtener y mirar que tan beneficio muestra el estudio y que tanto pro y contras favorecen a la comunidad.
- **Resultados del estudio:** estos resultados se hicieron dar a conocer a la comunidad y al resguardo de la comunidad indígena Quillasinga del encano (N), para su interpretación y medidas de hecho por parte de la comunidad si lo quieren y lo requieran.

8.2 Criterios de Selección

- Parteras, Parturientas, Abuelos (as) – sabedores, Líderes indígenas.

8.2 Consideraciones Éticas.

La presente investigación se enmarca en la resolución 8430 de 1993 en el cual se establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación de la salud. de acuerdo al concejo consenso de Helsinki, este estudio se puede clasificar como una investigación sin riesgo, ya que se hará un análisis detallado de las entrevistas como un instrumento de recolección de datos, el cual será fuente de datos de forma confiable; así se evitara la falsedad de los mismos y un sesgo categórico, se maneja la información obtenida por las parteras y parturientas de manera confidencial, no se incluirán nombres ni identificación de las parteras y parturientas y los datos obtenidos se utilizaran simplemente para investigación.

De igual forma se protegerá la privacidad de la información obtenida en el estudio y se garantizará la custodia de la información por parte de los participantes de la investigación por

un periodo de 5 años, se realiza consentimiento informado de palabra porque se trabajará con parteras y parturientas por medio de entrevistas grabadas donde se interrogará situaciones de sus usos y costumbre en la partería.

9. ANALISIS Y RESULTADOS

Para dar cumplimiento al objetivo No. 1: Caracterizar socio demográficamente a la población, se definen los siguientes aspectos:

Tabla No. Caracterización sociodemográfica

PARTERAS			PARTURIENTAS		
EDAD	1	53	EDAD	1	26
	2	60		2	45
	3	68		3	45
	4	78		4	70
	5	90			
SEXO	F		SEXO	F	
NIVEL ESCOLARIDAD	1	Bachiller	NIVEL ESCOLARIDAD	1	Técnico
	2	No tiene		2	Primaria
	3	No tiene		3	Primaria
	4	No tiene		4	No tiene

	5	No tiene			
PARTERAS			PARTURIENTAS		
PROCEDENCIA	1	Municipio de Sibundoy - Putumayo	PROCEDENCIA	1, 2 y 3 Corregimiento Encano –Sector El Puerto	
	2 y 5	Corregimiento de El Encano – El Puerto			
	3	Corregimiento Jongovito			
	4	Corregimiento de El Encano- Vereda San José		4	Corregimiento Encano – Sector Motilón.

Fuente: La presente investigación 2019

La edad de las parteras está entre los cincuenta y tres (53) y los noventa (90) años de edad y entre los veintiséis (26) y setenta (70) años de edad en las parturientas; en el caso de las parteras cuentan con nivel de escolaridad bachiller, pero en su mayoría no han cursado ningún estudio. Por su parte las parturientas tienen niveles entre básica primaria y técnico; en cuanto a la procedencia de las cinco (5) parteras entrevistadas dos (2) no pertenecen al corregimiento de El Encano, una (1) es migrante del municipio de Sibundoy- Putumayo y otra pertenece al corregimiento de Jongovito, municipio de Pasto, por su lado las parturientas; una (1) de ellas pertenece al corregimiento de El Encano sector Motilón y las cuatro (4) restantes, al corregimiento de El Encano sector el Puerto.

Figura No.5. Fiestas Inti Raimy. Encano Nariño



Fuente.

www.google.com/search?biw=1920&bih=969&tbm=isch&sa=1&ei=sCaJXLawDY7I5gKjnbD4Cg&q=fiestas+quillasinga+

Para dar cumplimiento al objetivo No. 2: Caracterizar etnohistóricamente a la comunidad Quillasinga Refugio del Sol en relación a sus usos y costumbres culturales de las parteras y parturientas, se definen categorías y subcategorías de análisis:

9.1 Categoría: Contexto Histórico

9.1.1 Subcategoría: Historia

El departamento de Nariño se ubica al sur de la república de Colombia, y su posición geográfica posee múltiples potencialidades, por tratarse de una zona de confluencia del pacífico Biogeográfico, la Amazonía, frontera internacional y paso obligado para la comunicación entre Colombia, Ecuador y Suramérica, su capital es San Juan de Pasto ubicadas en los meridianos 00° 31" 08" de latitud norte y 76° 51" 19" y 79° 01 34" longitud oeste, a una altura de 2.527 m.s.n.m temperatura media de 14°C. El departamento de Nariño reporta una población total aproximada al año 2005 es de 1.274.708 habitantes⁵.

Nariño posee una diversidad pluricultural desde tiempos históricos, la presencia de indígenas, afrodescendientes, campesinos, mestizos, mulatos y blancos, con lenguas, dialectos y cosmovisiones diversas, distribuidos en un área relativamente extensas, le dan una dinámica singular reconocida en Colombia. El predominio de un fuerte sentimiento religioso, marcado

⁵ Nariño (en línea). En artículo (consultado en Junio 03 de 2008) Disponible en Internet: <http://es.wikipedia.org/wiki/Nari%C3%B1o>

en varios aspectos de los legados ancestrales arqueológicos de las diferentes regiones del departamento.(41)

El altiplano nariñense se ubica a los 3000 m.s.n.m. Antes de la llegada de los españoles, esta zona fue habitada por etnias Pastos quienes ocupaban el territorio comprendido entre el valle del Chota, en la provincia del Carchi en Ecuador y los altiplanos de Túquerres e Ipiales y el valle alto del río Guátara en Colombia”⁶. Otras culturas que se asentaron en estos territorios están, los Abades, Sindáguas, entre otros y los denominados Quillacingas, quienes “ocuparon gran parte del territorio nariñense, se extendían en sus dominios desde el Guaytara hasta Mamendoy, cerca de los límites entre Nariño y Cauca, y así mismo se extendieron hacia el oriente hasta Sibundoy⁷.

9.2 Categoría: Contexto Histórico

9.2.1 Subcategoría: Ethnohistoria

El vocablo “Quillasinga” de origen quichua, parece que fue utilizado por parte de sus vecinos del sur para hacer relación a ellos como grupo humano que tenía costumbres dentro de su cultura material o espiritual ligada al culto lunar. Dentro de las acepciones que podría indicarse para el término, tenemos Quilla-Singas (Nariñenses de Luna), Quillas- Ingas (Señores de Quilla o de Luna, y Quilla-Shinga, borrachos o perezosos).

Sus poblaciones estaban reunidas en Cacicazgos o “Behetrías” con una gran densidad de población, entre los cacicazgos más importantes estuvieron Mamendoy, Consacá, Genoy, Mohombuco, Buisaco, Patascoy, Yacuanquer, La Laguna u otros. Estos cacicazgos estaban situados unos cerca de otros, formando pequeñas “confederaciones” como ocurría con los que se habían situado en los alrededores del Valle de Atriz; Pandiaco, Mocondino, Pejendino, Calambuco, Obonuco, Juanoy, Anganoy, Matituy, Buesaquillo y Mapachico”⁸.

En el territorio de Nariño, se han definido dos complejos cerámicos distintos. El primero de ellos, Capulí, se encuentra tentativamente ubicado a partir del siglo XII d. de J.C; el otro complejo es Piartal-Tuza que tiene fechas entre los siglos VII y XVI d. de J.C. Capulí, Piartal y Tuza fueron identificados inicialmente en la provincia del Carchi en Ecuador como estilos cerámicos por investigadores como Uhle, Grijalva y Francisco. Para Francisco se trataba de una secuencia integrada por tres estilos cerámicos sucesivos; a pesar de no contar con fechas absolutas le fijó una posición cronológica tentativa: Capulí era la inicial, seguido por Piartal y terminaba con Tuza. Las investigaciones realizadas en Nariño permitieron definir aún más la

⁶ ARTE DE LA TIERRA NARIÑO. Colección de Tesoros Precolombinos. Fondo de Promoción de la Cultura Banco Popular. 1992. pág 8

⁷ Ibid. Pag 10

⁸ GRANDA PAZ, Oswaldo. Arte Rupestre: Quillasinga y Pasto: Sindamanoy, 1988. pág 5

secuencia; se conservaron los mismos nombres pero en lugar de tres estilos se definieron dos complejos cerámicos que son Capulí y Piartal-Tuza⁹.

Cuadro No 1 Complejos cerámicos en Nariño

Complejo	Fechas
Capulí	850-1500 d. de J.C.
Piartal	750-1250 d. de J.C.
Tuza	1250-1500 d. de J.C.

Fuente: Esta Investigación 2019

Los cronistas mencionan a los Quillacingas asentados hacia la parte oriental del río Guáitara y algunos arqueólogos han utilizado este nombre para referirse a la cerámica Capulí o Negativo del Carchi, término inapropiado ya que no se encuentra esta cerámica hacia el norte de la ciudad de Pasto, ni menos aún en las cuencas de los ríos Juanambú y Mayo, zona nuclear de los asentamientos Quillacingas.

¿Quiénes eran los portadores de la cerámica Capulí? Datos dispersos nos permiten afirmar que éstos se encontraban en el altiplano de Ipiales en la época de la conquista española: el arqueólogo J. Parra encontró, en una tumba Capulí, una flor de bronce, aleación desconocida en época prehispánica; la excavación de un basurero superficial Capulí proporcionó una fecha de C-14 muy tardía, 1460 A.D. (Uribe, 1977-8: 167).

Divididos por los cronistas en dos grupos diferentes, los Quillacingas interandinos (los del Camino a Quito, los del Camino a Popayán, los del Valle de Pasto y los del Camino a Almaguer), y los Quillacinga de la Montaña, ocupaban, los primeros, las tierras al norte de Pasto, en la banda derecha del río Guáitara, el valle de Atris, el valle del río Juanambú y las partes altas y medias del río Mayo, límite septentrional de su territorio, donde tenían tres cacicazgos grandes, dos de ellos en la banda meridional del río y el tercero al lado opuesto (Romoli, 1963: 245-6). Los Quillacinga de la Montaña se encontraban asentados en los alrededores de La Laguna (La Cocha o Lago Guamués), en el valle de Sibundoy y en las vecindades del cerro Patascoy. En la visita de Valverde (1558) consta el traslado que se hizo de los indios de Patascoy al valle de Sibundoy.(42)

Figura No. 6 Celebraciones Indígenas Tradición oral

⁹ ARTE DE LA TIERRA NARIÑO. Colección de Tesoros Precolombinos. Fondo de Promoción de la Cultura Banco Popular. 1992. Pag 8



Fuente:

<https://www.google.com/search?biw=1920&bih=969&tbm=isch&sa=1&ei=sCaJXLawDY7I5gKjnbD4Cg&q=fiestas+quillasinga>

"En los Quillacingas se da mucho maíz y tienen las mismas frutas que estos otros; salvo los naturales de la laguna, que éstos ni tienen árboles ni siembran en aquella parte maíz, por ser tan fría la tierra. Estos Quillacingas son dispuestos y belicosos, algo indómitos". (Cieza de León, 1947: 386)

"Es mejor tierra que toda otra de esta gobernación, de buen temple y abundosa de maíz, coca, papa, yuca, algodón y otros mantenimientos y frutos de la tierra, y algunas ovejas del Perú, muchos venados y perdices de la tierra y en muchas partes minas de oro; en un cerro de los que cercan el valle hay un volcán que siempre echa fuego". (López de Velasco, 1894)(43)

"Otra provincia que llaman Quillancigas, tierra templada y muy doblada de cabana y montada de indios caribes y de mala condición, abundante de maíz y de oro y de muchas perdices, venados y conejos". (López de Velasco, 1894).

"La provincia de Sibundoy es fría y de gente vestida y de buena distinción, abundante de todo género de comidas y rica de minas de oro que se saca por los indios della". (López de Velasco, 1894).(44)

"...que cae en la tierra de los Quillacingas, gentes desvergonzadas y ellos y los Pastos son muy sucios y tenidos en poca estimación por sus comarcanos". (Cieza de León, 1971: 151)(45)

Los Quillacinga de la Laguna tributaban madera, único recurso de las tierras que ocupaban. Parece que los de Sibundoy tenían minas de oro pero no lo intercambiaban porque "no tienen trato ni contrato con otros indios porque están cercados de muchas montañas" (Romoli, 1977-8: 31).(469)

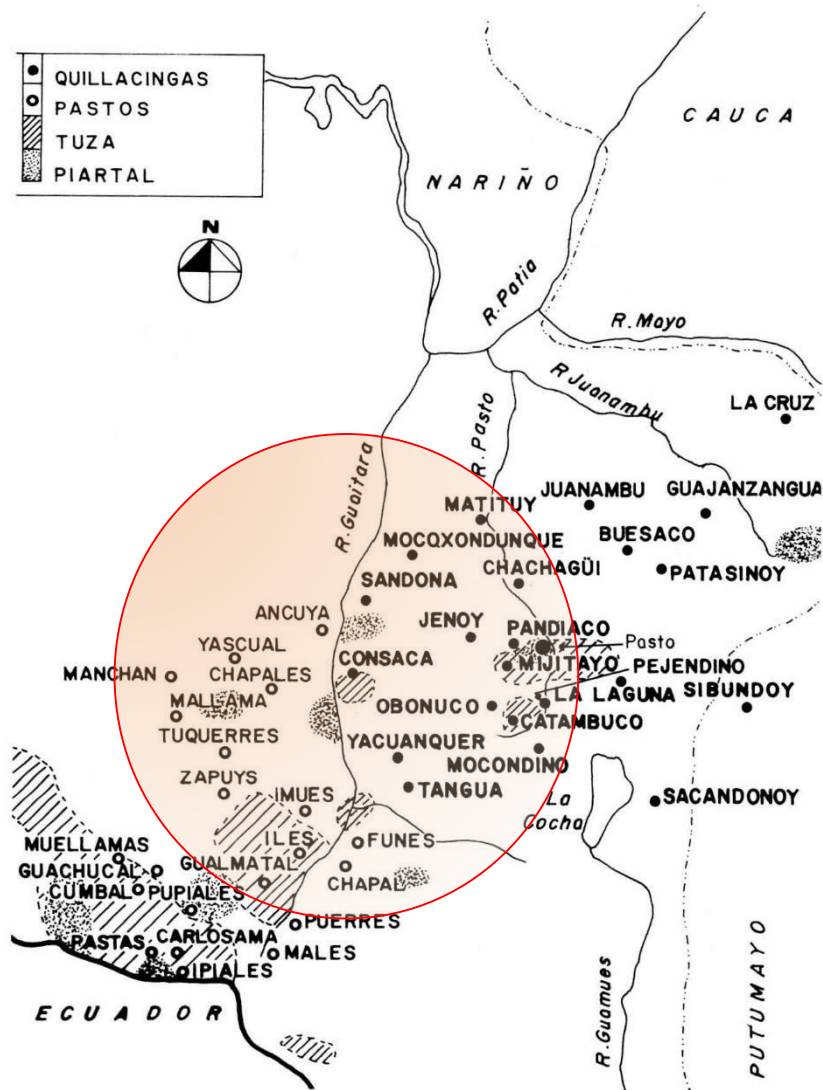
Las parcialidades Quillacinga que tuvieron relaciones con los Pasto fueron las del "camino a Quito", es decir, las de Consacá y Yacuanquer, y posiblemente las de Sandoná. En estos lugares de clima medio, el río Guátara forma un pequeño valle, compuesto por terrazas planas y amplias,

en las cuales estos indígenas sembraron coca, entre otros productos. En un documento de 1590 consta que:

