

**SABERES ANCESTRALES, PERCEPCIONES, USOS Y COSTUMBRES PARA
LA ATENCIÓN DEL PARTO EN PARTERAS DEL RESGUARDO INDÍGENA DE
CUMBAL**

**KAREN DANIELA ESCOBAR PANTOJA
ANGIE CAROLINA IMBACUAN CASANOVA
MAIRA ALEJANDRA JATIVA VILLOTA
CINTHYA LILIBET JUASPUEZAN PUENAYAN**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN
PROGRAMA DE MEDICINA
SAN JUAN DE PASTO
2022**

**SABERES ANCESTRALES, PERCEPCIONES, USOS Y COSTUMBRES PARA
LA ATENCIÓN DEL PARTO EN PARTERAS DEL RESGUARDO INDÍGENA DE
CUMBAL**

**KAREN DANIELA ESCOBAR PANTOJA
ANGIE CAROLINA IMBACUAN CASANOVA
MAIRA ALEJANDRA JATIVA VILLOTA
CINTHYA LILIBET JUASPUEZAN PUENAYAN**

Trabajo de tesis para optar el título de Médico General

**Asesor metodológico
Dr. Luis Andrés Salas Zambrano
Odontólogo, Magister en epidemiología**

**Asesor científico
Antr. Luis Eduardo Gonzales
Magister en Investigación**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN
PROGRAMA DE MEDICINA
SAN JUAN DE PASTO
2022**

Nota de aceptación

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

San Juan de Pasto, octubre de 2022

NOTA DE RESPONSABILIDAD

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

DEDICATORIA

Este logro se lo dedico A Dios y a la santa virgen por cada una de sus bendiciones, por permitirme llegar a este punto de mi carrera con éxito, por darme salud y fortaleza en todo momento.

A mi madre Sandra milena Pantoja, por darme la vida, por brindarme su compañía, cariño y confianza. Por darme ánimos en los momentos de altos y bajos de esta carrera y por permitirme cumplir una meta más en mi vida.

A mis abuelos Gloria María López y Jorge Adalberto Pantoja, quienes son mi motor de ser, que, gracias a sus esfuerzos, cariño, amor, compañía y su apoyo incondicional estoy logrando uno de mis sueños.

A mi hermana y hermanos por brindarme su apoyo incondicional y su cariño durante este proceso de formación, por estar a mi lado cuando más lo he necesitado.

A mis tíos y tías por brindarme su apoyo y por depositar su confianza en mí, por darme fuerzas para cada día poder seguir adelante y no desistir.

A José Fernando, a mi padre y a toda mi familia quien son los mejor que tengo en mi vida y que de una u otra manera hicieron parte de este proceso. Mil gracias A quienes ya no están y que ocupan un lugar importante en mi vida, quienes desde el cielo celebran conmigo este triunfo.

Y finalmente a mis compañeras y amigas de trabajo Maira, Cinthya y carolina quienes responsablemente formaron parte de este proyecto de inicio a fin y hoy lo culminamos con éxito. ¡Gracias niñas!

KAREN DANIELA ESCOBAR PANTOJA

DEDICATORIA

Este logro se lo dedico a Dios el creador de todas las cosas, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, dándome fuerzas para continuar con mis metas sin desfallecer.

Le doy gracias a mis padres; Enrique Imbacuan y Alba Nelly casanova, por ser ese apoyo incondicional durante mi carrera, por inculcarme valores, perseverancia, disciplina, por su infinito amor y sobre todo por ser un ejemplo de vida a seguir GRACIAS.

A mis hermanos Alejandra y Julián que en el día a día con su presencia, respaldo y cariño me impulsan a salir adelante.

A mi sobrino Felipe que llena de alegría cada día de mi vida, por ser mi motivación para seguir alcanzando todas mis metas.

A toda mi familia que es lo mejor y más valioso que Dios me ha dado. GRACIAS Y finalmente a mis compañeras de tesis que junto a ellas pudimos sacar adelante este proyecto tan bonito.

ANGIE CAROLINA IMBACUAN CASANOVA

DEDICATORIA

Dedico este triunfo, primeramente, a Dios por darme siempre la fuerza para seguir adelante, por darme sabiduría y por permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres William Játiva y Omaira Villota, quienes son el pilar más importante en mi vida, por demostrarme siempre su apoyo incondicional y por todos sus consejos que me han servido para ser una mejor persona y así poder emprender mi proyecto de vida.

A mi hermano Cristian por su compañía, apoyo incondicional y consejos que me han servido para ser cada día mejor y por compartir conmigo momentos importantes.

A toda mi familia, quienes durante el tiempo de mi carrera han confiado en mí y han estado a mi lado apoyándome, para que este sueño se haga realidad.

Y finalmente a mis compañeras de trabajo Carolina, Karen, y Cinthya por compartir sus conocimientos, por el apoyo y por ser parte de este proceso y poder sacar nuestro proyecto adelante.

MAIRA ALEJANDRA JATIVA VILLOTA

DEDICATORIA

Este logro principalmente es para Dios, quien ha forjado mi camino, por brindarme la ayuda y fortaleza necesaria ante todo tipo de adversidades.

A mis padres Victoriano y Gloria pilares fundamentales en mi vida, que, con su esfuerzo, dedicación y palabras de aliento nunca bajaron los brazos para que yo tampoco lo haga, quienes con todo su amor y cariño me inspiran cada día a ser mejor persona. Gracias a ellos que han inculcado el gran deseo de formarme como Medico y han creído en mí dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio. ¡Son y serán mi más grande motivo para continuar!

A mi hermana Rut quien ha fomentado en mí la responsabilidad con su gran ejemplo de superación. Su formación humana y profesional ha sido mi inspiración para seguir luchando por mis sueños con gran constancia y disciplina.

A mi hermano Steven quien con sus consejos, enseñanzas y tolerancia me ha brindado ese respaldo incondicional para culminar esta etapa de mi vida.

A mi abuela Mariana y a mis tíos, Zoila, Ramiro e Ismael quienes también han sido autores principales, por la motivación diaria, sus consejos y amor incondicional.

A mi abuela Marta quien antes de partir me transmitió las enseñanzas necesarias para poder superar cualquier obstáculo que tuviera en la vida

Con amor...

CINTHYA LILIBET JUASPUEZAN PUENAYAN

AGRADECIMIENTOS

Exponemos nuestros agradecimientos a:

En primer lugar, agradecer a Dios por brindarnos constancia y persistencia como grupo de trabajo para continuar con la carrera desde el inicio a fin y poder culminar con éxito.

Infinitas gracias al Doctor ANDRÉS SALAS ZAMBRANO, asesor Metodológico, por su valioso tiempo y principalmente por su apoyo durante todo este proceso, quien, con sus conocimientos, experiencias, enseñanza. Permitió el desarrollo de este trabajo y la culminación del mismo con éxito.

De igual manera a LUIS EDUARDO GONZALES, asesor científico, por brindarnos total apoyo desde el inicio del proyecto, por su paciencia y por cada una de sus recomendaciones como asesor científico.

Al Dr. EDGAR VILLOTA ORTEGA, Decano facultad de medicina, por su colaboración.

Agradecemos de manera especial al Resguardo Indígena del Municipio de Cumbal, por abrirnos las puertas, compartir sus conocimientos y permitirnos realizar todo nuestro proceso investigativo dentro de la comunidad y a sus parteras por facilitarnos la presente información.

Finalmente expresamos nuestros más sinceros agradecimientos a la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN, sede Pasto, a la Facultad de Medicina y docentes, por brindarnos la oportunidad y ayudarnos en nuestra formación académica.

Las Autoras.

CONTENIDO

	pág.
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	17
1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	18
2. JUSTIFICACIÓN.....	19
3. MARCO DE REFERENCIA	20
3.1 MARCO CONTEXTUAL.....	20
3.1.1 Macrocontexto.	20
3.2 MARCO TEÓRICO.....	25
3.2.1 Conceptos Claves.	27
3.3 MARCO DE ANTECEDENTES.....	28
3.3.1 Antecedentes Internacionales.....	28
3.3.2 Antecedentes Nacionales.	29
3.3.3 Antecedentes Regionales.	29
4. OBJETIVOS.....	31
4.1 OBJETIVO GENERAL	31
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	31
5. METODOLOGÍA.....	32
5.1 ENFOQUE	32
5.2 TIPO DE ESTUDIO.....	32
5.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	32

5.4	CRITERIOS DE SELECCIÓN	32
5.4.1	Criterios de inclusión.	32
5.4.2	Criterios de exclusión.	32
5.5	CONTROL DE SESGOS.....	33
5.6	RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	33
5.7	PLAN DE ANÁLISIS.....	34
5.8	CONSIDERACIONES ÉTICAS	34
6.	RESULTADOS	35
6.1	CATEGORÍA: SABERES ANCESTRALES	35
6.1.1	Subcategoría: Atención (antes del parto-durante el parto).	36
6.1.2	Subcategoría: Aprendizaje (donde los adquirido).	37
6.1.3	Subcategoría: Actividad materna (después del parto).	38
6.1.4	Subcategoría: Cuidados (después del parto).	40
6.2	CATEGORÍA: PERCEPCIONES.....	41
6.2.1	Subcategoría: Durante el parto (manejo de familiares).	41
6.2.2	Subcategoría: Lugar (atención del parto).	42
6.2.3	Subcategoría: Dolores de parto (tacto).	43
6.3	CATEGORÍA: USOS Y COSTUMBRES	45
6.3.1	Subcategoría: Embarazo (ciclo lunar).....	45
6.3.2	Subcategoría: Curación (espanto-pujo).	46
6.3.3	Subcategoría: Entorno (preparación).....	48
6.3.4	Subcategoría: Pasos (nacimiento-entrega).	50

6.3.5	Subcategoría: Plantas medicinales (Procedimientos).....	50
6.3.6	Subcategoría: Pomadas (sobamiento).	52
6.3.7	Subcategoría: Identificación (genero del bebe).	54
6.3.8	Subcategoría: Finalidad (enterrar placenta-brebaje purga).	55
6.3.9	Subcategoría: Corte (cordón umbilical).	56
6.3.10	Subcategoría: Aumento producción (leche materna).....	58
6.3.11	Subcategoría: Asistencia (parto gemelar).....	58
6.3.12	Subcategoría: Proceso (encaderamiento - envolver al bebe).....	59
6.3.13	Subcategoría: Procedimientos (desgarre).	61
6.3.14	Subcategoría: Partos (agua).....	61
6.3.15	Subcategoría: Atención (último parto).	62
6.3.16	Subcategoría: Cantidad (atendidos).	62
6.3.17	Subcategoría: Dejar legado (saberes).....	63
6.3.18	Subcategoría: Otros conocimientos.....	63
7.	CONCLUSIONES	66
8.	RECOMENDACIONES.....	67
	BIBLIOGRAFÍA.....	68
	ANEXOS.....	70

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Parque Municipal de Cumbal	21
Figura 2. Localización Geográfica del Resguardo del Gran Cumbal	22
Figura 3. División territorial del resguardo del gran Cumbal en veredas	22
Figura 4. Partera Natividad Taimal	23
Figura 5. Gratitud a la Pacha mama por haber permitido una buena cosecha	24
Figura 6. Fiesta tradicional Inty Raymi	24
Figura 7. Desfile Inty Raymi / Danza Aya Katishka	25
Figura 8. Mapa resultados saberes ancestrales	41
Figura 9. Maloca IPS indígena	43
Figura 10. Mapa resultados percepciones	45
Figura 11. Remedios medicinales	46
Figura 12. Partera/Medico Tradicional Natividad Taimal	47
Figura 13. Consultorio de la partera Natividad Taimal	48
Figura 14. Plantas medicinas – Huerta casera	51
Figura 15. Partera-Medico Tradicional Natividad Taimal	52
Figura 16. Pomadas	53
Figura 17. Piedra de moler los menjurjes	54
Figura 18. Partera Mireya Alejandra Villota Ipiál	55
Figura 19. Partera Aura Rodríguez	57
Figura 20. Partera Eudosia Calpa	60

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Categorías	71
Anexo B. Entrevista estructura parteras comunidad indígena	73
Anexo C. Plantas Medicinales	77

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

En América latina los pueblos originarios aun preservan practicas ancestrales para la atención de partos por una partera tradicional que a su vez es reconocida como la mujer que dentro de su comunidad se destaca por la capacidad que posee para hacer acompañamiento a mujeres embarazadas durante el proceso de gestación, parto, y puerperio.

La sabiduría de las parteras implica no sólo conocimientos sobre la fisiología y atención del parto, sino también el conocimiento y poder terapéutico del espíritu, dentro de su legado de creencias; esto atribuye a las comadronas reconocimiento social y autoridad sobre la vida en el proceso del nacimiento. Las creencias culturales de profundo arraigo en las familias y las comunidades tienen un enorme impacto en la decisión de la mujer de buscar o no atención especializada durante el embarazo y el parto. (García et al., 2018, p. 386)

En los países de América Latina como México, Guatemala y Ecuador primeramente deben estar capacitadas para favorecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, deben cumplir ciertos requisitos dentro de los cuales está el saber leer y escribir, ser mayor de edad, como también se debe contar con un reconocimiento por parte de la comunidad por la labor que desempeña. Chile posee un sistema de salud que pretende mantener las formas de funcionamiento del sistema hegemónico biomédico y los agentes de salud tradicionales como las parteras, estas limitadas a actividades de facilitación del acceso de las gestantes a los servicios de salud, brindar información de factores de riesgo de las gestantes y asegurar un trato culturalmente adecuado (Carvajal et al., 2018).

En Colombia el Sistema Nacional de Salud no las reconoce y las tiene como un gremio casi extinto que no merece mayor atención y menos una política de inclusión dentro del Sistema de Salud Nacional. Esto se ve reflejado en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, donde se menciona en torno al logro de 2010, que 98,6 % de los partos son institucionalizados y 98,7 % atendido por personal calificado (9 de cada 10 partos son atendidos por médicos) y los partos atendidos por partera han disminuido del 2,7 a 0,78 %. Las barreras de tipo cultural refieren que la atención tradicional de la gestión el parto y el puerperio son considerados eventos íntimos de la vida de la mujer que involucran el pudor de esta y la labor que se realiza en el ámbito del hogar ya que es parte de la intimidad la solidaridad y la calidez para que todo el proceso salga bien. Las prácticas de cuidado en la maternidad en el resguardo indígena de Cumbal, teniendo en cuenta que en las últimas cuatro décadas, el pueblo de los Pastos, viene autogestionando un proceso de reconstrucción étnica, social y territorial, que ha estado en permanente tensión

por las fracturas internas en el pensamiento, en la organización social, en la organización política y en la integridad territorial, en tanto estas comunidades no son ajenas a las dificultades que implica construir tejido social (Melo, 2019).

Por lo tanto, se recurre a este método debido a que en ciertas comunidades es muy importante un parto natural ya que reafirma la confianza consigo mismo y con su cuerpo que tendrá repercusión en la relación madre-hijo, donde el parto es considerado un momento de gran trascendencia.

La partera tradicional después de atender numerosos partos es reconocida como partera en su comunidad durante el parto casi siempre mantienen a la paciente en posición sentada o en cuclillas en el período de expulsión (por lo general 10 a 15 minutos) y utilizan bancos bajos o banquillos de parto. Asimismo, se les ha enseñado a acercar al recién nacido al pecho materno inmediatamente después del parto, aun antes de cortar el cordón umbilical. En nuestro territorio (Cumbal) las parteras tienden a tener un control previo de las maternas para el momento del parto, ya que esto implica tener preparado los elementos a utilizar, los cuales son toallas o sabanas, agua caliente, tijeras o una navaja para cortar el cordón umbilical, preparativos naturales como la infusión de caléndula para esterilizar los elementos, infusión de manzanilla y los cristales de la zabala para el proceso de cicatrización externa. Ante la carencia de conocimiento sobre las prácticas culturales de las parteras en la atención del parto en el Resguardo indígena de Cumbal se presenta la siguiente pregunta de investigación:

1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los saberes ancestrales, las percepciones, los usos y costumbres para la atención del parto en parteras del resguardo indígena de Cumbal?

2. JUSTIFICACIÓN

Este estudio realizo un análisis sobre cuál es el rol de la mujer indígena en el momento de atender un parto, en relación a los saberes ancestrales, percepciones, usos y costumbres con el fin de observar los procesos que manejan las parteras en general, ya que estas prácticas aún son utilizadas por personas pertenecientes o no a la comunidad indígena. Además, todos estos saberes permiten integrar los conocimientos de la medicina occidental con los saberes médicos ancestrales para así ponerlo en práctica en la vida profesional. Pero teniendo en cuenta todas las costumbres y creencias de las comunidades, respetando sus saberes que tienen como finalidad la preservación de los mismos, por eso es un deber cultural que se herede y que sobre todo se trasmitan para salvaguardar las prácticas culturales y ancestrales y asi mismo que sean reconocidas por la sociedad.

