

1

**El sentir de la comunidad sobre el nuevo modelo de atención intercultural de la
PETAN en los resguardos indígena de Vitonco y Talaga del pueblo Nasa Municipio de
Páez Belalcázar – Cauca**

Luz Mery Fernández Cudris, Astrid Marcela González Golondrino, Gina Marcela Muñoz
y Victoria Eugenia Rocha Tenorio

Universidad EAN

Escuela de Formación en Investigación

Seminario de Investigación de Pregrado

Popayán

1. Planteamiento Del Problema

1.1. Antecedentes del problema

En el mundo, hay aproximadamente 476 millones de indígenas en más de 90 países constituyendo más del 6 % de la población mundial, así como también representan alrededor del 15 % de las personas que viven en pobreza extrema. En México existen comunidades indígenas como la Otomíes que viven en la Colonia Nueva Realidad, del Municipio Querétaro destacándose por mantener prácticas de cuidado durante el periodo de la gestación, entre ellas, la atención del parto en casa, decisión que es tomada para conservar su cultura y por las experiencias negativas que les comunican otras mujeres que han recibido atención de parto en instituciones públicas (BancoMundial, 2021).

En Colombia se reconocen 87 pueblos indígenas que constituyen un poco más del 3,43% de la población nacional. Estos pueblos han sido víctimas de vulneraciones sistemáticas de sus derechos, condiciones sociales y económicas desfavorables (ACNUR, 2012) que aunado a procesos de discriminación y desigualdad estructural han generado una afectación negativa de su salud. Es por ello que la salud de la población indígena presenta retos y uno de ellos está relacionado con la salud sexual y reproductiva así como la salud materna (Betancourt & Yaneth, 2011).

En el Cauca, departamento de Colombia después de La Guajira cuenta con mayor presencia de población indígena, siendo los pueblos Nasa y Misak los más representativos de este territorio del país. Al interior del Cauca se destacan municipios como Toribio con un 96%

de población indígena, Silvia reconocido como el tercer municipio del país con mayor población indígena; Páez e Inzá Municipios con una alta proporción de población Nasa; El Tambo, Municipio que se caracteriza por su asociación de parteras y Popayán, capital del departamento que recibe un alto volumen de madres indígenas remitidas de diferentes municipios (Castillo-Santana et al., 2017), por lo anterior se puede destacar que el Municipio objeto de estudio, cuenta con un gran número de habitantes - comuneros y al interior de su territorio la presencia de gestantes, que aún conservan prácticas culturales.

Durante años las parteras han jugado un papel indispensable en las comunidades indígenas y rurales, pues han sido las encargadas de velar por las gestantes, neonatos y madres, esta práctica aún es la primera opción en lugares donde no hay personal de la salud o no se cuenta con las facilidades de transporte (MSc. Jaiberth Antonio Cardona-Arias, 2015). Es de resaltar el compromiso que tienen las parteras con la comunidad, es así que desde hace varios años han sido capacitadas en el Hospital Municipal de Páez - Belalcázar por profesionales de la salud donde les exponen situaciones para resolver y las educan en normas de bioseguridad y controles prenatales.

Debido a dicho proceso de formación y al cúmulo de experiencias y conocimientos en temas relacionados con la atención de la gestante, los neonatos y el puerperio, las parteras son las encargadas de hacer controles prenatales, brindar educación sobre cuidados básicos a las gestantes y dar otro tipo de instrucciones sobre la necesidad o no de consultar con el médico tradicional o profesionales de salud, así como usar recursos de etnobotánica con fines preventivos.

Por otro lado, la mortalidad materna perinatal, sigue siendo un tema de interés para el sistema de salud colombiano y para las comunidades indígenas que no son ajenas a estos indicadores como lo indica la tasa de mortalidad materna indígena que es 5 veces superior a la nacional: en el año 2013, dicha mortalidad se ubicó en 55.2 x 100.000 nacidos vivos en el país mientras que para las mujeres indígenas fue de 355.6 x 100.000 nacidos vivos. Ambas constituyen un problema grave de salud pública que pone de manifiesto profundas inequidades de género y de etnia, y se vincula directamente al disfrute de los derechos por parte de las mujeres y sus hijos (Escorcia & Morelo, 2017).

