

**FENOMENOLOGÍA****Parir y cuidar desde la oralidad de un sabedor y padre de la comunidad U'wa****Parish and care from the orality of a wise and father of the U'wa community****Parar e cuidar da oralidade de um sábio e um pai da comunidade de U'wa****Andrea Jimena Amaya Moreno<sup>1</sup>, Claudia María Moreno Mojica<sup>2</sup>, Julián Andrés Barragán Becerra<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup> Enfermera Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Correo electrónico: andrea.amaya95@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermera, Magister en enfermería U. Sabana, Magister en Pedagogía USTA. Docente Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Correo electrónico: claudiamaria.moreno@uptc.edu.co

<sup>3</sup> Enfermero, Doctorando en Educación Universidad de la Salle, Magister en enfermería UNAL. Docente Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Correo electrónico: [julian.barragan@uptc.edu.co](mailto:julian.barragan@uptc.edu.co)

Cómo citar este artículo en edición digital: Amaya Moreno, A.J., Moreno Mojica, C.M. y 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 (Edición digital), 24 (56) Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.56.02>

Correspondencia: Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería. UPTC, Tunja, Colombia, Código postal 15001. Física Calle 24 # 5 -63 Hospital Antiguo Tunja, Boyacá, Colombia

Correo electrónico de contacto: [claudiamaria.moreno@uptc.edu.co](mailto:claudiamaria.moreno@uptc.edu.co)

*Recibido: 18/08/2019*

*Aceptado: 23/11/2019*

**ABSTRACT**

*Introduction:* The World Health Organization (WHO) establishes the active participation and inclusion of ethnic groups in health care decisions, so that there may be a medical and intercultural pluralism. The delivery is resumed as a need of the U'WA community of the municipality of Cubará, from an attempt to strengthen ancestral

identities traditionally excluded or unknown, establishing forms of dialogue that allowed the concept of western health to be separated as the only valid model for care of health and as a contribution to decoloniality in prevailing practices. *Objective:* To recognize the social representations around childbirth, from the story and orality of a savant and father of the U'wa community. *Method:* Qualitative research of a descriptive type with a

phenomenological approach and biographical narrative method, based on an in-depth interview with a knowledgeable father and U'wa father. Results: From the qualitative analysis conducted, four categories emerged: Traditional authorities within the U'WA community, Conception of women, men and the new being, vision of the arrival of a new life from the knowledge of a new conception for the Western world and complications and traditional care. *Conclusions:* For the U'wa ancestral community birth and birth are transcendental events, whose importance is deeply linked to the conception of the world, to the daily occurrence and to be and to be in connection with nature.

**Key Words:** Natural childbirth, medicine traditional, indigenous population, indigenous culture (Decs)

## RESUMEN

*Introducción:* la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece la participación activa y la inclusión de los grupos étnicos en las decisiones de la atención en salud, para que pueda existir un pluralismo médico e intercultural. Se retoma el parto como una necesidad de la comunidad U'WA del municipio de Cubará, desde un intento por fortalecer las identidades ancestrales tradicionalmente excluidas o desconocidas, estableciendo formas de diálogo que permitieron desligar el concepto de salud occidental como único modelo válido para el cuidado de la salud y como un aporte a la decolonialidad en las prácticas imperantes. *Objetivo:* Reconocer las representaciones sociales alrededor del parto, a partir del relato y oralidad de un sabedor y padre de la comunidad U'wa. *Método:* Investigación cualitativa de tipo descriptivo con enfoque fenomenológico y método de relato biográfico, a partir de la entrevista a profundidad a un sabedor y padre U'wa. *Resultados:* Del análisis cualitativo realizado emergieron cuatro categorías: Autoridades tradicionales dentro de la comunidad U'WA, Concepción de mujer, hombre y el nuevo ser, visión de la llegada de una nueva vida desde el sabedor una nueva concepción para el mundo occidental y complicaciones y cuidado

tradicional. *Conclusiones:* Para la comunidad ancestral U'wa el parto y el nacimiento son eventos trascendentes, cuya importancia está profundamente ligada a la concepción del mundo, al acontecer cotidiano y a ser y estar en conexión con la naturaleza.

