

**Prácticas, creencias y experiencias en el embarazo y el parto intercultural en comunidades
indígenas de Latinoamérica**

Alpala-Benavides, Leidy Johana; Franco-Jara, Leidy Tatiana; Salamanca-Anaconas, Leidy Natalia;
Yacumal-Camacho, Tatiana Isabel.

Seminario de investigación

Profesora: María Alejandra Palacios-Ariza

Grupo de Investigación en Salud

Línea de Investigación en Gestión en Salud

2023

Tabla de Contenido

Resumen	3
Abstract	4
Planteamiento Del Problema	5
Justificación De La Propuesta	7
Objetivos	9
Objetivo General	9
Objetivos Específicos	9
Marco Teórico	10
Marco Conceptual	10
Desarrollo De La Teoría	11
<i>El Embarazo Como Símbolo de Fertilidad: Un Recorrido por las Experiencias y Tradiciones Culturales.</i>	11
<i>Sabiduría ancestral y tradición: prácticas únicas y sagradas durante el embarazo en comunidades indígenas.</i>	13
<i>Enfoques Holísticos de la Salud: Uniendo la Medicina Ancestral y Occidental en comunidades indígenas.</i>	15
<i>Nacimiento sagrado: Rituales y tradiciones en el parto indígena.</i>	16
Estado Del Arte	18
Metodología	23
Diseño de estudio	23
Criterios de selección	23
<i>Criterios de inclusión</i>	23
<i>Criterios de exclusión</i>	23
Términos de búsqueda	23
Fuentes y sintaxis de búsquedas	24
Matriz de variables	24
Análisis de la información	25
Consideraciones éticas	25
Referencias	26

Resumen

Los pueblos indígenas representan el 8% de la población de América Latina, según el informe de la aplicación del convenio sobre pueblos indígenas y tribales, 26 millones de mujeres constituyen la población indígena de América Latina y El Caribe. Posiblemente el reconocimiento de la medicina tradicional ha tenido auge en los últimos años dado el interés de varios autores que a través de investigaciones de tipo descriptivo y cualitativo cuentan experiencias, diferencias culturales, estructuras políticas y socioeconómicas, así como indicadores en salud que logran la caracterización y vigilancia epidemiológica de esta población. Es así como el objetivo de este trabajo de grado es identificar cuáles son las prácticas, creencias y experiencias en el embarazo y parto intercultural en comunidades indígenas de Latinoamérica. Se realizó una revisión de la literatura tipo estado del arte. Se realizó una búsqueda en dos bases de datos diferentes empleando la misma estrategia de búsqueda con términos indexados. Se encontraron 83 artículos de los cuales según el objetivo de esta investigación se sintetizaron cualitativamente 5 de ellos. Respecto a las prácticas interculturales durante el embarazo es necesario resaltar el impacto de la medicina tradicional y la fuerza ancestral que posee. La medicina ancestral indígena ha jugado un papel indispensable para la construcción de la medicina occidental dado que sus técnicas, rituales, recursos naturales y prácticas empíricas enriquecieron y orientaron los métodos terapéuticos que hoy conocemos con un propósito común en la conservación de la salud a través de un ejecutor principal: el sanado.

Términos clave: Embarazo, Pueblo Indígena, Parto, Revisión de la literatura.

Abstract

Indigenous peoples represent 8% of the population of Latin America, according to the report on the implementation of the Convention on Indigenous and Tribal Peoples, 26 million women make up the indigenous population of Latin America and the Caribbean. Possibly, the recognition of traditional medicine has had a boom in the last years due to the interest of several authors who through descriptive and qualitative research tell experiences, cultural differences, political and socioeconomic structures, as well as health indicators that achieve the characterization and epidemiological surveillance of this population. Thus, the objective of this graduate work is to identify the practices, beliefs and experiences in intercultural pregnancy and childbirth in indigenous communities in Latin America. A state of the art literature review was carried out. A search was carried out in two different databases using the same search strategy with indexed terms. Eighty-three articles were found, of which five were qualitatively synthesized according to the objective of this research. Regarding intercultural practices during pregnancy, it is necessary to highlight the impact of traditional medicine and the ancestral strength it possesses. Ancestral indigenous medicine has played an indispensable role in the construction of Western medicine, given that its techniques, rituals, natural resources and empirical practices enriched and oriented the therapeutic methods we know today with a common purpose in the conservation of health through a main executor: the healed.

Keywords: Delivery, Obstetric, Indigenous Peoples, Pregnancy, Literature Review

Planteamiento Del Problema

Los pueblos indígenas representan el 8% de la población de América Latina, según el informe de la aplicación del convenio sobre pueblos indígenas y tribales, 26 millones de mujeres constituyen la población indígena de América Latina y El Caribe (Alonso, 2020). De esta cifra una gran parte sus mujeres se enfrentan a desafíos durante la atención en salud materna debido a las condiciones sociodemográficas y culturales que están dadas por sus identidades ancestrales (Ramírez et al., 2019). De hecho se evidencian algunos *“factores que contribuyen a la experiencia de las mujeres indígenas entre ellos se identifican poblaciones nómadas, niveles de educación inferiores, transporte o infraestructura precarias, desconfianza entre las autoridades y los pueblos indígenas, poblaciones dispersas, regiones fronterizas remotas, prácticas tradicionales dañinas (en algunos casos), conceptos o prácticas en materia de sanidad indígenas rechazados y actitudes sociales discriminatorias”* lo que conlleva a mayores tasas de morbimortalidad en esta población (UNFPA/UNICEF/ONU Mujeres, 2018). *“En Colombia las comunidades indígenas representan aproximadamente el 3,4% de la población total del país, para el año 2013 esta población generó el 13,7% de la mortalidad materna y la razón entre la mortalidad materna en población indígena/no indígena fue de 7:1”* (Álvarez et al., 2017). Por tal razón con la llegada de la pandemia, la OPS redirigió la atención en salud en mujer indígena hacia un enfoque intercultural en los servicios de salud (Arnedo et al., 2022) .