"...hacer graciosa donación a este convento de monjas de unas chácaras de coca que son las que el dicho convento de Sto. Domingo tenía y poseía en tierras de Sandoná, a orillas del río grande que dicen de Guáitara". (Ortíz, 1928: 210).(47)

Las prospecciones arqueológicas en esta región nos informan que la cerámica Rojo/Crema pulido, diagnóstica de la Fase Tuza de los Pasto, se encuentra en superficie en las localidades de Consacá, Pasto y Buesaco (al norte de Pasto), en el área Quillacinga (Groot, Correa & Hooikaas, 1976: 154). Una prueba más de lo simplista que resulta colocar el límite entre las áreas Pasto y Quillacinga a lo largo del cañón del río Guáitara.(48)

Según Castellvi, todos los pueblos que habitaron el territorio de Almaguer en épocas de la conquista, hablaban dialectos del idioma Kamsá, lengua hablada hoy en día por unos 2000 indígenas del valle de Sibundoy. El Kamsá ha sido estudiado por Ortíz (1953: 209-246), quien duda de la posibilidad de que esta lengua pertenezca al grupo Chibcha, ya que no le encuentra parentesco con ninguna otra lengua de este grupo. Von Buchwald (1919: 211) la llama "Sebondoy" y la compara con las pocas palabras que se conservan de la llamada lengua Mocoa, encontrándolas casi idénticas; concluye que la lengua Sebondoy es la misma que hablaron los Quillacinga y la afilia a la familia lingüística Chibcha. "Es muy posible que los Quillacingas hablaron el idioma Kamsá que aún se habla en Sibundoy" (Sañudo, 1938: 7). Romoli cree que la palabra Quillacinga "podría haber sido un apodo despectivo puesto por los yanaconas y gandules de Tapia; del quechua "quilla", haragán, ocioso" (1977-8: 34).(49)



Fuente: <https://www.google.es/search?q=mapa+pastos+prehispanicos&biw=1920&bih=979&tbn=isch&imgil=Esni8jsqJhfsBM%253A%253B->

En relación al conocimiento de las parteras y parturientas frente a la historia de su territorio mencionan que:

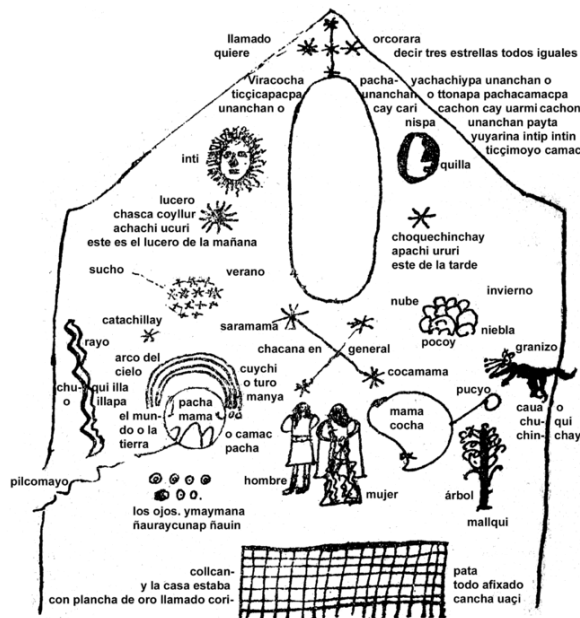
Las parteras, no conocen o no saben sobre la historia de su comunidad e igualmente mencionan no conocer la historia y la cosmovisión de las parteras de su territorio. (50)

Aspecto que es fundamental fortalecerlo en el contexto étnico, teniendo en cuenta que la riqueza cultural del pueblo Quillasinga del cabildo Refugio del Sol de El Encano Nariño se ha fortalecido en los últimos años y ha sido ejemplo de recuperación y resignificación de sus saberes propios.

Para complementar esta parte se mencionan aspectos importantes de la cosmovisión andina bajo la cual se entretexe su conocimiento, saber y cosmovisión, esto con el fin de lograr entender sus

lógicas relacionales entre el vientre materno de la madre tierra y los nacimientos, junto con el vientre materno humano y los partos¹⁰:

Figura No . Templo de Curichancha mitificación de los tres mundos andinos



Fuente: <https://www.google.es/search?q=mapa+pastos+prehispanicos&biw=1920&bih=979&tbm=isch&imgil=Esni8jsqJhfsBM%253A%253B->

Los tres mundos constituyeron la unión con el universo en correspondencia, con todas las fuerzas y puentes transicionales, de control del equilibrio propiciado en los rituales y celebraciones sagradas. Mundo andino, mundo que puebla este universo mágico real y consciente, vivo y entrelazado, sujetos que operan acciones e influjos que generan conversaciones en íntima comunicación.(51)

Figura No . Mitificación de los tres mundos andinos

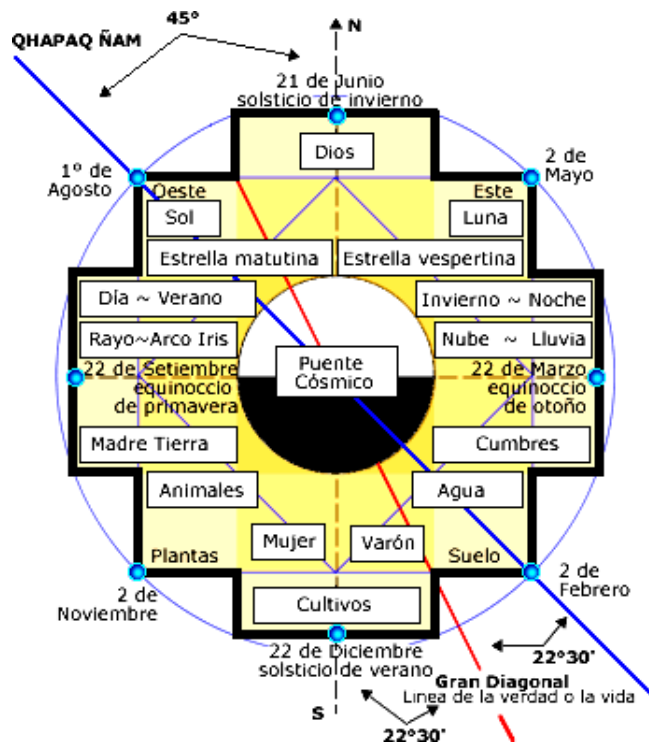
¹⁰ GONZÁLEZ, Martínez Luis Eduardo. Trabajo de investigación Maestría en Etnoliteratura -Universidad de Nariño 2016.



Fuente: <https://www.google.es/search?q=mapa+pastos+prehispanicos&biw=1920&bih=979&tbn=isch&imgil=Esni8jsqJhfsBM%253A%253B>

Uno de los vínculos de comunicación que marca un hito en el pensamiento más sagrado de los andes, fue y es la Chakana del Sur¹¹, escalera que marca lo bajo y lo alto, la tierra y lo superior, forma geométrica de astronomía que sintetiza el universo, representada mediante la geometría contrapuesta, cosmogonía del mundo andino, el sol y la luna, el hombre la mujer, el tiempo y el espacio, cruz cuadrada que en sus cuatro extremos, cuatro direcciones, mitifica por medio de escalones los tres mundos anteriormente mencionados, su círculo es la dualidad interna, lo inimaginable, lo verdadero y lo sagrado.(52)

Figura No : Configuración de la Chakana del Sur



Fuente: <https://www.google.es/search?q=mapa+pastos+prehispanicos&biw=1920&bih=979&tbn=isch&imgil=Esni8jsqJhfsBM%253A%253B>

La chakana¹² marca tiempos sagrados de siembra y cosecha, mes de mayo, tiempo de maíz, protección del cultivo y amplificación de la fuerza y reunión con los seres espirituales. En la última espiral de la vía láctea se encuentra el sol, adelante, arriba, donde corresponde y brilla en correlación con los fenómenos estelares.

En el pensamiento indígena se habla desde el principio de la ley de origen. Ley donada por los primeros padres, ahí se mantiene el orden natural, el orden del cosmos, además de regir el comportamiento y el pensamiento de nuestros pueblos, favorece al territorio sagrado; se protege, se preserva desde la cosmovisión, la historia y la cultura. La realidad de la vida se sostiene desde este espacio y el tiempo sagrado.(53)

¹² Chakana del Sur: No se puede determinar con seguridad la antigüedad del símbolo. Se encuentra la imagen en muchas construcciones como decoración o forma básica y en la cerámica de las civilizaciones antiguas de los Andes, como en Paracas, Chavin, Tihuanacu y Nazca: “Si desde épocas muy tempranas existía un culto sofisticado a la Cruz del Sur y un conocimiento matemático y astronómico adelantado...” (Milla Villena 1983: 62). Según Mejillones Acarapi (en: Ostermann de Petricevic et al 1995^a: 262), la cruz ya existe desde hace 1000 años y funcionaba para los ancestros como adivino de la rotación de la tierra y era la indicación para las épocas de la siembra y de la cosecha, para la lluvia, heladas, el granizo y la nieve. Además de ser un supuesto calendario, era, según él, un símbolo geométrico y matemático que podría poner orden. Por regla general, se atribuye el origen de la chakana a la constelación de las estrellas que se puede ver en el hemisferio austral y que se conoce por la Cruz del Sur. La chakana no solamente se debe el nombre a esta constelación, sino que también se parece en la forma, aunque la constelación se parece más bien a una cometa. Aunque es difícil buscar el origen y la transformación del significado durante el transcurso de la historia, es muy probable que la chakana haya tomado un lugar central en el universo simbólico dentro de las diferentes civilizaciones que se sucedieron. De tal manera, Milla Villena (idem 1995b: 241) señaló el símbolo en el altar del centro sagrado de los Incas (Koricancha en Cuzco). http://chakana.nl/files/pub/La_Chakana.pdf

Para dar cumplimiento al objetivo No. 3: Identificar los usos y costumbres culturales en la medicina tradicional indígena Quillasinga en torno a las parteras y parturientas.

9.3 Categoría: Usos

9.3.1 Subcategoría: Normas sociales

En relación a las normas sociales que rigen la comunidad indígena Quillasinga, las parturientas opinan que conocen las leyes que emana el cabildo bajo el derecho propio... “Aquí solo tenemos la ley del cabildo, no podemos pelear, nos multan si hay pelea”¹³. Ley fundamentada en la identidad étnica Quillasinga, bajo los principios de autonomía, territorio, Identidad, diversidad e interculturalidad, territorialidad, autonomía, fortalecimiento económico, participación, historia.(54)

Figura No. 7. Representación de la comunidad Indígena

¹³ Testimonioxxxxxx



Fuente:

www.google.com/search?biw=1920&bih=969&tbm=isch&sa=1&ei=sCaJXLawDY7I5gKjnbD4Cg&q

Las normas sociales del pueblo Quillasinga, se entretajan en relación a la convivencia y la armonía, como lo manifiesta su cosmovisión, relacionada esta, a entender como la naturaleza proporciona el aprendizaje en la sociedad bajo el reconocimiento de hombre – naturaleza, teniendo en cuenta que el liderazgo se cimienta bajo las leyes del cabildo indígena, construcción sociopolítica que fue instaurada por los españoles en las épocas posteriores a la conquista, como forma de organización colonial, donde se nombraba un gobernador de la misma comunidad elegido por su propio pueblo, acompañado de otros líderes sociales que conformaban de esta manera su gobernabilidad, ellos se encargan de estructurar a través de sus planes de vida, todas las dimensiones que conforma la cosmovisión de esta manera: Dimensión social, dimensión cultural, dimensión política, dimensión salud, dimensión educativa, dimensión ambiental, entre otras, transversalizadas por la dimensión espiritual, liderada esta, por el Consejo Mayor, donde la voz y voto, la tienen los abuelos y abuelas de la comunidad indígena. Las parteras mencionan: “Aquí hay una asociación de lancharos que es como la ley del cabildo y ellos son los que le dicen a uno que no puede tomar tanto, y uno de mujer no puede pelear, ahora con eso todo es más calmado, hasta los jóvenes son más calmados”¹⁴, igualmente mencionan que toda construcción o desarrollo social se remiten a: “las leyes del cabildo”; denotándose, como la autoridad mayor el cabildo, en este ejemplo logra su gobernabilidad.