3. MARCO DE REFERENCIA

3.1 MARCO CONTEXTUAL

En la actualidad en el municipio de Cumbal trabajan 5 parteras que son: Eudosia Calpa, Zoila Rosario Ipial, Aura Rodríguez, Natividad Taimal y Mireya Alejandra Villota Ipial, de las cuales sus edades oscilan entre los noventa (90), los noventa y tres (93) años de edad, los sesenta y dos (62) y los cuarenta (40) años de edad respectivamente. Las parteras mencionan que todas son creyentes de la religión católica; en cuanto al nivel de escolaridad tienen niveles entre básica primaria y técnico. El estado civil de las cinco (5) parteras entrevistadas son: dos (2) de ellas son viudas, dos (2) casadas y una (1) soltera. Por otra parte, el lugar de vivienda de las parteras una (1) de ellas ubicada en el casco urbano y cuatro (4) de ellas en el área rural, su nivel socioeconómico todas se encuentran en un estrato uno (1), con respecto al lugar de procedencia de las cinco (5) parteras entrevistadas es el Municipio de Cumbal y se encuentran ubicadas de la siguiente manera: una (1) de ellas en la Vereda Cuetial, la segunda (2) partera en la Vereda Tasmag, la tercera (3) en la Vereda Quilismal y las dos (2) de ellas en la Vereda Cuaical.

3.1.1 Macrocontexto.

- **Reseña histórica municipio de Cumbal**

Fecha de fundación: 20 de julio de 1925

Nombre del/los fundadores: Cumbal fue fundada por el Cacique CUMBE “fonema que hace referencia a que el nombre de Cumbal es de origen Maya.

Después del terremoto de 1923, Cumbal es una población en dos tiempos: la antigua y la nueva, la del breve pendió del cerro y la que se extiende prometedoramente en el Llano de piedras.

Según distintas versiones históricas, Cumbal fue fundada en el año 1529 por el Cacique CUMBE fonema que hace referencia a que el nombre de Cumbal es de origen Maya, pues su nombre surge del nombre del Sacerdote indígena CHILLAN CUMBAL proveniente de la Península de Yucatán

“Cumba” es la palabra Quichua que significa tronera, esto es traga luz o pequeña abertura sobre el techo de las casas campesinas destinada principalmente a desalojar el humo del interior. Nombre apropiado para el pueblo situado a las faldas del volcán.

El municipio de Cumbal cuenta con seis (6) importantes cuencas hidrográficas, entre ellas:

- Cuenca río Blanco.
- Cuenca de la laguna de Cumbal.
- Cuenca del río Carchi.
- Cuenca del río Cainacan – San Juan.
- Cuenca del río Blanco – Vegas.
- Cuenca del río Miraflores.

Figura 1. Parque Municipal de Cumbal

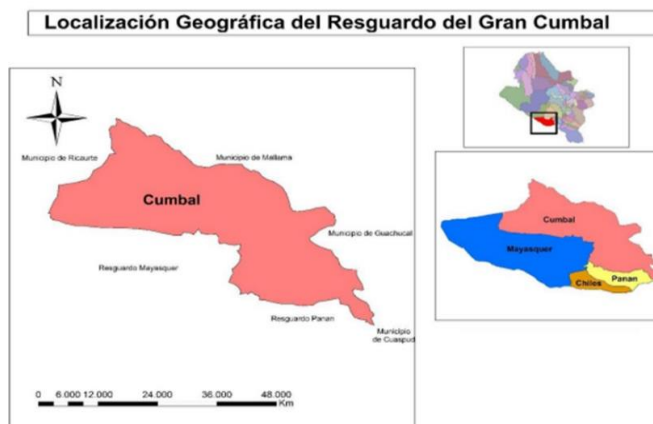


Fuente: Señorita Milena Irua

- **Localización Geográfica**

El resguardo de Gran Cumbal se encuentra ubicado en el municipio de Cumbal del departamento de Nariño, en este municipio se encuentran ubicados también los resguardos de Chiles, Panan y Mayasquer. El Gran Cumbal es uno de los resguardos más grandes en cuanto a extensión territorial y poblacional en comparación con el resto de resguardos de pueblo los Pastos. Los límites actuales del resguardo del Gran Cumbal son; al Sur con los resguardos de Panan y Mayasquer, al oriente, con los municipios de Cuaspud Carlosama y Guachucal, al norte, con los municipios de Guachucal, Mallama y Ricaurte y al occidente, con el municipio de Ricaurte.

Figura 2. Localización Geográfica del Resguardo del Gran Cumbal

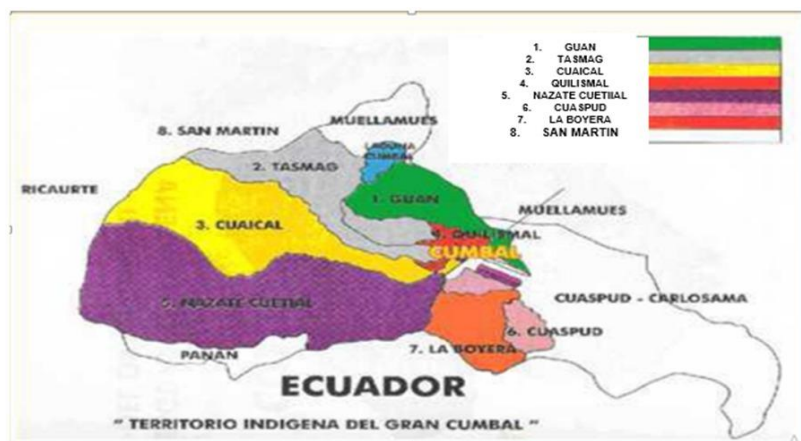


Fuente: Plan de desarrollo del Municipio de Cumbal

El resguardo del gran Cumbal es uno de los más grandes en extensión territorial con referencia a los otros resguardos del pueblo de los Pastos, el resguardo está compuesto por nueve veredas; Guan, Tasmag, Cuaical, Quilismal, Cuetial, Cuaspud, San Martin Miraflores, Boyera y Llano de Piedras y en las cuales habitan 10356 mujeres (49, 74%) y 10465 hombres (50,26%), para un total de 20821 indígenas, según datos del censo del resguardo del año 2016.

Indígenas que se dedican a labores agrícolas, al cultivo de productos de clima frio como papa, habas, ocas, ullocos, cebolla y productos de clima cálido en la vereda San Martin Miraflores como caña de azúcar, plátano, yuca, etc. Pero en la actualidad la principal actividad económica es la producción de leche por medio de ganado vacuno, esto debido a la presencia de varias empresas de lácteos en la región.

Figura 3. División territorial del resguardo del gran Cumbal en veredas



Fuente: Plan de desarrollo del Municipio de Cumbal

El resguardo Indígena de Cumbal está conformado por nueve (9) veredas las cuales se distribuyen de la siguiente manera: Guan, Tasmag, Cuaical, Quilismal, Nazate Cuetial, Cuaspud, Boyera y San Martín.

- **Fiestas Cosmológicas**

Inti Raymi en quechua significa «Fiesta del Sol». En esta fecha se celebra el nacimiento del nuevo año andino y se rinde homenaje al Sol en agradecimiento por las cosechas recibidas durante el solsticio de verano. Este evento se lleva a cabo en el mes de junio.

Las comunidades andinas, y en particular el pueblo de los Pastos, celebran diversas fiestas, entre las que destacan cuatro de gran valor cultural: el Pawukar Raymi (Fiesta de la juventud), el Kapac Raymi (Fiesta de los niños), el Koya Raymi (Fiesta de la madre luna) y el Inti Raymi (Fiesta del Sol). Esta última tiene una considerable relevancia para el pensamiento andino. Durante este espacio se manifiesta la cercana relación entre la madre tierra y el hombre al agradecerle al padre Sol lo que la tierra ha regalado a la comunidad. Dicha fiesta tiene un propósito adicional de reafirmación de valores culturales, que mediante este tipo de prácticas se mantienen vigentes entre las comunidades indígenas de la región andina.

Figura 4. Partera Natividad Taimal



Fuente: Joven Carlos Geovany Aza

Figura 5. Gratitud a la Pacha mama por haber permitido una buena cosecha



Fuente: Joven Carlos Geovany Aza

Figura 6. Fiesta tradicional Inty Raymi



Fuente: Joven Carlos Geovany Aza

Figura 7. Desfile Inty Raymi / Danza Aya Katishka



Fuente: Joven Carlos Geovany Aza

3.2 MARCO TEÓRICO

La base teórica de este estudio tiene un enfoque de tipo etnográfico lo que nos permite realizar una descripción y comprensión de las prácticas culturales y sociales de un grupo de individuos (Martínez, 2005). En este caso abordamos el estudio etnográfico de los saberes ancestrales y culturales del pueblo de los pastos en referencia a la medicina tradicional específicamente a los conocimientos, actitudes y prácticas para la atención del parto, en parteras en el municipio de Cumbal, Nariño, Colombia.

La medicina tradicional es definida como el conjunto de prácticas, conocimientos que incorporan tratamientos basados en plantas, animales o minerales, técnicas manuales y terapias espirituales que ayudan a tratar, diagnosticar y a prevenir enfermedades según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002).

Para las comunidades indígenas de los pastos se define la medicina tradicional como el conjunto de prácticas ancestrales que conecta al ser humano con la naturaleza mediante tratamientos con plantas acompañados de un ritual para enfermedades ya sean espirituales como el mal viento, el espanto, el maleficio y o enfermedades del cuerpo como la ulcera, la gastritis, mal de vesícula entre otras,

se considera que estas prácticas son una alternativa para la salud del cuerpo y del espíritu según Portilla et al. (2017).

Dentro de la medicina tradicional se encuentra los saberes ancestrales adquiridos por tradición oral, los conocimientos y prácticas de las parteras en cuanto al acompañamiento del parto. Las parteras de los pueblos originarios asumieron el rol de cuidar la vida durante el proceso de gestación, parto y posparto de las mujeres. desde antes de que fueran implementados los centros de salud, por tanto, su conocimiento y prácticas ancestrales, porque se imparten a través de lo empírico y es hoy por hoy, un aporte al mejoramiento de la salud materna y perinatal, y a la reducción de la mortalidad materna en población indígena y afrodescendiente que no tiene facilidad de acceso a un centro de salud por la ubicación geografía de su vivienda o por su cosmovisión es de preferencia ser atendida por una partera (UNFPA, 2018).

Las parteras son personas que comparten y viven el nacimiento con la madre, por ello se les conoce como madrina y matrona, lleva implícita la función de acompañar el trance de la maternidad. Por lo general muchas de las mujeres que llevan a cabo esta práctica no tienen un grado alto de escolaridad, es decir todos los conocimientos y saberes adquiridos de las parteras son totalmente empíricos y transmitidos culturalmente de generación en generación de manera oral. La práctica de la partería es una costumbre ancestral, esto se debe a que los conocimientos con los cuales prestan sus servicios y atención a la mujer parturienta y al niño, se encuentran enriquecidos con lo simbólico del cual hacen parte los mitos, creencias y representaciones sociales que llevan a constructos socioculturales que les ha permitido desarrollar esta práctica como un oficio con lo cual han alcanzado un estatus que genera confianza y credibilidad en su comunidad (Meneses, 2010).

En el quehacer como parteras tienen en cuenta la interacción con la madre gestante, por que cabe resaltar que el acompañamiento es desde que inicia el periodo de gestación hasta el parto para esto tienen en cuenta el diálogo, la observación, la expresión, las emociones, es decir además de un acompañamiento es un apoyo emocional para las madres, las parteras acompañan los procesos de gestación y alumbramiento mediante: masajes, cantos, la música, las plantas medicinales, hidroterapia, termoterapia (Uribe-Pérez, 2019). Como también es relevante los saberes ancestrales sobre los astros como la luna y su conexión con la mujer, porque dentro de la cosmovisión indígena la luna es una fuerza femenina.

Por otro lado, en la actualidad las parteras tradicionales establecen una relación afectiva que la con las mujeres en estado embarazo, facilitan el acompañamiento al proceso de parto a mujeres con difícil acceso a un centro de salud así mismo favorecen en la reducción de los costos, además, del apoyo que reciben las mujeres gestantes en las labores domésticas y en el cuidado de sus hijos.

3.2.1 Conceptos Claves.

Saberes

Consisten en un conjunto de conocimientos prácticos que sirven como base para los comportamientos o practicas rutinarios de las comadronas; se adhieren al aprendizaje continuo y progresivo, y sus fundamentos se adquieren a través del proceso de socialización, en el que las mujeres que han desempeñado este papel a lo largo de su vida introducen con frecuencia a otros miembros de la familia o de la comunidad para llevar a cabo esta función. (Arboleda, 2014)

Creencias

Se entiende que las creencias son ese conjunto de comportamientos y prácticas que están más motivadas por las emociones y justificaciones para supuestas realidades que por la racionalidad de tales comportamientos; de esta manera, se comprende que las creencias son un componente de la cosmovisión que define a los individuos pertenecientes a una comunidad. Como sujetos que participan en procesos de interacción social.

Prácticas.

Las prácticas son formas de llevar a cabo una actividad o adelantar procesos, en este caso en términos relacionados a la partería tradicional. Desde esta perspectiva, las prácticas representan un modelo de comportamiento partidista que con frecuencia se extiende a través de diferentes generaciones partidarias. Por eso es importante comprender el concepto de igualdad de género en el ejercicio de la política partidista, dado que el agravio humano entre los grupos étnicos de la región del Pacífico se basa en la creencia de que el papel de la mujer es naturalmente subordinado a los roles de los hombres.

De esta manera, discutir la partería como práctica sociocultural implica evaluar el papel que cumple la mujer en la situación y cómo se mantiene el comportamiento de esta a través de esta relación hombre-mujer. Los hombres se enfrentan a mayores barreras para acceder a esta práctica de partería porque, de alguna manera, ser mujer implica tener un significado de visión del cuidado de las mujeres en relación con otras personas (Arboleda et al., 2014).

Atención tradicional del parto

La sabiduría de las parteras no solo implica conocimiento corporal del parto, sino también el poder terapéutico espiritual dentro de sus creencias, como la armonía y el equilibrio. Las comadronas se basan en la atención humanizada del parto que brinda seguridad y confianza a la futura madre. También entienden que traer una

vida al mundo requiere tiempo, paciencia y energía, dándoles reconocimiento social y autoridad sobre la vida durante el proceso natal.

Saber ancestral y práctica

El conocimiento y la práctica de las mujeres están garantizados por su comprensión en los rezos, plantas medicinales y secretos, que utilizan para transmitir tranquilidad a las necesidades de cada mujer. Por lo tanto, las recomendaciones hechas por la mujer en trabajo de parto son importantes para que las mujeres las tengan en cuenta para que el nacimiento pueda proceder sin problemas.

Luego se lavan las manos, se colocan sábanas limpias, se coloca agua, toallas, tijeras, y se coloca alcohol o aguardiente (chupil), todos los elementos necesarios para el cuidado de la madre y del bebé en ese momento. Esto se hace para garantizar que la mujer embarazada se sienta segura y a gusto porque la incertidumbre pone su vida y la vida de su hijo por nacer en peligro.

Al dar a luz se corta el ombligo del bebé, se limpia y se lo entrega a su padre o algún miembro de la familiar quien en ese momento este brindando el acompañamiento, se examina a la madre y Cuando todo ha tenido éxito, sugieren que la madre beba una bebida caliente y le dé instrucciones adicionales (como un plan de dieta de 40 días, no orinar y ponerse de pie derecho, entre otras) que son necesario para su cuidado y el de su hijo (Arboleda et al., 2014).

3.3 MARCO DE ANTECEDENTES

3.3.1 Antecedentes Internacionales. En una comunidad indígena Wixarica perteneciente a la ciudad de México se realizó un estudio etnográfico en un tiempo comprendido de dos años de embarazo y parto en mujeres de esta comunidad con el fin de identificar algunas causas de mortalidad. Se identificaron tasas oficiales de mortalidad infantil y el número de bebés nacidos de mujeres que no sobrevivieron; al inicio del estudio, se recopilaron datos sociodemográficos, así como información sobre las intenciones de parto. Para la recolección de datos utilizaron entrevistas semiestructuradas con una muestra de 62 mujeres después del nacimiento de su hijo, elaboraron una lista de preguntas con respecto a las experiencias de parto. A través de este estudio se registró que de las 62 mujeres 33 dieron a luz en casa sin asistencia calificada, cinco dieron a luz completamente solas en sus hogares y cinco neonatos murieron durante el parto; llegando así a la conclusión de que las causas más relevantes de la mortalidad dentro de estas comunidades son la ausencia de centros asistenciales de salud, escasos recursos humanos, la falta de una buena estructura en cuanto a la prestación de servicios y las intervenciones no deseadas durante el parto, siendo estos algunos de los factores que contribuyen a la baja tasa institucional de parto.

3.3.2 Antecedentes Nacionales. La atención de parto tradicional en Colombia surge en consecuencia a la baja cobertura de atención a todo lo relacionado con la gestación, el parto y el puerperio en algunas zonas rurales muy alejadas a las urbanas, a esto también se incluyen algunos factores de tipo cultural entre los profesionales de la salud y la población.