Esto ha suscitado el cuestionamiento en cuanto a prácticas, creencias y experiencias en el embarazo, así como el parto intercultural en estas comunidades. Posiblemente el reconocimiento de la medicina tradicional ha tenido auge en los últimos años dado el interés de varios autores que a través de investigaciones de tipo descriptivo y cualitativo cuentan experiencias, diferencias

culturales, estructuras políticas y socioeconómicas, así como indicadores en salud que logran la caracterización y vigilancia epidemiológica de esta población. Es así como deriva la necesidad de visibilizar y abordar las diferencias de género y étnicas que enfrentan las mujeres indígenas de Latinoamérica relacionadas con la atención durante el embarazo, parto y puerperio, lo que puede contribuir a los profesionales de salud a brindar una atención de calidad en conjunto con la medicina tradicional y occidental (Eyzaguirre, 2016).

Pregunta De Investigación

¿Cuáles son las prácticas, creencias y experiencias en el embarazo y el parto intercultural en comunidades indígenas de Latinoamérica?

Justificación De La Propuesta

El Banco Mundial, en la última ronda de censos disponible del 2010 se describe que hay alrededor de 42 millones de indígenas en América Latina, que representaban el 7,8% de la población total. México, Perú, Guatemala y Bolivia tenían las poblaciones más extensas, abarcando más del 80% del total (34,4 millones). El Salvador, Brasil, Paraguay, Argentina, Uruguay, Costa Rica y Venezuela tenían proporciones más pequeñas de población indígena, y El Salvador y Costa Rica tenían la población indígena más pequeña en términos absolutos (Banco Mundial, 2015). En Colombia *“el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 identificó población que informa pertenecer a 115 pueblos indígenas nativos. En el Censo General 2005 se habían identificado 93 pueblos indígenas nativos. Los 22 pueblos adicionales de 2018 corresponden a nuevos reconocimientos étnicos o pueblos indígenas de zonas fronterizas”* (DANE/CNPV, 2019).

El enfoque intercultural según la Organización Panamericana de la Salud, promueve la paridad con un trato dignificado entre los grupos culturales, dado que la Región de las Américas se caracteriza por ser multiétnica y multicultural (OPS/OMS, 2011). Estas particularidades permiten reconocer diversas necesidades que tienen las mujeres indígenas durante la gestación sin embargo su condición de mujer y pertenecer a un grupo étnico, implica un estado de vulnerabilidad y genera barreras para el acceso a los servicios de salud (Eroza & Carrasco, 2020). La investigación propuesta busca mediante la recolección de información dar respuesta a la pregunta *¿cuáles son las prácticas, creencias y experiencias en el embarazo y el parto intercultural en comunidades indígenas de Latinoamérica?*, dicho cuestionamiento incluye referentes de los diferentes campos de la sociedad, lo que logra identificar un enfoque intercultural en los procesos que atraviesa la mujer gestante, favoreciendo las prácticas tradicionales y calidad en la atención en salud, con fin de brindar un

Seminario de Investigación Especialización



acompañamiento continuo durante el embarazo y garantizar un parto humanizado y así lograr

impactar en los indicadores en salud de nuestras mujeres indígenas (CELADE/CEPAL, 2013).

Objetivos

Objetivo General

Conocer cuáles son las prácticas, creencias y experiencias en el embarazo y parto intercultural en comunidades indígenas de Latinoamérica

Objetivos Específicos

- Caracterizar artículos que hagan referencia a embarazos y partos interculturales en comunidades indígenas de Latinoamérica.
- Describir las características de los testimonios y experiencias que tienen las comunidades según sus propias prácticas.
- Identificar los desafíos y barreras a las que se enfrentan las mujeres indígenas durante el embarazo y parto dado las diferencias culturales.
- Reconocer las prácticas en el proceso del embarazo y parto intercultural, así como las implicaciones que tienen en la medicina tradicional y en la medicina ancestral.

Marco Teórico

Marco Conceptual

Se realizó una búsqueda en el tesoro descriptor en ciencias de la salud (DeCS), documentos de la OMS y Sicultura así como diccionarios REVERSO y Real academia española encontrando los siguientes términos como el marco conceptual de esta investigación:

- **Pueblo Indígena:** *“Descendientes que se autoidentifican como miembros de un grupo que habitaba un país o región en el momento en que llegaron personas de diferentes culturas u orígenes étnicos. A menudo mantienen su lenguaje, cultura y creencias distintivas”* (BIREME / OPAS / OMS-Márcio, 2019).
- **Cuidado Cultural:** *“Servicios de salud que respetan y responden a las creencias sobre salud, prácticas y necesidades culturales y lingüísticas de los diversos pacientes. El proveedor brinda a cada paciente sus patrones individuales aprendidos de la lengua y la cultura a la experiencia del cuidado de la salud que debe ser trascendida al paciente para lograr la igualdad de acceso y la atención de salud de calidad”* (BIREME / OPAS / OMS-Márcio, 2018).
- **Medicina Tradicional:** *“Sistemas de medicina basados en las creencias culturales y en las prácticas realizadas de generación en generación. El concepto incluye los rituales místicos y mágicos (TERAPIAS ESPIRITUALES, FITOTERAPIA; y otros tratamientos que puede que no se expliquen por la medicina moderna.”*(BIREME / OPAS / OMS-Márcio, 2018b).
- **Pachamama:** *“Madre naturaleza, ámbito natural donde se reproduce y realiza la vida”* (Real Academia Española, 2023).