Teniendo en cuenta las apreciaciones que mencionan las parteras frente a la definición de sí mismas concluyen que son las mujeres medicina, que traen al mundo con su ayuda a los bebés de las comunidades... “Las que recibimos los niños a este mundo”¹⁵... y el aporte que ellas brindan a la comunidad es importante además de las atenciones a las parturientas, ellas son

¹⁴ Testimonio

¹⁵ Testimonio partera Refugio del Sol El Encano comunidad Indígena Quillasinga.

pocas en los territorios, especialmente en el Quillasinga Refugio del Sol de El Encano, se caracterizaron cinco (5), siendo la señora Rosario Piscal, la más conocida de la comunidad. Una de las parterias menciona que su función es: “Traer las criaturas cuando no quieren ir al hospital las mamás”¹⁶. De acuerdo a la literatura se menciona: Ellas aprendieron su oficio como un legado de tradición familiar y muchas perfeccionaron su quehacer mediante programas formales de capacitación(8)

Las parteras tradicionales son generalmente mujeres de más de 40 años que iniciaron su “quehacer” alrededor de los 30 años debido a la necesidad y el deseo de “ayudar” a otras mujeres, desde la perspectiva de ser “mujer” y haber parido.³ Aprendieron por accidentes de la vida al atender los partos de sus hijas o por la observación de alguna mujer de la familia que parteaba. Sus conocimientos, sin base científica, se sustentan en diferentes creencias culturales, la fe a diferentes divinidades y la lógica de la cotidianidad de la vida, que se trasmite de forma oral, por la observación y las experiencias que brindan las mujeres que ya han parido y la suya propia. Las parteras tradicionales desarrollan su quehacer entre la incertidumbre por el límite de sus conocimientos y el temor a los problemas por la informalidad de su ejercicio.(9)

El aporte que las parteras brindan a la comunidad es importante ya que ellas están en el momento en que las parterias lo requieran, para ayudar a nacer a los bebés, teniendo en cuenta que esta regiones geográficas son de difícil acceso y el sistema de salud es complejo en la atención, por ello las parterias deciden por tradición y cultura preservar la atención de las parteras, que a nivel histórico logran el reconocimiento social, ellas mencionan: nuestra función es “Ayudando a las mamás cuando no tienen tiempo de ir al hospital a tener él bebé”¹⁷; “traer las criaturas cuando no quieren ir al hospital las mamás”¹⁸; “Ayudando a que nazca bien los bebés”¹⁹; “trayendo los bebés a este mundo”²⁰ y “Mucha, por ejemplo yo con lo poquito que sé, si veo a una mujer que está esperando, que ya es la hora de tener al bebé le brindo mi ayuda”²¹.

En Colombia las parteras empíricas o tradicionales atienden la tercera parte de los partos en áreas marginadas urbanas y rurales donde los servicios de salud prestan bajas coberturas y el acceso de la población a los centros de salud es difícil. Es allí donde nacen las parteras como líderes de la comunidad ejerciendo gran influencia sobre las prácticas de salud.(10)

Las parteras logran ser líderes de sus comunidades y su función se legitima bajo el cuidado de la madre durante la gestación, el parto y el puerperio, es decir los cuidados de la salud de la materna permitiendo que ella goce de su embarazo y evitar la muerte, tanto de la madre como el bebé, aspecto muy importante que ha sido reconocido por algunas entidades del estado o a la vez ha sido criticado y desconocido en muchos ámbitos.

Es importante mencionar que las parteras tradicionales viven en la misma comunidad que las mujeres y se conocen desde que eran jóvenes, son parte y mantienen una buena relación con

¹⁶ Testimonio partera Refugio del Sol El Encano comunidad Indígena Quillasinga.

¹⁷ Testimonio

¹⁸ Testimonio

¹⁹ Testimonio

²⁰ Testimonio

²¹ Testimonio

estas; y por esto son fácilmente accesibles. Asimismo, muchas ejercen un importante papel como líderes en sus comunidades. Por otra parte, para las mujeres primaba el deseo y la preferencia del nacimiento de su hijo en un ambiente privado, conocido, cómodo y confidencial con la ayuda de alguien de su confianza.(11)

9.4 Categoría: Usos

9.4.1 Subcategoría: Normas jurídicas (Derecho Propio)

Las parteras manifiestan no saber o no conocer cuáles son las normas jurídicas desde el Derecho propio en torno a la partería en la comunidad indígena Quillasinga, lo mencionan: “Aquí tenemos lo que es lo del cabildo indígena²²”. De acuerdo a lo anterior se denota que la autoridad mayor, el Cabildo Indígena, direcciona toda la parte jurídica desde su propia perspectiva, desde su cosmovisión, haciendo uso del proceso metodológico que ellos manejan, es decir, el de la transmisión oral, el del cuento, el mito, que conforman o estructuran un conjunto de usos y costumbres que ellos han denominado “el derecho propio o el derecho mayor.”(12)

Figura No. 8 Autoidades del Cabildo indigena

²² Testimonio



Fuente: La presente Investigación 2019

El sistema jurídico indígena se caracteriza por poseer concepciones particulares del derecho, la justicia, la autoridad, el poder y la representación, mediadas por instituciones culturales propias y determinadas por los principios de armonía social y espiritual con la naturaleza, cuya principal fuente es la propia historia cultural, contenida en las palabras y en la memoria de los ancianos, de tal manera que en la mayoría de los pueblos indígenas existe un origen, un espíritu, una función y una utilidad independiente y autónoma del ser humano considerado individualmente.(13)

El Derecho Mayor se trasversaliza desde las dimensiones antes mencionadas, incluye a las parteras dentro de sus ejes internos, teniendo en cuenta que estas mujeres, denominadas mujeres-medicina se encuentran en una posición sociocultural privilegiada, porque ellas de acuerdo a pensamiento indígena Quillasinga, se sientan en el centro de su cosmovisión, porque ella es la encargada de dar la vida y nacimiento a un ser de luz (alumbramiento) y se conecta en este acto de existencia al universo.

♀

Figura No. 9 Castillo representativo fiestas



Fuente: La presente Investigación 2019

Para el pueblo Quillasinga el Derecho Mayor, Ley de Origen y la Ley Natural”, se pretende declarar que los páramos, montañas, humedales, fuentes de agua como lugares sagrados, transversal, vertical y espiritualmente donde se origina la vida de las comunidades del pueblo Quillasingas; lograr la reforestación de fuentes con plantas nativas, se sensibilizar a las comunidades en protección de los recursos naturales, educar a la juventud, niñez y a toda la comunidad en la protección del ambiente, mantendremos el equilibrio en las relaciones hombre-naturaleza y cosmos, recuperar y fortalecer la medicina ancestral desde espiritualidad y saberes propios “A partir de la educación propia reconstruimos el pensamiento y el desarrollo integral, construimos un currículo propio con el pensamiento de nuestros mayores (sabios), producimos, socializamos, editamos y publicamos material didáctico a partir del pensamiento propio, contamos con una educación que fomente los procesos organizativos y con sentido de pertenencia y armonía con el territorio”²³.

Figura No. 10. Recolección de indormación

²³ Testimonio gobernador Camilo Gualguan Quispe



Fuente: LA presente Investigación

Por nuestro territorio y la memoria de nuestros ancestros “El pueblo indígena Refugio del Sol Quillasinga de El Encano, coordina el derecho propio con la justicia ordinaria; organiza, estructura y normaliza la justicia propia; apoya el proceso de recuperación integral del territorio; forma líderes en el ejercicio de la gobernabilidad de los cargos propios e instituciones del Estado, crea una verdadera política y pensamiento integral; gestiona ante el Estado; la autoadministración y fortalecimiento de la Jurisdicción Especial Indígena; estructura las instancias y competencias propias para la Jurisdicción Especial Indígena a través de su propia corte”²⁴.

“Todos los procesos de producción de nuestra economía deben estar enfocados a la cosmovisión de nuestro pueblo, fortaleciendo la armonía territorial y recuperando los productos ancestrales, implementando a nivel social la producción de productos orgánicos, se recuperará, fortalecerá y mantendrá el trueque en nuestros pueblos, se fortalecerá la autonomía y soberanía alimentaria”²⁵.

De acuerdo a la estructuración del derecho Propio y teniendo en cuenta que las parteras son líderes en sus comunidades se acogen y participan de este bajo el derecho a la igualdad, además en las asambleas del cabildo son personas que pueden tomar decisiones, sobre todo de los derechos de las mujeres y el estado de gestación de las mismas, en sí de su salud integral.

En esta categoría se pregunta a las parteras sobre si desean o no ser capacitadas: la mayoría de las parteras concluyen que no les gustaría ser capacitadas porque el conocimiento de ellas es propio y en parte son dones que Dios les concedió, por tanto, prefieren seguir con lo que ellas saben. Al revisar la literatura al respecto menciona que: Este tipo de parteras son mujeres rurales,

²⁴ Testimonio gobernador Camilo Gualguan Quispe

²⁵ Testimonio gobernador Camilo Gualguan Quispe

sin estudio o con estudios de primaria, que nunca han recibido capacitación del sector salud o alguna otra instancia, quienes ejercen en su mayoría de manera oculta y en sus domicilios particulares. Estas parteras también entienden el embarazo de alto riesgo como un “embarazo de peligro”, pero a diferencia de las parteras tradicionales capacitadas, este peligro está vinculado a aspectos mágico religioso, sin identificar elementos de la medicina institucional, solamente algunos que tienen que ver con condiciones de la mujer.(14)

Por otra parte mencionan que: “Si nos gustaría recibir capacitación para adquirir más conocimiento, ya que todo no es lo mismo hay que actualizarse porque ahora las embarazadas son de alto riesgos la mayoría”²⁶. Se tiene en cuenta que; las formas de aprendizaje eran diferentes a las establecidas por el sistema biomédico.

Esto es lógico si se tiene en cuenta las escasas posibilidades de estudio que tienen los pobladores de esta región, tanto por circunstancias económicas como por la escasa presencia del sistema educativo. De hecho, la mayoría apenas sabían leer y escribir y una de ellas se consideró analfabeta. Así, a pesar del amplio conocimiento en el arte de la partería, ninguna de las informantes fue capacitada por

el sistema sanitario formal, aunque algunas realizaron cursos de enfermería y capacitaciones en primeros auxilios por parte de la Cruz Roja colombiana y otras organizaciones no gubernamentales.(15)

Al respecto de las capacitaciones las parteras refieren en su mayoría que, dentro de sus conocimientos usaban sus propias normas higiénicas como lavarse las manos con agua y jabón, desinfectaban con alcohol la cuchilla o tijeras con las que cortaban el cordón umbilical.

“Las parteras aseguran seguir dentro de sus conocimientos conocer las normas higiénicas las cuales consistían en: ‘‘Lavarme las manos’’; ‘‘Desinfectar la cuchilla para cortar el cordón’’ ; ‘‘Unas toallas limpias’’; ‘‘uso sal y sulfato de magnesio para secar las heridas’’; ‘‘sábanas limpias’’.²⁷

En cuanto a la higiene, limpian el lugar donde se atenderá el parto, bañan a la parturienta, le colocan un plástico y encima colocan una sábana limpia, y en el momento en el que nace el bebé cortan el cordón umbilical con carrizo o navaja, pues consideran que este tipo de material se corresponde con la cualidad “caliente” (c) de las parturientas; algunas parteras, sin embargo, han incorporado el uso de tijeras respondiendo más al esquema institucional que al tradicional. Ligan el cordón con cinta o hilo, o con el mismo cordón umbilical, posteriormente bañan al bebé y a la mujer le lavan sus genitales con agua y jabón.

Las parteras tenían como medidas higiénicas lavarse las manos con agua y jabón ellas lo hacían antes y después de hacer el procedimiento o el nacimiento del bebe, desinfectaban con alcohol la cuchilla con la que cortaban el cordón umbilical, limpiaban bien al bebe y le hacían lavado genital a la parturienta.(16)

²⁶ Testimonio: señora Carmen, 53 AÑOS, Sibundoy- Putumayo

²⁷ Testimonio: señora María, 68 años, del corregimiento de Jongovito.

Mencionando la muerte postparto del bebe o de la madre, las parteras mencionan que nunca les ha ocurrido esta eventualidad, por el contrario los bebes han nacido vivos y sanos y por los cuidados a la madre la parturienta goza de buena salud.

Al realizar la revisión de la literatura al respecto se encuentra que: la preocupación mayor de las parteras, como reflejan sus testimonios, es de subrayar que nunca murió una mujer en sus manos, o que, si esto ocurrió, fue solamente una vez. Esto contrasta con los relatos de muertes de bebés que no son lamentadas de la misma manera: Nunca se murió una mujer en mis manos era un comentario frecuente, señalando que, a pesar de haber fallecido el bebé, las mujeres sobrevivieron, y son esas vidas las que confieren legitimidad y reconocimiento a la partera.(15)

Las parteras de la comunidad indígena Quillasinga afirman que nunca llegaron a tener un contratiempo con la parturienta ni con él bebe que venía en camino, mientras ejercieron su profesión como parteras

La literatura menciona que: en Antioquia, durante la etapa de 1870 a 1930, se definía a la partera como: "La mujer que asiste a la parturienta, ya que desde siempre las mujeres han sabido atender los partos, cuidar los niños y a los viejos y sanar a los enfermos, todo aquello con remedios caseros y una medicina transmitida de madres a hijos". La mujer generalmente carece de conocimientos científicos para la atención de la gestación, del parto y de los procesos y alteraciones que se pueden producir en cualquier momento; sin embargo, cuenta con un cúmulo de conocimientos transmitidos de generación en generación y basados en la práctica de muchos años que les ha permitido brindar unos cuidados a la mujer durante la gestación y el parto inclusive, en el puerperio. A los cuidados empíricos también se le suma los sentimientos de solidaridad, de ayuda mutua, acompañamiento y apoyo de las parteras, por lo cual la atención del parto y los cuidados por parte de la partera se desarrollaban "con amor de madre". Su imagen aún es ambigua ya que su oficio se asocia más con la curandera y con prácticas mágicas condenables y peligrosas. (17)