En la actualidad siguen muriendo aproximadamente 400 mujeres al año por causas asociadas al embarazo y el parto y la tasa de mortalidad materna por cada 100 mil nacimientos se sitúa en 55 a 2015. Esto es especialmente crítico en las madres adolescentes y en los pueblos indígenas, donde 1 de cada 5 madres que fallece tiene entre 10 y 19 años de edad y 1 de cada 4 muertes ocurre en población indígena (Bello-Álvarez et al., 2017).

1.2. Descripción del problema

La interculturalidad es definida como el cúmulo de prácticas, enfoques y conocimientos que incorporan una amplia variedad de terapias para mantener el bienestar; tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades, y en general sanar el cuerpo y el espíritu, además, alude a un conjunto de contenidos teóricos y prácticos que son transmitidos de generación en generación,

fundamentados en concepciones míticas y la singularidad histórico cultural de las comunidades.

La población indígena lleva el estigma de la marginación y la pobreza, resultado de una histórica y persistente enajenación social. Las diferencias entre los sistemas médicos tradicional y convencional crean brechas culturales determinando que las mujeres nativas no busquen atención institucional, en ocasiones dejan el cuidado de su salud a los familiares, médicos tradicionales o parteras (Muñoz Bravo et al., 2012).

Por otro lado, los indicadores de calidad juegan un papel importante en la atención de salud, especialmente de la mujer en gestación, el acudir a los controles prenatales, conlleva a presentar menor riesgo durante el embarazo. Es así que el personal de salud tiene la responsabilidad de proporcionar una atención oportuna y sin barreras a esta población y aún más si pertenece a la etnia indígena.

Las diferencias entre los sistemas médicos tradicional y occidental ha determinado que las mujeres indígenas no busquen atención institucional, dejando al cuidado de su salud a los familiares, médicos tradicionales y promotoras (Escorcía & Morelo, 2017; Patiño et al., 2015; Yumiguano, 2021), de igual manera cerca de la mitad de las gestantes que tuvo su último parto hace menos de dos años, quedaron nuevamente en embarazo o tuvieron un aborto o mortalidad perinatal por no iniciar método de planificación mientras esperaban la menstruación (Infante & Segura, 2011).

En particular, la falta de atención hospitalaria inmediata puede hacer peligrar la vida de la madre o el bebé y puede surgir factores de riesgo como: la hemorragia uterina, sufrimiento fetal, hasta llegar a la muerte materna neonatal (Escorcía & Morelo, 2017; Patiño et al., 2015).

En efecto, la información obtenida ha transparentado el escaso cumplimiento al derecho de la vida y salud tanto para las madres como para los hijos indígenas. Y es así como se evidencian las brechas de equidad para esta población, en la atención de partos de las embarazadas esto en cuanto a las diferencias entre el sistema médico tradicional y occidental, acceso a planificación familiar, las condiciones de atención del parto, etc.

Estas desigualdades son el resultado de la no estructura de un proceso de verificación y/o validación de cumplimiento en cuanto a la atención en salud Occidental y modelos de salud propia enfocados en el cuidado materno-infantil.

Con base en lo anterior, se plantea la siguiente pregunta:

1.3. Pregunta de investigación

¿Cuál es el sentir de la comunidad sobre el nuevo modelo de atención intercultural para la atención de la PETAN en los resguardos indígena de Vitonco y Talaga del pueblo Nasa municipio del Páez Belalcázar?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Describir los sentimientos, emociones, opiniones y saberes de la comunidad sobre el nuevo modelo de atención intercultural para la atención de la PETAN en los resguardos indígena de Vitonco y Talaga del pueblo Nasa municipio del Páez Belalcázar.