Medicina Complementaria: *“Los términos “medicina complementaria” o “medicina alternativa” aluden a un amplio conjunto de prácticas de atención de salud que no forman parte de la tradición ni de la medicina convencional de un país dado ni están totalmente integradas en el sistema de salud predominante. En algunos países, esos términos se utilizan indistintamente para referirse a la medicina tradicional”* (Organización Mundial de la Salud, 2013) .

- **Parteras o Comadronas:** *“Profesionales capacitadas para cuidar de la salud de gestantes, parturientas, puérperas, recién nacidos y familiares, buscando promover y preservar la normalidad del proceso de nacimiento, atendiendo a las necesidades físicas, emocionales y socioculturales de las mujeres”* (BIREME / OPAS / OMS-Márcio, 2015).
- **Guagua:** *“Niño de pecho (huahua), niño corta edad”* (Reverso, 2023).
- **Jaibaná o Tonguero:** *“El jaibaná por lo general es el más adulto de la familia, casi siempre el abuelo, para posteriormente pasar el conocimiento de rituales, cantos, plantas medicinales”* (Sicultura, 2023).

Desarrollo De La Teoría

El Embarazo Como Símbolo de Fertilidad: Un Recorrido por las Experiencias y Tradiciones Culturales.

Según las creencias de la cultura Embera Katío del Alto Sinú el estado de gestación es la preparación de la mujer Embera para albergar la semilla que brotará de sus entrañas considerándose así, el inicio del embarazo y dando término al brote la semilla con el origen una nueva vida y la conexión de la armonía entre la madre y el recién nacido. Por otra parte el embarazo en la cultura Embera Katío se considera como un periodo de felicidad y el acontecimiento más importante tanto a nivel social como familiar ya que la llegada de un nuevo ser significa la expansión de la familia, la

cultura y la comunidad través del tiempo, es por este motivo que durante el estado de gestación de la mujer Embera es importante mantener la salud y el bienestar de la madre y la semilla que se alberga en el vientre materno a través de creencias y prácticas culturales que permiten el buen desarrollo gestacional (Bula Romero et al., 2019).

Asimismo, la percepción en la Cultura Colla de la región Atacama en Chile, se caracteriza por estar arraigada a las creencias, usos y costumbres ancestrales originadas en su pachamama, generando así prácticas culturales que les permiten conservar la vida. por otro lado, su manera de concebir el embarazo es asumido como una etapa de orgullo y virtud ante la maternidad creando estrategias acerca de saberes y salud de la medicina tradicional propia de su pueblo, del mismo modo el embarazo para la cultura Colla significa la llegada de la nueva criatura la cual es esperada con ansias sin importar las condiciones ya que es parte de la familia y la comunidad (Rodríguez Venegas & Duarte Hidalgo, 2020).

Según la cultura Nasa y Misak del Cauca el embarazo se concibe como una etapa más dentro del ciclo de vida de la mujer, es por este motivo que se deben ejercer sus creencias ancestrales para que esta etapa sea llevada de la mejor manera posible. Dentro de los estudios se refleja que la maternidad debe ser planeada y planificada para garantizar el bienestar tanto de la madre e hijo. En cuanto a la familia, el estado de gestación se convierte en el eje central para la mujer y de este modo el proceso de planeación de un embarazo en la comunidad no es algo individual que acoge únicamente a la madre y al padre, por el contrario, es un proceso en el que se debe incluir a la familia (Castillo Santana et al., 2017).

Por otra parte en la comunidad de Los Andes Peruano, la percepción del embarazo es considerado como un evento significativo que radica en un profundo respeto, evidenciando que en las zonas rurales, el embarazo es considerado como un proceso natural y fisiológico de la mujer, sin embargo

en para la población de la tercera edad el embarazo es consecuencia de la fuerte intervención cósmica de los dioses de la pachamama, estas percepciones permiten a la mujer embarazada ser partícipe de una serie de creencias y ritos populares que le permitan tener un periodo de gestación saludable y lograr un parto normal. Un dato importante de la cultura de los Andes es que si una mujer en un tiempo determinado no queda embarazada es víctima de fuertes críticas por la sociedad, pero una vez queda embarazada y da a luz a una nueva vida, la mujer obtiene un nuevo estatus en la comunidad transitando de mujer a madre (Maquera et al., 2022).

Sabiduría ancestral y tradición: prácticas únicas y sagradas durante el embarazo en comunidades indígenas.

Respecto a las prácticas interculturales durante el embarazo es necesario resaltar el impacto de la medicina tradicional y la fuerza ancestral que posee. En un estudio descriptivo realizado a gestantes indígenas del Resguardo Zenú -Córdoba logró identificar diversas prácticas culturales. Entre ellas, la alimentación, que es un aspecto muy importante para la comunidad, la cual resalta el hecho de respetar las costumbres alimentarias tradicionales además de incluir alimentos nutritivos en su dieta, tales como: jugo de espinaca, zanahoria, remolacha, jugo de banano, guayaba y naranja. Según la comunidad estos alimentos son indispensables para la obtención de vitaminas, así como para el desarrollo y crecimiento del bebe y prevenir la desnutrición en el recién nacido. Por otra parte, una de las costumbres en la mujer indígena gestante es evitar realizar actividades de fuerza y cargas pesadas ya que se considera puede aumentar el riesgo de abortos y generar parto prematuro. En cuanto las Prácticas sexuales se deben evitar y las mujeres embarazadas deben dormir separadas de su pareja, ellas duermen en la cama y el hombre debe dormir en hamaca ya que según sus creencias los hijos pueden nacer enfermos, con malformaciones, maltratados y se pueda adelantar el parto. Otras prácticas durante el embarazo es evitar la frialdad, mediante actividades como bañarse temprano, tomar agua de leucemia, romero, realizarse baños de asiento con manzanilla,

bañarse con agua caliente, no bañarse en pozos y evitar agacharse y orinar en el monte, con el fin de prevenir el dolor en el momento de parir, perder líquido vaginal y evitar el parto en el hospital o cesáreas, parto prematuro e infecciones tanto materna como para el recién nacido (Ramos Lafont et al., 2019).