Teniendo en cuenta el sub-registro realizado, para el año 2006 según el Ministerio de la Protección Social el 97,1% de los partos fueron atendidos institucionalmente y un 1,7% por parteras tradicionales. Sin embargo, el Departamento Nacional de Estadísticas (DANE, 2007) ha referido que 7.139 nacimientos fueron atendidos por parteras tradicionales en el país durante el año 2007 donde los servicios de salud tenían bajas coberturas y el acceso de la población a los centros de salud ha sido difícil. (Como se citó en Laza, 2012, p. 1)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS 2003), planteó la posibilidad de que el sistema de salud formal se asociara con las parteras tradicionales, desempeñando un papel fundamental como agentes en la detección y la referencia de las mujeres con emergencias durante el parto, la referencia de mujeres a la atención prenatal, y la prestación de servicios de apoyo esenciales como el soporte emocional durante el trabajo de parto y la asistencia en el cuidado neonatal. Aunque en algunas ocasiones han sido criticadas por los profesionales sanitarios dado a su práctica informal, sin conocimientos científicos y fuera de la institucionalidad.

3.3.3 Antecedentes Regionales. En el departamento de Nariño municipio de Cumbal, perteneciente al pueblo de los pastos durante las últimas cuatro décadas ha llevado un proceso de reconstrucción étnica, social y territorial. Esta cultura indígena regida en unos usos y costumbres, poseen un sentido de pertenencia con referencia a sus culturas de origen en lo relacionado con la salud, la educación, la vivienda, la alimentación, entre otros factores vitales estas no han surgido al azar sino en el contexto de una serie de vivencias, conversaciones, observaciones, mingas de pensamiento y de saberes con los mayores, sabedores/as ancestrales, con las madres gestantes, líderes/as comunitarios, quienes de manera muy espontánea, sincera y elocuente ponen fuera de sí su interioridad y subjetividad, brindando una información con un enfoque étnico cultural. La novedad, el asombro y elocuencia de los saberes culturales de las y los indígenas del Resguardo de Cumbal en materia de prácticas culturales durante la maternidad desbordan la teoría del modelo de salud colombiano y se convierten a su vez en un reto para la ciencia y la cultura occidental; en este sentido se hace un llamado, finalmente, para que esos saberes y prácticas culturales no continúen en el menosprecio, en el olvido e invisibilizados, sino que se convierta en un referente de cambio, de humanización y como un potencial para el intercambio cultural, para apoyo y mejoramiento cada vez

mayor de la vida de las comunidades. Teniendo en cuenta que la labor de las parteras es y sigue siendo importante en la comunidad ya que sus saberes y prácticas ayudan a las futuras madres en el proceso de crear y dar vida, en términos generales ellas se encargan de favorecer y cuidar el bienestar de la mujer y su familia en estados tan importantes como el embarazo, parto y puerperio. Por otra parte, es importante destacar que su acompañamiento va más allá de atender las implicaciones físicas y biológicas que estos estados desencadenan: ellas preparan el hogar para que el trabajo de parto de la mujer, su cuerpo y el tiempo del bebé sean respetados.

En el departamento de Nariño se encuentra ubicada el corregimiento del encano, donde encontramos la comunidad de los indígenas Quillasinga, en esta comunidad las mujeres se han destacado como mujeres sanadoras, ya que fueron las primeras en poner en práctica la medicina en la historia. Las mujeres fueron las primeras en ejercer la farmacología a partir de la botánica, es decir, del uso de las diferentes plantas que se puede encontrar en la naturaleza, las cuales son utilizadas en infusiones, brebajes, pomadas y rituales. En relación a la tradición de la partería en la literatura se referencia que las comadronas o parteras y los parteros o chamanes hacen parte de la comunidad en la cual se organizan como grupo de médicos y comparten o tienen en común las costumbres, creencias y tradiciones, a su vez estas miembros de la comunidad ofrecen sus servicios a la población por la cual gozan de un gran reconocimiento o prestigio y ejercen un dote de confianza importante que influyen sobre las prácticas de la salud dentro en la comunidad. Las parteras del corregimiento del encano proponen que dentro de la práctica de la partería se toma en cuenta la relación existente entre hombre- naturaleza, la cual se centra en la cosmovisión Quillasinga que hace referencia a los tres mundos, el mundo de arriba, mundo de aquí, mundo de abajo, La relación Se concentran en el centro de la energía que fluye y produce el nacimiento. Por esta razón la partera cumple una función vital en las comunidades la cual la hace competente de cuidar y recibir vida, de traer al mundo una nuevo ser que dará continuación a la identidad indígena Quillasinga.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Conocer los saberes ancestrales, las percepciones, los usos y costumbres para la atención del parto en parteras del resguardo indígena de Cumbal.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar los saberes ancestrales para la atención del parto, en parteras del resguardo indígena de Cumbal
- Comprender las percepciones para la atención del parto, en parteras del resguardo indígena de Cumbal
- Relatar los usos y costumbres para la atención del parto, en parteras del resguardo indígena de Cumbal.

5. METODOLOGÍA

5.1 ENFOQUE

Se realizó la investigación desde el paradigma Cualitativo

5.2 TIPO DE ESTUDIO

Teniendo en cuenta que la recolección de la información privilegia la entrevista a profundidad, el tipo de estudio de esta investigación será Etnográfico

5.3 INFORMANTES CLAVES

Por ser un estudio cualitativo no se realizó cálculo del tamaño de muestra ni muestreo si no que se contó con la participación de cinco parteras pertenecientes al resguardo indígena de Cumbal las cuales se localizan así: La primera de ellas en la vereda Cuetial, la segunda en la vereda Tasmag, la tercera en la vereda Las Quilismal, y la y quinta en la vereda Cuaical, quienes fueron las informantes claves para esta investigación, sin embargo, también se contempla, buscar en la comunidad la participación de otras parteras que han dejado de ejercer su labor por su avanzada edad.

5.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

5.4.1 Criterios de inclusión.

- Parteras pertenecientes al resguardo indígena de Cumbal
- Parteras en servicio activo y parteras retiradas de la actividad
- Parteras que contaron con la autorización del gobernador indígena del resguardo para participar de la investigación

5.4.2 Criterios de exclusión.

Parteras que no hubiesen deseado participar del estudio

5.5 CONTROL DE SESGOS

Esta investigación controló el sesgo de información desde la contra pregunta generada una vez se de lectura a la pregunta inicial propuesta en la entrevista semiestructurada, con el fin de aclararle a la partera algún concepto o término que no entienda. Sin embargo, se controló, que las preguntas fueran realizadas en lenguaje comunitario o popular de la comunidad indígena.

5.6 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Cuatro estudiantes de medicina de la Fundación Universitaria San Martín, quienes pertenecen al resguardo indígena del gran Cumbal, tramitaron un permiso para el desarrollo de esta investigación, ante el gobernador indígena del resguardo, una vez su proyecto de tesis, fue avalado por el comité de investigación y bioética del programa de medicina de la Fundación Universitaria San Martín, sede Pasto. Tramitado dicho permiso con las autoridades indígenas se procedió a validar con el mismo gobernador, la identidad y ubicación de trabajo de la partera que presta sus servicios a la comunidad indígena, para que el grupo de estudiantes de medicina se desplazase hasta su localidad de trabajo y desarrolle las encuestas respectivas. Para este proceso se buscó que el gobernador indígena, autorice que una persona de las autoridades del resguardo acompañe a las estudiantes para lograr la confianza de la partera en el suministro de información, teniendo en cuenta que las estudiantes han declarado, hacer uso de la información, con el mejor propósito de dar recomendaciones para la atención tradicional del parto, y que en ningún se van a colocar en cuestionamientos los procedimientos de las parteras. A partir de este momento el grupo de estudiantes explicó el procedimiento a la partera, y buscó el consentimiento o asentimiento de esta para participar de las entrevistas a profundidad, las cuales están guiadas por un instrumento de recolección de datos con preguntas orientadoras abiertas, en relación con los saberes ancestrales, percepciones, usos y costumbres de las parteras. Las entrevistas se llevaron a cabo mediante el uso de grabadoras de voz, para diligenciar en el software Excel, la matriz de datos, desde las categorías inductivas, y su completitud con las categorías emergentes. Esta información fue manualmente analizada hasta identificar la saturación de la información y posteriormente se realizó el proceso de triangulación de la información. El procedimiento de recolección de la información se desarrolló en el primer semestre del año 2021.

5.7 ANALISIS DE LOS DATOS

Por la naturaleza cualitativa de esta investigación, el proceso de análisis de datos se realizó manualmente con la digitación de cada una de las entrevistas realizadas a las parteras, transcribiendo a una matriz de Excel los datos correspondientes a las categorías inductivas como también la identificación de categorías emergentes incluyendo sus respectivos datos. Se identificó saturación de la información y se procedió a hacer la respectiva triangulación de la información con la teoría. Todos estos datos fueron manualmente graficados mediante un mapa mental utilizando en software libre Gocongr y se realizó el testimonio entre comillas de los datos representativos de la investigación por tratarse de un tipo de estudio etnográfico.

5.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

A pesar de ser una investigación cualitativa, el hecho que ella sea realizada con seres humanos y bajo procedimiento para la salud, la declaración de Helsinki se tiene en cuenta para la aplicación de sus criterios éticos así: Se cataloga una investigación sin riesgo, porque no hubo ningún tipo de procedimiento que afecte la integridad física de una persona, limitándose únicamente a una recolección de información. Las parteras, si bien, tendrán la tranquilidad de entregar una información de su trabajo, al contar con el permiso del gobernador indígena, fueron voluntariamente invitadas a participar del estudio, donde el grupo de investigadoras se compromete a guardar reserva de la información conocida, sin divulgarla a ninguna persona que pueda tener algún juzgamiento sobre el actuar de las parteras, garantizando que la información solamente será utilizada con fines de docencia e investigación, para dar recomendaciones en la atención tradicional del parto. No existen costos por participar de la investigación para las parteras, y los beneficios de su participación en la investigación, se enfocan a recibir futuras capacitaciones por parte del personal de la IPS del gran Cumbal, una vez sean socializados los resultados de la investigación. Ante la negativa de participación de una partera en la entrevista, no existió ningún tipo de represalia por parte las investigadoras, respetando la decisión voluntaria de retirarse de la investigación en cualquier fase de esta. Las estudiantes de medicina declaran no tener ningún tipo de conflicto de interés con el desarrollo de la presente investigación. Si el procedimiento de consentimiento informado se maneja con reglamentación indígena, el cual no requiere la firma de un formato físico, se garantizó el cumplimiento de estos postulados en todo el proceso de la investigación, pero si se contara con un asentimiento informado por parte de la partera.

6. RESULTADOS

Para dar cumplimiento al objetivo No. 1: Identificar los saberes ancestrales para la atención del parto, en parteras del resguardo indígena de Cuabal, se definen categorías y subcategorías de análisis:

6.1 CATEGORÍA: SABERES ANCESTRALES

Los saberes ancestrales o tradicionales son un componente vital de las comunidades étnicas. Desde sus conocimientos, prácticas y rituales, estas comunidades se configuran con una identidad propia que las caracteriza y las diferencias de otras culturas (Cuasquer y Gutiérrez, 2020).

Eudosia Calpa “los cuidados pues tienen que estar con los alimentos, al rato yo les daba agüita de ajo con huevo y caldo de gallina”

Natividad Taimal “las recomendaciones más son que no se estén levantando, que no estén en el frío, que no estén descubiertas por eso es una dieta en la casa, en la cama acostaditas, amarraditas y alimentándose viéndolo a su bebe”

Mireya Alejandra Ipial “El cuidado es que no se vaya a desmandar en la dieta, que la familia le dé haciendo las cosas de la casa para que no se le seque la leche, no limpiar papas y en los 40 días no bañarse”

Con relación a lo anterior se puede mencionar que la atención del parto involucra una serie de procedimientos, primero basándose en una buena alimentación que aporten buenos nutrientes tanto a la madre como al bebe, alimentos ricos en proteínas, los cuidados que se deben de tener en la casa, el uso de plantas medicinales, los controles con la partera para realizar los respectivos sobamientos, masajes y rituales todo esto con el fin de garantizar a la gestante y al bebe un bienestar tanto físico, emocional y social, mitigando los malestares asociados al embarazo, parto y puerperio.

6.1.1 Subcategoría: Atención (antes del parto-durante el parto).

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. (Como se citó en Pelcastre et al., 2005, p. 376)

Las parteras concluyen que la mejor estrategia para la atención del parto son los cuidados previos a este, como la buena alimentación, ya que esto es clave para cuidar la salud del bebe y de la parturienta.

Al respecto la Partera Aura Rodríguez “Lo primero que hay que decirle es lo que tiene que ver con la alimentación cuidarse desde el primer mes del embarazo, tiene que prepararse con los alimentos propios de nosotros mismos como el huevo, la gallina, la carne de res, les hacia los controles, tenía que ver si él bebe estaba bien si está latiendo bien el corazoncito si está en posición bien para que así salga todo bien, pero como en esos tiempos no había tanto problema las mamas eran más fuertes tenían más fuerza a pesar de que yo nunca las he batido yo con mis manos y con un estetoscopio que yo tengo miraba si estaba bien también le preguntaba a la mama cuantas veces se movía él bebe porque tenía que moverse diez veces al día como hasta ahora.”

Partera Eudosia Calpa “El control de cómo es lo que está, se recorre las manitos en el vientre de cómo está la criatura, cuando este chiquitico recién de 3 meses no se puede detectar nada porque este chiquitico ya de 6 meses ya se lo detecta ya se lo toca como es lo que está, si está en buena o mala posición. La mala posición es que este al través, la mala posición es que este sentado, la mala posición es que este metido un pie o un brazo en cualquier parte, eso le mortifica, eso le duele entonces uno tiene la técnica, bien suaves las manitos y le va girando, girando hasta ponerlo la cabecita en el lugar que es, y ya que iba más avanzando más el tiempo ya se las iba controlando ya faltaban 8 o 15 días ya estando cerca ya venían que ya se enfermaban entonces ya llegaba, la veía, la ubicaba que este bien y ya era puje y puje y uno ayudando un poco para que salga bien”

Partera Mireya Alejandra Villota Ipial “las reparaba tocándole alrededor de su estómago el bebé y entonces ella miraba cuando avanzado el tiempo cuando ya estaba de unos 4 o 5 meses venían las pacientes que estaban en embarazo y les fregaba el estómago ya con infunde de gallina para sacarles el frío entonces les

fregaba alrededor de la rabadilla y la sabía cómo herniar, o sea cogía una chalina y las movía, si él bebe estaba en mala posición le trataba de voltear a su lugar preciso para que él pueda nacer normal para que no haya riesgo ni gravedad y entonces ahí ya se sentían las pacientes aliviadas porque ya decían que le dolían las piernas que les incomodaba para acostarse”

“Tenía que hacer su respectiva gallina, sus calditos livianos, para el primer caldito o sopita es la cebolla, un caldito de cebolla con unas tres papitas picadas, es como decir la cebolla de viento esa es para que por lo menos le saqué los vientos saben decir los mayores, entonces ahí ya se alimentan con eso para que las agüitas de aromáticas que ya van con valeriana como se puede decir en eldo bueno y de toda clase de ramitas y planticas de medicina tradicional”

Con relación a lo anterior podemos decir que una alimentación adecuada es básica e imprescindible, con el fin de asegurar el bienestar materno como fetal y que el curso del embarazo este en las mejores condiciones, así mismo que la parturienta esté preparada para el parto y que tenga una adecuada recuperación después de este, mediante la utilización de alimentos que se encuentran accesibles dentro de la comunidad.

6.1.2 Subcategoría: Aprendizaje (donde los adquirido).

Una partera tradicional es la persona que asiste a la madre durante el parto y que ha adquirido sus conocimientos iniciales de partería por sí misma o por aprendizaje con otras parteras tradicionales. Por partera de familia se entiende la Partera que ha sido elegida por una familia extensa para asistir diez partos de sus miembros. La Partera adiestrada es la que ha seguido un curso de adiestramiento en centros modernos de asistencia sanitaria para mejorar sus conocimientos. (OMS, 1993, p. 5)

Las parteras mencionan Partera Aura Rodríguez “La herencia la saque de mi papá abuelo, como a mí me gustaba yo me sabía entrar a mirar y como a mí me gustaba yo seguí atendiendo los partos.”

Partera Eudosia Calpa “A mí me gusto desde pequeña aprender de las mayores lo que comentaban de los partos, seguí trabajando sobre eso, me fui a Ipiales a aprender un cursito que venían a unos doctores de lejos para practicarme más y tener más seguridad.”

Partera/Medico tradicional Natividad Taimal “ Mi mama era partera y mi papa él era eh como nosotros decimos medico ancestral. tonces nosotros como éramos los hijos éramos lo pioneros, uno de niño le va grabando, todo lo hago es a base de nuestro territorio, nuestras plantas si yo seguí estudiando algunos cursos de todo lo de la salud, como 40 cursos”

Partera Mireya Alejandra Villota Ipial "En el transcurrir de la niñez, seguía a mi mama para aprender lo que ella sabía, y me llenaba de experiencia"

Partera Zoila Rosario Ipial "Yo aprendí a mi mamita"

En esta categoría se reportan las razones por las que las parteras entrevistadas, practican la actividad de la partería, y la experiencia que en ella tienen, por lo tanto, al preguntarle a las parteras sobre como adquirieron sus conocimientos todas refieren que fue por "herencia familiar" (madre, padre o abuelos), donde lo predominante de su aprendizaje fue la observación y la práctica, ya que a medida que asistían más partos o prestaban su cuidado a las parturientas su conocimiento se iba enriqueciendo más y más, es decir su conocimiento se enriquece durante muchos años de práctica empírica.