Figura No. 11 Partera



Fuente: La presente Investigación 2019

9.5 Categoría: Costumbres

9.5.1 Subcategoría: Hábitos

Al hacer referencia a la trasmisión de conocimiento, todas las parteras manifiestan que “no le transmitieron este conocimiento a ninguna persona ya que nadie quiso aprender”²⁸. En Antioquia, durante la etapa de 1870 a 1930, se definía a la partera como: "La mujer que asiste a la parturienta, ya que desde siempre las mujeres han sabido atender los partos, cuidar los niños y a los viejos y sanar a los enfermos, todo aquello con remedios caseros y una medicina transmitida de madres a hijos". La mujer generalmente carece de conocimientos científicos para la atención de la gestación, del parto y de los procesos y alteraciones que se pueden producir en cualquier momento; sin embargo, cuenta con un cúmulo de conocimientos transmitidos de generación en generación y basados en la práctica de muchos años que les ha permitido brindar unos cuidados a la mujer durante la gestación y el parto inclusive, en el puerperio. A los cuidados empíricos también se le suma los sentimientos de solidaridad, de ayuda mutua, acompañamiento y apoyo

²⁸ Testimonio: Señora Carmen 53 años, Sibundoy - Putumayo

de las parteras, por lo cual la atención del parto y los cuidados por parte de la partera se desarrollaban "con amor de madre". Su imagen aún es ambigua ya que su oficio se asocia más con la curandera y con prácticas mágicas condenables y peligrosas.(18)

De acuerdo a la atención que realizan las parteras en el año, ellas mencionan hacer atención a 15 parturientas máximo y mínimo a 3 o 4. Relacionando con cifras nacionales, en Colombia, las parteras tradicionales atienden cerca de 30% de los partos que se presentan en las zonas urbanas marginadas y rurales. En Quinchía, una población de la zona cafetera de Colombia, 40% de los partos son atendidos en el domicilio y de estos 63% son atendidos por parteras. En este municipio 40% de los partos son atendidos en el domicilio. Del total, 63.2% son atendidos por parteras, 31.4% por familiares (esposo o madre) y sólo 5.4% por promotores de Salud.(20)

Los controles que realiza la partera a la parturienta, la mayoría refieren que si realizan controles durante el embarazo para evitar complicaciones, quitarles los vómitos si los presentaba, acomodar al bebe y entrenar a la mujer antes del parto, una de las parteras afirma: "Si para acomodarle él bebe y entrenarlas para el parto."²⁹; - "Si de 3 meses para arreglarle él bebe y para evitar alguna complicación."³⁰

Las parteras tratan de que las mujeres embarazadas tengan un control de su estado para la adecuada atención de su parto y motivan a las mujeres a visitarlas.(19)

Figura No. 12 Entrevista y trabajo de campo

²⁹ Testimonio

³⁰ Testimonio



Fuente: La presente investigación 2019

Para el seguimiento y control de las parturientas, las parteras mencionan que llevan a cabo los controles a través del tacto, mediciones de la barriga y las facciones de la madre que sufren cambios así: “Con el tacto se le mide con las manos y por cada mes debe aumentar la barriga, además se les mira la cara y cuando ya está en los últimos meses se les pone desencajada la cara”³¹; “Con el tacto se le mide con las manos, esta va a ir aumentando de tamaño”³².

Al revisar la literatura se encuentra que: la atención de la gestante, los neonatos y el puerperio, las parteras son las encargadas de hacer controles prenatales, brindar educación sobre cuidados básicos a las gestantes y dar otro tipo de instrucciones sobre la necesidad o no de consultar con el médico tradicional, el occidental o usar recursos de etnobotánica con fines preventivos.

³¹ Testimonio

³² Testimonio

Para dar cumplimiento al objetivo No. 4: Determinar las prácticas que promueven las parteras desde el pensamiento Quillasinga.

9.6 Categoría: Prácticas sociales

9.6.1 Subcategoría: Objetos y/o plantas de uso ritual y ceremonial

Abordaje de enfermedades relacionadas con el dominio físico-biológico. A pesar de que la medicina tradicional tiene un número amplio de recursos para la atención en salud y el diagnóstico de enfermedades, en los últimos años se han incrementado las consultas por parte de los comuneros a la medicina occidental, debido a los procesos de mestizaje que han conducido a la aculturación de las nuevas generaciones, la pérdida de la identidad cultural y la aparición de enfermedades para las cuales la medicina tradicional tiene pocos recursos diagnósticos, por ejemplo las dislipidemias, hipertensión arterial y diabetes mellitus. Este grupo de enfermedades se han denominado foráneas o de los mestizos, las cuales aparecen como consecuencia de cambios en los estilos de vida, principalmente los dietarios, y constituyen un modelo para intervenciones interculturales en salud.(21)

En el texto titulado: Irene Galeano: El Saber de Una Partera Tradicional del Magdalena Medio reseña: Yo no sé si coincide, pero el sexo de la mujer es como una bolita, como una molleja y el del hombre es como una tripita. Eso uno se da cuenta cuando soba a la embarazada. Uno va tocando y ahí lo va tocando.(21)

Igualmente al dialogar sobre el sexo del bebe se indica que las parteras tienen diferentes formas de reconocer el sexo del bebe, unas lo hacen atreves de la cara si se les mancha es varón, o de lo contrario es niña, otras dicen que cuando la barriga es plana es niña y si es puntuda, varón, al palpar el ombligo y si se hunde es niña o de lo contrario varón: “si la barriga es redonda es niña y si es puntuda es barón”³³ .

³³ Testimonio Rosa Enríquez, 90 años , sector Provincia.

Yo no sé si coincide, pero el sexo de la mujer es como una bolita, como una molleja y el del hombre es como una tripita. Eso uno se da cuenta cuando soba a la embarazada. Uno va tocando y ahí lo va tocando. (22)

En el texto de Irene Galeano describe: después, le estripo el estómago para que le salga esa agua mala, después de que les estripo el estómago, le doy chocolate con canela para evitar el frío porque una mujer así queda abierta, con el parto. Por eso, la mujer queda buchona o sufre de dolor, después de que parió porque en el hospital no las cuidan bien o que ellas mismas no se cuidan. Por eso, empiezan con el tiempo a sufrir enfermedades, dolores de cabeza, les da supuración porque no hacen reposo, no hacen la purga de los 40 días o se vuelven destornilladas. También quedan barrigonas porque no se fajan.

Figura No. 13. Entrevista partera de la comunidad



Fuente: La presente investigación 2019

Le exprimo el estómago para que salga esa sangre mala, le pongo un trapo en la cadera para cerrarla de cadera. En el hospital no lo hacen, ni deja fajar a nadie. Nosotros por aquí si acostumbramos eso, de apretarle el estómago a la mujer para que bote la sangre mala, cerrarle la cadera. Porque cuando uno está pariendo, traquean las caderas para tener la capacidad del niño salir.(23)

Con relación a si las parteras realizan algún lavado, señalan: todas las parteras concluyen que sí les realizan un lavado, denominan a este una purga, que se hace unos días después del parto para que la parturienta vote todo lo que le queda en la matriz esto se les da en promedio por tres

o cuatro días... “Después de cuatro días del parto se les da la purga que se hace con linaza, malva, orégano, canela, cedrón para terminar de limpiarla por cuatro días”³⁴; “Después del embarazo con 6 palitos de la rama de orégano y se pone a cocinar en un vaso de agua con una cucharita de aceite, y votan todo lo que les haya quedado de sangre coágulos. Se les da por tres días”³⁵

Las parteras perciben que el parto está próximo generalmente guiados por la frecuencia de las contracciones: Ah, pues este, este, como diré, este, le dan más, este sí, cuando se entiesan le dan seguidito las contracciones, y cuando ya va a nacer, le dan más seguidito, le damos unas yerbas para que le den más dolores.

La mayoría de las parteras les hacen aromáticas con plantas como perejil, canela, entre otras plantas especiales para acelerar el trabajo de parto... “le doy agua de perejil de la raíz con canela se le da un vasito y de una vez empieza a trabajar”.³⁶ Todas las parteras coinciden en la no utilización o prescripción de ningún medicamento, solo plantas aromáticas o medicinales.

Una vez realizado los procedimientos mencionados la partera estimula a la parturienta para dar a luz: “le doy agua de aromática de una maticas que son secretas”³⁷; “le doy agua de perejil de la raíz con canela se le da un vasito y de una vez empieza a trabajar.”³⁸; “le doy agua de aromática de unas plantas especiales y eso las ayudaba a que se viniera él bebe”³⁹

En la literatura se insinúa: Proporcionan remedios para el dolor a las mujeres después del parto, le indican reposo por lo menos de 8 días y le sugieren baños. Participan también sobando (dando masajes) a las puérperas, cuidándolas y a veces preparándoles los alimentos, así como vigilando posibles complicaciones. (24)

Los cuidados postparto, los realizan por unos cuatro (4) o cinco (5) días, siempre y cuando no presenten alguna dificultad de la salud de la partera. Realizan sugerencias de alimentación o cuidados al bebé: “Cada que moleste el niño tiene que darle el pecho.”⁴⁰ El trabajo que realizan las parteras muchas veces no es remunerado, lo realizan como compromiso con su comunidad y por la vida de las gestantes. Muchas veces retribuyen su trabajo con alimentos o animales: “Cuando me pagan, es lo que la gente quiere, solo en plata, no en cosas. Si no tienen, no es problema. A veces la gente no tiene ni con qué cortar al bebé, ni con qué envolver al bebé”⁴¹.

En los países donde la atención hospitalaria es gratuita, las precarias condiciones socioeconómicas de las mujeres y sus familias tampoco les permitían asumir otros gastos como los suministros hospitalarios y medicamentos, además, no existía flexibilidad para los pagos en

³⁴ Testimonio: señora Esperanza, 78 años, corregimiento El Encano - Vereda San José.

³⁵ Testimonio: Señora Carmen Quispe, 60 años, El Encano Nariño (Puerto)

³⁶ Testimonio: Señora Carmen Quispe, 60 años, El Encano Nariño (Puerto)

³⁷

³⁸

³⁹ Testimonio

⁴⁰ Testimonio

⁴¹ Testimonio

el hospital. En las comunidades donde había parteras entrenadas, el costo de esta atención también fue percibido como inasequible. Por su parte, las parteras tradicionales permitían pagar los servicios posteriormente al parto y por cuotas. (25)

Bueno, a veces me pagan y otros no. No hay problemas sino me paga, las necesidades dice Dios sino hasta luego. Sino tienen, no es problema. Uno lo hace porque toca, porque me gusta y quisiera saber más. Cuando me pagan, es porque la gente quiere y tiene con que...o es que a veces la gente no tiene ni con qué cortar el bebé, ni con qué envolver al bebé.(26)

Figura No. 14. Entrevista a las mamitas de la comunidad -Partera



Fuente: La Presente Investigación 2019

9.7 Categoría: Costumbres

9.1.1 Subcategoría: Tradiciones

En cuanto a las tradiciones de la partería se referencia en la literatura que: las parteras y parteros forman parte de la comunidad, comparten costumbres, creencias y tradiciones, a la vez que ofrecen un servicio, razón por la cual gozan de un gran prestigio y ejercen una influencia importante sobre las prácticas de salud de la comunidad. (27)

Figura No. 15. Partera acomodando al bebe



Fuente: Esta investigación 2019

En esta relación las parteras mencionan que dentro del pensamiento propio, todo el ejercicio de la partería se basa en la relación estrecha del Hombre-Naturaleza, centrada en la cosmovisión Quillasinga. Los tres mundos, mundo de arriba, mundo de aquí y mundo de abajo se concentran en el centro de la energía que fluye y se produce el nacimiento. Por esta razón la partera cumple una función vital en las comunidades, de cuidar y recibir la vida, de traer al mundo un nuevo miembro de la comunidad y ser bendecido para que sea un buen hombre o una buena mujer y aporten a la construcción de identidad Quillasinga, preserven los saberes, usos y costumbres culturales tradicionales para que en el porvenir la armonía de los pueblos se pueda disfrutar, junto al cuidado de la naturaleza.

Estas parteras y parteros forman parte de la comunidad, comparten costumbres, creencias y tradiciones, a la vez que ofrecen un servicio, razón por la cual gozan de un gran prestigio y ejercen una influencia importante sobre las prácticas de salud de la comunidad.(28)

Al definir sobre el conocimiento y entrenamiento de la partería se toma como ejemplo el relato de la partera Irene Galeano:

Desde muy niña yo veía a mi madre que a cualquier hora de la noche la llamaban. En ese tiempo yo vivía en el campo por los lados de Amalfi, yo no conocía que había médicos ni nada de eso y ahí a cualquier hora de la noche y llegaban y nos montaban en caballos y nos llevaban a una casa. Ahí, nos metían en una pieza y nos encontrábamos con gente nueva. Preguntábamos qué era, y en ese tiempo nos decían que las cigüeñas. Ahí fui creciendo y creciendo. ¿Cuánto hace eso ya? Más de diez años. Póngamelos que tenía unos 55 años o quizás menos.

Figura No. 16. Atención del parto



Fuente: <https://www.google.com/search?biw=1920&bih>

Pues yo, uno, por ejemplo, el instinto de, como le dijera yo, el instinto por herencia. Yo veía a mi mamá que le hacía las mujeres que iban a tener familia, les hacía sus agüitas calientes, las cogía, las sobaba, les ponía un trapo por atrás, por la espalda y las sacude porque tienen el bebé pegado y comienza a sacudirlas y entonces uno las coge y la sacudes, les da uno sacudones buenos. Bueno, entonces uno coge y le soba el estómago bien sobado y le va acomodando el bebé.

La primera vez que me tocó partear fue a una concuñada mía. Ella se había venido a Yondó a tener familia y se devolvió y al ver que nada, se vino para la casa. A los 8 días de estar en la casa la vi que se levantó como enfermosa, como enfermosa y le dije: ¿Francisca tú estás enferma? Entonces ella me dijo que sí. Yo le dije al marido que ustedes no se pueden ir a pescar porque Francisca está enferma. Entonces él empezó a maldecir. Y fue la primera señora que yo atendí y gracias a mi Dios salió bien.

La segunda vez, no había nadie, el marido no tenía plata para llevarla al médico. Él me dijo, Irene, ¿me podría atender a mi mujer? Yo le dije, la verdad es que yo no soy partera, no tengo cartón. Pero si usted decide, desde que venga derecho, no hay ningún fracaso.