**Palabras Claves:** Parto normal, medicina tradicional, población indígena, cultura indígena (Decs)

## RESUMO

*Introducción:* A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece uma participação ativa e uma relação de grupos étnicos nas decisões de atenção para a saúde, para que seja um médico pluralista e intercultural. A compra é retomada como uma comunidade da comunidade do Cubará, com base em uma tentativa de fortalecer identidades ancestrais como sendo excluídas ou desconhecidas, enquanto formas de diálogo permitem que o conceito de saúde ocorra como um todo. for health and health member for descolonialidade nas practice vigentes. *Objetivo:* Reconhecer como representações sociais no mundo do parto, a partir da história e da oralidade do pai e da comunidade da U'wa. *Método:* Pesquisa qualitativa, do tipo descritiva, com abordagem fenomenológica e descritiva do narrativo biográfico, com o propósito de explicar em profundidade com o pai e o pai u'wa. *Resultados:* A partir da análise qualitativa realizada, quatro categorias emergiram: Autoridades da comunidade U'WA, Conceção de mulheres, o homem e o novo ser, a visão da nova vida e o conhecimento de uma nova concepção para o mundo e complicações e ensinoroll. *Conclusões:* Para o nascimento e nascimento da comunidade, os eventos transcendentais, estão sendo fundamentados na Educação, no mundo da vida cotidiana e na sua conexão com a natureza.

**Palavras-chave:** Parto natural, medicina tradicional, população indígena, cultura indígena (Decs)

**INTRODUCCIÓN**

La medicina tradicional indígena ha sido reconocida como una opción terapéutica válida en múltiples contextos y ha sido utilizada por miles de años para mejorar la salud humana; la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define 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 (OMS, 2002).

La condición pluriétnica de Colombia, enmarca características de identidad nacional, diversidad y desarrollo, que refleja la Constitución Colombiana de 1991 en el reconocimiento a la diversidad étnica y cultural, desde donde se han propuesto políticas y acciones (Corte Constitucional, 1991). En el marco representativo de esta diversidad étnica, la población indígena colombiana está estimada en cerca de 1'392.623 equivalente al 3,43% del total de habitantes del territorio nacional de acuerdo con el censo poblacional del año 2005; Boyacá se encuentra entre los departamentos con menos del 1% de indígenas en su población (DANE, 2005), cifra que, relacionada con la pérdida de territorio y recursos naturales,

que podría ponerles bajo amenaza de desaparecer.

El pueblo originario que pertenece a Boyacá, corresponde a los U'wa, “grupo poblacional que está presente en el departamento correspondiente al 61,9% de la población total U'wa (4.695 personas), así como en Arauca, Santander, Norte de Santander y Casanare” (Ministerio de Cultura, 2014). El pueblo U'wa desde la época de la colonización con la esclavización, hasta la historia reciente con el despojo de sus tierras por parte de actores ilegales armados y las transnacionales que explotan recursos naturales, además del proselitismo religioso, se ha visto enfrentado a agresiones y abusos; sin embargo, ellos mismos lo referencian como una lucha larga y difícil, pero ante la cual se han caracterizado por ser siempre resistentes (Ministerio de Cultura, 2014) (ASOU'WAS, 2014). A pesar de estas presiones externas, los U'wa aún conservan sus costumbres y prácticas tradicionales.

La pluriétnica e interculturalidad constituyen un reto universal en términos de políticas, estrategias y mecanismos que permitan la coexistencia de todos los grupos poblacionales, así como su equidad y desarrollo armónico, puesto que a nivel mundial se reconocen esfuerzos por avanzar en el “desarrollo sostenible de las comunidades, los pueblos y naciones” (Naciones Unidas CEPAL, 2018). A los cuales se suman movimientos y

organizaciones como la Organización de las Naciones Unidas, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. (FAO), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y otras que lideran la gestión de recursos al posibilitar la ejecución de proyectos que impactan de manera positiva en la protección y el desarrollo de estos grupos, entre los cuales se incluyen los pueblos indígenas, “quienes representan el 5% de la población mundial y han contribuido a la herencia global gracias a su experiencia en la gestión de ecosistemas (FAO, 2015).