6.1.3 Subcategoría: Actividad materna (después del parto). Partera Aura Rodríguez "Pues en primer lugar como yo la acompañaba hasta los tres días después de los tres días ya le tocaba a ella hacerse baños vaginales y al niño tiene que hacerlo jalar el seno porque en mi tiempo nunca, nunca se dejó de jalar el seno todas tuvieron leche todas mamaron, en cambio que ahora ya no ya no pueden hacerles jalar por qué tienen los pezones hundidos, hay mucho problema en nuestros tiempos todos mamaban perfectamente ella de por sí mismo no quería levantar a los tres días no se levantaban de la cama pero otras si ya cogían y se levantaban a cocinar y a comer".

Partera Eudosia Calpa "En ese tiempo guardaban dieta ahora si ya no a los 8 días ya andan como si nada, pero así son también las consecuencias para la mama".

Partera/Medico tradicional Natividad Taimal "Los cuidados es como la purga como el amarrado de la cabeza como el encaderado como los 45 días que no tiene que hacerse resfriar porque si se hace resfriar la lechecita se pierde se seca y no hay mejor que la leche materna porque la leche materna no hay necesidad de andar con termos no hay necesidad de andar con nada si no que con eso es suficiente para ver crecer el niño entonces nosotros que tenemos que hacer cuidar a la mujer de dieta cuidar".

Partera Mireya Alejandra Villota Ipial "Entonces pues ahí ya le manda como se dice el respectivo cuidado para que no se vaya a desmandar en eso de la dieta, entonces ahí ya tiene como esposo, como familia o quien quiera que este con ella darle haciendo las cosas igual ella también como para que no se le seque la leche materna, también no tiene que tocar agua, no tiene que limpiar papas, inclusive igual son como dijo mi mamá son unos 40 días de la cual no se debe hacer el respectivo baño porque igual le va afectar para que se le seque la leche materna, tiene que aguantarse qué pena, pues con malestar el mal olor y todo hasta que se complete

los 40 días y de ahí si bien pueda hacerse el aseo”

Es importante que la mujer después de dar a luz o después del parto tome ciertos cuidados para con ella ya, en algunas comunidades aún se sigue tomando como recomendación guardad 40 días de dieta en los cuales no se pueden realizar ciertas actividades como ya lo explicaron anteriormente las parteras del resguardo indígena de Cumbal.

6.1.4 Subcategoría: Cuidados (después del parto). “Se reconoce que el puerperio es un período importante para mantener la salud y prevenir futuras enfermedades para tanto la madre como el niño. Como resultado, es crucial que el cuidado de este período comience inmediatamente después de que se dé el alumbramiento de la placenta y continuar durante al menos 40 días después del post parto. En los 40 días siguientes al momento del parto, que comúnmente se conoce como puerperio o dieta”.

Partera Aura Rodríguez “Darles su caldo de gallina su consomé y quédese ahí quietita hasta el otro día”

Partera Eudosia Calpa “Los cuidados son con los alimentos, agua de ajo, aromáticas, caldo de gallina”

Partera/Medico tradicional Natividad Taimal “Una dieta en la casa en la cama hay tiene que estar en la cama acostaditas amarraditas y alimentándose viéndolo a su bebe y nada más así es el trabajo de ellas, que no se estén levantando que no estén en el frío que no estén descubiertas por eso es una dieta en la casa en la cama acostaditas amarraditas y alimentándose viéndolo a su bebe”

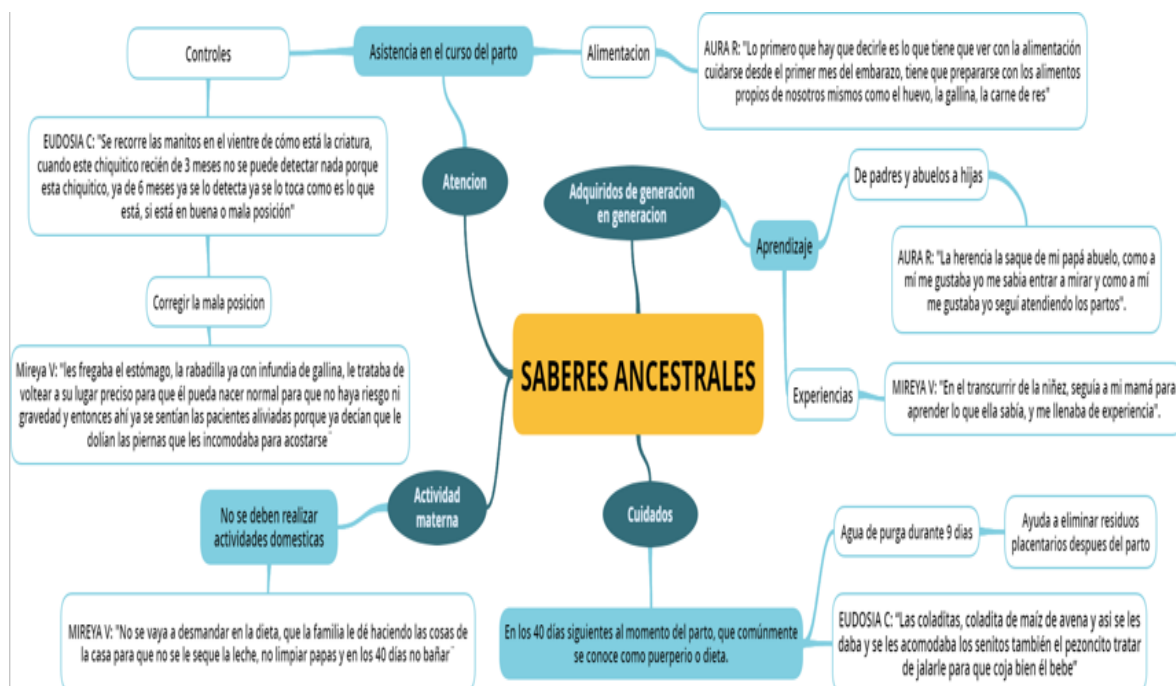
Partera Mireya Alejandra Villota Ipial “El cuidado es que no se vaya a desmandar en la dieta, que la familia le dé haciendo las cosas de la casa para que no se le seque la leche, no limpiar papas y en los 40 días no bañar”

Partera Zoila Rosario Ipial “Tenía que cuidarse, no hacer nada durante los cuarenta días obedeciendo lo que se le mandaba”

Durante este periodo, la utilización de hierbas o plantas medicinales juegan un rol muy importante para las parteras ya que gracias a sus propiedades curativas ayudan a limpiar el organismo y a desechar las impurezas que pueden quedar en el interior después del parto.

Respecto a esto podemos decir que la labor de la partera no está limitada únicamente a ayudar con el nacimiento; más bien va más allá, en la relación madre/hijo y la familia, los cuidados que se deben tener en esa etapa relacionados con el baño, las curaciones y el reposo durante los primeros cuarenta días después del parto, teniendo en cuenta que la preocupación de las parteras se centra en proporcionar atención y con ello bienestar a la mujer y al bebé, esto les lleva a incorporar en su práctica remedios que por tradición y conocimiento ancestrales, ayudan a mitigar de alguna manera los malestares asociados al embarazo, el parto y el puerperio.

Figura 8. Mapa resultados saberes ancestrales



Para dar cumplimiento al objetivo No. 2: Comprender las percepciones para la atención del parto, en parteras del resguardo indígena de Cumbal, se definen categorías y subcategorías de análisis:

6.2 CATEGORÍA: PERCEPCIONES

“La percepción puede definirse como el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanza a los sentidos, mediante los cuales obtenemos información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuamos en él y nuestros propios estados internos”

6.2.1 Subcategoría: Durante el parto (manejo de familiares). “El parto ancestral permite el acompañamiento de la familia a manera de respaldo emocional para la parturienta y para dar la bienvenida al nuevo ser. Las parteras durante el parto calman el dolor y la ansiedad de sus pacientes a base de plantas del medio, palabras de aliento, manteniéndolas despiertas y consientes; pero sobre todo creando escenarios de acompañamiento familiar.

La partera se encarga de comunicar a la familia cuál será el rol que ellos van a

desempeñar durante el proceso del parto, recalcando que es una labor que se realiza en conjunto bajo la guía de la partera.

La literatura científica nos dice “El acompañamiento de la mujer y la mejora de la crisis de desarrollo familiar que comporta el embarazo y el parto se relacionan con la mejora del vínculo paternofamiliar, contribuyendo a que la nueva dinámica familiar se adopte con menos dificultades. Los futuros padres se incorporan cada vez más a este proceso de manera conjunta desde el embarazo” (Ramírez y Gallego, 2014, p. e1).

Mientras que el manejo de los familiares por parte de las parteras de Cumbal cada una de ellas tiene una forma diferente de trabajar.

Partera Aura Rodríguez “A veces se corrían y algunos si colaboraban”

Partera Eudosa Calpa “A mí no me gustaba que estén viendo, no me gustaba. Solo yo y la mama no más”

Partera/Medico tradicional Natividad Taimal “La mamita gestante en ese momento cuando esta o está pariendo yo les hago sentar bien a ellos y ellos tienen que tenerla a la mamita cargarla para que ella tenga fuerza y para que ayude así”

Partera Mireya Alejandra Villota Ipial “En la mujercita era recelosa de cualquier persona de pronto la bebe o que no sea la madre del bebe eran recelosos de pronto no querían que haya interrupción de otra persona entonces tenía que esa persona hasta así sea su mismo marido salirse no estar allí, simplemente tenía que estar la secretaria, la partera recibiendo al bebe”

En este sentido podemos decir que el manejo de los familiares lo hacen a criterio de ellas, es decir cada una de ellas tiene una forma diferente de trabajar. En el caso de las parteras entrevistadas, para dos de ellas era indispensable que los familiares estén presentes, puesto que el acompañamiento de la familia sirve como respaldo emocional, para calmar la ansiedad de la parturienta, así como para aumentar su autocontrol y sentimientos positivos al momento del parto. Sin embargo, dos de ellas mencionan que el estar presente el esposo u otro familiar resultaba incomodo, ya que interrumpen o no le permiten concentrarse en su labor.

6.2.2 Subcategoría: Lugar (atención del parto). “El momento del parto o de parir, es aquí entendido como un momento ritual en el que participan la materna, la partera, y generalmente el esposo o alguna mujer de la familia. Allí, estos actores se reúnen y asumen roles distintos para preparar el lugar del parto, los instrumentos necesarios y llevar a cabo el recibimiento del bebé”.

Figura 9. Maloca IPS indígena



Fuente: Esta Investigación 2022

Partera Eudosia Calpa " Yo iba a las casas de ellas me venían a traer. Atendía algunos en la cama otras arrodilladas, más fácil era arrodillada porque ahí les ayudaba más, en el agua no. Teníamos que tender una cobijita que sea aseada y de rodillas ahí caía"

Partera/Medico tradicional Natividad Taimal "Le digo usted quiere arrodillada, quiere parada quiere en plantas quiere en una fuente de puras plantas o quiere acostada o como quiere tonces ahí es como quiera ella la persona tonces ahí yo ya tengo mis agüitas, yo ya tengo mis pomadas ya le hago lo que tengo que hacerle, la saumo, la abrigo y ya le doy el alimento hora si le digo ya"

Partera Mireya Alejandra Villota Ipial "En esos tiempos sabía ser como en cuncilllas como los mayores han hablado su antigüedad de palabras, o sino de rodillas tenía que ponerse y cogerse duro como le guste la posición de la cama, o si no la boca para arriba, y así sabían colocarse para poder recibir las criaturas"

6.2.3 Subcategoría: Dolores de parto (tacto). El dolor durante el trabajo de parto es ocasionado por las contracciones de los músculos y la presión sobre el cuello uterino. Este dolor se puede sentir como un cólico intenso en el abdomen, la espalda, y también como una sensación de malestar general.

"En la literatura científica el tacto vaginal obstétrico es un procedimiento en la asistencia a la mujer embarazada durante el periodo de dilatación, en la fase de parto y durante el seguimiento del embarazo. La exploración vaginal, es una de las

técnicas diagnósticas en el comienzo y el progreso del parto, permite obtener información sobre el cuello uterino, el polo fetal y la pelvis materna, información sobre la longitud y la dilatación del cérvix.”

“Un cérvix normal, antes del parto, tiene una consistencia elástica, mide unos cuatro centímetros de largo y se encuentra cerrado. La dilatación máxima, también llamada dilatación completa, es de unos diez centímetros. Al final del embarazo, el tacto vaginal se suele realizar para verificar la dilatación y el grosor del cuello uterino, el descenso y la posición de la cabeza del feto y la ruptura de la bolsa.”

Las entrevistadas dan a conocer como cada una de las parteras sabe identificar el momento exacto en que la gestante está en trabajo de parto ya sea por medio de la dilatación, pulso entre otros

Partera Aura Rodríguez “Un médico me enseñó a controlar la dilatación cuando yo fui promotora”

Partera Eudosia Calpa “Yo le ponía la mano en la vagina y ya apenas le tocaba, lo más esencial era que la cabecita ya estaba en el pubis y la vagina ya iba abriendo entonces ya se ve la cabecita como va saliendo ahí ya se le ayudaba y puje, eso era mi trabajo”

Partera/Medico tradicional Natividad Taimal “Yo me doy cuenta con el pulso el pulso avisa, el pulso está saltón cuando va más abajo, entonces se siente el pulso en la muñeca sube al codo y llega a la cabeza ahí es cuando ya el pulso ya está alto y empiezan las contracciones así suaves primero luego los dolores empiezan cada vez más y más ahí ya ella tiene que seguir pujando sin tratar de retenerlo y bueno también haciéndoles el tacto por encima ”

Partera Mireya Alejandra Villota Ipial “Era porque ya les dolía demasiado y por qué ya pintaba sangre”

Figura 10. Mapa resultados percepciones



Para dar cumplimiento al objetivo No. 3: Relatar los usos y costumbres para la atención del parto, en parteras del resguardo indígena de cumbal. Se definen categorías y subcategorías de análisis:

6.3 CATEGORÍA: USOS Y COSTUMBRES

Son las tradiciones memorizadas y transmitidas desde generaciones ancestrales sin necesidad de un sistema de escritura. En este caso la partería ha sido una tradición femenina donde una de sus principales características consiste en que los saberes se transmiten entre vecinas, comadres o de madre a hija, por medio de la palabra, la observación o la experiencia.

6.3.1 Subcategoría: Embarazo (ciclo lunar). "El embarazo es considerado como una etapa natural de la vida que puede conllevar a un cierto tipo de riesgo, por tanto, se debe contar con cuidados específicos, en relación al ciclo lunar se dice que en épocas anteriores los periodos menstruales iban a la par con el ciclo lunar, es decir, que también serían 28 días, dentro de los cuales la mujer está ovulando el día de luna llena y menstruando el día de luna nueva. Estudios contemporáneos han observado que la incidencia de las roturas de membranas ovulares tienen una relación con las fases lunares, siendo mayor en la fase de Luna Llena y cuarto menguante. Además, en los partos espontáneos, solo aparece un ligero aumento

los días de luna llena”.

A raíz de esto se menciona Partera Eudosia Calpa “Tenía que uno saber cuándo ya viene el quinto, el menguante, a mí me gustaba investigar el tiempo de la menstruación por ejemplo le cogió el 20 de enero pongámosle le cogió la menstruación del 20 de enero en adelante hizo la relación y quedó embarazada de ahí para allá ya se hace la cuenta hasta el punto”.

Lo anteriormente mencionado nos lleva a pensar sobre la importancia que aún tiene la cosmovisión indígena en esta comunidad ya que al referirnos al ciclo lunar contamos aun con una creencia que al pasar el tiempo no se ha perdido, se puede decir que es de vital importancia resaltar su uso, ya que en lo que concierne al embarazo nos puede aportar información primeramente para saber si una mujer está en embarazo o no, también para poder predecir una fecha probable de parto e incluso se podría a partir de esto determinar el género del bebé de manera empírica.

6.3.2 Subcategoría: Curación (espanto-pujo).

Figura 11. Remedios medicinales



Fuente: Esta investigación 2022

Una enfermedad causada por el frío de la noche es el pujo de sereno, mientras que los autores de la literatura científica nos dicen que:

Partera Eudosia Calpa “ Otra embarazada mira al bebé, y su curación es con la saliva de la embarazada o los orines santo remedio” refiere que algunas que no saben los dejan así y por eso se les hernian.

Según la tradición popular hispana, el espanto también conocido como susto es una enfermedad que padecerían animales y humanos (especialmente los niños), que consistiría en la pérdida del alma causada por una gran impresión o por un miedo profundo.