2.2. Objetivos específicos

- Caracterizar las concepciones y prácticas del saber ancestral que contribuyen a la interculturalidad en el momento de vida PETAN.
- Interpretar los discursos obtenidos de los diferentes miembros de la comunidad del pueblo nasa sobre los sentimientos, opiniones y emociones que les genera el nuevo modelo de atención intercultural.
- Socializar los resultados con la comunidad indígena de Vitonco y Talaga del pueblo Nasa Municipio de Páez Belalcázar.

3. Conveniencia De La Investigación

El municipio de Páez ubicado en el departamento del Cauca. tiene una alta proporción de población Nasa, este está conformado por diecisiete resguardos, con un gran número de comuneras gestantes, en los territorios de Vitonco, Wila, Talaga entre otros. Para la atención en salud de la comunidad Nasa se tiene una unidad de cuidado indígena, que adapta un

modelo de cuidado intercultural, por cada momento de vida, priorizando las gestantes (PETAN) según su cosmovisión, este incluye la atención por parteras, sobanderos, pulsadores y médicos tradicionales. Con una periodicidad según criterio de los sabedores ancestral, de igual forma el modelo de salud para la prestación de cuidado a la PETAN incluye atención desde la mirada occidental médicos generales, ginecólogo, toma de ecografía, laboratorio entre otros, para si lograr una atención intercultural. Sin embargo, aún se evidencia grandes brechas en la atención intercultural, desde la atención preconcepcional, durante la gestación el parto y posparto. Esto se denota en la tasa de mortalidad perinatal en el municipio de Páez a vigencia 2021 con dieciséis muertes perinatales afectando un indicador de vida importante para población.

Se han realizados trabajo mancomunado como conversatorios, entre las entidades gubernamentales, autoridades tradicionales, unidad de cuidado y sabedores ancestrales para establecer, el porqué de estas desarmonías y se ha logrado establecer varios puntos álgidos:

- Desconfianza por parte de las gestantes (PETAN) en acudir a centros hospitalarios, por el no respeto por parte de los funcionarios de salud en las prácticas culturales en este momento de vida, provocando grandes choques entre la población indígena y el sistema de salud.
- El desconocimiento de las prácticas culturales, por parte de los funcionarios de salud institucionales en los procesos de atención de la gestante.
- Perdida de creencias culturales por parte de las gestantes (PETAN).
- Dispersiones geográficas de las gestantes.
- Desproporción numérica entre el personal comunitario de salud y el número de gestante

Por lo anterior mencionado se observa que para la población indígena del municipio de Páez, el momento de vida (PETAN) es de gran importancia, ya que significa la pervivencia de los usos y costumbres en el transcurrir de los tiempos, es por esto que se realiza un sin número de prácticas culturales (rituales de refrescamiento, amarre del bebe, desamarre, preparación para el parto (enferme) tratar el frio entre otros) con el fin de que la PETAN y su bebe lleguen a un feliz término, sin embargo no deja de existir brechas culturales en los servicios complementarios de salud, que al final influyen negativamente como la ocurrencia de eventos de interés en salud pública (morbi-mortalidad materna y perinatal).

Es por esto que esta investigación pretende saber si el nuevo modelo de atención intercultural para la atención de la PETAN satisface el buen sentir de la comunidad Nasa.

4. Marco Teórico

4.1. Marco conceptual

Se realizó una búsqueda en los tesauros descriptores de ciencias de la salud (DeCS) encontrando los siguientes términos como el marco conceptual de esta investigación:

4.1.1. *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 Alves, 2019)

4.1.2. Servicios de salud indígenas

“Atención de salud dirigida a culturas específicas o tribus y que incorpora costumbres locales, creencias y tabús.” (BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves, 1977)

4.1.3. Embarazo

“Estado durante el que los mamíferos hembras llevan a sus crías en desarrollo (EMBRIÓN o FETO) en el útero, antes de nacer, desde la FERTILIZACIÓN hasta el NACIMIENTO.” (BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves, 1966)