Dios arriba está mirando para abajo. Él es el que me va a dar mi inteligencia, el entendimiento para yo hacer las cosas bien. Bueno, y ahí cualquier mujer que me pide el favor, yo le digo, yo no soy partera, yo vengo a hacerle favor, pero me da miedo de que cualquier cosa fracase, el bebé o alguna cosa. A partear, nadie me enseñó, sólo lo que veía de mi mamá.(29)

En relación a este estudio las parteras opinan que el aprendizaje lo realizaron a través de un familiar (tía, madre, suegra, entre otros) o amiga, o en otros casos porque no había quien asista a la gestante: “nadie aprendí sola atendiendo un parto de mi hermana”⁴²

Las parteras iniciaron su aprendizaje entre los 20 a los 30 años, como una necesidad de asistir a otras madres en sectores apartados del territorio. La experiencia se fue ampliando a medida que asistían a más partos o prestaban su cuidado a las parturientas, además de consejos de las abuelas y abuelos de la comunidad al respecto afirman: “muy importante porque me di cuenta que podía ayudar a traer las criaturas, pero con miedo por ser la primera vez⁴³”; la primera experiencia fue con mi hermana y le pedí a Dios que me ayudara porque tenía miedo”.

En Colombia la partería es ejercida en forma exclusiva por mujeres, cuyo promedio de edad supera los 55 años y quienes han permanecido conviviendo durante mucho tiempo en la comunidad y por tanto tienen un conocimiento muy familiar de la misma.

Su proceso de aprendizaje es informal, la mayoría adquiere los conocimientos necesarios para su trabajo a raíz de experiencias propias o circunstancias accidentales que las forzaron a atender un parto; esto ocurre a la edad de 19 años promedio. Lo predominante en su aprendizaje es la observación y la práctica. Su conocimiento se enriquece durante muchos años de práctica empírica. Las siete parteras tradicionales del Valle del río Cimitarra que participaron en el estudio se encontraban en un rango de edad de los 46 y 66 años. La mayoría eran de zonas distintas al Valle del río Cimitarra. Todas eran de origen campesino y sobrevivían gracias a las actividades propias del campo.(29)

El servir a otros en la comunidad es un don y una vocación mencionan las abuelas: Yo conocí” (eu conheci) es una manera muy utilizada entre las parteras para indicar el momento en que toman conciencia de su vocación. No se trata de una profesión, sino de un oficio que requiere el don y la vocación. Cuando las parteras dicen yo conocí o yo recibí el conocimiento quieren destacar el momento justo en el que tomaran conciencia de su capacidad para auxiliar en los partos, que siempre ocurre frente a una urgencia.

(30)

Los años de ejercicio de las parteras en la comunidad indígena Quillasinga, se encuentra entre los 20 a 38 años, siendo este dato muy relevante, ya que garantiza una atención adecuada. Además se denota que la partería no solo es tradicional en las mujeres, ya que insinúan en sus

⁴² TESTIMONIO: Señora Rosa Enríquez, 90 años, provincia

⁴³

apreciaciones que: “Los hombres también pueden hacer igual que uno este trabajo”⁴⁴, pero en la comunidad no hay registro de parteros.

La partera tradicional, según un estudio realizado en varias regiones rurales del país, se caracteriza por ser el oficio que es ejercido en forma exclusiva por mujeres.(30)

Las dietas especiales que recomiendan las parteras a las parturientas son a base de carnes blancas (gallina), carne de ovejón, granos como el maíz, entre otros productos y el consumo de bastante líquido: “después del parto que coman las gallinitas por los 40 días, y antes del parto que coman lo que más les guste,”⁴⁵ o en ciertos casos los prohíben, dependiendo de la situación de salud de la parturienta: “antes del parto no, ellas pueden comer lo que quieran, Si después del parto pero eso depende de ellas si tienen con qué hacer la dieta pues sí que coman las gallinitas en caldo lo más que pueda la carne de ovejón.”

Referente al cuidado de la madre refieren que se la prepara para el parto, además de brindarle apoyo y acompañamiento: “Si porque hay que ir preparándola para el parto, y si presentan alguna molestia hay que ayudarles”⁴⁶

La mayoría de las parteras afirman que anteriormente las mujeres no sufrían de VIH, todas eran sanas por tanto a todas les atendían el parto, pero las que ejercen actualmente dicen que si les llega una mujer y les dice que tienen VIH ellas no las atienden por el bien de ellas mismas y el de la materna. Las parteras afirman: “No pues que sea mejor en un hospital por los riesgos, pero antes no tenían eso”; “Les digo que por su bien vallan al hospital”⁴⁷

Dentro de la literatura científica publicada, no se encontraron hallazgos al respecto.

En los aspectos de higiene y protección tanto de la partera como del bebé, se denota: “yo me protejo actualmente con guantes y al bebé con una cobija limpia, pero anteriormente con nada.”; la asepsis en el nacimiento, solo se refieren al cuidado con guantes y elementos muy limpios, como telas, toallas, pañales y demás.

Las parteras concluyen que la mejor estrategia para tener un buen parto es que, las mamás hayan sido sanas y que tengan una buena alimentación, que no posean ninguna enfermedad y su embarazo haya sido normal. Al respecto aprecian: “una alimentación buena y que no se halla enfermado en los últimos meses”⁴⁸

Así, el puerperio se convierte en un mes para proteger la salud futura de la parturienta ya que se cree que este es el período de mayor debilidad en la vida de la mujer. En el primer grupo de cuidados, se encuentran prácticas como aumentar la ingesta de alimentos (cinco comidas al día).

⁴⁴ Testimonio María Ruiz, 68 años, corregimiento de Jongovito

⁴⁵ Testimonio

⁴⁶ Testimonio

⁴⁷ Testimonio

⁴⁸ Testimonio.

Dentro de los alimentos se encuentra la ingestión de los considerados como «calientes» que son los ricos en proteínas como la carne y los huevos; y que se pueden hacer aún más calientes con la adición de jengibre y vino. Estos dos últimos también se utilizan para enriquecer la sangre, estimular la expulsión de los loquios y la producción de leche materna. Contrario, se prohíben los alimentos considerados como «fríos» como las frutas y hortalizas, «cold», que tienen efectos perjudiciales como la diarrea en el bebé y en la madre; inflamación, incomodidad, molestias y dolores de estómago, así como tos; y el retraso en la expulsión de los loquios “solamente agüitas de aromáticas que se las preparo yo misma nada más, comidas no porque se pueden vomitar”. (31)

Las comidas suministradas o sugeridas por las parteras postparto se especifican solo en líquidos. “Solamente agüitas de aromáticas que se las preparo yo misma nada más, comidas no porque se pueden vomitar”⁴⁹. La literatura menciona que: Así, el puerperio se convierte en un mes para proteger la salud futura de la parturienta ya que se cree que este es el período de mayor debilidad en la vida de la mujer. En el primer grupo de cuidados, se encuentran prácticas como aumentar la ingesta de alimentos (cinco comidas al día). Dentro de los alimentos se encuentra la ingestión de los considerados como «calientes» que son los ricos en proteínas como la carne y los huevos; y que se pueden hacer aún más calientes con la adición de jengibre y vino. Estos dos últimos también se utilizan para enriquecer la sangre, estimular la expulsión de los loquios y la producción de leche materna. Contrario, se prohíben los alimentos considerados como «fríos» como las frutas y hortalizas, «cold», que tienen efectos perjudiciales como la diarrea en el bebé y en la madre; inflamación, incomodidad, molestias y dolores de estómago, así como tos; y el retraso en la expulsión de los loquios. (31)

Al preguntarle a la partera sobre el momento de las contracciones sobre la fuente, todas opinan que es mejor esperar que se rompa sola y no intervenir. En la revisión de literatura se menciona: cuando la bolsa de agua se rompe justo en el momento del nacimiento, dejando una película blanca sobre la piel del bebé (parto d'água) se dice que la persona será muy inteligente. Si tiene más de un lazo de cordón en el cuello, no tendrá una vida muy dichosa. Hacer un parto es sobretodo realizar el corte del cordón y ayudar a que la placenta sea expulsada correctamente, aspectos considerados muy peligrosos. Mientras que recoger el bebé es visto apenas como una ayuda, pues las mujeres saben qué hacer en el momento de la expulsión.(32)

Los procedimientos que se realizan desde las parteras en relación a métodos de planificación, postparto, expresan: “no se les puede ayudar”⁵⁰; no es pertinencia de ellas, les sugieren ir a un hospital a este tipo de procedimientos.

Durante el procedimiento del parto, realizado por la partera, la mayoría opinan que no admiten familiares, salvo el padre del bebé, ya que interrumpen o no le permiten concentrarse en su labor: “no a mí no me gusta, me gusta estar sola con la mamita”. Igualmente en referencia al momento

⁴⁹ Testimonio.

⁵⁰

del parto, cuando una de las parteras no se encuentra en el territorio, pueden acudir a personas que conocen y asisten a partos con las expertas como doña Juana o la señora Angélica Trejos, o sugieren ir al hospital.

Los cuidados de la madre postparto, asistida por parturiente, ella recomienda: “hacer la dieta, debe guardar cama 40 días no salir ni barrer y comer caldos de gallina, no se podía cortar la uñas y no hacer fuerzas, ni estar en el frío y taparse la cabeza con un pañal”. Posteriormente le insinúan a la parturienta asistir a los controles al puesto de salud o al hospital que le corresponde, con el fin de salvaguardar su salud, su vida y la del bebe: “Sí que vallan para que vacunen a sus bebes”. Las recomendaciones también se manifiestan para el recién nacido como las curaciones del ombligo, los baños permanentes, y la lactancia: “curarle el ombligo todos los días y darle leche materna”. En concordancia a los programas de crecimiento y desarrollo y las vacunas, las madres no refieren al respecto por su desconocimiento.

Las parteras explican que la lactancia materna debe ser inmediata para que él bebe aprenda: “si de una vez se le pega al seno para que saque leche de la mamá y aprenda a comer”.

9.8 Categoría: Costumbres

9.8.1 Subcategoría: Mitos y ritos

En los rituales de parto, las parteras dentro de su sincretismo religioso afirman estar con la presencia espiritual relacionada a los santos y mamicas: “hacer oración a la señora de las Lajas”; “Encomendarme a mis santos, nuestra señora de Iles y el señor de los Milagros”.⁵¹, se debe tener

⁵¹ Testimonio.

en cuenta que los santos y mamitas de este territorio se asocian a la Virgen de Las Lajas, quien dentro del imaginario colectivo le solicitan apoyo y protección en este caso para el bienestar de la madre y el bebe, solicitado por la partera. La virgen de Íles, se le atribuye ser partera.

Figura No. 17. Abuela partera



Fuente: La presente investigación 2019

Estos hallazgos son coherentes con los planteamientos generales de la antropología de la reproducción, en que se postula la presencia de conceptos de fisiología basados en una epistemología propia del conocimiento indígena que dirige las prácticas rituales, terapéuticas y reproductivas (McClain 1989; Newman 1995), y la presencia de estructuras sociales y políticas que presionan y moldean las decisiones reproductivas de la población, como por ejemplo biomedicación del parto, pobreza, migración (Goforth 1988; Laderman 1997). Por otra parte, la concepción mapuche de salud y enfermedad se manifiesta en la presencia de seres, fenómenos naturales y espíritus que pueblan el territorio mapuche y cuyos encuentros con la embarazada le provocan problemas físicos o espirituales; de aquí que la embarazada evite circular sola y por espacios donde habite un meulen, wayllepen, anchimalen, cherrufe, entre otros. Del mismo modo, el contacto con moribundos, presenciar sufrimiento, ingerir u observar alimentos gemelares o deformes inducen a enfermedades de la embarazada y malformaciones del feto. Antecedentes de este tipo son descritos en estudios realizados por Gusinde (1917) y Oyarce (1988), lo cual advierte sobre la perdurabilidad de ciertos contenidos culturales relacionados con la cosmovisión del mundo y la naturaleza mapuche. (33)

Para las posturas relacionadas al parto, las parteras afirman: “yo de pie ellas acostadas, porque es más cómodo para mí”. La posición preferida para el parto es muy variada, puede ser sentada, parada, acostada, hincada, o en cuclillas, dependiendo de la comodidad de la parturienta. (34)

Las parteras se basan para saber la fecha del parto porque van midiendo la barriga y llevan una cuanta de ocho o nueve meses, además concuerdan que las barrigas descienden o están bajas en comparación al último mes y la cara se les desencaja a las parturientas: “les miro los ojos y la barriga tiene que estar bajita”; “Les mido la barriga y debe estar bajita o porque rompen la fuente o porque empiezan los dolores”.

De acuerdo al seguimiento que realiza la partera a la parturienta, los meses de control para la postura del bebe es el tercero (3) y sexto mes (6) y se acomoda, según se requiera. De acuerdo a las costumbres en la comunidad se habla de: “Hay parturientas que quieren de pie agarradas a un lazo porque sienten más fuerza para pujar”. “acostadas porque se sienten más cómodas; “Si acostadas porque se pueden sostener de las barandas de la cama”.

La posición preferida para el parto es muy variada, puede ser sentada, parada, acostada, hincada, o en cuclillas, dependiendo de la comodidad de la parturienta.(35)

Al preguntar sobre la posición del bebe para el nacimiento prefieren de cabeza, porque no hay complicaciones tanto para él como para la madre. Las parteras aseguran que la posición poco adecuada del bebe dentro del útero es la de pie, porque se complica más, teniendo en cuenta que el bebe puede sufrir ahogamiento:” atravesados o cruzados porque toca acomodarlo en ese momento del parto”; “de pie porque toca sacarlo rápido y si no sale se puede complicar todo”; “Atravesado porque hay que acomodar justo en el momento y si no baja se puede complicar todo”.⁵².