En cuanto al tema de curación del espanto las parteras lo mencionan

Partera Eudisia Calpa "Se hace un masaje en la ingle y los piecitos alzarlos para arriba y se los llama veni, veni, veni y el nombre"

Partera/Medico tradicional Natividad Taimal "Hay que recomendar porque el campo o asi sea el pueblo es bravo la madre tierra se enoja porque nosotros nunca le decimos denos permiso para cualquier parte salimos y nos vamos sea como sea nos vamos, pero si nosotros dijéramos todos permiso no nos pasara nada ningún algo. El territorio se enoja y ahí es donde que los espíritus del suelo a veces levantan o los espíritus del medio o los espíritus del aire tonces ahí a veces hay choque entre ellos y lleva a atacar a los niños o a uno de grande, hay bebecitos que se espantan muy seguido hay muchas cosas que les hace, hay que armonizarlo hay que darle las plantitas que se llaman romero del río, llama la tierra del río llama el corazón del territorio o el agua del vertiente"

Figura 12. Partera/Medico Tradicional Natividad Taimal



Fuente: Esta investigación 2022

finalmente, Partera Mireya Alejandra Villota Ipial "Si el espanto de los bebecitos es lo mismo, ellos ya vienen totalmente de caídos, sin su completa salud pues ellos lo que hacen es llorar y de ahí pues se los mira ya, se los toca, se comienza a preparar

el remedio que es para tocarlos que es el pasatar se llama una plantica, esa se la coge, y esa planta hay de dos que es el hombre y la mujer que la plantica la mujer es color blanco y el varón es roja. La flor entonces se coge, se la maja, se la hace como un poquito finita y se la coloca en traguito se tibia y se comienza desde las mejillas se comienza a tocar al bebe, de ahí de las mejillas se baja a los codos, de los codos se demora unos cinco minuticos y baja al ombligo y del ombligo baja nuevamente demorando unos cinco minutos, baja a las rodillas y de ahí se lo coge así cómo lo tenga la mamá o el papa al bebe y se lo sacude para arriba diciéndole veni, vení, vení, zungo, zungo, zungo, asi pues igualándole las planticas y diciéndole en las planticas de los pies y después se lo vuelve a pauchar de espalda y se lo llama nuevamente”

6.3.3 Subcategoría: Entorno (preparación).

En 1871, Francisco Cortajarena Aldero (1835-1919), que escribió un Manual de partos, recomendaba que para desempeñar su oficio el partero debía proveerse de tres instrumentos: el fórceps, una sonda de plata o de goma y una lanceta, además de “espéculum, hilas, cordonetas y pinzas de anillo para un caso de metrorragia, un tubo laríngeo para la insuflación del recién nacido, extracto de belladona, cerato simple y una pluma de ganso. (Como se citó en Sanchez, 1992, p. 15)

Figura 13. Consultorio de la partera Natividad Taimal



Fuente: Esta investigación 2022

Partera Aura Rodríguez “Algunas partes colocamos talegas de azúcar, tendíamos a la cama y encima un caucho que yo llevaba, pero con las talegas de azúcar que había antes eso casi no ensuciábamos ropa ya salió la mamá del baño se envolvían

los papeles y se salía a quemarlos no era más, en algunas partes pasaban ruanas para que les tiendan o ya en nosotros las sábanas blancas limpias”.

Esto en cuanto al sitio de preparación para el parto sobre los materiales que solían utilizar la Partera Eudisia Calpa agrega: “Yo tenía que tener en ese tiempo nos dieron un equipo un maletín con tijeras con linterna con los cordones todo eso gasa, algodón, este como es este alcohol”.

Partera /Medico Tradicional Natividad Taimal “Eso según, por eso cuando ya está preparado con uno entonces a veces nos coge de sorpresa en la montaña en el camino uno tiene que como partera que andar en su bolso en su bolso tiene que andar a traer su tijera, su algodón o su gasa o una tuallita y el alcohol o Isodine o si no tienen nada de eso para eso hay yerba mora para eso hay chulco hay barrabas que eso todo ha cortado la infección si así es, uno al levantarse y al acostarse tiene que prepararse tiene que pedir al creador y a la madre tierra darle gracias porque no se sabe el día de hoy como me toque cuantos pacientes me va a venir cuantas me llegan a mi lado es un ejemplo, eso ahorita aquí en la IPS hoy atendí treinta personas en gestantes y en otras más personas de diferentes enfermedades entonces yo ya tengo que venir preparada ya digo el señor me las enviara el señor me los ha mandado entonces yo le digo padre Dios con tu permiso yo hoy salgo de mi casa y voy hacer el trabajo que venga a mi presencia eso y a la tarde le digo gracias padre Dios porque me diste tanto paciente y que se curen y que se sanen por mis manos y por ti señor sí “ Finalmente la partera

Partera Mireya Alejandra Villota Ipial “Yo tenía que hacer era tener listo las cosas los implementos para poder recibir el bebé, se necesitaba la toallita, se necesitaba el que le digo el alcohol en ese tiempo no utilizábamos una tijera en veces de afán tenía el dueño de casa, que no estaba preparado entonces tocaba desinfectar un pequeño gillette inclusive tocaba un hilito de cualquier estilo de hilo que coger desinfectarlo con alcohol para poder amarrar sabia decir mi mama la trenza no es como decimos el cordón umbilical en ese tiempo los mayores decían la trenza”

La información aquí contrastada nos permite evidenciar que desde hace tiempo atrás se vienen implementando materiales necesarios para la atención del parto, basándonos primeramente en la adecuación de un lugar en donde la madre pueda recibir a su bebe, tiene que ser un lugar aseado completamente, se debe contar con los diferentes instrumentos para realizar los procedimientos tales como el corte del cordón umbilical, tijeras, toallas limpias, alcohol y también a esto se agrega la importancia del uso de algunas plantas medicinales autóctonas las cuales ayudarían a combatir o prevenir algún tipo de infección en el momento del parto.

6.3.4 Subcategoría: Pasos (nacimiento-entrega). “La partera cuida y verifica la salud de las madres y sus bebés durante todo el ciclo maternal y asiste el parto. En el caso del parto es necesario acomodar al bebé para que adquiera la posición de parto, para ello utilizan el aceite de almendras, esto permite una ubicación correcta, posteriormente se suministra remedios naturales para curar a mamá. En cuanto al cuidado del parto, es necesario no apretarse el estómago antes del parto, tener una buena alimentación, caminar, hacer ejercicio, durante el parto, recibir el bebé con mucha limpieza, abrigarlo, limpiar las fosas nasales y después del parto hacer frotaciones en el estómago de la mamá con manzanilla.”

Partera Aura Rodríguez “Sacar al niño amarrar el cordón limpiarlo todo eso, siempre yo tenía mi pinza y con una pinza sostenía el cordón y se lo cortaba de la placenta y luego ya se siente que la placenta despega entonces para despegar la placenta toca apretar un poquito y ya salió o más antes las otras parteras les hacían meter cebolla a la boca para que les venga vomito pero yo no hecho eso Yo siempre las he sacado con mis manos, después de limpiarlo acomodarlo vestirlo y pasarle a la mamá y a veces lo recibe el papá mientras se acomoda a la mamá”

Partera Eudisia Calpa “Se lo recibe ya se lo acomoda al niño se lo acomoda el ombligo aseo bonito limpiarlo todo si nace por la mañana tarde se lo baña al rato no, no se lo moja se lo deja que enfrié porque salen abrigados por eso es que a veces salen con neumonía refriados entonces así es el tratamiento muy estricto muy delicado tiene que ser la partera a mí nunca me ha fallado nunca a veces venían unas y se les moría en la barriguita el niño”.

La responsabilidad de la atención del parto recae netamente en la partera, es por eso que ellas recomiendan algunos cuidados específicos para la madre y el bebé al momento de la atención del parto dentro de los cuales está el aseo del bebé, se debe limpiar correctamente fosas nasales, mantener en un ambiente cálido abrigarlo desde el primer momento para evitar un resfriado o en caso más extremo una neumonía.

6.3.5 Subcategoría: Plantas medicinales (Procedimientos). La medicina tradicional y ancestral se ocupa de aquellas prácticas y expresiones en todas sus especialidades, cuya finalidad es mantener las condiciones de salud de una comunidad, mediante el uso de medicinas tradicionales con base en derivados de plantas, animales o cualquier combinación entre ellos, en condiciones de calidad, seguridad, accesibilidad y responsabilidad. Es necesario reconocer el valor de la naturaleza y la importancia de su conservación para poder seguir alimentándose de ella, si se destruye su diversidad se perderá una gran fuente de medicamentos que pueden ayudar a la humanidad.

Figura 14. Plantas medicinas – Huerta casera



Fuente: Esta investigación 2022

Partera Aura Rodríguez “También se les mandaba tomar romero o ruda, hoja de brevia también se les daba para que le ayude en la hora del parto”

Partera Eudosia Calpa “Infundía de gallina para los sobamientos, para las alergias la ruda”

Partera /Medico Tradicional Natividad Taimal “Cuando esta pasada de frio le mando hacer saumerios de marco de eucalipto, de jun, jun asi y cuando esta es de nervios le hago bañitos de las esencias de toronjiles, malva olorosa menta valeriana ya le tengo yo hecho el perfume con ese perfume la baño generalmente toda ella, le baño le hago masajes con una cremita de plantas mismo toronjil asi que hago yo mismo le hago el masaje toda ella hasta los piecitos porque a veces les da calambres todo y luego después le doy a tomar también ellas se van contentas felices con lo que yo les haga por ejemplo las plantas mismo no puede tomar agua de ruda porque si toma eso es abortivo a sí lo mismo el perejil también es abortivo uno tiene que saber todo estas cosas durante el embarazo tiene que tener más cuidado porque son dos, tienen que saber bien porque a veces me da rabia con los médicos porque si los niños están abajo porque no le dice vaya con la partera y hágase acomodar y si tiene infección urinaria para que le mandé penicilina y no le dice vaya y busque una partera para que le acomode el bebé. Entonces ellas mismo dicen es que él médico no les hacía nada y ahora ya estoy bien entonces por eso acuden de nuevo a mí”

Figura 15. Partera-Medico Tradicional Natividad Taimal



Fuente: Esta investigación 2022

Partera Mireya Alejandra Villota Ipial “Entonces inclusive para que ayude abreviar el parto que tocaba hacerle también un respectivo quemado ósea alistar un poquito de aguardiente y se colocaba la cebolla un poquito de escoldo de la ceniza en el quemado para que ese le dé como fuerza, como valor para que le venga el bebé. Otro remedio para que le ayude abreviar el parto era el Agüita de rapadura de panela que se le daba a tomar y también se le daba tomar la ruda para que así le ayude”

La comunidad posee una visión bastante clara sobre la medicina tradicional y básicamente la valora como un legado cultural-ancestral que los identifica. También plantea que cuando hay enfermedades graves o de intervención acuden a la IPS, incluso, cuando la enfermedad es muy grave el médico tradicional lo remite a la IPS, en caso contrario es atendido por el médico tradicional. Consideran que la medicina tradicional es una alternativa para la salud, que se trata de un bien o regalo de la naturaleza para tratar enfermedades del cuerpo y el espíritu a través de plantas cuyo poder de curación es ampliamente reconocido.

6.3.6 Subcategoría: Pomadas (sobamiento). En el parto se administraban medicamentos en pomadas o mezclados con sustancias grasas

Partera Aura Rodríguez “Yo utilizo la belladona o en las veredas decían que les eche la infundía de gallina. Entonces pues tocaba sobarles la infundía de gallina “

Partera Eudosia Calpa “Se prepara las cremas en cuando sea con aceite la cremita se la hacía de esta infundía de gallina, manteca de res, manteca de marrano ahí con las maticas de remedios se las hervía y se revolvía después se sacaba y se

echaba en el vientre y la rodilla ya que se siente mucho dolor”

Partera/Medico tradicional Natividad Taimal “No, hay sarandeo se le hace sarandeo y póngase que este el niño eh vienen unitos porque las mamitas unas se ponen a trabajar tan asi agachadas picando, picando tonces ahí el niño se sienta tonces hay que sarandiarlo y ahí ubicarlo que quede bien o se enrieda en el cordon umbilical por eso gracias a Dios yo he recibido cuantos niños pero yo no tengo ningún ni se ha muerto ni dificultad nada por eso a veces yo peleo con el hospital le digo porque acá los niños que viene se mueren o salen esto y porque los míos no y siempre yo he peliado con ellos. Ahora ya no peleo porque ellos ya admitieron ya dicen ya toda su decisión en dejar”

Partera Mireya Alejandra Villota Ipial “Las reparaba tocándole alrededor de su estómago el bebé y entonces ella miraba cuando avanzado el tiempo cuando ya estaba de unos cuatro o cinco meses venían las pacientes que estaban en embarazo y les fregaba el estómago ya con infunde de gallina para sacarles el frío entonces les fregaba alrededor de la rabadilla y la sabía cómo herniar, o sea cogía una chalina y las movía para sirve si él bebe estaba en mala posición Le trataba de voltear a su lugar preciso para que él pueda nacer normal para que no haya riesgo ni gravedad”.

Figura 16. Pomadas



Fuente: Esta investigación 2022

Figura 17. Piedra de moler los menjures



Fuente: Esta investigación 2022

6.3.7 Subcategoría: Identificación (genero del bebe). Partera Aura Rodríguez “Sí señora con mi mano yo les palpaba con mi mano y tocaba esperar a la luna nueva o llena

Partera Eudosia Calpa “Si se puede, no es que se lo vea si no es la posición ya se sabe si va a tener nena si la barriguita esta redonda y la rabadilla está abierta, cuadrada y el varón, vuelta recoge así y saca punta ahí es varoncito y porque se pone en la posición paichadito y la cabecita y la colita sale y así es y me doy cuenta hasta ahora”

Partera/Medico tradicional Natividad Taimal “Uno al palpar ya se mira ya se mira que es mujer o si es hombre yo ya como les digo apenas está de unos 4 o 5 días le digo vea ya tiene que buscar el nombre porque es niño o tiene que buscar el nombre porque es niña si solo con la palpación ósea como es, yo siento”

Partera Mireya Alejandra Villota Ipial “Entonces mirando algo de mis recuerdos de como ella hacía, cuando ella atendía a mis hermanas en el momento de que ya se encontraba en su embarazo ellas las notaba fijamente porque ya igual en su mirada, en su decaimiento, en su físico como ella lo dijo pero yo no sé a qué se debe por el organismo a diferencia de la persona la mujer sobre todo, yo no sé si es creer de que el paño es mujercita o no, porque en mi caso cuando yo tuve mi hija a mí no se me demostró paño en mi cara y precisamente nació niña y no entonces mi cara fue limpiecita, de todas maneras cuando mi hija se embarazo ella no demostró paño y precisamente le salió varoncito, entonces creo que allí depende del organismo de la mujer, entonces creo que allí esa parte falla me parece, yo creo que cuando sea el adulto o cualquier persona tiene su experiencia de mirar el sexo del bebe creo que es en la mirada, un señor vino y le dijo a mi hija usted en la mirada está feliz, alegre entonces va a ser varón, entonces yo le dije usted como sabe ver que va a ser mirándola fijamente. otras dicen que lo miran, yo no tengo esa experiencia, que

cuando el estomaguito está puntudito ahí es para ser varón y si no si esta como panelita, planito es para ser mujer, entonces yo digo que debe ser así, aunque yo no tengo esa experiencia”.

Figura 18. Partera Mireya Alejandra Villota Ipiál



Fuente: Esta investigación 2022

6.3.8 Subcategoría: Finalidad (enterrar placenta-brebaje purga). “La placenta es un órgano ectópico, y su terminación se ve como un rito porque, incluso después de servir su aparente propósito fisiológico, sigue teniendo importancia para esta comunidad en términos de la salud de la madre y el futuro del bebé.

La interpretación médica anterior difiere de la interpretación etiológica porque en esta última, este órgano es considerado como un derecho biológico y además, no se hace ningún reclamo de propiedad mágica por la profunda racionalidad científica del modelo

La importancia que se le da a la placenta de la parturienta es también un signo característico de los partos atendidos desde la ancestralidad. La mujer es comparada, con la tierra debido a su fecundidad: a la capacidad de dar vida tal como la tierra fértil lo hace. La placenta está simbólicamente vinculada a esta característica y por lo tanto no suele ser desecha, sino que se la entierra”.

Partera Aura Rodríguez “ No, nada de es eso lo que hay que ir es a ver la placenta si ya ha salido completa si ha salido con todo los coginedones”

Partera Eudosia Calpa “Lo enterrábamos antes como los pisos eran de tierra ahi se los enterraba la placenta con todo cordoncito”

Partera/Medico tradicional Natividad Taimal "La armonización que hay que hacer con la placenta, hacer un huequito donde la madre tierra y sembrar una plantica si es mujer la planta mujer, si es hombre la planta hombre, luego cantamos, rezamos, silbamos, danzar ponimos música para que el chiquillo no sea desperdiciado, desequilibrio en el andar, sea amorosa a la familia, territorio a nuestra comunidad con el fin de que ellos no se desaparezcan no sean desintegrados con la familia"

Partera Zoila Rosario Ipial "La placenta eso la enterraban"

6.3.9 Subcategoría: Corte (cordón umbilical). "Es una maniobra que se realiza en la tercera etapa del trabajo de parto, entre el nacimiento y el alumbramiento, marca el final de la circulación feto-placentaria y del intercambio gaseoso a ese nivel, dando paso a un proceso fisiológico de adaptación cardiopulmonar.