La OMS en su estrategia sobre medicina tradicional 2002-2005, busca integrarla a los sistemas de salud de cada país, en Colombia a través de la ley 691 de 1991, reglamenta la participación de los grupos étnicos en el Sistema de Seguridad Social en Salud, de tal manera que en los planes y servicios, pueda existir pluralismo médico e intercultural, término que significa "entre culturas" y consiste en el intercambio respetuoso de conocimientos y tradiciones, la complementariedad, el diálogo, la comunicación y el aprendizaje constantes, y la primacía de seres humanos sobre las diferencias culturales y sociales (OMS, 2002).

La comunidad U'wa sigue practicando la medicina tradicional en cabeza de los Werjayas (médico tradicional) y/o Karecas; sin embargo, admiten que no

todas las enfermedades se pueden curar a través de la medicina tradicional y, por lo tanto, recurren en segunda instancia a la medicina Occidental cuando es necesario” (ASOU'WAS, 2014). En este sentido, en el ámbito de la salud, se requiere enmarcar un puente entre la parte occidental y la tradicional, estableciendo formas de diálogo que permitan acercarnos y reconocerles, desligando el concepto de salud occidental como único modelo válido para el cuidado de la salud. Lo anterior se sustenta en el Plan de Salvaguarda U'WA, que manifiesta:

*“No hay un diagnóstico real sobre la situación en materia de salud del Pueblo U'wa y el problema de la salud, es que para los indígenas no se atiende con enfoque diferencial; además, los programas en general no son concertados con las comunidades indígenas... un sistema de salud que procure por la vida y autonomía del pueblo indígena, debe considerar como elemento fundamental el fortalecimiento de la medicina tradicional a partir de la incorporación el trabajo de las autoridades tradicionales, de los curanderos y de las parteras en la política de salud para las comunidades U'was” (ASOU'WAS, 2014).*

Desde un intento por fortalecer las identidades tradicionalmente excluidas o desconocidas, en esta investigación se retoma el parto como el proceso fisiológico, en el que están implicados factores psicosociales y culturales, dentro del cual, si no surgen complicaciones, no requiere de

## Cultura de los Cuidados

más intervención que el apoyo integral y respetuoso del mismo (Biurrun & Goberna, 2013), como una necesidad de la comunidad U'WA del municipio de Cubará, aspecto que se evidencia en el Plan de Salvaguarda: “las complicaciones durante el parto son una de las causas más comunes de mortalidad” (ASOU'WAS, 2014). La comprensión de las tradiciones y su significado, busca establecer desde el respeto y legitimidad del otro y la otra, romper la historia hegemónica de una cultura dominante frente a la concepción y construcción de prácticas comunes a este proceso, que subordinan la otredad desde la medicalización, instrumentación y deshumanización e inequidad de género.

Según el Dane 2017 (Citado en el ASIS, municipio de Cubará Boyacá) la población indígena de Cubara es de 2.443 personas, teniendo en cuenta la razón de mortalidad materna reportada como el número de muertes maternas que suceden por cada 100.000 nacidos vivos. El municipio de Cubará presenta un comportamiento variable, sin embargo, entre los años 2012 y 2015 no se presentaron casos de mortalidad materna, lo cual no aportó diferencias al respecto entre las dos entidades territoriales, así como una tasa entre 8.26 y 0 muertes neonatales, entre los años 2010 y 2014.

A partir del año 2015, aumentó la tasa de mortalidad neonatal por encima de la cifra departamental a 22.39 muertes por cada 100.000 nacidos vivos según el análisis de situación de salud con el modelo de los

determinantes sociales, el municipio de cubará Boyacá para el 2017, según el reporte, esta comunidad aporta un gran número de casos a cada indicador anteriormente analizado (ASIS, municipio de Cubará Boyacá, 2017). A partir de un enfoque diferencial y holístico a la población UWA, la Gobernación de Boyacá y el Municipio de Cubará, se reconoce a los Werjayas y/o Karecas; como sabedores o concedores y autoridades tradicionales propias del gobierno de la comunidad U'wa, quienes se constituyen como principal fuente de acceso a la información a través de la oralidad, sobre conocimiento, saberes tradiciones y costumbres U'wa.

### OBJETIVO

Reconocer las representaciones sociales alrededor del parto, a partir del relato y oralidad de un sabedor y padre de la comunidad U'wa.