De las mujeres entrevistadas, cuatro habían tenido sus hijos mayores en la casa y ayudadas por su suegra, un familiar cercano, o una partera que llegaba al menos un día antes del nacimiento del niño, especialmente si la madre era primigesta, o el hijo no se encontraba en posición cefálica-caudal, en este caso la partera realizaba masajes en el vientre para acomodar al niño.(36)

Al preguntar sobre el parto de la madre si es por segunda vez y ella se le practico cesárea, las parteras opinan que pueden existir complicaciones y que el bebe muera, por lo tanto sugieren por atención medica en un hospital o asistida por un experto, además en el testimonio dicen: “No ya tiene que ser por cesárea porque se puede complicar” y una de ellas opina: “si puede ser vía vaginal”⁵³

Las parteras cortan el cordón umbilical, con tijeras o cuchillas y las esterilizan con alcohol. Igualmente el trabajo con la placenta Las parteras después del parto cogen la placenta la preparan con cigarrillo, aguardiente y alcohol la rezan y luego la entierran para que no les dé cólicos a las mujeres después del parto... “Se prepara con aguardiente cigarrillo y se entierra para evitar que le dé cólicos y se reza”⁵⁴

⁵² Testimonio

⁵³ Testimonio

⁵⁴ Testimonio

Al respecto en el documento: *Relatos de partos y parteras campesinas en Brasil: los cuentos hacen pensar*, menciona: El término parto es utilizado también para designar la placenta, lo que señala la centralidad simbólica en el proceso y el hecho de que el gran final ocurre cuando la madre pasa bien. Sin embargo, estos relatos terminan mucho después del nacimiento, con la recuperación de la madre, el entierro de la placenta y el retorno de los familiares al hogar, señalando que todo transcurrió bien. (37)

Figura No. 18. Entrevista Parturienta



Fuente: La presente investigación 2019

El parto puede durar entre una hora o dos horas, según la situación y disposición biológica de la madre, pero las parteras están todo el tiempo en su cuidado: para el pensamiento indígena Quillasingael parto es un acto ritual y la partería un acto ceremonial, por ello se utilizan elementos u objetos para este oficio, como: espadas, piedras, cuarzos, dijes, plumas, estampas de santos y mamitas, acompañados de oraciones... “mantengo mi estampita de la virgen para que me acompañe”; “le pido a nuestra Señora de Iles y la llevo conmigo.”⁵⁵ Se denota claramente el sincretismo religioso en el acto del parto.

Cuando la parturienta se queja de náuseas, vómito y malestar durante el embarazo, la partera recomienda la preparación de bebidas o aguas frescas... “se les prepara agüitas de orégano y se le da en aromáticas”; “aromática preparada con orégano maduro, canela y linaza”; “arracacha el tallo para la purga”; y el “aceite de oliva para que él bebe resbale en el momento del parto”.⁵⁶

Las plantas más utilizadas para el momento del parto son: orégano (maduro para las náuseas); la malva (purga); aceite de oliva (bebe resbale en el momento del parto); cedrón; canela; linaza; y otras que son secretas, por otra parte mencionan: hoja de zen; hoja de plátano; hoja de moquillo y hoja de breva. Las plantas medicinales tienen un papel importante en el alivio de los dolores del parto lo que reduce el malestar y el sufrimiento de las madres, y estas prácticas del uso de las

⁵⁵ Testimonio Esperanza, 78 años, El Encano vereda san José

⁵⁶ Testimonios

hierbas pasan de generación en generación. Las propias parteras preparan las infusiones de plantas medicinales consideradas comunes en aquella región. (38)

Las plantas son cultivadas por las mismas parteras o compradas a personas de la misma comunidad, además en la preparación, la parte que más se utiliza de la planta son las hojas por sus propiedades y componentes. La mayor parte de su preparación se la realiza bajo cocción e infusión.

Los elementos más usados en el momento del parto son las tijeras, el agua tibia, una cobija, un pañal para sostener al bebe, toallas estériles y guantes, a la parturienta se le coloca una bata cómoda, casi siempre que atienden un parto lo realizan en la casa de la parturienta, sitio más propicio para este acto simbólico. En cuanto al espacio destinado para el parto dentro de la casa de la parturienta, encontramos el suelo como el más común. (39)

9.9 Subcategoría: Tiempos y espacios rituales

9.9.1 Subcategoría: Religión

El espacio destinado para la atención del parto es un cuarto limpio, amplio, con los elementos anteriormente mencionados, teniendo en cuenta las mejores condiciones higiénicas; la mayoría de veces, la parturiente escoge el lugar para el nacimiento. En todo este acto ceremonial y sagrado se tiene en cuenta los pensamientos y sobre todo la religión que se profesa, durante la indagación y compartir la información con parteras y parturientas se denotó el sincretismo religioso, centrado en la religión católica y la cosmovisión indígena andina.

“la mujer se abre como un canal, su cuerpo y su espíritu se abren”. En esta condición la mujer necesita la protección de sus espíritus, de su familia, de las mujeres más cercanas de su comunidad; por lo tanto, durante el parto ella no puede quedar sola “si ella está solita puede venir un espíritu malo y hacerle daño a ella y al niño”, “a veces le toma la cabeza y la vuelve loca, también las pueden hacer sufrir mucho para que salga la guagua”. Las mujeres mencionaron además que si no hay cuidado y buen manejo de los fluidos corporales durante el parto, especialmente de la sangre y la placenta, éstas pueden ser utilizadas por personas que le tienen envidia a la familia para producir daño y enfermedad a la mujer o al hijo. (40)

10. CONCLUSIONES

PARTERAS

1) Socio demográficamente se llegó a la conclusión de que, la población objeto de estudio es femenina, la edad de las parteras fue de entre los 50 y los 90 años, ninguna tiene nivel escolar a excepción de Doña Carmen que es bachiller completa, dos son del Encano y las otras tienen diferente procedencia.

2) Etnohistóricamente a la comunidad □ usos y costumbres culturales

En cuanto a la etnohistoria, la mayoría de la población, piensa que una partera es la persona que ayuda a traer a los bebés al mundo, la labor de una partera es de estar cuando las parturientas lo requieran, actualmente los distintos sectores de la comunidad cuentan con una partera, la partera más conocida en la comunidad es Doña Rosario Piscal, hubieron en el pasado hombres parteros pero actualmente no hay ninguno vigente, la parturienta es la persona que trae dentro de ella un bebé, la placenta es un órgano que viene adherido al niño

3) Identificar los usos y costumbres culturales en la medicina tradicional indígena en cuanto a parteras y parturientas

La identificación de los usos y costumbres culturales en medicina tradicional indígena, las normas sociales que siguen su comunidad son la asociación de lancheros y la del cabildo indígena, se rigen bajo la ley de los Quillasinga, no les gustaría dejar sus costumbres para ser capacitadas por un personal de salud, no han recibido orientación de profesionales en salud, no aceptarían el acompañamiento de un profesional de salud como apoyo durante el parto ya que están acostumbradas a hacerlo solas, si conocen las normas higiénicas, para la atención en su mayoría enumeraron el lavado de manos, desinfectar la cuchilla y la tijera con la que cortaban el cordón, sábanas y toallas limpias y el aseo personal y de la mamá, ninguna de las parteras ha transmitido su conocimiento a las nuevas generaciones, las parteras atienden entre 3 a 15 partos en el año, ninguna cobra por su labor, la mayoría de las parteras tienen el conocimiento de la partería porque alguien se lo transmitió, entre los 20 y los 30 años iniciaron su labor como parteras, su primera experiencia como parteras fue con miedo pero fue una buena experiencia, entre 38 y 44 años duraron ejerciendo la partería, empezaron en la partería por vocación, la partería no es exclusiva de las mujeres, la mayoría de las parteras ejercen su trabajo en el lugar donde las necesiten

Si realizan controles antes del parto, por medio de tacto vaginal y con las manos por medición, la manera de saber el sexo del bebé es en la forma de la barriga, los rituales que siguen las parteras es encomendarse a Dios y a los santos, atienden el parto de pie, para saber la fecha de parto miden la barriga, se debe acomodar al bebé al 6 mes, la madre puede escoger la posición, la mayoría prefiere acostada, la posición ideal del bebé es de cabeza y la posición poco adecuada es la de pie ya que genera complicaciones, si el parto anterior fue por cesárea los que siguen

deben ser por cesaría ya que los bebés pueden no salir o generar complicaciones, si el parto necesita ser estimulado les dan aromática de diferentes plantas, no emplean ningún tipo de medicamentos, es importante brindarle apoyo durante el embarazo ya que las parturientas necesitan orientación y acompañamiento, anteriormente no se protegían para el momento del parto, para tener un buen parto todo depende de la alimentación de la madre, durante el parto solo le dan aromáticas, en el momento de las contracciones la mayoría esperaba a que se rompiera por sí sola la bolsa de agua, no permiten la presencia de cualquier persona externa en el momento del parto, si cortan el cordón umbilical con tijera o cuchilla y lo esterilizan con alcohol, la placenta se prepara con cigarrillo y aguardiente, se reza y se entierra, el parto dura en promedio una hora, después del parto las parteras realizan la purga, acompañan a la madre entre 2 y 7 días para evitar alguna complicación, la alimentación del bebé es cada vez que el bebé lo requiera, después del parto es importante una buena alimentación para la madre, la mayoría de las parteras recomiendan comer caldos de gallina, para tener un recién nacido sano las parteras recomiendan bañarlo, curarle el ombligo y la lactancia la cual debe ser inmediatamente después del parto, la madre debe regresar a las actividades cotidianas después de los 40 días, las parteras dejan a libre demanda el tiempo en el que quieran tener otro hijo.

4) Determinar las prácticas que promueven la parteras desde el pensamiento Quillasinga:

En relación con las prácticas que se llevan desde el pensamiento Quillasinga, se concluyó que no se necesita ningún requisito para ser atendido por una partera, para la cura de malestares durante el embarazo las parteras usan aromáticas de orégano, las plantas más utilizadas son orégano, aceite de oliva, cedrón, canela, linaza, hoja de moquillo, breva y de plátano y malva las cuales cultivan ellas mismas, la parte que utilizan es las hojas, las cuales cocina, los elementos que usa para el parto es cuchilla o tijera, agua y sabanas limpias, alcohol e hilo, tanto la madre como la partera debe utilizar ropa cómoda y limpia, para lograr que la parturienta logre lactar le dan aromáticas y masaje, el lugar donde atienden el parto es en la casa de la parturienta que debe ser limpio y amplio, la religión que profesan los indígenas es católica.

PARTURIENTAS

Socio demográficamente se concluye que la población objeto de estudio es femenina, la edad en promedio está entre 26 y 70 años, dos tienen escolaridad primaria incompleta, una es técnica y una no tiene ningún nivel de escolaridad, 3 tienen procedencia del puerto La Cocha, a excepción de una que es de Motilón Alto.

En cuanto a la caracterización etnohistóricamente a la comunidad Quillasinga podemos deducir que los aportes que brinda la labor de las parteras en la comunidad son innumerables, las parturientas concluyeron que las parteras son, de mucha ayuda desde la gestación, hasta la finalización del trabajo de parto resaltando que son la ayuda que encuentran de primera mano, que una partera es la que facilita la llegada de un bebé al mundo y la que cuida de los más mínimos detalles como lo es el alivio de los malestares que genera el embarazo hasta la acomodación de la posición en la que se encuentra el bebé, todo esto con la finalidad de que no hayan complicaciones al final de la gestación, el término parturienta es la mujer que está esperando un bebé, la partera más reconocida dentro de la comunidad fue la señora Rosario Piscal la cual ejerció su profesión hasta los 80 años de edad, afirman que no conocieron, ni conocen

en la actualidad hombres que ejerzan la partería, y que la comunidad actualmente cuenta en promedio con 3 máximo 4 parteras, la placenta es la que nace junto al recién nacido y en general la experiencia con las parteras fue muy buena.

En cuanto a la identificación de los usos y costumbres culturales en la medicina tradicional indígena Quillasinga se concluyó que la norma social que rige la comunidad es la ley del cabildo, y tienen conocimiento sobre algunas normas jurídicas desde el derecho propio en torno a la partería, en relación a las costumbres, lamentablemente el conocimiento transmitido de generación en generación se ha venido perdiendo o prácticamente ha desaparecido por falta de interés de las nuevas generaciones, han acudido al hospital en 1 de la totalidad de sus embarazos en el momento del trabajo de parto por alguna complicación que fue previamente identificada por la partera, las parteras no les recomiendan vacunas durante la gestación, no envían exámenes de laboratorio, ecografía, examen de sangre, de orina u otros y tampoco llevan controles prenatales más sin embargo habían unos meses específicos en donde la partera acomodaba la posición del bebe, la dieta recomendada antes, durante y después del parto consiste en el consumo de 40 gallinas criollas, u ovejas por los 40 días que dura la dieta, así mismo como el consumo de aromáticas y comidas livianas, envían después del embarazo la purga que es un especie de lavado gástrico a base de agua de orégano o aceite de resino con agua de panela que se administra por 8 días para limpiar todos los restos que quedan en el vientre, no les dan métodos de planificación, pero si les recomiendan la asistencia al puesto de salud para una mejor orientación, hacen sus labores hasta el último momento de su embarazo, teniendo en cuenta las precauciones de no hacer trabajos forzados que compliquen la gestación, lactan a sus bebes cada que ellos lloran, la primera gestación de las parturientas oscila entre los 18 y 21 años de edad, manifiestan no saber cuándo están en embarazo y que se enteran de su estado de gestación cuando visitan a la partera, han tenido entre 3 a 9 embarazos, prefieren escoger la asistencia de las parteras en sus partos y no un médico en un hospital porque la atención que les brindan las parteras es más cuidadosa, humanizada existe confianza y se logra crear un vínculo afectivo, en comparación con la atención que reciben en los centros hospitalarios, sus parejas estaban de acuerdo que la atención de los partos fuera realizado por una partera y no de un médico porque en muchos de los casos no había otra alternativa debido a la imposibilidad de llegar a la área urbana donde están ubicados los centros hospitalarios, contactar la partera era fácil porque en la mayoría de los casos había un vínculo consanguíneo, existe un acompañamiento por parte de la partera antes del parto, para la parturienta y lo más cercanos del núcleo familiar, por lo tanto si volvieran a quedar embarazadas preferirían la atención de la partera por acompañamiento, seguridad y por la calidad en la atención, saben que ya es el momento de dar a luz por la características de los dolores y dentro de las indicaciones de la partera lo que deben hacer es inmediatamente localizarla para que ella confirme si ya es el momento del parto, tienen la facilidad de escoger la posición con la cual se sientan más cómoda y la que les dé más facilidad para dar a luz, en cuanto a la aparición de alguna complicación en el momento del parto y la capacidad resolutiva de la partera, refieren que no tuvieron complicaciones en los partos asistido por las parteras, y si se prevee alguna complicación la partera no atiende el parto y recomienda el traslado inmediato al centro de salud más cercano, estuvieron acompañadas de sus parejas en el momento del parto por recomendación de las parteras para que fueran de gran apoyo, pueden regresar a realizar sus actividades cotidianas

después del cumplimiento de los 40 días que dura la dieta para evitar el desarrollo de enfermedades a futuro, tienen contacto con la partera hasta 15 días después del parto para ver cómo va evolucionando la madre y el niño, no tenían relaciones sexuales durante el embarazo, realizaban rituales religiosos en compañía de las parteras antes del parto tales como oraciones a la virgen de Iles, la virgen de las lajas, la virgen del rosario, y también se encomendaban a Dios, para ello llevaban rosarios, velas y estampas, no pedían la placenta, porque a esta se le realizaba un ritual y era enterrada por la partera, en promedio sus partos duraron entre media y 1 hora, si les cobraron por asistir los partos pero era un valor muy mínimo.