La partera cortaba y ligaba el cordón umbilical a tres o cuatro dedos de longitud, tarea realizada con tal esmero ante la creencia de que una mala cicatrización podía producir esterilidad. Una vez nacido el niño, le cortaba el cordón umbilical, que podía atar con un hilo de lana torcida y encima ponerle aceite, se aseguraba de que no tuviese ninguna deformidad, le abría los ojos, le despejaba los orificios"

Partera Aura Rodríguez "Para cortar con mis tijeras se medía cuatro dedos al niño y tres dedos a la niña y se amarraba con hilo o con cordón umbilical en cambio ahora les ponen una cosa como gancho ¿y el cordón lo cortaban con tijeras o con cuchillo? Con tijeras lo cortamos yo hasta ahora tengo mis tijeras, en ese tiempo se desinfectaba con Isodine y con alcohol como siempre se lavaba bien el ombligo y se pone una gasita y en nuestros tiempos poníamos ombliguero y a los tres días caía la tripita del ombligo y ahora cae a los siete, ocho o hasta los doce días cae ya es diferente"

Figura 19. Partera Aura Rodríguez



Fuente: Esta investigación 2022

Partera Eudosia Calpa “Se les amarraba el pupito a los nenitos se les dejaba larguito no porque ahora los médicos es cortico no más y dicen que cuando es así que queda el pene cortico entonces cortábamos a los tres espacios del dedo se le amarra así y ya se lo deja entonces ese es el espacio para que salga el pene completo. La mujer es de igual modo porque tenemos la vagina no entonces para entrar el pene si no tiene espacio pues no comunica bonito queda como retirado, pero entonces el pene entra normal”.

Partera/Médico tradicional Natividad Taimal “Sí, para eso tenemos que tener el aceite de las plantitas o tenemos que tener la pomada también de las plantillas por 15 días Incluso el ombligo que bota también hay que guardarlo no hay que coger y de una a la basura hay que guardarlo hay que colocarlo en el alguito que se seque y guardarlo” “todo lo que es guardar es cuidar”

Partera Mireya Alejandra Villota Ipial “Tocaba desinfectar un pequeño gillette inclusive tocaba un hilito de cualquier estilo de hilo que coger desinfectarlo con alcohol para poder amarrar sabía decir mi mamá la trenza no es como decimos el cordón umbilical en ese tiempo los mayores decían la trenza, entonces ellos cogían le Amarraban la parte donde se iba hacer el respectivo corte para separar la placenta y pues ya le amaraban como decir en la en la mitad bien apretado para que no pase nada por lo que el sangrado de la parte del Pupito del bebé entonces ahí ya le median como dice mi mamá la cuarta para el niño yo no sé si era menos no recuerdo bonito y como estilo de gema (los dos deditos) para la mujercita y ahí ya ahí ya le medía y le recortaba”

6.3.10 Subcategoría: Aumento producción (leche materna). “Es el alimento de elección de forma exclusiva hasta los 4 a 6 meses y el alimento principal de la dieta hasta los 2 años. Proporciona los nutrientes que necesita para su adecuado crecimiento y desarrollo adaptándose perfectamente a su función digestiva

Cuando el niño o niña mama bien, la lengua y la boca estimulan el pezón. Entonces los nervios del pezón mandan el mensaje al cerebro de la madre de que el niño o niña quiere leche. El cerebro responde y ordena la producción de una sustancia llamada prolactina. La prolactina hace que la leche se comience a formar en los alvéolos. Entre más mama el niño o niña más leche produce la madre. Para que la leche baje de los alvéolos al pezón, el cerebro hace producir otra sustancia que se llama oxitocina. A veces la madre puede sentir la bajada. Si el niño o niña no mama bien, la madre no recibe el estímulo adecuado y no produce suficiente leche”.

Partera Aura Rodríguez “Pues ellas ya sabían que tenían que comer bien, las frutas y más que todas las coladas de avena de harina de maíz tostada todas las coladas que más antes tocaba tostar y moler en el molino”

Partera Eudosia Calpa “Las coladitas, coladita de maíz de avena y así se les daba y se les acomodaba los senitos también el pezoncito tratar de jalarle para que coja bien él bebe”

Partera/Médico tradicional Natividad Taimal “Ahí para eso son las planticas para eso es el agua de purga todos 45 días para eso hay eneldo hay mejorana malva olorosa, menta, cedron, toronjil hay orégano para eso son y en agüita de panela o las coladitas nosotros acá acostumbramos la agüita de haba las coladitas de ahí unitas que hacemos de los 45 granos, frutas plantas se hace la nutrición”.

6.3.11 Subcategoría: Asistencia (parto gemelar). La gestación gemelar se considera de alto riesgo obstétrico debido a que presenta mayor dificultad en el momento del parto, estos embarazo suelen presentarse con mayor frecuencias en edades avanzadas y por el uso de técnicas de reproducción asistida, es por ello que la necesidad de un diagnóstico precoz para obtener unas menores tasas de mortalidad materna y fetales, siendo imprescindible el seguimiento, por parte de los profesionales de la salud, las gestante y sus familiares en todo proceso asistencial, intentando obtener una experiencia positiva y con el menor riesgo posible (Urda, 2021).

Las parteras del resguardo indígena del gran Cumbal relatan su experiencia vivida en cuanto a la asistencia del parto gemelar.

Partera Aura Rodríguez “No casi no, porque primero salía el uno y a veces demoraba un poquito y salía el otro lo mismo que un solo, hay algunos que venían con la misma placenta y otros cada uno con su placenta”

Partera Eudosia Calpa “Es igual, normal, normal solo uno ese fue de mellizos era hombre y mujer solo ese me salió así, pero pasa que nació la niña y como casi varios años tenía la mama se queda el varoncito y nació después y se murió porque ya se le había entrado el oxígeno a los pulmones entonces ahí se murió y ya no fue culpa de uno si no que ya se retrasó el niño”

Partera/Medico tradicional Natividad Taimal “La experiencia fue muy bonito, y yo no lo vía porque yo hasta la mande hacer esas las citologías como se llaman yo qué sé, eso que les hacen ellos allá. Le mande allá también le había salido uno que era hombre incluso hasta yo me engañe, yo también dije no pues es un hombre un hombre mentira salió mujer dos mujeres, pero muy lindo. Sino que a mí me causo porque cuando ya nació y ya callo luego la placenta cuando en otro ratico ya pero no debía de quedarle nada, pero cuando le cuente que otrico esa hora yo cogí y le di el agüita y le dije tome hija la agüita, pero ya voté la placenta y esta algo colgado, No hija le dije ahí no vota la placenta yo no le avise a ella porque no debia de avisarle le dije ahí no hija ahí no vota la placenta tonces que fue que vote, no hija tranquila tómese el agüita y si le viene otro dolorcito y usted hace otro poquito de esfuerzo bueno, ya callo el otro niño ya lloro entonces dijo otro guagua y le dije si hija le dije no se preocupe tranquila, tranquila otra vez le di el agüita y ya voto la otra placenta y ya, ya no más”

El parto gemelar tanto para la opinión científica como en conclusión con el relato y la atención por parte de las parteras, es un proceso de alto riesgo y que necesita de un seguimiento de control, las parteras están guiadas por la observación, la palpación y la auscultación, mas no por una herramienta tecnológica “ecógrafo” es por ello que muchas de ellas se dan cuenta de que la gestante tiene un embazo gemelar en el momento del parto, para algunas de ellas fue una experiencia linda ya que pudieron llevar a delante el parte y que es te fuese positivo para los bebés como para la madre, en cambió para una de ellas no fue tan provecho ya que no se percató de que era un parto gemelar y esto resulto desfavorable para uno de los bebes.

6.3.12 Subcategoría: Proceso (encaderamiento - envolver al bebe). En relación a los cuidados otorgados al bebé se destacan el amarre o el envolver, actividad que consiste en sujetar las extremidades inferiores del bebé en forma de espiral con una tela.

Partera Aura Rodríguez “Si como era costumbre yo si envolvía a todos algunos se los envolvía solo las piernas y algotros con todo brazos”

Partera Eudosia Calpa “Con unos trapitos limpios para ponerle en la mitad se le envolvía el ombligo, se le ponía los pañales después se lo envolvía y se lo fajaba casi un mes que salgan derechos los piecitos igualitos y los bracitos también”

Figura 20. Partera Eudosia Calpa



Fuente: Esta investigación 2022

Partera/Medico tradicional Natividad Taimal "Los cuidados de nuestros guaguas tenemos que ombligarlo, que no se hernie, tenemos que envolverlo para que él no tenga el desequilibrio de la columna bien envuelto el niño en el movimiento que hace, él no se corre la babaza del líquido que tiene en cada nudito de los discos de la columna"

El procedimiento del "encaderamiento", práctica en la cual la mujer es fajada en la parte abdominal con el fin de ayudar a reacomodar nuevamente los órganos dentro del vientre.

Partera Aura Rodríguez "A la mamá después de los tres días se hace el encaderamiento con una faja y recogiendo la matriz"

Partera Eudosia Calpa "Se le recoge la barriguita y se le hace el baño vaginal con hierba mora, manzanilla, eucalipto"

Partera/Medico tradicional Natividad Taimal "En el momento de que ya tienen el hijo yo acabo de acomodar al niño y luego voy a tenemos que darle el agua y luego le digo se siente bien le hacemos la voltie de la matriz tonces dicen sí, tonces yo le amarro la cabeza le pongo un cinturón y la alzamos y la acomodamos y le hacemos y ya la encadero de una vez y queda encaderadita y ya no tiene que moverse"

Partera Mireya Alejandra Villota Ipial "Les fregaba alrededor de la rabadilla y la sabía cómo herniar, o sea cogía una chalina y las movía para sirve si él bebe estaba en mala posición le trataba de voltear a su lugar preciso para que él pueda nacer normal para que no haya riesgo ni gravedad"

6.3.13 Subcategoría: Procedimientos (desgarre). “El parto vaginal se asocia con la posibilidad de desgarros perineales. Se estima que, aproximadamente, el 80-85% de las mujeres tiene alguna forma de lesión perineal durante el parto. Es importante una correcta identificación de los mismos ya que de lo contrario pueden quedar secuelas como dispareunia, dolor perineal crónico, incontinencia urinaria o incontinencia fecal” (Benito-Hurtado, 2020, p. 1).

“No es necesario suturarlos en caso de que los bordes estén próximos y no haya sangrado activo. En el caso de la piel perineal, la sutura continua intradérmica se asocia a menos dolor a corto plazo respecto a la sutura con puntos sueltos, pero no hay diferencias entre ambas técnicas a largo plazo” (Benito-Hurtado, 2020, p. 2).

Partera Aura Rodríguez “En el desgarro yo lo cosía, también aprendí a coser y a curarla con agüita con el baño vaginal que se les hacía con agua de manzanilla, hierba mora, con malva tendida, pero el baño tocaba hacerle todos los días hasta que ella ya se levante, ahora apenas sale al otro día ya se bañan enteras y más antes no era así”

Partera Eudosia Calpa “No, eso nunca me paso”

Partera/Medico tradicional Natividad Taimal “Si, si he tenido, cuando se tiene un desgarre la mujer hay que en ese momento mirar hay que hacerle ahí mismo el trabajo de hacer una cirugía si eso no es difícil eso se hace se coge y se desinfecta se va se lava bien y se le coloca las planticas y se le cuece y claro hay que curar hay que curar en la mañana, en la tarde por ocho días, a los seis días ya tiene que quitarle todo”

Partera Mireya Alejandra Villota Ipial “En esa parte ya vendría siendo un desgarre natural y ahí ya se puede decir que ellas no tienen experiencia en coger quizá un punto o yo no sé cómo ahora lo realizan los médicos, entonces ahí ya es como decir un desgarre natural y sana de lo normal”

Los desgarros en el momento del parto son una de las complicaciones que suelen presentarse con mayor frecuencia, más sin embargo estas complicaciones son de menor riesgo siempre y cuando no se presente alguna hemorragia. En cuanto su cicatrización suele ser de manera natural o incluso cuando se utiliza puntos estos se reabsorben y su periodo de recuperación es muy rápido, para algunas de las parteras este es un reto que lo afronta de la mejor manera ya sea con la utilización de plantas para realizar baños vaginales y contribuir con la buena cicatrización como también algunas de ellas utilizan procedimientos de sutura para poder cerrar la herida.

6.3.14 Subcategoría: Partos (agua).

La atención del trabajo de parto en el agua como alternativa al parto tradicional es

una práctica que se ha incrementado en muchos países. Se ha constatado que esta modalidad de parto es un método eficaz para disminuir el dolor y acortar el tiempo de dilatación.

La American Academy of Pediatrics y The American College of Obstetricians and Gynecologists han publicado un informe clínico en el cual señalan los potenciales beneficios maternos durante la primera parte del parto, pero ponen en entredicho la realización de esta técnica durante el expulsivo y el nacimiento del recién nacido. (Sanz et al., 2015, e2)

Partera/Medico tradicional Natividad Taimal “Tiene que tener preparado las planticas todo y ella tiene que arrodillarse en la batea de las planticas y ahí”

Las otras parteras no dan testimonio de haber recibido partos en el agua.

El parto en el agua es considerado muy eficaz para reducir el dolor, para ello es importante conocer del tema antes de solicitar un parto en el agua. Una de las parteras hace referencia que se debe tener preparado el entorno en este caso una tina o batea donde previamente deben estar sumergidas algunas plantas para que el nacimiento se efectúe, las bibliografías revisadas anteriormente sugieren que él se realice dentro de una bañera con el agua tibia para no correr con algún tipo de riesgo para el recién nacido.

6.3.15 Subcategoría: Atención (último parto). Las partes hacen referencia a la última vez que atendieron a una materna hasta la fecha actual 2022.

Partera Aura Rodríguez “El último parte fue en el 2015.”

Partera Eudosia Calpa “Ya no me acuerdo”

Partera Mireya Alejandra Villota Ipial “No recuerdo”

6.3.16 Subcategoría: Cantidad (atendidos).

Partera Aura Rodríguez “Como les puedo decir Ahí está la estampa viva”

Partera Eudosia Calpa “Ya no me acuerdo”

Partera/Medico tradicional Natividad Taimal “Pues de los primeros que atendí ya las he atendido otra vez y otra vez ya van cinco partos”

Partera 4 Mireya Alejandra Villota Ipial “Mi mama ha atendido a muchas personas en los partos”

Con el relato de una de las parteras al decir “Ahí está la estampa viva” hace referencia a que una de las integrantes del grupo nació por su intervención en el momento del parto.

6.3.17 Subcategoría: Dejar legado (saberes). Este tipo de conocimiento generalmente se transmite mediante la observación y la imitación o, dicho de otra manera, se adquiere mediante la experiencia y la práctica.

Partera Aura Rodríguez “Yo solo tengo una hija que yo quería compartirle mi conocimiento, pero a ella no le gustó entonces no le gustó no podía a la fuerza eso tiene que tener una vocación para estas cosas que tenga como ánimo”

Partera Eudosia Calpa “A mi hija, ella cogió desde chiquita me seguía a mí, andaba tras de mí andaba viendo desde la edad de ocho años y ahora si ya me gana a yo. Ella está como médico tradicional se entró a ese gremio. en esos tiempos yo recibía él bebe y ella se lo marcaba hasta yo desocuparme”

Partera/Médico tradicional Natividad Taimal “Yo les enseñé a mis discípulas”

Mireya Alejandra Villota Ipial “Todavía no he pensado a quien dejarle mis saberes, mi hija todavía es joven”

6.3.18 Subcategoría: Otros conocimientos. El término "enfermedades de campo" se refiere a las enfermedades que están asociadas con un desequilibrio resultante de un fracaso en adherir a las normas culturales. Estas enfermedades también pueden ser el resultado de la exposición a sustancias tóxicas o de personas que emiten energía negativa. Las enfermedades surgen de un desequilibrio causado por el desprecio por la madre tierra, lo que hace que el mundo natural cubra es para nosotros. En la cosmología tradicional, la salud se define como estar en buenas condiciones físicas, mentales, emocionales y espirituales (Cuasquer y Gutiérrez, 2020).

Partera/Médico tradicional Natividad Taimal “Para curar la gastritis Se hace un novenario si ya la diabetes está avanzada entonces son dos botellas que tiene que tomar una copita de mañana una copita media tarde y ya.”