### METODOLOGIA

Se trata de un estudio con metodología cualitativa de tipo descriptivo con enfoque epistemológico fenomenológico, “este enfoque se concibe como producto del conocimiento las interpretaciones de los simbolismos socioculturales a través de los cuales los actores de un determinado grupo social, abordan la realidad lejos de ser descubrimiento o invención; en este enfoque el conocimiento es un acto de comprensión” (Padrón, 2001). A partir de éste planteamiento se profundizan

conocimientos, opiniones y significados del propio sujeto a través del método biográfico, que de acuerdo con Kornblit, (citado por Acosta, 2011) “plantea el reto de volver a insertar los sentidos individuales atribuidos a la experiencia en el contexto social en el que la persona surge, como única vía de trascender lo particular y construir un saber más denso sobre lo social”, y que como técnica metodológica, permitió conocer costumbres ancestrales, al dejar a un lado la mirada común y dominante apreciada desde la perspectiva particular occidental.

El relato biográfico o relato de vida “es una entrevista que busca conocer lo social a través de lo individual, por lo que se sustenta en el conocimiento del individuo, al no ser este último una persona en particular ni especial, ya que sólo basta con ser parte de la comunidad a la cual se estudia” (Acosta, 2011).

El informante seleccionado para el relato, fue un sabedor y padre de la comunidad U’wa del departamento de Boyacá, quien hace parte de la autoridad tradicional de su pueblo y trabaja como representante y comunicador entre el gobierno y la comunidad, al considerarse buen orador de las dos lenguas (español y U’wa), su vinculación a la investigación se obtuvo a partir de una enfermera y antropóloga del gobierno departamental, referente en salud para esta comunidad.

La recolección de información se obtuvo por medio de un plan organizado, que utilizó como técnica de recolección la entrevista a profundidad, como la conversación entre dos personas: un entrevistador y un informante, que para este estudio se trató de un sabedor y padre de la comunidad U’wa; la entrevista fue dirigida y registrada por el entrevistador con el propósito de favorecer la producción de un discurso conversacional continuo y con una cierto modo argumental del entrevistado sobre un tema definido en el marco de una investigación; de igual manera se utiliza un diario de campo durante conversaciones informales (Moustakas citado por Aguirre & Echeverri, 2012).

La entrevista se realizó el 30 de Octubre de 2018, en la Gobernación de Boyacá, se aplicó previa validación de contenido por dos expertos en investigación cualitativa. Tuvo una duración de 2 horas, aspecto que permitió la expansión del discurso; el encuentro fue grabado en audio y se tomaron notas del lenguaje no verbal en diario de campo. Para su desarrollo, se tuvieron en cuenta las disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia, así como los aspectos éticos y legales, tanto para la investigación con seres humanos, establecida en la Ley 911 de 2004 que en su capítulo IV - Artículo 29, declara que el profesional de enfermería, deberá

## Cultura de los Cuidados

salvaguardar la dignidad, la integridad y los derechos de los seres humanos (MinEducación, 2004). Antes de la entrevista se realizaron varios encuentros informales con el sabedor, para comunicar los aspectos éticos de la investigación, se explicó la naturaleza del estudio, el objetivo y la confidencialidad de los datos y autorización para grabar su relato y tomar fotografías.

Como criterios de sistematización y análisis de datos, se retoma propuesta práctica de Taylor-Bogdan y las modificaciones realizadas por Amezcua y Huso (Amezcua & Hueso, 2009) que siguen un esquema en espiral, lo cual conlleva a volver una y otra vez sobre los datos, para ascender progresivamente hacia la mayor comprensión de los mismos y dar consistencia a las interpretaciones por medio de:

*La preparación de los datos:* en donde se realizó la transcripción rigurosa y literal de la entrevista a profundidad y las notas del diario de campo, y se seleccionó el texto que estaba en coherencia con el objetivo del estudio.

*Descubrir temas:* se realiza lectura y relectura del texto que permitió la identificación de temas que el informante sabedor introdujo en su discurso; luego de obtener la saturación temática, se realiza su agrupación en tipologías o categorías que desarrollan conceptos y proposiciones generales de hechos basados en los datos,

como guía que permitió dar sentido al texto biográfico.

*Codificar:* se reunieron los datos en las categorías identificadas para determinar su consistencia y coherencia, desde donde se da un orden diferente al de la recolección.