En cuanto a determinar las prácticas que promueven las parteras desde el pensamiento Quillasinga, el único requisito para ser atendido por una partera y para ser parturienta es estar embarazada, solo les permiten tomar líquidos tales como aromáticas y quemado durante el parto con el fin de que se mantuvieran fuertes, no usan una vestimenta especial para el recibimiento del bebe, los partos fueron en sus casas las condiciones exigidas por las parteras es que el lugar donde iba hacer el recibimiento, la cama y lo que iban a necesitar estuviera en total limpieza, no conocen la religión que profesan los indígenas.

11. RECOMENDACIONES

Fomentar y fortalecer el conocimiento de la población en cuanto a la historia, la etnohistoria y las tradiciones de la comunidad Qillasinga

Fomentar la recomendación de que el espaciamiento de los hijos debe ser entre 2 y 5 años, y acerca de la profilaxis con vitaminas, además del uso de guantes.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

10.

<http://www.scielo.org.ar/pdf/iant/n6/n6a16.pdf>http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000100012

1. Declaración conjunta OMS, FNUAP, UNICEF. Parteras tradicionales 1986.

10. Reich Warren Thomas. Ed 1995. Encyclopedia of Bioethics, Revised edition.

11. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000100012

11. Towler Jean y Joan Bramall, 1997. Comadronas en la historia y en sociedad. Barcelona Masson
12. Usandizaga, Manuele 1944. Historia de la obstetricia y ginecología en España. Santander, Aldus.
12. <http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/145>
13. <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/01.pdf>
13. Valdés R, Arenas L, Hernández I. Experiencia de las parteras en la identificación de mujeres maltratadas durante el embarazo. Salud publica Mex 2004.
14. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100008
15. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000400014.
16. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000400014
17. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000400014.
18. <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/01.pdf>
19. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v41n3/spu08315.pdf>
2. Ehrenreich B, English D. Brujas, parteras y enfermeras. Una historia de sanadoras. New York: Glass Mountain Pamphlet, The Feminist Press; 1973.
20. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441804008>
21. <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/01.pdf>
22. <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/01.pdf>
23. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000400014
24. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441804008>
25. <http://www.scielo.org.ar/pdf/iant/n6/n6a16.pdf>
26. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000400014
27. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v27n1/enf10111.pdf>

28. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v27n1/enf10111.pdf>
29. <http://www.scielo.org.ar/pdf/iant/n6/n6a16.pdf>
3. Eslava D. los agentes tradicionales de salud otras alternativas para las comunidades campesinas. El caso de Cundinamarca y Santander. Revista investigación y educación en enfermería 1998.
3. Laza Vásquez Celmira. Factores relacionados con la preferencia de las mujeres de zonas rurales por la partera tradicional. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 Sep [citado 2019 Mar 08] ; 41(3): 487-496. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000300008&lng=es.
30. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/chungara/v40n2/art07.pdf>
31. <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/01.pdf>
32. <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/01.pdf>
33. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/chungara/v40n2/art07.pdf>
34. <http://www.scielo.org.ar/pdf/iant/n6/n6a16.pdf>
35. <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n30/enfermeria2.pdf>
36. <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/01.pdf>
37. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/chungara/v40n2/art07.pdf>
39. ATHENS, John Stephen. *El proceso evolutivo de las sociedades complejas y la ocupación del período Cara tardío en los Andes septentrionales del Ecuador*. Colección Pendoneros; Instituto Otavaleño de Antropología; Otavalo, Ecuador. 1979
4. Capacitación de las parteras y su relación con la mortalidad perinatal en el municipio de Quinchía, Colombia Elizabeth Hincapié, Enf.1 , Claudia Patricia Valencia, Enf., M. Epidemiol.2
4. Heinrich Kraemery, James Sprenger. Relatos de partos y parteras campesinas en Brasil: los cuentos hacen pensar. Intersecciones en Antropología 2007.
40. CÁRDALE DE SCHRIMPF, Marianne. "Textiles arqueológicos de Nariño". *Revista Colombiana de Antropología*, Vol. XXI, pp. 245-282; Bogotá. 1978
41. CÁRDALE DE SCHRIMPF, Mariane y A.M. Falchetti. "Objetos prehispánicos de madera procedentes del altiplano nariñense".

Boletín del Museo del Oro, No. 3; Banco de la República; Bogotá 1980.

42. ECHEVERRÍA, José. "Informe preliminar sobre las prospecciones arqueológicas realizadas en el valle del Chota-Mira. Instituto Otavaleño de Antropología; Otavalo, Ecuador 1980-1.

43. ECHEVERRÍA, José y M.V. Uribe. "Papel del valle del Chota-Mira en la economía interandina de los Andes septentrionales del Ecuador". *Sarance*, No. 9, Año 7; Otavalo, Ecuador 1981.

44. FRANCISCO, Alice Enderton. *An archaeological sequence from Carchi, Ecuador*. Published on demand by University Microfilms; Ann Arbor, Michigan 1969.

45. GONZÁLEZ SUAREZ, Federico. *Los aborígenes de Imbabura y Carchi*. Tipografía Salesiana; Quito 1908.

46. GRIJALVA, Carlos Emilio. *La expedición de Max Uhle a Cuasmal o sea la protohistoria de Imbabura y Carchi*. Editorial Chimborazo; Quito 1937.

47. GROOT, Ana Maria, L.P. Correa Eva Hooikaas. Estudio etnohistórico y arqueológico de la zona andina nariñense con el fin de establecer los límites de ubicación de los grupos indígenas Pastos y Quillacingas... *Fundación de Investigaciones arqueológicas Nacionales (FINARCO)* Banco de la República; Bogotá. (Inédito) 1976.

48. JIJÓN y CAAMAÑO, Jacinto, *El Ecuador interandino y occidental antes de la conquista castellana*. Editorial Ecuatoriana, 4 Tomos; Quito 1941.

49. JIJÓN y CAAMAÑO, Jacinto. *Antropología prehispánica del Ecuador*. La Prensa Católica; Quito 1952.

5. Heinrich Kraemery, James Sprenger. Relatos de partos y parteras campesinas en Brasil: los cuentos hacen pensar. *Intersecciones en Antropología* 2005.

5. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfdcp/v42n117/v42n117a07.pdf>

50. PLAZAS, Clemencia. "Orfebrería prehistórica del altiplano nariñense". *Revista Colombiana de Antropología*, Vol. XXI, pp. 197-224; Bogotá 1977-8.

51. PORRAS, P. Ignacio. "Una plataforma de lajas de esquisto, varias de éstas esculpidas en forma de arabescos con motivos zoológicos y asociadas a cerámicas del Carchi y de Cosanga (Quixos), se descubre en Pimampiro, provincia del Imbabura".

Cuadernos de Historia y Arqueología, Año XXII, No. 39; Guayaquil 1972.

52. "Fase pastaza: el Formativo del oriente ecuatoriano". *Separata de la Revista de la Universidad Católica*, Año III, No. 10; Quito. 1975.

53. UHLE, Max. "Las ruinas de Cuasmal". *Anales de la Universidad Central*, Tomo XL, No. 264, pp. 183-234; Quito 1928.

54. URIBE, María Victoria. "Relaciones prehispánicas entre la costa del Pacífico y el altiplano nariñense, Colombia". *Revista Colombiana de Antropología*, Vol. XX, pp. 13-24; Bogotá 197

6. Hincapie E, Valencia C. Capacitación de las parteras y su relación con la mortalidad perinatal del municipio de Quinchia, Colombia. *Med* 2001.

6. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfdcp/v42n117/v42n117a07.pdf>

7. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v68n1/v68n1a05.pdf>

7. Laza C, Ruiz CH. Entre la necesidad y la fe la partera tradicional en el valle del río cimitarra. *Ciencia enfermer* 2010.

8. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441804008>

8. Martínez Pardo

9. Méndez R, Cervera M. comparación de la atención del parto normal en los sistemas hospitalarios y tradicional. *Salud publica Mex* 2002.

9. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342005000400002&script=sci_abstract&tlng=es

13. ANEXOS

13.1 ENTREVISTA



COSTUMBRES DE LA COMUNIDAD INDIGENA QUILLASINGA EN LA ATENCION TRADICIONAL DEL PARTO

INTEGRANTES: LUISA FERNANDA QUIÑONES RODRIGUÉZ, JOHANNA ISABEL ARAGÓN JARABA.

INTRODUCCIÓN

Buenos días, a la comunidad indígena del resguardo de la laguna del encano (N), hoy en este día nos permitimos reunirnos para una encuesta de cómo es la atención a las futuras madres y el manejo adecuado de las situaciones de anormalidad en el trabajo de parto. Además de cómo la partera muestra su sabiduría frente al nacimiento del futuro niño a nacer, junto con sus indicaciones oportunas frente a ambientes idóneos del ejercicio de partería.

PREGUNTAS PARTERAS:

Esta entrevista tiene como objetivo determinar los usos y costumbres culturales de la medicina tradicional de parteras y parturientas en la comunidad indígena Quillasinga Refugio del Sol del Encano Nariño

Objetivo No 1. Caracterizar socio demográficamente a la población

1.1 Edad:

1.2 Sexo:

1.3 Nivel de escolaridad:

1.4 Procedencia:

Objetivo No. 2. Caracterizar etnohistóricamente a la comunidad Quillasinga Refugio del Sol en relación a sus usos y costumbres culturales de las parteras y parturientas

Categoría:

Etnohistoria

Subcategoría:

Historia:

2.1 ¿Cuál es la historia de la comunidad Quillasinga de El Encano Nariño?

2.2 ¿Cuál es la historia de las parteras indígenas de la comunidad?

2.3 ¿Qué es una partera?

2.4 ¿Qué aportes brinda la labor de las parteras en la comunidad?

- 2.5 ¿Con cuantas parteras cuenta actualmente la comunidad?
- 2.6 ¿Quién es la partera más conocida dentro de la comunidad?
- 2.7 ¿Quién es el partero más conocido en la comunidad?
- 2.8 ¿Qué es una parturienta?
- 2.9 ¿Qué es la placenta?

Subcategoría:

Etnohistoria:

- 2.10 ¿Cuál es la Etnohistoria de la comunidad indígena Quillasinga?
- 2.11. ¿Cuál es la cosmovisión del pueblo Quillasinga?
- 2.12 ¿Dentro de la cosmovisión del pueblo Quillasinga que función cumple la partera?

Objetivo No 3. Identificar los usos y costumbres culturales en la medicina tradicional indígena Quillasinga en torno a las parteras y parturientas

Categoría: Usos

Subcategoría: Normas sociales

- 3.1 ¿Cuáles son las normas sociales que rigen la comunidad indígena Quillasinga?
- 3.2 ¿Cuál es el rol de partera en la comunidad?

Subcategoría: Normas jurídicas (Derecho Propio)

- 3.3 ¿Cuáles son las normas jurídicas desde el Derecho Propio en torno a la partería en comunidad indígena Quillasinga?
- 3.4 ¿Bajo qué ley indígena se rigen?
- 3.5 ¿Las parteras toman decisiones dentro del Derecho Propio? Sí No ¿Cuál?
- 3.6 ¿A usted le gustaría ser capacitada por un personal de la salud? Sí No
- 3.7 ¿Ha recibido orientación o formación de profesionales en salud, referente a la asistencia del parto? Sí No ¿Cuál?
- 3.8 ¿Aceptaría el acompañamiento de un profesional de la salud (medico, enfermera, auxiliar) como su apoyo durante el parto? Si No ¿Por qué?
- 3.9 ¿Conoce las normas higiénicas y sanitarias para la atención del parto? Sí No

Enumérelas

1.

- 3.10 ¿Cumple con las normas higiénicas y sanitarias para la atención del parto? Sí No ¿cuáles?

3.11 ¿Cuándo muere un recién nacido, en el parto asistido por partera, ella se somete a la legislación indígena propia? Sí No ¿Por qué?

Categoría: Costumbres

Subcategoría: Hábitos

3.12 Cuál es el conocimiento transmitido de generación en generación que tiene la comunidad en relación a la partería?

3.13 ¿En el año cuantos partos atiende en promedio?

3.14 ¿Realiza controles antes del parto? Sí No

3.15 ¿En que se basa para llevar el control del embarazo? ¿Por exámenes tales como ecografía, examen de orina, examen de sangre, otros o exclusivamente a través del tacto del vientre?

3.16 ¿En que se basa para saber que sexo tendrá él bebe?

3.17 ¿Usted le realiza algún tipo de lavado gástrico a la parturienta antes, durante o después del parto? Sí No ¿por qué?

3.18 ¿Si considera que el parto necesita ser estimulado, qué métodos usualmente recomienda? ¿Por qué?

3.19 ¿Emplea algún tipo de medicamentos antes, durante y después del parto? Sí No ¿Cuáles? ¿Para qué sirven?

3.20 ¿Cuánto tiempo se debe acompañar a la madre y al bebe después del parto? ¿Por qué?