En la tradición de estas comunidades no se acostumbra a realizar controles prenatales. Es el hombre quien decide cuándo llevar a la gestante donde el jaibaná o tonguero para que sea atendida y son ellos quienes identifican si la mujer tiene alguna jai (enfermedad espiritual). El jaibaná es quien determina si se le brindara atención por medicina tradicional o se derivara la atención a la medicina occidental. El manejo que proporciona el jaibaná consiste en realizar un ritual de 8 a 12 horas, a través de masajes a la gestante, cantos sanadores y verificar el estado del espíritu, así como proporcionar jugo de chontaduro, dos botellas de aguardiente, dos de cigarrillo, plantas etc. (Oviedo et al., 2013).

En cuanto a la comunidad Colla mantener el calor en el vientre consiste en vestir de prendas de lana de color rojo con el fin de protegerse y abrigar su espalda para garantizar la producción de leche, además se realizan baños con agua de manzanilla, donde hierven un litro de agua y lo vierten en un lavatorio, las mujeres se sientan para que el vapor pase hacia el útero, siempre acompañadas de otra persona con el fin de que se le realicen masajes mientras experimentan esta actividad, además de beber agüitas del monte que son realizadas con sábila, menta, manzanilla e hierba lincordia, fundamentales para que las mujeres embarazadas se relajen y finalmente el guagua nazca más rápido (Rodríguez Venegas & Duarte Hidalgo, 2020)

indígenas

La OMS mediante su estrategia sobre medicina tradicional 2014-2023 tiene como objetivo preservar y reglamentar la medicina tradicional y complementaria (MTC) a través de un enfoque político, jurídico y sociocultural de las prácticas, productos y profesionales de los servicios de salud que garanticen la cobertura sanitaria universal, por lo tanto conviene subrayar la investigación que están desarrollando para facilitar el intercambio de información que respalde y sensibilice a los profesionales sanitarios sobre la MTC (Organización Mundial de la Salud, 2013).

Por su parte, la medicina ancestral indígena ha jugado un papel indispensable para la construcción de la medicina occidental dado que sus técnicas, rituales, recursos naturales y prácticas empíricas enriquecieron y orientaron los métodos terapéuticos que hoy conocemos con un propósito común en la conservación de la salud a través de un ejecutor principal: el sanado. La salud materna no ha sido inherente a este proceso, desde el siglo IX históricamente se resaltaba la labor de las parteras quienes ocupan un lugar importante en la configuración del proceso del parto, siendo este “un oficio tradicional, humanizado y respetado” (Rodríguez Venegas & Duarte Hidalgo, 2020)

En Colombia la ley 691 de 1991 reglamenta la participación de los grupos étnicos en el Sistema de Seguridad Social en Salud dado que el 3,4 % de la población colombiana pertenece a estas comunidades, sin embargo nuestro modelo de atención en salud presenta barreras en el acceso y en la atención integral de los servicios obstétricos no solo por las diferencias que las parteras/comadronas y médicos tienen al momento abordar la salud y maternidad sino también la percepción de la madre indígena sobre la medicina occidental. Esto ha suscitado discusiones dado que sus prácticas culturales han sido consideradas como un obstáculo en la toma de decisiones e intervenciones médicas, así como en el reconocimiento de las posibles complicaciones, teniendo en cuenta los indicadores de morbilidad y mortalidad en estas comunidades (Castillo Santana et al., 2017).

No obstante, el papel de las parteras ha sido indispensable en la mujer indígena especialmente en el contexto rural debido a las condiciones sociodemográficas, por tanto cumplen una función similar a la del médico a través prácticas y rituales que visibilizan los saberes ancestrales, esto les permite brindar atención prenatal y de parto que respeta y se adapta a las tradiciones y creencias de las mujeres indígenas mediante un enfoque espiritual que busca la ausencia de enfermedades y refuerza su identidad cultural “evento tan significativo que trasciende de lo anatómico y fisiológico para convertirse en un fenómeno social, cultural y antropológico” (Maquera et al., 2022).

Asimismo, los médicos deben estar abiertos a abordar tanto las necesidades físicas como emocionales de las gestantes indígenas y eso incluye respetar su autonomía para determinar cómo quieren vivir su experiencia en esta etapa y el personal de salud así mediante conocimientos transculturales adquiridos durante su formación pueden brindar una atención diferencial que sea “percibida desde la cosmovisión ancestral y la medicina moderna” (Amaya Moreno et al., 2020).

Nacimiento sagrado: Rituales y tradiciones en el parto indígena

Se denomina parto intercultural a la atención humanizada del parto en el cual se fortalecen conexiones de manera holística en sus esferas incluyendo lo biológico, espiritual y emocional dirigido a la libre elección respecto a la posición más adecuada para parir (sentada, de pies, semisentada, de rodillas o cuclillas) en la cual participan parteras, médicos tradicionales, personal de salud y el familiar (Hidalgo et al., 2021). Según estudios las mujeres de este grupo poblacional desde su infancia se integran a las prácticas, rituales, baños y ofrendas entre otras acciones culturales desde su cosmovisión madre tierra y su espiritualidad las cuales están destinadas a desarrollar su rol maternal en la comunidad (Rodríguez Venegas & Duarte Hidalgo, 2020). Existen diversos elementos, acciones, actividades y/o variantes que permiten aplicar un modelo de atención durante el parto, una práctica antigua donde las culturas permiten la elección durante el trabajo de parto, así como el

acompañamiento familiar y elegir posición durante el alumbramiento, que se describen a continuación:

El parto en posición horizontal se denomina también posición ginecológica o posición supina. La mujer embarazada se coloca en una cama, camilla o burro, tumbada sobre su espalda, en una postura horizontal. Sus piernas se colocan apoyadas sobre las perneras de la cama o camilla. No fue una posición de las más utilizadas en la antigüedad, sin embargo, se ha adoptado en los servicios de salud, aunque no tiene evidencia científica, Dentro de sus ventajas se encuentran:

- Favorece la comodidad del personal médico en la atención del parto.
- Favorece la revisión médica.