*Interpretar los resultados:* se realizó desde la triangulación de los datos en donde se utilizó las definiciones que hemos hecho de conceptos y proposiciones, la guía de la historia y el hilo conductor identificado en coherencia con el objetivo.

*Relativizar las interpretaciones:* con el fin de evitar una comprensión de la realidad apresurada y condicionada por la proyección subjetiva del autor, se realizan los siguientes cuestionamientos a la luz del relato que se ha construido: ¿cuáles son conceptos y proposiciones emergieron del discurso espontáneo del informante sabedor, y cuales son introducidos a través preguntas?, ¿en qué aspectos concretos la relación con el informante se ha podido influir en determinados respuestas del discurso?, ¿en qué circunstancias se desarrolló la entrevista? y ¿cuáles son las perspectivas propias del sabedor desde su experiencia?.

*Determinar el rigor:* se determina que la entrevista a profundidad realizada aportó los datos desde la saturación, la metodología utilizada permitió que emergieran líneas de interpretación de una forma consistente y no especulativa, la triangulación se dio a partir de la comprensión del fenómeno y el análisis diversificando de los investigadores que participaron en la codificación o la

interpretación.

Dentro del rigor se realizó la devolución de la información a través de la lectura del relato al Sabedor “como una posibilidad de hacer partícipe al sujeto de sus propias palabras, mediante la devolución de la transcripción de la entrevista” (Riva & Leite, 2011). “La devolución representa un espacio de aprendizaje de primer orden. Tanto el investigador como el sujeto llevan a cabo un proceso de aprendizaje mutuo y compartido, en cuanto ambos van aprendiendo de sus modos de comprender y de interpretar” (Riva & Leite, 2011).

## **RESULTADOS**

Este relato refleja la representación que tiene un Sabedor y Padre U’WA acerca de la llegada de una nueva vida desde el parir y cuidar a la mujer y el hijo. La entrevista se realiza a un hombre, que como sabedor y parte de las autoridades tradicionales propias del gobierno U’wa, constituye la principal fuente de acceso a la información, a partir de la oralidad sobre conocimiento de saberes, tradiciones y costumbres de la comunidad. El relato guarda el lenguaje U’WA desde su oralidad, por lo que al final se muestra un vocabulario.

Del análisis cualitativo realizado a la entrevista, emergen cuatro grandes categorías: Autoridades tradicionales dentro de la comunidad U’WA, Concepción de mujer, hombre y el nuevo ser, visión de la llegada de una nueva vida desde el sabedor

u y complicaciones y cuidado tradicional.

## **AUTORIDADES TRADICIONALES DENTRO DE LA COMUNIDAD U’WA**

Mi nombre es Sewazu Cobaría, soy cabildo de comunidad Cobaría, pues tengo otro cargo como conociendo también que estoy estudiando para médico tradicional; yo me empecé cuando yo tenía veinte años, y tengo treinta y siete. Lo que pasa es que este conocimiento inicia, ósea solo uno hace trabajo como 4 años iscondido, privado, que nadie le puede saber que usted ta en esos temas. Pero finalmente las autoridades lo conocen, cuando ya lo conoce todo el mundo, pues empieza a evaluar ¿qué capacidad tiene?, ¿que profesionalidad tiene?.

Eso que llaman Werjayá son los que cumplen el tema medicina, ósea son médicos, porque hay otros que son líderes políticos, son historiadores, diferente a ser un médico, entonces en este caso vamos hablar el tema como médico.

En todas las comunidades tienen su médico, hay un mayor y el resto minoritario, son apoyo del médico, también hay auxiliares, también hay consultores se llaman adivinadores, entonces el médico pende el que diga aquellos consultores, ellos son los que veriguan, vestigan, es como pasarle a un laboratorio, primero pasan por manos de ellos y es mayor parte el encargado que corresponde son mujeres, son las que veriguan, vestigan, que enfermedad.



## Cultura de los Cuidados

Yo como persona, encargado del paciente que soy o familiar del paciente, es que tengo que ir donde la anciana y decíle: mi esposa está sufriendo esto, que tendrá. Inmediatamente las ancianas lo vestigan, como dice se pasa inmediatamente a los laboratorios, pero nosotros no nos sacamos ninguna muestra, ninguna cosa, sino se investiga realmente que enfermedad es lo que ta atacando, que virus es lo que transmitió en ella.