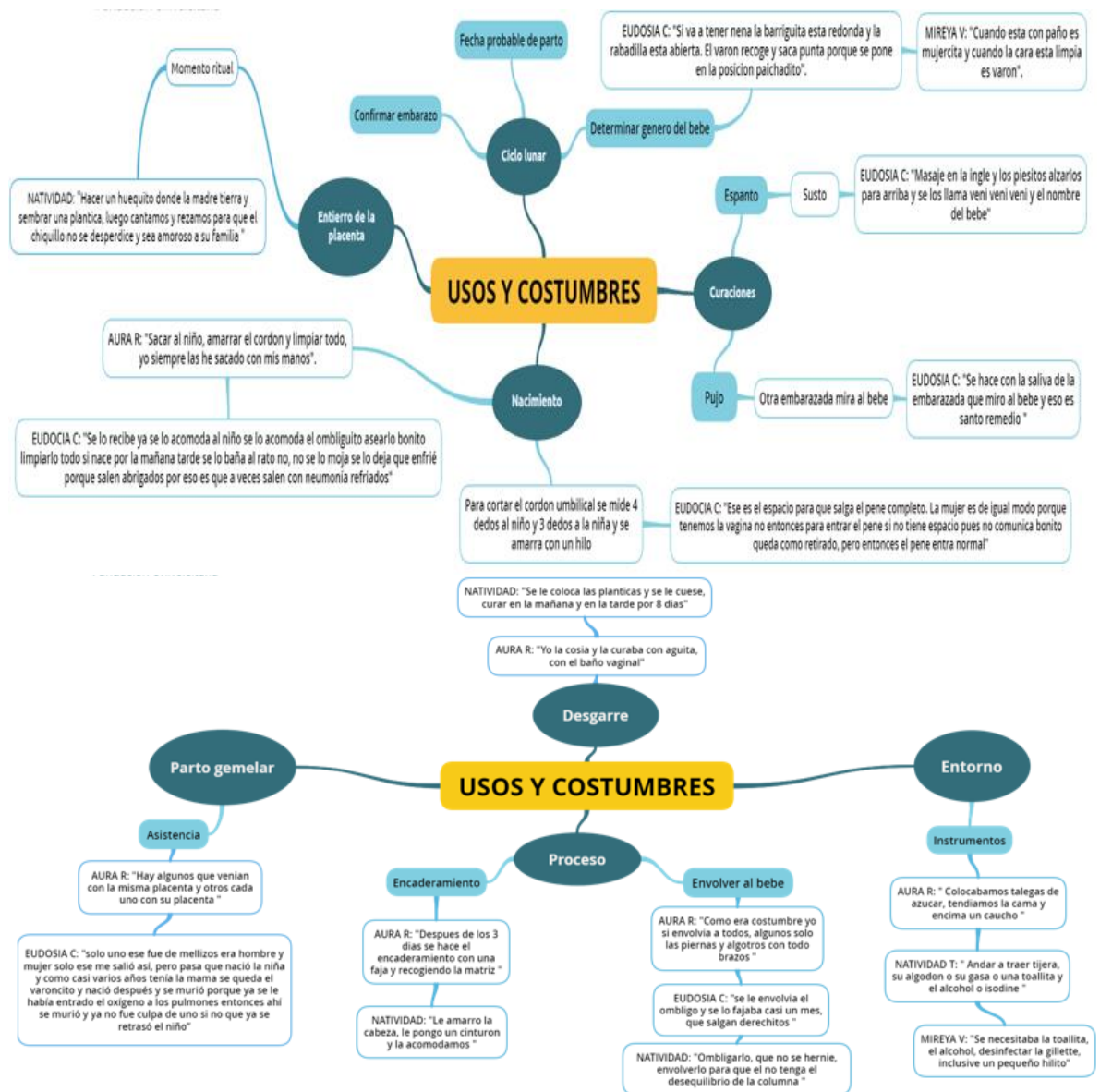
“Hay otros como por ejemplo los de acá afuera es diferente los de la montaña es diferente en la montaña por ejemplo el hombre quiere parir y no la mujer. Tonces el hombre él tiene que guardar la dieta y no la mujer, la mujer no le duele nada es como si estuviera estreñida y nada más, y en cambio el hombre el sí toca guardarse tres meses por que el hombre queda más enfermo tonces dice el hombre yo quiero parir dice y ahora yo quiero sentir el dolor de la mama que pare, tonces ahí uno de partera se le dice cójase de los testículos del hombre apretele duro bien duro y ella no siente tonces no siente nada y ya”

Partera Mireya Alejandra Villota Ipial “El aprendizaje de esto de del mal aire, lo de quedado Pues también les puedo comentar un poco. De lo de quedado qué pues es algo que el paciente se debe tener fe porque si no tuvo fe no se va a curar entonces ahí en el respectivo quedado para hacer el levantamiento dónde está quedado el espíritu ahí es necesario buscarlo porque mi mamá es como decir una curandera con sus ramitas de que Dios mismo y la herencia que heredo de parte de mi abuelita, sus ramitas que Dios mismo le dio ese don, porque yo a la diferencia de los chamanes ellos ya son con sus diferentes conocimientos, otras experiencias de sus ramas que son otras. Entonces acá es diferente es lo que utilizamos para recoger los quedados y para barrer en el cueche, en el mal aire es la tarta, el gallinazo qué se le dice, es la ruda, y el marco que se utiliza y el respectivo traguito y los seis morochitos, como pares de morocho entonces ahí ya se sopla para hacer el levante al qué esta quedado, Se soplan las ramitas se lleva un machete y se lleva los dos rosarios y le saca la camiseta que se coloca, desde la primer prenda en el cuerpito se le saca y se le voltea al revés y ahí se coloca los rosarios que va a ir para adelante y otro para atrás en cruz y ahí se hace un atadito y con las ramitas, el machete, los morochos y el cigarrillo qué tiene que ser piel roja sin filtro tiene que ser especial también (ayuda a ahuyentar el mal espíritu) que de pronto está quedado entonces ahí ya se recoge en el nombre del quedado y pues pidiendo a Dios ya la madre santísima niño Jesús que pues le dé la respectiva sanación y que se recupere y para que con estas palabras veni, veni, vení a la casa, a la casa, no te quedarás y sigue, sigue, sigue y azotando por la parte en la que está quedado entonces por ahí va recogiendo el espíritu. La persona que de pronto no tiene que interrumpir para que de pronto para que haya que el espíritu se regrese porque eso no se puede, entonces el que recoge sí de pronto encontró una persona no puede contestar, que pena Aunque le parezca a la persona que no lo saluda a uno, pero uno no puede hablar porque va llevando al espíritu que ya está recogido y pidiéndole a dios de tanta manera para recogerlo y no puede voltear a ver hacia atrás y al compañero que está ahí con el paciente quedado que se le recogió el espíritu tampoco puede hablar, ni tampoco alzar a ver para los lados, ni estar soliéndose, de pronto el que lo acompañe porque cuando se alza aún quedado adulto es muy complicado es miedoso, da como cosas no, y para un bebé no es tanto miedoso como el para el adulto y según la distancia pues bueno. Así mismo es complicado y si no si es cerca es mejor se puede nomás llevarlo y de ahí pues ya se llega se lo sopla se lo toca se le coloca la camiseta los rosarios y se lo barren en cruz y de ahí cuando ya se hace el respectivo rezo es decir ya listo e irle colocando todo eso entonces se puede hablar, el que está en la está en la casa porque ya llega el espíritu y el espíritu llega a tres suspiros y ahí se mira y se nota que si está quedado y entonces uno más que todo le hace bien ir a hacer el levantado siempre y cuando uno está en sus labores de trabajo y llega cansado eso es mucho entonces ahí ya lo levanta se lo lleva llega y mucho mejor le hace bien”

Las enfermedades que tienen un significado espiritual para las parteras y como también para los médicos tradicionales, se dan por que la persona tiene un

desequilibrio entre el alma el espíritu y el cuerpo, como también hacen alusión a una discordancia entre el hombre y la pacha mama. El tratamiento o la cura para estas enfermedades se dan a base de medicamentos o remedios naturales, los cuales se componen de rituales que van dirigidos a los dioses como al taita inti o a la diosa killa, como también la utilización de diferentes plantas en distintas preparaciones. Cada una de las enfermedades se curan de diferentes maneras ya sea con un novenario o solo con unas o dos curaciones.

Figura 21. Mapa de resultados usos y costumbres.



7. CONCLUSIONES

Categoría: Saberes ancestrales

La partería es un saber ancestral que abarca una serie de conocimientos los cuales son transmitidos de generación en generación como lo es la atención del parto que involucra antes, durante y después de este primero basándose en una buena alimentación, los cuidados que se deben de tener en la casa, el uso de plantas medicinales, los controles con la partera para realizar los respectivos sobamientos, masajes y rituales todo esto con el fin de garantizar a la gestante y al bebe un bienestar tanto físico, emocional y social, mitigando los malestares asociados al embarazo, parto y puerperio.

Categoría: Percepciones

El manejo de familiares se trabaja de manera diferente, teniendo en cuenta que sirve como un apoyo para la gestante al momento del parto, y por lo contrario no se acepta la entrada de dichas personas ya que interfiere en el trabajo de las parteras.

Con respecto al lugar donde se atiende un parto depende de las condiciones en las cuales se enfrentaba la gestante, en ese momento la madre escoge cual es la posición en la que se siente más cómoda para dar a luz, así mismo cuando llegan los dolores la partera revisa el nivel de dilatación de acuerdo a su conocimiento.

Categoría: Usos y costumbres

Con el ciclo lunar se puede definir la fecha probable de parto, así como también se determina el género del bebe o se hace de manera empírica. El espanto y el pujo se presentan como dos enfermedades del espíritu que son manejadas como tradiciones culturales locales. En cuanto al entorno se procura tener un ambiente ordenado y limpio para prevenir complicaciones y así mismo brindar a la gestante una atención adecuada. Al nacimiento el proceso del corte del cordón umbilical tiene un fuerte arraigo cultural, de igual manera el uso de plantas medicinales sirve para tratar enfermedades, aumentar las contracciones del parto, control de infecciones y para la elaboración de pomadas. El entierro de la placenta es un acto simbólico, ritual o costumbre que se realiza pensando en el futuro del bebe. La producción de leche materna se basa en una buena alimentación y un adecuado estímulo del pezón, Finalmente, todos sus conocimientos y aprendizaje en el transcurso de toda su vida serán transmitidos a sus parientes más cercanos y a toda persona quien quiera seguir sus pasos y aprender de ellas.

8. RECOMENDACIONES

Fomentar y fortalecer la importancia de las buenas prácticas de la partería tradicional dentro de las comunidades que lo practiquen, con el fin de fortalecer, mejorar practicas sanitarias saludables, pero teniendo en cuenta todas las costumbres y creencias de las comunidades, respetando sus saberes para que ellas puedan brindar una atención del parto a sus comunidades y minimizar el riesgo materno infantil en las mismas. Se debe tener en cuenta que la comunicación de saberes acerca de estos oficios, tienen como finalidad la preservación de los mismo, por eso es un deber cultural que se hereden y, sobre todo, que se transmitan para salvaguardar las prácticas culturales y ancestrales.

Fomentar el adecuado manejo del entorno en el cual se llevan a cabo las prácticas de la partería, donde las parteras, al ser mujeres que comparten una misma cultura, costumbres y creencias con sus pacientes, comprenden sus necesidades relacionadas a estos factores; se encargan de adaptar sus prácticas de atención a estos requerimientos convirtiendo, de esta manera, a la madre en el centro del proceso. De esta manera podemos señalar que el factor “confianza” es el que prima a la hora de tomar decisiones en las familias sobre la atención médica que la madre y su bebé recibirán durante todas las etapas.

Fortalecer el aprendizaje de la partería tradicional dentro del territorio indígena del gran Cumbal con el fin de no perder lo propio. Se debe tener en cuenta que la comunicación de saberes acerca de estos oficios, tienen como finalidad la preservación de los mismo, por eso es un deber cultural que se hereden y sobre todo, que se transmitan para salvaguardar las prácticas culturales y ancestrales. Es necesario comprender esta cultura y capacitar a la medicina tradicional, implementando estrategias en promoción de la salud y atención de la gestante.

BIBLIOGRAFÍA

- Arboleda Truque, R. V., Minotta Hurtado, S. P., Orobio Riofrio, J. C., y Renteria Caicedo, T. L. (2014). *Saberes y prácticas de parteras de Buenaventura frente a la primera infancia* [trabajo de grado, Universidad de Manizales]. Manizales. <https://bit.ly/3CUHjYi>
- Benito-Hurtado, M. C. (2020). Desgarros perineales postparto. *Protocolos de obstetricia HUVN*. <https://bit.ly/3TkUcjz>
- Carvajal Barona, R., Gómez Gómez, M. C., Restrepo Acuña, N., Varela Arévalo, M. T., Navarro Valencia, M. C., y Valencia, E. S. A. (2018). Panorama académico y político que enfrentan las parteras tradicionales en América Latina. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44, e1061. <https://bit.ly/3CzeMGa>
- Cuasquer Juaspuezán, A. L., y Gutiérrez Dorado, D. M. (2020). *Medicina ancestral, mujer y territorio, en el resguardo indígena de Panan, municipio de Cumbal-Nariño* [Proyecto de grado, Universidad del Cauca]. Repositorio Universidad del Cauca. <https://bit.ly/3CBFtdm>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA. (2018, 5 de mayo). *Reconocer y fortalecer el trabajo de las parteras es el camino para mejorar la salud materna de las mujeres en las zonas más apartadas de Colombia*. <https://bit.ly/3Tgz5yW>
- García, A. J., Cortina Navarro, C., Pabón Varela, Y., Brito Ferreira, K. D., y Freyle Brito, Y. L. (2018). La partería tradicional. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(2). <https://bit.ly/3CXcH8E>
- Laza Vásquez, C. (2012). Una aproximación al estado de la partería tradicional en Colombia. *INDEX de enfermería*, 21(1-2), 53-57. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962012000100012>
- Martínez Miguélez, M. (2005). *El método etnográfico de investigación*. <https://bit.ly/3VuvWxi>
- Melo Rodríguez, N. T. (2019). *Prácticas de cuidado en la maternidad en el resguardo indígena de Cumbal, Nariño, Colombia* [tesis maestría, Pontificia Universidad Javeriana]. Cali
- Meneses B., A. L. (2010). Argumentos de mujeres atendidas en su parto y nacimiento de sus bebés por parteras. *Revista Colombiana de Enfermería*, 5, 15–22. <https://doi.org/10.18270/rce.v5i5.1420>

- Organización Mundial de la Salud-OMS. (1993). *Parteras tradicionales: declaración conjunta OMS/FNUAP/UNICEF*. Ginebra, 17-20.
- Organización Mundial de la Salud-OMS. (2002). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005*. <https://bit.ly/3EHF1gy>
- Pelcastre, B., Villegas, N., De León, V., Díaz, A., Ortega, D., Santillana, M., y De los Ángeles Mejía, J. (2005). Embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 39, 375-382. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000400002>
- Portilla Rodríguez, S., Madroñero, O., y Getial, P. (2016). Sistema médico tradicional-ancestral en el territorio de los Pastos Resguardo Indígena de Túquerres-Narino, Colombia. *Ciencia E Interculturalidad*, 19(2), 66-80. <https://doi.org/https://doi.org/10.5377/rci.v19i2.3120>
- Ramírez Peláez, H., y Gallego, I. R. (2014). Beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio en relación con el vínculo paterno-filial. *Revisión bibliográfica. Matronas Prof*, 15(4), e1-e6. <https://bit.ly/2kWL7mH>
- Sanchez Torres, F. (1992). Historia de la ginecobstetricia en Colombia. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 40(1), 13-18. <https://doi.org/10.18597/rcog.2368>
- Sanz, M. I., Luna, M. S., Mussons, F. B., Martínez-Astorquiza, T., Vicens, J. L., y Aloy, J. F. (2015, febrero). Atención del parto en el agua. Consenso de la Sociedad Española de Neonatología y de la Sección de Medicina Perinatal de la Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología. *In Anales de Pediatría*, 82(2), 108-e1. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2014.06.013>
- Urda Moral, L. (2021). *Alto riesgo obstétrico: el embarazo gemelar y sus complicaciones* [trabajo de grado, Universidad de Cantabria]. Repositorio Universidad de Cantabria. <https://bit.ly/3EDwkUp>
- Uribe-Pérez, M. (2019). Saberes ancestrales y tradicionales vinculados a la práctica pedagógica desde un enfoque intercultural: un estudio realizado con profesores de ciencias en formación inicial. *Revista Educación Y Ciudad*, 2(37), 57–71. <https://doi.org/10.36737/01230425.v2.n37.2019.2148>

ANEXOS

Anexo A. Categorías

Categorías inductivas

Saberes	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué conocimientos tiene usted para atender a una mujer gestante antes del parto? 2. ¿Cómo atiende el parto? 3. ¿Qué conocimientos tiene usted durante el momento del parto? 4. ¿Cómo fue el aprendizaje de sus conocimientos y de donde los adquirió? 5. ¿Qué actividades considera usted que la materna debe tener durante el postparto? 6. ¿Cuáles son los cuidados que usted recomienda para la mujer postparto? 7. ¿Cómo sabe usted que el bebé está a punto de salir? 8. ¿Cómo sabía usted el día exacto del nacimiento del bebé? 9. ¿Cómo sabía usted que el bebé estaba "espantado"? 10. ¿Qué plantas utiliza para realizar los procedimientos en el parto? 11. ¿Qué pomadas, cremas, aceites utiliza usted para el proceso de sobamiento? 12. ¿Cómo realiza usted el análisis para saber el género del bebé? 13. ¿Que conoce usted acerca de la finalidad que tiene enterrar la placenta? 14. ¿Cuál es la finalidad de la administración de un "remedio" llamado purga durante los 40 días de dieta? 15. ¿Que recomienda para aumentar la producción de leche materna? 16. ¿Qué otros conocimientos tienen usted que no haya contado del tema?
Actitudes	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo es su actitud con los acompañantes o familiares en el momento de atender el parto? 2. ¿usted ha compartido o heredado su conocimiento a familiares o conocidos? 3. ¿usted recuerda la fecha del último parto que atendió? 4. ¿Cuántos partos ha atendido?
Prácticas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo realiza usted el proceso de encaderamiento? 2. ¿Cómo se realiza el proceso de fajar al recién nacido? 3. ¿Qué hace usted ante la presencia de un desgarro después del parto?