La posición horizontal de la mujer ocasiona que el útero, en conjunto con el peso del producto, placenta, líquido amniótico y sangre del flujo útero placentario se expanda hacia el tórax y reduzca la capacidad pulmonar generando hipoxia materna que repercute a su vez en hipoxia fetal.

El parto en posición vertical es aquella en la cual el torso de la mujer y su canal pelviano oscilan dentro de un ángulo de 45° y 90° con respecto al plano horizontal. Las diferentes posiciones verticales (que involucran la gravedad), pueden ser:

- Sentada (Pueden utilizar mesa o banco obstétrico)
- Sentada acuclillada. La cadera descansa en la cama obstétrica y las piernas se encuentran abiertas descansando sobre la misma.
- De rodillas (existe ya un banco ergonómico para facilitar esta posición)
- En cuclillas. Una versión es pegando los talones a los glúteos, con el peso hacia atrás (con la ayuda de preferencia de un cojín de parto o una persona para sostener la espalda). Otra es con los talones levantados y los glúteos más arriba, sostenida en una barra.
- Semidecúbito (tronco inclinado hacia atrás 45° con respecto a la vertical)

Parada (Sostenida de otra persona o de un implemento: barra, rama, hamaca o cuerda)

(Almaguer González et al., 2018).

Estado Del Arte

Se realizó una búsqueda de literatura en el mes de septiembre de 2023 Se emplearon los términos Descriptores de Ciencia de la Salud y Medical Subheadings más apropiados para la pregunta de investigación en donde se indagaba sobre Comunidad indígena, Atención del parto y puerperio que se relacionan a continuación:

Tabla 1. Estrategia y motores de búsqueda

Base de datos	Ecuación	Resultados
Pubmed	((("Delivery, Obstetric"[Mesh]) AND "Indigenous Peoples"[Mesh])	5
BVS	(Delivery, Obstetric) AND (Indigenous Peoples)	78

Se encontraron 83 artículos de los cuales según el objetivo de esta investigación se sintetizaron cualitativamente los más llamativos:

Tabla 2. Síntesis Cualitativa

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
(Castillo Santana et al., 2017)	Salud materna indígena en mujeres Nasa y Misak del Cauca, Colombia: tensiones, subordinación y diálogo intercultural entre dos	Este estudio identificó la forma cómo cada sistema médico define la salud, la enfermedad y la maternidad, que está reflejada en las prácticas y cuidados, siendo el parto el momento de mayores tensiones. Se han identificado patrones de relación entre los dos	Las comunidades Nasa y Misak del Cauca existe un número de madres que no logran acceder a los cuidados propuestos desde los sistemas médicos, situación que se explica a partir de diferentes elementos. Para el sistema médico tradicional se refiere a la pérdida progresiva de valores culturales; las	Se realizó un estudio cualitativo descriptivo en seis municipios del Cauca, Se realizaron entrevistas semiestructuradas y grupos focales con la

	sistemas médicos	agentes del sistema médico	dificultades para el desarrollo de un sistema de salud propio y el respeto y la garantía de derechos establecidos en la normatividad nacional.	participación de personas de la comunidad, gestantes, parteras y médicos tradicionales, personas vinculadas laboralmente a las secretarías de salud, aseguradoras, prestadoras de servicios de salud y asociaciones indígenas
(Ramos Lafont et al., 2019)	Describir las prácticas culturales de cuidado de mujeres indígenas embarazadas que habitan en la reserva Zenú ubicada en la sabana de Córdoba, Colombia.	La mujer Zenu inicia los cuidados prenatales, en cuanto identifica su embarazo, a través de unas características propias del embarazo que son precisas para ellas. Una vez identificado el embarazo, se inician una serie de prácticas de cuidados, como comer bien, evitar las tareas pesadas, acariciar el vientre con la comadrona, bañarse pronto para evitar el frío y evitar las relaciones sexuales para prevenir malformaciones.	La mujer Zenu tiene sus propias prácticas de cuidado del embarazo y formas de proteger al feto, además de confiar en los cuidados y atenciones aportados por las comadronas. Los cuidados de enfermería ofrecidos a estas mujeres deben hacerse con base en el conocimiento transcultural propuesto por Leininger	Este estudio se realizó con un enfoque cualitativo y etnográfico mediante la entrevistas a 10 gestantes indígenas de la comunidad teniendo en cuenta el conocimiento cultural y un análisis taxonómico
(Rodríguez Venegas & Duarte Hidalgo, 2020)	Indagar en los saberes ancestrales y las prácticas de cuidado transmitidas intergeneracionalmente por mujeres colla de la región de Atacama, Chile,	Los resultados del estudio revelan que son conocimientos encarnados en los cuerpos, oralidades y experiencias de mujeres colla, transmitidos matrilinealmente mediante una sólida red familiar y comunitaria, situados en el territorio	Este estudio demuestra la memoria viva de las comunidades indígenas y sus sistemas médicos tradicionales, en particular los conocimientos y prácticas asociados al cuidado de la salud de la mujer indígena en su función más sagrada: la reproducción de la vida.	se realiza una etnografía feminista que reconoce durante todo el desarrollo del estudio, formas particulares de conocimiento situado.