4.1.4. Modelo de atención de salud

“Sistemas lógicos que organizan el funcionamiento de las Redes de Atención a la Salud, articulando las relaciones entre los componentes de la red y las intervenciones sanitarias, definidas en función de las situaciones demográfica y epidemiológica y de los determinantes sociales de salud, vigentes en determinado tiempo y en determinada sociedad.” (BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves, 1978)

4.1.5. Petan

“Es la PETAM O TAM es la etapa denominada dualidad para el Ser Nasa, la unión entre la mujer y el hombre para la formación de una familia, en esta es el la cual se realiza seguimiento y acompañamiento a todas las TAM que se encuentran en periodo de gestación. Dicho acompañamiento se realiza por parte del Personal de salud comunitario (auxiliar), sabedor ancestral, técnico agroambiental, médico general y psicología” (Pencue & Pineda, 2021)

4.1.6. Nasa

“El origen de la Nación Nasa viene de siempre, dicen los mayores. En un comienzo sólo existía el ks'a'w wala (gran espíritu) que, por ser masculino y femenino a la vez, tenía la virtud de generar vida. De él nacieron diez espíritus hijos llamados: ekthe (sabio del espacio), t'we yase (nombrador de la tierra), weet'ahn (el que deja la enfermedad en el tiempo), kl'umn (duende), daat'i (espíritu del control social), tay (sol), a'te (luna), eeh'a (viento), s'i' (espíritu de la transformación social). Inicialmente vivían en la misma casa con el gran espíritu, pero luego, por indicación suya, se transformaron en personas y vivieron por separado. Sin embargo, vivían en constante conflicto: el sol quemaba, el agua inundaba. Entonces les orientó para que se unieran en una sola casa y así lo hicieron. De su reproducción posterior nacieron las cosas que forman el mundo y un ser especial llamado nasa. Como nasa en la lengua nativa es todo lo que tiene vida, movimiento, y como en la concepción Páez absolutamente todas las cosas de la naturaleza tienen vida, podemos decir que de esta relación surgió el mundo del medio o este mundo, p'ahte, donde habitan los nasa” (Pencue & Pineda, 2021)

4.1.7. ¿Cómo concibe desde la cosmogonía del Pueblo Nasa el embarazo?

Para la cosmovisión indígena Nasa, el embarazo es considerado un periodo cálido y la mayoría de las mujeres acuden a los médicos tradicionales para la confirmación del embarazo, quienes lo hacen a través de la fuma del tabaco y la mambiada de coca. Aunque muchos de los embarazos no son planeados, representan felicidad y unión familiar. Las prácticas culturales le permiten restablecer el equilibrio corporal-psíquico-espiritual y su armonía con la naturaleza.

Como rituales son comunes el uso de baños calientes con agua de brevo para facilitar el parto, en el posparto usan plantas medicinales consideradas calientes como altamisa, anamú, ruda, baños con marihuana, salvia y romero. Consumen alimentos calientes como el caldo de gallina, chocolate y la arracacha; para la cosmología Nasa, atravesarse un río, exponerse al arco y al duende favorecen la pérdida del niño. El cuidado del embarazo y el puerperio es asumido por los cuidadores culturales, las gestantes los visitan, según el estado de salud y capacidad económica. Los Thewala se encargan del bienestar espiritual de la gestante mediante la realización de sobos, baños de armonización y tanteos. Las parteras son las responsables de atender el componente físico en la gestante, determinando la posición del bebe y realizando sobos para acomodarlo para el parto; así mismo, sugieren a la gestante el consumo de ciertos alimentos y el uso de plantas medicinales, tanto para infusión como baños. (Pencue & Pineda, 2021)