3.21 ¿Qué conocimientos en cuanto a la partería debe tener el acompañante en caso de que llegara a necesitar?

3.22 ¿En promedio cuantas veces al día la madre debe alimentar a su bebe? ¿Por qué?

3.23 ¿Usted cobra por su labor como partera? Si No ¿Cuánto cobra?

Subcategoría: Tradiciones

3.24 ¿Que tradiciones giran en torno a la partería desde el pensamiento propio?

3.25 ¿Quién la entrenó en la partería?

3.26 ¿A los cuantos años inició la partería? ¿Por qué?

3.27 ¿Cómo fue su primera experiencia como partera?

3.28 ¿Cuántos años lleva ejerciendo la partería?

3.29 ¿Realiza el trabajo de partería por vocación o por obligación?

3.30 ¿La Partería es exclusivo de las mujeres? Sí No ¿por qué?

3.31 ¿Cómo partera atiende exclusivamente a las mujeres de la comunidad del encano? Sí No ¿A qué otras comunidades brindan sus servicios?

3.32 ¿Con cuántos hombres parteros cuenta la comunidad?

- 3.33 ¿Es importante brindarle apoyo a la madre durante el embarazo? Sí No ¿Por qué?
- 3.34 ¿Recomienda alguna dieta especial antes, durante y después del parto? Sí No ¿Por qué?
- 3.35 ¿Si la parturienta sufre de VIH aun así usted le induce el parto? Sí No
- 3.36 ¿Cómo protege al bebe y como se protege usted?
- 3.37 ¿Cuál considera usted que es la mejor estrategia para tener un buen parto?
- 3.38 ¿Le permite a la madre tomar líquidos y comer durante el parto? Sí No ¿por qué?
- 3.39 ¿En el momento de las contracciones usted rompe prematuramente la bolsa de agua (fuente) o espera a que esta se rompa por sí sola?
- 3.40 ¿Qué procedimiento realiza usted como partera si la parturienta le expresa que no quiere tener más hijos? ¿Y qué pasa si después de un tiempo si la parturienta cambia de opinión?
- 3.41 ¿Se permite la presencia de los familiares de la parturienta en el momento del parto? Sí No ¿quién? ¿Por qué?
- 3.42 ¿Ha atendido partos en compañía? ¿De quién? ¿Por qué?
- 3.43 ¿Si en el momento del parto, usted no llegara a estar disponible, ¿A quién más podría acudir la parturienta? ¿Cómo los localiza?
- 3.44 ¿Después del parto que recomendaciones debe seguir la madre?
- 3.45 ¿Usted envía a la parturienta a ingreso de control al centro de salud? Sí No
- 3.46 ¿Qué recomendaciones se le da la a madre para el recién nacido?
- 3.47 ¿Usted remite al recién nacido a ingreso de control de crecimiento y desarrollo y esquema de vacunación? Sí No
- 3.48 ¿Diga que cuidado o atención le da al recién nacido?
- Vacuna Profilaxis ocular Vitamina K
- 3.49 ¿La lactancia debe ser inmediatamente después del parto? Sí No ¿por qué?
- 3.50 ¿En qué tiempo la madre puede volver a las actividades que realizaba antes del parto?
- 3.51 ¿Cuánto tiempo recomienda a la madre para volver a quedar en embarazo? ¿Por qué?

Subcategoría: Mitos y ritos

- 3.52 ¿Cuál es el mito del nacimiento de las parteras?
- 3.53 ¿Cuál es el mito del nacimiento?
- 3.54 ¿A que le atribuyen el nacimiento?
- 3.55 ¿Que mitos y ritos se realizan en torno a la partería?
- 3.56 ¿Cuáles son los rituales de la partería?
- 3.57 ¿Tiene alguna postura para atender el parto? Sí No ¿por qué?
- 3.58 ¿En que se basa para saber la fecha del parto?

- 3.59 ¿En qué mes se debe acomodar al bebe preparándolo para su llegada? ¿Por qué?
- 3.60 ¿La madre puede escoger la posición en la que ella dará a luz? Sí No ¿por qué?
- 3.61 ¿De todos los partos que ha asistido cual es la posición que más escogen las parturientas para dar a luz? ¿Por qué?
- 3.62 ¿Cuál es la posición ideal del bebe dentro del útero de la madre? ¿Por qué?
- 3.63 ¿Cuál es la posición poco adecuada del bebe dentro del útero que complica el parto? ¿Por qué?
- 3.64 ¿Si el parto anterior de la madre fue inducido por cesárea el nuevo parto puede ser inducido por vía vaginal ¿Sí No ¿por qué?
- 3.65 ¿Usted le corta el cordón umbilical al recién nacido? Sí No
- 3.66 ¿Con que lo corta?
- 3.67 ¿Cómo esteriliza el instrumento de corte?
- 3.68 ¿Qué se hace con la placenta después del parto?
- 3.69 ¿Cuánto tiempo dura el parto?

Objetivo No 4. Determinar las prácticas que promueven las parteras desde el pensamiento Quillasinga:

Categoría: Prácticas sociales

Subcategoría: Objetos y/o plantas de uso ritual y ceremonial

- 4.1 ¿Qué objetos rituales o ceremoniales se usan en la partería?
- 4.2 ¿Existe algún requisito para ser atendido por una partera?
- 4.3 ¿Existe algún requisito para ser una parturienta?
- 4.4 ¿Si la parturienta se queja de nauseas, vómito y malestar durante el embarazo que le recomienda?
- 4.5 Enumere las plantas empleadas en la partería y para qué sirven
- 1.
- 4.6 ¿Las plantas que usted utiliza en el momento del parto las cultiva o de donde las adquiere?
- 4.7 ¿Qué parte de la planta utiliza ¿Por qué?
- 4.8 ¿Cómo procesa la planta?
- 4.9 ¿De qué elementos se apoya antes, durante y después de la atención del parto?
- 4.10 Enumere los elementos utilizados en la partería y ¿cuál es su función?
- 1.
- 4.11 ¿Qué vestimenta debe usar la madre y la partera para el recibimiento del bebe? ¿Por qué?
- 4.12 ¿Si la parturienta se queja de dolor en el momento del parto, como usted le alivia el dolor?
- 4.13 ¿Qué pasa si la parturienta no puede lactar a su bebe porque no está produciendo leche? ¿Cómo lo resuelve?

Subcategoría: Tiempos y espacios ritual

- 4.14 ¿Qué es el tiempo y el espacio en la cosmovisión indígena Quillasinga?
- 4.15 ¿Como el tiempo y el espacio intervienen en el pensamiento indígena, frente a la partería?
- 4.16 ¿Tiene algún lugar donde atiende los partos o asiste a la casa de la parturienta?
- 4.17 Describa el lugar donde usted induce los partos
- 4.18 ¿La parturienta puede escoger el sitio donde dará a luz? Si No ¿Qué condiciones debe cumplir el lugar?

Subcategoría: Religión

- 4.19 ¿Qué tipo de religión profesan los indígenas?
- 4. 20 ¿Realizan algún ritual religioso antes, durante, y después del parto? Si No ¿cuál?

PARTURIENTA:

Objetivo No 1. Caracterizar socio demográficamente a la población

- 1.1 Edad
- 1.2 Sexo
- 1.3 Nivel de escolaridad
- 1.4 Procedencia

Objetivo No. 2. Caracterizar etnohistóricamente a la comunidad Quillasinga Refugio del Sol en relación a sus usos y costumbres culturales de las parteras y parturientas

Categoría:

Etnohistoria

Subcategoría:

Historia:

- 2.1 ¿Cuál es la historia de la comunidad Quillasinga de El Encano Nariño?
- 2.2 ¿Cuál es la historia de las parteras indígenas de la comunidad?
- 2.3 ¿Qué aportes brinda la labor de las parteras en la comunidad?
- 2.4 ¿Qué es una partera?
- 2.5 ¿Qué es una parturienta?
- 2.6 ¿Quién es la partera más conocida dentro de la comunidad?
- 2.7 ¿Quién es el partero más conocido en la comunidad?

- 2.8 ¿Con cuantas parteras cuenta actualmente la comunidad?

2.9 ¿Cómo ha sido su experiencia con las parteras?

2.10 ¿Qué es la placenta?

Subcategoría:

Etnohistoria:

2.11 ¿Cuál es la Etnohistoria de la comunidad indígena Quillasinga?

2.12 ¿Cuál es la cosmovisión del pueblo Quillasinga?

3 ¿Dentro de la cosmovisión del pueblo Quillasinga que función cumple la partera?

Objetivo No 3. Identificar los usos y costumbres culturales en la medicina tradicional indígena Quillasinga en torno a las parteras y parturientas

Categoría: Usos

Subcategoría: Normas sociales

3.1 ¿Cuáles son las normas sociales que rigen la comunidad indígena Quillasinga?

Subcategoría: Normas jurídicas (Derecho Propio)

3.2 ¿Cuáles son las normas jurídicas desde el Derecho Propio en torno a la partería en comunidad indígena Quillasinga?

Categoría: Costumbres

Subcategoría: Hábitos

3.3 ¿Cuál es el conocimiento transmitido de generación en generación que tiene la comunidad en relación a la partería?

3.4 ¿Ha dado a luz en algún hospital? Sí No ¿por qué?

3.5 ¿Usted se vacuna durante el embarazo?

3.6 ¿En que se basa la partera para llevar el control de su embarazo?

3.7 ¿La partera le envía exámenes de laboratorio, ecografía, examen de sangre, examen de orina u otros durante embarazo? Sí No ¿Cuál?

3.8 ¿Qué dieta le recomienda la partera antes, durante y después del parto?

3.9 ¿Dentro de las indicaciones la partera le recomienda hacer el rasurado de su área genital antes del parto? Sí No ¿por qué?

3.10 ¿La partera le recomienda algún tipo de lavado gástrico antes, durante o después del parto? Sí No ¿por qué?

3.11 ¿Con que se cuida para no quedar en embarazo?

3.12 ¿Usted deja de trabajar durante el embarazo?

3.13 ¿Cada cuantas horas usted amamanta a su bebe? ¿Por qué?

Subcategoría: Tradiciones

3.14 ¿Que tradiciones giran en torno a la partería desde el pensamiento propio?

3.15 ¿A qué edad fue su primer embarazo?

3.16 ¿Cómo sabe que está en embarazo?

3.17 ¿Cuántos embarazos ha tenido?

3.18 ¿Por qué escoge una partera para que asista sus partos y no un médico en un hospital?

3.19 ¿Su pareja está de acuerdo en que dé a luz con ayuda de una partera y no de un médico?

Si No ¿por qué?

3.20 ¿Cómo contactó a la partera? ¿Por sus propios medios o por recomendación de alguien?

3.21 ¿Tiene contacto con la partera meses antes del parto? Si No ¿Por qué? ¿Cómo es?

3.22 ¿A los cuantos meses va usted donde la partera para comenzar el control de su embarazo?

3.23 ¿De todos sus partos cuantos han sido atendidos por una partera?

3.24 ¿El acompañamiento que hace la partera antes del parto es solo para usted como parturienta o para toda la familia?

3.25 ¿Si usted volviera a quedar en embarazo le gustaría ser atendida por una partera? Si No ¿por qué?

3.26 ¿Cómo sabe que ya es el momento de dar a luz? ¿Según las indicaciones que le da la partera que debe hacer? ¿Cómo la localiza?

3.27 ¿En el momento del parto usted tiene la libertad de escoger la posición en la que dará a luz? Sí No ¿por qué?

3.28 ¿Ha tenido usted alguna complicación en el momento del parto? Sí No ¿Cuál? ¿Cómo lo resolvió la partera?

3.29 ¿En el momento del parto estuvo presente su pareja? Sí No ¿Por qué?

3.30 ¿Qué dieta le recomienda la partera, antes, durante, y después del parto?

3.31 ¿Cuáles son las recomendaciones que le da la partera después del parto?

3.32 ¿En cuánto tiempo después del parto la partera le dijo que podía regresar a sus actividades normales? ¿por qué?

3.33 ¿Tiene contacto con la partera después del parto? Si No ¿Cuánto tiempo? ¿Para qué?

3.34 ¿La patera le cobró por asistir su parto? Si No ¿cuánto le cobró?

Subcategoría: Mitos y ritos

3.35 ¿Que mitos y ritos se realizan en torno a la partería?

3.36 ¿Usted tiene relaciones sexuales durante el embarazo?

3.37 ¿En compañía de la partera realizan algún ritual religioso antes, durante, y después del parto? Si No ¿cuál?

3.38 ¿Usted pide la placenta después del parto? Sí No ¿por qué?

3.39 ¿Cuánto tiempo dura el parto?

Objetivo No 4. Determinar las prácticas que promueven las parteras desde el pensamiento Quillasinga:

Categoría: Prácticas sociales

Subcategoría: Objetos y/o plantas de uso ritual y ceremonial

4.1 ¿Qué objetos rituales o ceremoniales se usan en la partería?

4.2 ¿Existe algún requisito para ser atendido por una partera?

4.3 ¿Existe algún requisito para ser una parturienta?

4.4 ¿Usted tiene conocimiento de los elementos y plantas utilizados en la partería? Sí No ¿Cuáles?

4.5 Enumere las plantas empleadas en la partería y para qué sirven

4.6 Enumere los elementos utilizados en la partería y ¿cuál es su función?

1.

4.7 ¿La partera le permite tomar líquidos y comer durante el parto? Si No ¿por qué?

4.8 ¿Qué vestimenta usa usted y la partera para el recibimiento del bebe? ¿por qué?

Subcategoría: Tiempos y espacios ritual

4.9 ¿Qué es el tiempo y el espacio en la cosmovisión indígena Quillasinga?

4.10 ¿Como el tiempo y el espacio intervienen en el pensamiento indígena, frente a la partería?

4.11 ¿El parto fue en su casa o en un sitio indicado por la partera? Casa Sitio indicado

4.12 Si el parto fue en un lugar indicado por la partera por favor descríballo

4.13 ¿Si el parto fue en su casa que condiciones exigió la partera que debía tener el lugar donde iba a inducir el parto?

Subcategoría: Religión

4.14 Qué tipo de religión profesan los indígenas?