	<p>en virtud de las etapas vitales del embarazo, parto y puerperio.</p>	<p>atacameño, llegados a las costumbres y tradiciones culturales propias de su pueblo.</p> <p>El proceso investigativo reconoce la profunda sabiduría ancestral de la medicina indígena colla, recuperada por medio de la memoria larga de las mujeres indígenas, fundamentada tanto en el compartir saberes y prácticas en salud y nutrición como el parir y criar en virtud de su historia y cultura. Las mujeres collas ponen en el centro los cuidados del cuerpo y la maternidad colectiva, la preservación de la ancestralidad y la desmedicalización de los procesos femeninos, transformándose así en su principal estrategia de resistencia cultural descolonizadora.</p>	<p>En ello, las mujeres indígenas de América Latina y el Caribe con diversas acciones y actividades diarias promueven la defensa y protección de comunidades, territorios, recursos naturales y de todo el ecosistema viviente que en ellas cohabitan. En sus saberes ancestrales de plantas medicinales, ciclos lunares y solares, el cuidado corporal, espiritual y comunitario, su puesta en valor por la reproducción y la sostenibilidad de la vida, se convierten en armas de resistencia cultural.</p>	<p>El trabajo de campo se desarrolló entre el 2015 y 2018, período en el que, por medio de una muestra teórica, se estableció contacto con mujeres autodenominadas colla, de edades fluctuantes entre 20 y 70 años, con liderazgos formales e informales, madres de un promedio de tres hijos/as y cuentan con experiencias personales o familiares con parteras colla.</p>
<p>(Maquera et al., 2022)</p>	<p>Revaloración las costumbres y creencias del embarazo, parto y puerperio de las madres acerca de este hecho tienen mayor confianza en el uso de la medicina tradicional con plantas, animales, minerales y objetos astronómicos</p>	<p>Se determinan que la revaloración está relacionada con las costumbres y creencias de la alimentación del proceso del embarazo, parto y puerperio vinculados con deidades en la tradición cultural. La función de las parteras, es determinante para el tratamiento terapéutico con el uso de plantas, minerales y animales. En este proceso es muy importante las prácticas rituales en el proceso del</p>	<p>Los recursos de la terapia tradicional y de la atención primaria de la salud de las parteras son útiles y benéficas para los cuidados perinatales. La función de las parteras, es determinante para el tratamiento terapéutico con el uso de plantas, minerales y animales. En este proceso es muy importante las prácticas rituales en el proceso del embarazo, parto y puerperio que se realizan en base a la tradición cultural ancestral en</p>	<p>Este artículo fue inductivo de enfoque cualitativo, diseño etnográfico-descriptivo, muestreo no probabilístico-por expertos. En el procedimiento de investigación se logró interpretar las opiniones, percepciones culturales, actitudes y expectativas de</p>

	en los	embarazo, parto y	las comunidades del ande	las informantes
	tratamientos terapéuticos en el cuidado del niño.	puerperio que se realizan en base a la tradición cultural ancestral en las comunidades del ande peruano.	peruano.	clave y fue procesado mediante el software Atlas ti.
(Bula Romero et al., 2019)	Determinar las Prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera Katio del Alto Sinú	<p>El embarazo desde la cultura Embera Katio es considerado un acontecimiento social y familiar, enmarcado en la felicidad por la llegada de un nuevo ser. Este acontecimiento significa expansión de la familia, la cultura y la comunidad; por esta razón, en el embarazo se procura conservar la salud y bienestar de la madre y la semilla que se alberga en el vientre materno, mediante actividades que protejan la salud de la diada madre-hijo.</p> <p>Es importante mencionar que dentro de las creencias culturales se considera el embarazo como un acontecimiento natural en la vida de la mujer, donde ellas siguen sus creencias y prácticas tradicionales, además de los consejos que otorga su familia.</p> <p>En este tema surgen tres subcategorías; la primera, El Embarazo: un periodo de felicidad, donde se protege a la madre y su hijo por nacer.</p> <p>La segunda subcategoría se denomina La Alimentación: una manera</p>	<p>El continuo reproductivo de la mujer Embera Katio del Alto Sinú está representado por un conjunto de prácticas de cuidado de orden intergeneracional soportadas en un conocimiento y comportamiento cultural específico, que garantiza la protección de la mujer y su descendencia.</p> <p>Entre las prácticas de cuidado cultural que se destacan de esta síntesis interpretativa se encuentran: el Jemené: Rito que marca el inicio de la mujer Embera Katio a la vida fértil; la alimentación: una manera de preservar el bienestar de la madre y su hijo por nacer; la verticalización del parto y el uso de plantas medicinales durante el trabajo de parto; los consejos y el acompañamiento de la partera tradicional durante el embarazo, parto y posparto; el reposo y la armonía de la madre y el recién nacido en el posparto.</p> <p>Se destaca el papel de la partera como cuidadora y como pieza clave para salvaguardar las creencias y prácticas de cuidado cultural en la comunidad Embera Katio del Alto Sinú, por la experiencia y el conocimiento que poseen para dar consejos</p>	Se realizó una investigación cualitativa de tipo etnográfico-interpretativo; este enfoque busca describir, explicar e interpretar un fenómeno de estudio. Esta investigación se materializó con las posturas planteadas por Guber, quien afirma que la etnografía se puede concebir como enfoque, como método y como texto. Para este estudio se escogió la etnoenfermería como método, porque el interés de los investigadores fue comprender las prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera

		<p>de preservar el bienestar de la madre y su hijo por nacer.</p> <p>La tercera subcategoría es La partera como símbolo de salvaguarda de las prácticas tradicionales durante el embarazo y parto.</p>	<p>a las mujeres en el continuo de su ciclo reproductivo.</p>	
--	--	--	---	--

Metodología

Diseño de estudio

Se realizará un estudio con enfoque tipo cuantitativo y diseño de revisión sistemática de la literatura tipo estado del arte.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Se incluirán todos los artículos que cumplan en su totalidad con los siguiente criterios:

- Población: comunidades indígenas en Latinoamérica
- Exposición a prácticas, creencias, experiencias en el embarazo intercultural, parto intercultural
- Publicados en los últimos 10 años
- En idioma español.