4.1.8. *¿Cómo es el nuevo modelo de salud de atención intercultural?*

Son las formas propias e interculturales del cuidado de la salud, teniendo presente unas particularidades que se establecen como sujeto de cuidado ya que son a quien se van a brindar los cuidados de salud. Los sujetos de cuidado son (persona individual, familiar colectivo, territorio y naturaleza) pero para llegar a intervenir estos sujetos de cuidado hay que tener presente cada momento del ciclo de vida y para determinar cada momento del ciclo de vida se debe establecer los hitos o las particularidades interculturales del pueblo indígena Nasa de Páez, según usos y costumbres y el andar del tiempo. Teniendo como bases esos momentos del ciclo de vida se debe organizar las formas propias de cuidado teniendo como eje central las líneas de intervención y seguidamente orientar la planeación de los cuidados, por cada línea de intervención (fomento de la salud, protección de la salud, recuperación de la armonía y vigilancia) de forma integral y transversal, para así direccionar los cuidados por las categorías a evaluar: espiritualidad, gobiernos propios, nutrición y cuidado intercultural. en el caso de la planeación de los cuidados familiar por ciclo de vida. para operativizar el modelo de cuidado se debe realizar utilizando la estrategia primaria en salud la cual hace referencia a la organización territorial y a los cuidadores al interior y exterior del territorio (zona de cuidado y macrozonas). Para brindar cuidado a las zonas y macrozonas se debe tener unos cuidadores: equipo de cuidado básico para la zona de cuidado, equipo de cuidado complementario, equipo de cuidado complementario zonal para la zona CRIC (toma de laboratorio) y equipo de cuidado regional.

Uno de los programas denominado “PETAN”, realiza el control prenatal a las usuarias del programa de salud YACKA KSXAW en el que se brinda la atención en el proceso de gestación, parto y puerperio de la mujer indígena. (Pencue & Pineda, 2021)

4.2. Estado del arte

En el mes de marzo se realizó una búsqueda de la literatura en la base de datos BVS con los términos definidos en el marco conceptual encontrando 14 documentos. Posterior a la revisión de estos documentos se escogieron estos 4 artículos para realizar la síntesis cualitativa de los resultados que obtuvieron.

Tabla 1. Síntesis cualitativa de la información

Autor principal, año, país. (ref)	Resultados relevantes de la investigación	Cómo aporta a la investigación
Andrea Jimena Amaya 2021 Colombia (Amaya Moreno et al., 2020)	Este estudio reconoció las representaciones sociales alrededor del parto, a partir del relato y oralidad de un sabedor y padre de la comunidad U'wa. Se realizó con un enfoque cualitativo y un diseño fenomenológico a partir	Gracias a este estudio, definimos que esta investigación va a reconocer las representaciones sociales y emociones de una comunidad indígena colombiana con respecto a un nuevo

	<p>de un relato biográfico que se obtuvo mediante una entrevista a profundidad además de realizar un análisis temático.</p>	<p>programa de salud para la PETAN. Adicionalmente aporta el diseño que se va a seguir y da idea de cómo se podría recolectar y analizar la información.</p>
<p>Claudia Patricia Ramos Lanfot 2019 Colombia (Lafont et al., 2019)</p>	<p>Este estudio describió las prácticas culturales de cuidado de las mujeres indígenas grávidas que viven en el resguardo Zenú ubicado en la sabana de Córdoba. Tiene un enfoque cualitativo, etnográfico donde permitió realizar un análisis componencial en el cual se contrastaron, clasificaron y agruparon categorías temáticas: Estar embarazada para la mujer zenú; cuidarse durante el embarazo; la frialdad y sus consecuencias y la comadrona como personaje de</p>	<p>Gracias a este estudio, permitirá conocer aún más cuales son las prácticas culturales de cuidado de la mujer indígena durante su gestación y poder hacer un contraste con el nuevo modelo de atención del pueblo NASA.</p>