	<ol style="list-style-type: none"> 4. ¿Usted ha recibido partos en el agua? 5. ¿Al atender un parto, qué pasos realiza con el cordón umbilical? 6. ¿Ha asistido el parto de gemelos? Si o no ¿Cómo realiza la atención? 7. ¿En qué lugar atendía los partos, en su casa o se desplazaba? 8. ¿Cómo curaba el espanto? 9. ¿Cómo es la curación del "pujo"? 10. ¿Antes del parto que hace usted para preparar el entorno? 11. ¿Describame paso a paso desde el primer momento hasta el último de como hace usted para entregarle el bebe a la mama? 12. ¿Qué hace usted con él bebe cuando acaba de nacer? 13. ¿Cómo finaliza usted el momento del parto? 14. ¿Qué sustancias utiliza para realizar la desinfección en el momento del parto y como lo hace?
--	---

Anexo B. Entrevista estructura parteras comunidad indígena

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN FACULTAD DE MEDICINA PASTO

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO, EN PARTERAS DEL RESGUARDO INDÍGENA DE CUMBAL

ENTREVISTA ESTRUCTURADA PARTERAS COMUNIDAD INDÍGENA

Profesión: -----

INFORMACIÓN CUANTITATIVA

Objetivo No 1. Identificar los saberes ancestrales para la atención del parto en parteras del resguardo indígena de Cumbal

Edad: años

Sexo:

Religión:

Católica
Cristiana
Protestante
Otra ¿Cuál?

Nivel de escolaridad

Ninguna
Primaria
Bachillerato
Universidad

Estado civil:

Soltera
Casada
Unión libre
Viuda
Separada

Lugar de vivienda:

Urbana
Rural

Estrato socioeconómico:

1
2
3

Lugar de procedencia:

Cumbal
Otro ¿Cuál?

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Objetivo No 2. Comprender las percepciones para la atención del parto en parteras del resguardo indígena de Cumbal

Categoría: saberes ancestrales

A. Subcategoría: atención (antes del parto-durante el parto)

1. ¿Qué conocimientos tiene usted para atender a una mujer gestante antes del parto?
2. ¿Cómo atiende el parto?
3. ¿Qué conocimientos tiene usted durante el momento del parto?

B. subcategoría: aprendizaje (donde los adquirió)

1. ¿Cómo fue el aprendizaje de sus conocimientos y de donde los adquirió?

C. subcategoría: actividad materna (después del parto)

1. ¿Qué actividades considera usted que la materna debe tener durante el postparto?

D. subcategoría: Cuidados (después del parto)

1. ¿Cuáles son los cuidados que usted recomienda para la mujer posparto?

Objetivo No 3. Relatar los usos y costumbres para la atención del parto en parteras del resguardo indígena de Cumbal

Categoría: Percepciones

A. Subcategoría: durante el parto (manejo de familiares)

1. ¿Cómo es su actitud con los acompañantes o familiares en el momento de atender el parto?

B. Subcategoría: Lugar (atención del parto)

1. ¿En qué lugar atendía los partos? ¿en su casa o se desplazaba?

C. Subcategoría: dolores de parto (tacto)

1. ¿Cómo sabe usted que el bebe está a punto de salir?

Categoría: Usos y costumbres

A. Subcategoría: embarazo (ciclo lunar)

1. ¿Cómo sabía usted el día exacto del nacimiento del bebe?

B. Subcategoría: curación (espanto-pujo)

1. ¿Cómo sabía usted que el bebe estaba "espantado"?
2. ¿Cómo curaba el espanto?
3. ¿Cómo es la curación del "pujo"?

C. Subcategoría: entorno (preparación)

1. ¿Antes del parto que hace usted para preparar el entorno?

D. Subcategoría: pasos (nacimiento-entrega)

1. ¿Describame paso a paso desde el primer momento hasta el último de como hace usted para entregarle el bebe a la mama?
2. ¿Qué hace usted con el bebe cuando acaba de nacer?
3. ¿Cómo finaliza usted el momento del parto?

E. Subcategoría: plantas medicinales (procedimientos)

1. ¿Qué plantas utiliza para realizar los procedimientos en el parto?
2. ¿Qué sustancias utiliza para realizar la desinfección en el momento del parto y como lo hace?

F. Subcategoría: pomadas (sobamiento)

1. ¿Qué pomadas, cremas, aceites utiliza usted para el proceso de sobamiento?

G. Subcategoría: identificación (genero del bebe)

1. ¿Cómo realiza usted el análisis para saber el género del bebe?

H. Subcategoría: finalidad (enterrar placenta- brebaje purga)

1. ¿Que conoce usted acerca de la finalidad que tiene enterrar la placenta?
2. ¿Cuál es la finalidad de la administración de un "remedio" llamado purga durante

los 40 días de dieta?

I. Subcategoría: corte (cordon umbilical)

1. ¿Al atender un parto, qué pasos realiza con el cordón umbilical?

J. Subcategoría: aumento producción (leche materna)

1. ¿Que recomienda para aumentar la producción de leche materna?

K. Subcategoría: asistencia (parto gemelar)

1. ¿Ha asistido el parto de gemelos? Si o no ¿Cómo realiza la atención?

L. Subcategoría: proceso (encaderamiento-envolver al bebe)

1. ¿Cómo realiza usted el proceso de encaderamiento?
2. ¿Cómo se realiza el proceso de fajar al recién nacido?

M. Subcategoría: procedimientos (desgarre)

1. ¿Qué hace usted ante la presencia de un desgarro después del parto?

N. Subcategoría: partos (agua)

1. ¿Usted ha recibido partos en el agua?

O. Subcategoría: atención (ultimo parto)

1. ¿usted recuerda la fecha del último parto que atendió?

P. Subcategoría: cantidad (atendidos)

¿Cuántos partos ha atendido?

Q. Subcategoría: dejar legado (saberes)





1. ¿usted ha compartido o heredado su conocimiento a familiares o conocidos?





R. Subcategoría: otros conocimientos





1. ¿Qué otros conocimientos tienen usted que no haya contado del tema?




“GRACIAS”






Anexo C. Plantas Medicinales




PLANTA	NOMBRE VULGAR	NOMBRE CIENTÍFICO	PROPIEDAD	USO	IMAGEN
ROMERO	Romero	<i>Rosmarinus officinalis L.</i>	antifúngicas, antiinflamatorias, antimicrobianas, antioxidantes, antibacterianas, antialérgicas, antivirales, antiespasmódico, diurético, antidepresivo	Cólicos menstruales, crecimiento del cabello, tratar asma, epilepsia, dolor de cabeza, malestares gastrointestinales, alergias, dolor muscular,	 https://bit.ly/3yFEcks
RUDA	Ruda	Ruda graveolens	digestivas, antiespasmódicas, acción sedante, regulación de la menstruación (controlar hemorragias)	calmar los cólicos abdominales y eliminar parásitos intestinales	 https://bit.ly/3yC6qq4
LAGARTO	yerba del lagarto	Polypodium feuillei	depurativo, expectorante, sudorífico	fiebre, afecciones pulmonares crónicas, catarros bronquiales y tos; malestares gástricos y cólicos.	 https://bit.ly/3CBerDb
HOJA DE VIENTO	Hoja de viento/ aire – belladona	Kalanchoe pinnata	Contiene bufadienolida, un glucósido cardíaco pueden producir envenenamiento cardíaco, propiedades digestivas, antiinflamatorias, bactericidas, hemostáticas	tratar la hipertensión, tos, úlceras, golpes, quemaduras, picaduras de insecto y otras enfermedades de la piel	 https://bit.ly/3CVHRNu





PLANTA	NOMBRE VULGAR	NOMBRE CIENTÍFICO	PROPIEDAD	USO	IMAGEN
ACHACANA	ACHACANA	Neowerdermannia vorwerckii	Sedante	Elimina el estreñimiento, acelera el tránsito intestinal.	 https://bit.ly/3yAkdDN
BORRAJA	Borraja	Borago officinalis	Depurativa, expectorante, sudorífica, descongestiva, astringente, diurética y antiinflamatoria	infecciones respiratorias, infecciones urinarias, para bajar la fiebre, ayuda a regular los ciclos menstruales y aumentar la secreción de leche en lactantes	 https://bit.ly/3T8bUaE
MATICO	popularmente matico, hierba del soldado	Piper aduncum	Cicatrizante, Antihemorrágica, Gastroprotectora, Astringente, Diurética, Analgésica, Antitusígena, Antiinflamatoria. Antioxidante	Tratar afecciones de piel o molestias digestivas trastornos respiratorios y problemas odontológicos.	 https://bit.ly/3VpiDym
TORONJIL	Toronjil	La melisa, limoncillo, menta melisa, hoja de limón	Diuréticas, digestiva, antiinflamatoria, analgésica, calmantes, sedativas, antiespasmódicas, antioxidante, descongestionante y expectorantes	Efecto calmante, aliviar la irritabilidad, insomnio, y la ansiedad	 https://bit.ly/3gbmi2M



PLANTA	NOMBRE VULGAR	NOMBRE CIENTÍFICO	PROPIEDAD	USO	IMAGEN
ESPINGO	Espingo	Ocotea quixos	Aromatizante y saborizante de alimentos.	Preparación de coladas, malestar estomacal, diarrea, tratar artritis y calambres	 https://bit.ly/3MCUeBl
CHULQUILLO	Chulco/ chulquillo	Oxalis corniculata	Desinflamatorio	Curación de paperas, desinfectante, dolor de muela	 https://bit.ly/3g66Uoi
ARAÑAN	Arañan	Anacardium occidentale	Alcaloide, esteroide, hipoglicemiante	Para tratamiento de diabetes, diarrea, resfriados, inflamación, sarpullidos, cicatrizante, úlceras, incrementa el apetito.	
HELECHO	Helecho	(taxón Filicopsida, Pterophyta, Filicinae o Polypodiophyta)	Espectorante, hipotensor, antiséptico	Molestias menstruales, combatir hipertensión, tratar dolores musculares	 https://bit.ly/2ILU24E
MARCO	Marco	Artemisa Bulgaris / Ambrosia arborescens	Desinfectante, antiinflamatorio, emenagogo (estimula el flujo sanguíneo de la pelvis o el útero)	-Para tratar los quistes de la matriz, retraso menstrual, menstruaciones irregulares, regla blanca, dolores menstruales y digestivos, indicada en	 https://bit.ly/3esH3qa

PLANTA	NOMBRE VULGAR	NOMBRE CIENTÍFICO	PROPIEDAD	USO	IMAGEN
				casos de anorexia, digestiones lentas -Protección de la casa, espanto, sacar el frío	
EUCALIPTO	Eucalipto	Eucalyptus	Descongestionante, antiséptico, expectorante, febrífugo (reduce la fiebre), hipoglucemiante	Bronquitis, asma, faringitis, amigdalitis, gripes y resfriados; también para el control de la diabetes, cistitis y vaginitis (en forma oral o duchas locales), y dermatitis de cualquier origen.	 https://bit.ly/3g95Yzv
MALVA OLOROSA	Malva Olorosa	Pelargonium odoratissimum	Antiinflamatoria, laxantes, cicatrizantes, calmantes, digestivas, expectorante, hidratante, carminativa (expulsión de los gases del tubo digestivo)	Se usa para sanar enemas y forúnculos, en el tratamiento de afecciones del aparato digestivo como estreñimiento, colón irritado, en heridas, llagas, picadura de insectos, calma la tos y la fiebre, desinflama los intestinos y riñones.	https://bit.ly/3yEDZhc 
MENTA	Menta	Mentha	descongestionantes, estimulantes y antisépticas.	En desórdenes digestivos, como antiparasitario y para combatir cefaleas.	 https://bit.ly/3MwLAnY

PLANTA	NOMBRE VULGAR	NOMBRE CIENTÍFICO	PROPIEDAD	USO	IMAGEN
VALERIANA	Valeriana	Valeriana officinalis L.	Ansiolítico, antiespasmódico, trastornos digestivos	Trastornos nerviosos (ansiedad, insomnio, nerviosismo y dolor de cabeza); trastornos digestivos (colon irritable, cólicos intestinales); asma bronquial; trastornos de la menopausia.	 https://bit.ly/3CSTeWt
FRAILE	Fraile	Thevetia peruviana	Purgante, laxante, estimulante del sistema nervioso	Para el dolor de muelas e infecciones de la piel.	 https://bit.ly/3yGJJHk
BARRABAS	Barrabas	Oxalis	Laxante,	tratamiento de trastornos periodontales y gastrointestinales (dolor de estómago) cicatrizante, quemaduras	 https://bit.ly/3Ti5uoS
ENELDO	Eneldo o abeson	Anethum graveolens,	Antiinflamatorias, antimicrobianas, anti eméticas, analgésicas y anticonvulsivas	Calmante, dolor estomacal, estimulación en la producción de leche en madres lactantes, mal aliento	 https://bit.ly/3STGpRn
MEJORANA	Mejorana	Origanum majorana	Hierva aromática, sedante, hipotensora, antiséptica, antifúngica, analgésica, diurética	Trastornos digestivos, gastritis, intoxicación alimentaria, estimula el apetito, combate la alitosis, para la diarrea, disminuye la tensión arterial, migraña.	 https://bit.ly/3CTdZ4q

PLANTA	NOMBRE VULGAR	NOMBRE CIENTÍFICO	PROPIEDAD	USO	IMAGEN
CEDRON	Cedron	Aloysia citriodora	Antisépticas, antiinflamatorias y sedantes.	trastornos digestivos (diarrea, cólicos, indigestión, náusea y flatulencia) insomnio y ansiedad; resfriados, trastornos menstruales	 https://bit.ly/3rRH08T
MANZANILLA	Manzanilla	Chamaemelum nobile	Efectos terapéuticos digestivos, carminativos, sedantes, vasodilatadores y anti espasmódicos.	Trastornos digestivos (dolor de estómago, indigestión, cólicos, flatulencia, diarreas); afecciones de las vías urinarias (cistitis o inflamación de la vejiga); dolores menstruales; insomnio. Así como también en heridas superficiales, contusiones, picaduras de insectos; irritaciones e infecciones en la boca; ojos irritados; cólicos abdominales; hemorroides.	 https://bit.ly/3rRHihx
HIERBA MORA	Hierba mora	Solanum nigrum	Antiinflamatorio, antiseptico	tratamiento úlceras en la piel, dolor de estómago, de muela y cabeza	 https://bit.ly/2Unm3S5

PLANTA	NOMBRE VULGAR	NOMBRE CIENTÍFICO	PROPIEDAD	USO	IMAGEN
MALVA TENDIDA	Malva tendida	Malva silvestris	Hemolientes, expectorantes, laxante	Bronquitis, estreñimiento, abscesos, tos, quemaduras, inflamación de la cavidad bucofaringe y reduce el edema	 https://bit.ly/3VmlD8p
CULANTRILLO	Culantrillo	Adiantum raddianum	Antitusivas, pectoral, diurética, antiinflamatorio	-purgante, recuperación del postparto -Tos, enfermedades que congestionan las vías respiratorias, regular las menstruaciones y reducir el sangrado y dolor.	 https://bit.ly/3MCTL23
FLOR DE ESPINA	Flor de espina	Cardo mariano	Hepatoprotector, antiinflamatorio, anti alergénico, astringente, venotonico, hemostático, diurético, hipoglucemiante, colagogo.	Favorece la circulación sanguínea Reduce las hemorragias Disminuye la glucosa en sangre Estimulante del apetito y digestivo Tratar las venas varicosas y hemorroides	 https://bit.ly/3Ti4VLM
GUANTO	Guanto	Brugmansia sanguínea / El Floripondio, Wantuk	Alucinógenas, antiinflamatorias	-Antiparasitario, aliviar dolor e hinchazón y sarpullidos -Se usa para curar golpes y dolores neurálgicos -uso en prácticas culturales de las limpias (enfermedades del alma)	 https://bit.ly/3T4AUPS

PLANTA	NOMBRE VULGAR	NOMBRE CIENTÍFICO	PROPIEDAD	USO	IMAGEN
				Como: mal aire, mal de ojo, el viento y el espanto	
ATACO	Ataco	Amaranthus quitensis	Mejora la digestión y sirve de diurético	Garantiza una adecuada expulsión de las heces fecales. Además, las grasas que posee previenen y combate las enfermedades cardiovasculares. También ayuda a reducir el colesterol y es relajante	 https://bit.ly/3yAAQ1V
HIERBA DE GALLINAZO	Hierba de gallinazo / Zorroyuyo	Tagetes zypaquirensis	Calmante y relajante	Mal viento, quedado, mal de anima, reduce la ansiedad y nerviosismos	 https://bit.ly/3MtdHV3