Criterios de exclusión

Se excluirán todos los artículos que cumplan al menos uno de los siguientes criterios:

- Prácticas relacionadas con patologías asociadas al embarazo.
- Que no hablen de los siguientes grupos indígenas: Embera katio del alto Sinú, Los andes peruanos, Colla de atacama en Chile, Resguardo del Sinú en Cordoba, Colombia y Nasa – Misak del Cauca, Colombia.

Términos de búsqueda

Se utilizaron los siguientes términos de búsqueda:

Tabla 3. Términos indexados de Búsqueda

Bases de datos	Sintaxis
Pubmed - Términos MeSH	Delivery, Obstetric Indigenous Peoples
BVS - Términos DeCS	Parto Pueblo indígena
Google scholar - Términos libres	Pueblo indígena Parto intercultural Indígenas Latinoamérica

Fuentes y sintaxis de búsquedas

Se explican a continuación la sintaxis de búsqueda empleada por Base de datos específica:

Tabla 4. Sintaxis de Búsqueda

Bases de datos	Sintaxis
Pubmed - Términos MeSH	(("Delivery, Obstetric"[Mesh]) AND "Indigenous Peoples"[Mesh])
BVS - Términos DeCS	(Delivery, Obstetric) AND (Indigenous Peoples)
Google scholar - Términos libres	(Pueblo indígena) AND (parto intercultural) OR (indígenas Latinoamérica)

Matriz de variables

A continuación se presenta la operacionalización de variables que se pretendió extraer de los artículos encontrados.

Tabla 4. Operacionalización de variables

Nombre	Definición operativa	Clasificación
Tipo de artículo	Enfoque y diseño de la investigación	Cualitativa, Nominal, Dicotómica
Año de publicación	Año en que salió la publicación	Cuantitativa, Discreta, De intervalo
Revista	Revista en que fue publicado el artículo	Cualitativa, Nominal, Politómica

Pueblo indígena	Comunidad indígena a la que hace referencia el artículo	Cualitativa Nominal Politómica
Prácticas	Descripción de la Práctica asociada con el parto de la comunidad	Cualitativa Nominal Politómica
Creencia	Descripción de la Creencia asociada con el parto de la comunidad	Cualitativa Nominal Politómica
Experiencia	Descripción de la Experiencia asociada con el parto de la comunidad	Cualitativa Nominal Politómica

Análisis de la información.

La unidad de análisis se llevará a cabo por medio de una revisión sistemática con enfoque cualitativo. Se realizará un análisis descriptivo de las características editoriales de los estudios para encontrar la tendencia de publicación en razón que alguna revista pueda estar sobre representada. Se realizará un análisis descriptivo con el fin de identificar las características de los sujetos reportados y sus desenlaces principales se reportan los resultados de acuerdo con los objetivos planteados.

Consideraciones éticas

La presente investigación, se basa en los aspectos éticos según la resolución 8430 de 1993, donde se establece que los estudios basados en documento fuente, bases de datos no se realiza ninguna modificación o cambio en sus variables, considerándose así una investigación sin riesgo y que no requiere presentar este estudio ante el comité ético médico, así mismo no se considera la realización de un consentimiento informado debido a que los estudios revisados ya se encuentran publicados.

Referencias

Almaguer González, J. A., Pimienta Luna, F., Vargas Vite, V., & García Ramírez, Hernán, J. (2018). *Guía de Implantación: Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio. Enfoque humanizado, intercultural y seguro*. <https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/guideline/MEX-MN-32-01-GUIDELINE-esp-Guia-Implantacion-Modelo-Parto.pdf>

Alonso, J. (2020, septiembre 5). *Mujer Indígena En América Latina, Obstáculos De Por Vida* [Naturaleza y medio ambiente]. Made for minds. <https://www.dw.com/es/mujer-e-ind%C3%ADgena-en-am%C3%A9rica-latina-una-carrera-de-obst%C3%A1culos-para-toda-la-vida/a-54824451>

Álvarez, L. M. B., Parada-Baños, A. J., Bello-Álvarez, L. M., & Parada-Baños, A. J. (2017). Caracterización De La Mortalidad Materna En Comunidades Indígenas Colombianas, 2011 A 2013. Estudio De Los Registros De Vigilancia Epidemiológica De Casos Centinela. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 68(4), 256-265. <https://doi.org/10.18597/rcog.2925>

Amaya Moreno, A. J., Moreno Mojica, C. M., & Barragán Becerra, J. A. (2020). Parir Y Cuidar Desde La Oralidad De Un Sabedor Y Padre De La Comunidad U'Wa. *Cultura de los Cuidados*, 56. <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.56.02>

Arnedo, F. M., PaterninaCaicedo, A., Sosa, C. G., Mucio, B. D., Suarez, J. R., Say, L., Cresswell, J. A., Francisco, L. A. D., Serruya, S., Lic, D. C. F. P., Urbina, L., Hilaire, E. S., Munayco, C. V., Gil, F., Rousselin, E., Contreras, L., Stefan, A., Becerra, A. V., Degraff, E., ... Colomar, M. (2022). Maternal Mortality Linked To Covid-19 In Latin America: Results From A Multi-Country Collaborative Database Of 447 Deaths. *The Lancet Regional Health - Americas*, 12, 100269. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2022.100269>

<https://documents1.worldbank.org/curated/en/541651467999959129/pdf/Latinoam%C3%A9rica-ind%C3%ADgena-en-el-siglo-XXI-primera-d%C3%A9cada.pdf>