	control y atención de la mujer zenú durante el embarazo y el parto.	
<p>Pérez Pérez 2019 Chiapas México (Pérez Pérez & Godínez Rodríguez, 2019)</p>	<p>El estudio analiza las costumbres y prácticas ancestrales en el cuidado de la mujer embarazada de acuerdo a su cosmovisión en tres comunidades de Chilón (Chiapas, México)</p> <p>Este estudio se realizó con un enfoque cualitativo, etnográfico, descriptivo que permite investigar los usos y costumbres, en el cuidado las mujeres embarazadas.</p>	<p>Este estudio nos permitirá realizar una comparación entre las creencias y prácticas durante el embarazo de acuerdo a la cosmovisión de cada cultura, pero también nos permitirá analizar la interacción y el funcionamiento del modelo de atención de salud intercultural del pueblo NASA.</p>
<p>Ariadna María Angarita-Navarro 2018 Colombia</p>	<p>Este estudio permitió conocer las creencias y prácticas de cuidado de las gestantes de la comunidad indígena wayuu en las rancherías de Sapalou y Sotalu, La Guajira.</p> <p>Tiene un enfoque cualitativo y etnográfico, el cual se llevó a cabo</p>	<p>Gracias a este estudio permitirá conocer los rasgos culturales durante el parto y puerperio de las comunidades indígenas para brindar cuidados holísticos y de</p>

<p>(Navarro & Beltrán, 2019)</p>	<p>con once gestantes de dicha comunidad indígena. La información se obtuvo mediante la observación participativa y una entrevista semiestructurada.</p>	<p>calidad en un modelo de atención intercultural.</p>
--------------------------------------	---	--

5. Metodología

5.1. Enfoque, alcance y diseño de la investigación

El enfoque de esta investigación es cualitativo con un diseño etnográfico dado que busca entender cómo las identidades, costumbres, tradiciones y cultura de la comunidad indígena NASA ocurre e influye en la comprensión del programa de salud para gestantes. Esta investigación se realizará en los resguardos de VITONCO y TALAGA en el municipio de Páez. La recolección de los datos se realizará de manera prospectiva a través de entrevistas a la comunidad indígena.

5.2. Definición de categorías

Esta investigación recogerá información de la comunidad indígena NASA frente al modelo de salud multicultural para el PETAN. Dada la investigación previa sobre el tema, definimos con anterioridad las siguientes categorías:

Tabla 2. Matriz de categorías

Nombre categoría	Que contiene esa categoría	Palabras o frases claves
Barreras Culturales	<ul style="list-style-type: none"> - Inadecuada comprensión de códigos culturales de las comuneras y sus familias. - No participación de las parteras en los partos. - No sanciones a quienes discriminan a las usuarias desde sus valores culturales. - Falta de capacidad de comunicación. 	Indígena, regaño, discriminación, interdictos
Parto de la mujer NASA	<ul style="list-style-type: none"> - No existencia de parteros durante el proceso del parto. - No existencia de espacios o infraestructura física 	Placenta (o términos relacionados), matriz, fogón, bebidas calientes, baño con plantas calientes, dieta

	<p>para el proceso de parto intercultural.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falta de remedios o implementos propios para la atención del parto. 	
<p>El bebé NASA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El sabedor ancestral es el encargado de lograr la armonía y el equilibrio del bebe con relación a la familia, la comunidad y la naturaleza. - Perdida de los usos y costumbre con referentes a las visitas durante la dieta para evitar en él bebe, mal de ojo, pujos, ojos irritados entre otros. - Realizar la siembra del ombligo con plantas, orientado por el sabedor 	<p>Baño en las primeras horas con platas, visitas, siembra de plantas ombligo</p>

	ancestral o la partera con el objetivo de prevenir enfermedades y evitar que el niño se vaya del territorio.	
Sentimientos del PETAN por atención sin tener en cuenta su cosmogonía	No adaptación de los servicios a la cultura de los comuneros, en la que estos se sientan cómodos y satisfechos.	Sucias, enojadas, ira, tristeza, frustración
Sentimientos del PETAN por atención teniendo en cuenta su cosmogonía	Se hace necesario tener, sentir y vivenciar principios que resaltan el pensamiento Nasa, buscando un verdadero Nasnasa, que se sostiene en la espiritualidad y estos en principios que rigen el comportamiento de las comunidades, siendo guía en el modelo de cuidado de la	Confianza, felicidad, tranquilidad.