BIREME / OPAS / OMS-Márcio. (2015). Parteras o Comadronas. En *Descriptorios en Ciencias de la Salud*. https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=9067&filter=ths_termall&q=COMADRONA

BIREME / OPAS / OMS-Márcio. (2018a). Cuidado Cultural. En *Descriptorios en Ciencias de la Salud*. https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=55787&filter=ths_termall&q=CUIDADO%20CULTURAL

BIREME / OPAS / OMS-Márcio. (2018b). Medicina Tradicional. En *Descriptorios en Ciencias de la Salud*.

https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=8686&filter=ths_termall&q=MEDICINA%20INDIGENA

BIREME / OPAS / OMS-Márcio. (2019). Pueblo Indígena. En *Descriptorios en Ciencias de la Salud*. https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59129&filter=ths_termall&q=pueblo%20indigena

Bula Romero, J., Maza Padilla, L. E. M., & Orozco Valeta, M. (2019). Prácticas De Cuidado Cultural En El Continuo Reproductivo De La Mujer Embera Katio Del Alto Sinú. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 8(1), 59-78. <https://doi.org/10.22235/ech.v8i1.1785>

Castillo Santana, P. T., Vallejo Rodríguez, E. D., Cotes Cantillo, K. P., & Castañeda Orjuela, C. A. (2017). Salud Materna Indígena En Mujeres Nasa Y Misak Del Cauca, Colombia: Tensiones, Subordinación Y Diálogo Intercultural Entre Dos Sistemas Médicos. *Saúde e Sociedade*, 26(1), 61-74. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902017168743>

CELADE/CEPAL. (2013). *Mujeres Indígenas en América Latina: Dinámicas Demográficas y Sociales en el Marco de los Derechos Humanos*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4100/1/S2013792_es.pdf

DANE/CNPV. (2019). *Población Indígena De Colombia, Resultados Del Censo Nacional De*

Población y Vivienda 2018 (p. 54). <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/grupos-etnicos/presentacion-grupos-etnicos-2019.pdf>

Eroza, E., & Carrasco, M. (2020). La Interculturalidad Y La Salud: Reflexiones Desde La Experiencia. *LiminaR Estudios Sociales y Humanísticos*, 18(1), Article 1. <https://doi.org/10.29043/liminar.v18i1.725>

Eyzaguirre, C. F. B. (2016). *El Proceso De Incorporación De La Medicina Tradicional Y Alternativa Y Complementaria En Las Políticas Oficiales De Salud* [Universidad Nacional Mayor De San Marcos]. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880047/el-proceso-de-incorporacion-de-la-medicina-tradicional-y-altern_CDkDGRx.pdf

Hidalgo, A., Chapi, P. M. C., & Ger, M. C. V. (2021). *Rol De La Enfermera En El Parto Intercultural De Mujeres Embarazadas En Hospital San Luis De Otavalo*. 9(121). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.3034>

Maquera, Y. M., Torres, A. C., Maquera, Y. M., Vasquez, M. E. Z., Pauca, M. J. V., Maquera, Y. M., Torres, A. C., Maquera, Y. M., Vasquez, M. E. Z., & Pauca, M. J. V. (2022). Percepción Cultural Del Embarazo, Parto Y Puerperio En Las Comunidades De Los Andes Peruano. *Vive Revista de Salud*, 5(14), 456-469. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i14.160>

OPS/OMS. (2011, junio 14). *Diversidad Cultural y Salud*. Pan American Health Organization / World Health Organization. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5585:2011-cultural-diversity-health&Itemid=72495&lang=es#gsc.tab=0

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/95008>

Oviedo, M. del P., Hernández Q, A., Mantilla U, B. P., Arias P, K. N., & Flórez G, Nieves Z. (2013).

Comunidades Embera Y Wounaan Del Departamento De Chocó: Prácticas De Cuidado Durante El Proceso De Gestación. 32. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2014000200003&script=sci_arttext

Ramírez, C. J., Villalobos, A., Saucedo-Valenzuela, A. L., Nigenda, G., Juárez-Ramírez, C., Villalobos, A., Saucedo-Valenzuela, A. L., & Nigenda, G. (2019). Barreras En Mujeres Indígenas Para Acceder A Servicios Obstétricos En El Marco De Redes Integradas De Servicios De Salud. *Gaceta Sanitaria*, 34(6), 546-552. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.05.015>

Ramos Lafont, C., Casarrubia, I. M., & Bula Romero, J. A. (2019). Prácticas Culturales De Cuidado De Gestantes Indígenas Del Resguardo Zenú Córdoba, Colombia. *Rev. Ciencia y Cuidado*, 16(3), 8-20. LILACS. <https://doi.org/10.22463/17949831.1722>

Real Academia Española. (2023). Pachamama. En *Diccionario panhispánico del español jurídico—Real Academia Española*. <http://dpej.rae.es/lema/pacha-mama>

Reverso. (2023). Guagua. En *Reverso diccionario*. <https://diccionario.reverso.net/espanol-definiciones/GUAGA>

Rodríguez Venegas, V., & Duarte Hidalgo, C. (2020). Saberes Ancestrales y Prácticas Tradicionales: Embarazo, Parto y Puerperio en Mujeres Colla de la Región de Atacama. *Diálogo andino*, 63, 113-122. <https://doi.org/10.4067/S0719-26812020000300113>

Sicultura. (2023, septiembre 4). *Jaibaná o Tonguero*. <https://sicultura.gob.pa/manifestaciones-culturales/el-jaibanismo-como-ritual-espiritual-y-medicinal-en-la-cultura-embera>

UNFPA/UNICEF/ONU Mujeres. (2018). *Salud Materna De Las Mujeres Indígenas: Los Hechos*. https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/factsheet_v20_Spanish.pdf