	salud propia e intercultural desarrollado por el PROGRAMA DE SALUD YACKA KSXAW los espacios Espirituales, Naturales y Sociales.	
--	--	--

5.3. Muestra

Indígenas NASA que pertenezcan o están relacionados con la Unidad PETAN que tengan un proceso de atención prenatal y/o parto con el nuevo Modelo de Programa Intercultural YACKA KSXAW. Se dejará de recoger entrevistas cuando se haya alcanzado la suficiencia y no se repita información (Suficiencia: posterior a dos entrevistas no emergen categorías nuevas)

5.4. Selección de métodos o instrumentos para recolección de información

Se empleará una entrevista semiestructurada con el fin de ser flexibles, pero teniendo un guion prefijado de los temas que se deben tratar. La guía de preguntas se desarrollará teniendo en cuenta la experiencia de las investigadoras y la suficiencia del marco teórico. El papel del entrevistador será mutable (directivo vs. subordinado), con el fin de animar y reorientar el discurso, buscando en todo momento la consecución de los objetivos, la relevancia y la fiabilidad de la información (Quintana Díaz & García-Domingo, 2018). Dadas las

limitaciones de lenguaje, se empleará un traductor “NASAYUWE-hablante”, para entender mejor al sujeto de investigación. Estas entrevistas serán grabadas y posteriormente digitadas para lograr la comprensión del fenómeno.

Tabla 1. Guion de preguntas para entrevista semiestructurada

Datos de la entrevista			
Fecha:	Día:	Mes:	Año:
Duración de la entrevista:	Comienzo:	Fin:	Duración total:
Entrevistador (a):			
Traductor (a) NASAYUWE:			
Lugar de la entrevista – Resguardo:			

Datos personales de la PETAN			
Nombre y apellidos:			
Fecha de nacimiento:	Día:	Mes:	Año:
Edad:			
Nivel académico:			
Estado civil:	Casada:	Soltera:	Unión libre:
Teléfono /Celular:			
Dirección de residencia:			

Gravidez	P	C	V	E	M
----------	---	---	---	---	---

N°	Pregunta para la PETAN
1	¿Conoce a alguien que haya tenido parto en casa? <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
2	¿Cuáles son los cuidados que debe tener una mujer durante el proceso del parto? <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
3	¿Ha tenido partos en la casa y quien estuvo con usted en el momento del parto? <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
4	¿Como debería ser el espacio donde se lleve a cabo el parto en casa? <hr/> <hr/>

	<hr/> <hr/> <hr/>
5	¿Cómo se sintió teniendo su parto en casa? <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
6	¿Ha tenido partos en el Hospital y quien estuvo con usted en el momento del parto? <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
7	¿Cómo se sintió teniendo su parto en el Hospital? <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
8	¿Sabe usted si aún se realizan las dietas posteriores al parto? <hr/>

	<hr/> <hr/> <hr/>
9	<p>¿Cuáles son los cuidados que debe tener una mujer luego de tener su parto (primeros 45 días)?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
10	<p>¿Para usted es necesario recibir acompañamiento de partera o medico tradicional durante el parto?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
11	<p>¿Para usted es necesario recibir atención por profesional médico?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

12	¿Cómo sería una buena atención del personal de salud (médico, enfermeros/as, auxiliares de enfermería) para la gestante indígena? <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
13	¿Usted conoce al modelo de salud del Programa de Salud YACXA KXAW? <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
14	¿Cómo se siente con los cuidados o la atención del programa de salud YACKA KSXAW? <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
15	¿Cómo le gustaría que fuese la atención en salud para la mujer indígena embarazada? <hr/> <hr/> <hr/>

--	--

5.5. Técnicas de análisis de datos

Con respecto a las preguntas estructuradas que se realizarán, se propuso un análisis cualitativo de contenido temático en donde se identificarán posibles patrones de la información. Dicha información fue presentada a tres voces, en donde la voz del investigador guio la presentación de resultados, la voz de los participantes brindó información para contestar la pregunta de indagación y la voz de los autores del plan de salud validaron la información obtenida y las interpretaciones.

REFERENCIAS

ACNUR. (2012). *Desplazamiento, el nuevo resto del siglo XXI*.

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2013/9180.pdf>

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. *Cult. cuid*, 23(56), 10-25.

BancoMundial. (2021, mayo 31). *Pueblos indígenas: Panorama general*.

<https://www.bancomundial.org/es/topic/indigenouspeoples#1>

Bello-Álvarez, L. M., 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>

Betancourt, F., & Yaneth, M. (2011). *Apreciaciones sobre el contexto sociocultural del VIH-Sida en las comunidades indígenas en Colombia*. 75-86.

BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves. (1966). Embarazo. En *DeCS*.

https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=22261&filter=ths_termall&q=gestaci%C3%B3n

BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves. (1976). Modelo de atención de salud. En *DeCS*.

https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=58007&filter=ths_termall&q=modelo%20de%20atencion

BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves. (1977). Servicios de salud indígena. En *DeCS*.

https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=6451&filter=ths_termall&q=Indigena

BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves. (2019). Pueblos indígenas. En *DeCS*.

https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59129&filter=ths_termall&q=Indigena

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, 61-74. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902017168743>
- Escorcía, E. R. N., & Morelo, Y. L. Z. (2017). *CARACTERÍSTICAS DEL CONTROL PRENATAL EN INDÍGENAS EMBERA KATÍO DE TIERRALTA CÓRDOBA*, 2017. 63.
- Infante, Y. A., & Segura, O. (2011). *Indígenas gestantes en la ribera del Amazonas, Colombia, 2009: Conocimientos, actitudes y prácticas*. 13(22), 13.
- Lafont, C. P. R., Casarrubia, I. M. C., & Romero, J. A. B. (2019). Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas del Resguardo Zenú Córdoba, Colombia. *Revista Ciencia y Cuidado*, 16(3), 8-20. <https://doi.org/10.22463/17949831.1722>
- Muñoz Bravo, S. F., Castro, E., Castro Escobar, Z. A., Chávez Narvaez, N., & Ortega Rodríguez, D. M. (2012). Interculturalidad y percepciones en salud materno-perinatal, Toribio Cauca 2008-2009. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 44(1), 39-44.
- Navarro, A. M. A., & Beltrán, M. P. B. (2019). Creencias y prácticas de cuidado genérico en gestantes Wayúu colombianas. *Revista Ciencia y Cuidado*, 16(1), 8-18. <https://doi.org/10.22463/17949831.1541>
- Patiño, Y. A. J., Salazar, D. M. B., de Cali, S., & de, N. (2015). *INTERCULTURALIDAD EN LA ATENCION DE SALUD EN EL PROGRAMA MUJER DADORA DE VIDA EN UNA IPS INDIGENA UBICADA EN TACUEYO CAUCA - 2015*. 114.
- Pencue, M. A., & Pineda, A. (2021). *MODELO PROGRAMA YACKA KSXAW*.

Pérez Pérez, G. C., & Godínez Rodríguez, M. de los Á. (2019). Costumbres y prácticas ancestrales en el cuidado de la mujer tseltal embarazada. *Metas enferm*, 49-55.

Quintana Díaz, J., & García-Domingo, B. (2018). *Fundamentos básicos de metodología de investigación educativa* (3ra ed). Ediciones de la U.

Yumiguano, A. C. M. (2021). *TEMA: "ASOCIACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CULTURALES AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES INDÍGENAS DE LA COMUNIDAD DE SALASACA"*. 103.