Pero igual siempre hoy ya hay cosas que no hemo podido tener allá, entoes pues hay mucho familia por no ir a buscar el médico que siempre, pues hoy en día ha vivido muy cercano al hospital y pa ir a buscar el médico son un día de camino, tonces si es más cerca pues ahorita tan buscando todo al hospital, aunque no es bueno, porque digamos que irnos todos al hospital estamos perdiendo el conocimiento interno, ya no estamos utilizando las autoridades tradicionales, y las autoridades tradicionales ellos no dicen “hay, su hijo, su bebé, su hija, están en parto, que esto y tráigamelo”, tiene que uno como familia, el esposo ir a buscar el médico y de hecho es eso, no es que el médico venga y yo vine a hacerle el trabajo, no.

### CONCEPCIÓN DE MUJER, HOMBRE Y EL NUEVO SER

*La mujer*, es la madrecita querida, es la madre, ella es lo que nos cuida y nos protege, si no fuera por una mujer no abramos nada, dependemos en ellas, tonces

por lo tanto la mujer U’wa para nosotros es importante, es la primera, porque es la más sabedora que es algo que conocen más, van mucho más allá que el hombre, el tema conocimientos, el tema de la responsabilidad, entoes por lo tanto eso lo evaluamos, en cuestión cultural, en espiritual, en sabiduría, sabemos que tenemos que respetala, y eso lo entendemos muy clarito, si, entonces ella pende una responsabilidad muy muy verraco, muy pesado.

*El hombre*, mayor parte es médico, aunque no son todos los U’was, Siempre y cuando mi Dios les dé el don, tiene el don y tiene el cargo, entonces igual ellos así sea un sabedor, así sepa, historiador, así sepa lo que sepa, tienen que trabajar para familia, el tiempo que tiene que sacale pa trabajar y mayor parte lo cuestiones lo que atienden los pacientes, mayor parte requiere la noche pero si hay un caso que necesita un mordedura de serpiente, o parto, o bueno eso que requiere ya, pues el familia va y lo busca al médico donde esté, si está rezando, si esté sembrando, allá va y lo trae, “vengo a buscalo que necesito que me atienda mi esposa que está en esto, que ta entre la vida y la muerte, o que un serpiente lo mordió, o bueno, entonces que la autoridad no puede decíle que no, que espere, no porque eso requiere ya!

Una otra manera mi esposa puede ser sabia, pero en otros campos de trabajo tenemos que trabajar mutuamente, que ella

hace una cosa y yo hago otro trabajo, cumplo otra cosa, pero mayor parte siempre en los temas de trabajo van juntos todo momento.

*El nuevo Ser.* Entre la norma nos dice que el niño debe tener un lugar especial, un sitio especial allá interno, tiene que nacer con madre tierra igualmente, allá, en ese mundo mismo interno, con ese conocimiento, con esa sabiduría, tiene que nacer es allá. Pronto hay niños que viene a este mundo elegidos, mi Dios, si algún día van a ser sabedores, van a ser historiadores, van a ser werjayos, entonces, al sacar esa persona hacia juera, ellos mediatamente fecta en cuestión espiritualidad, en cuestión oralidad, si es una anciana, de pronto que va ser una sabia, otra manera también fecta, con el conocimiento del mundo afuera debilita. Sea niño o sea niña, ellos pueden ser que vienen iscogidos, vienen con unos conocimientos que mi Dios ya les dio allá. Entonces eso otra manera contra choca con lo interno de afuera, pero si es un niño o es una niña normal que va a tener ósea igual, si no [nos] afecta por las cuestiones la clima, porque de pronto de afuera la clima no es pura, digamos en Bogotá, en muchas regiones del país es el aire está totalmente contaminado, y eso si no perjudica de una manera, en ese mundo, en ese campo, perjudica a eso niños, a ese bebè de U'wa así no sea sabio.

#### **VISIÓN DE LA LLEGADA DE UNA**

#### **NUEVA VIDA DESDE EL SABEDOR Y PADRE**

*Concertar la llegada U'wa.* Hay un predecimiento que hace dos meses ya está, uno va y lo consulta a un concertador, uno va y lo dice “necesito, que me averigüe, me vestigue, mi esposa puede tener alguna cosa grave, de riesgo, ¿puede tener normal?, tonces osea está adelantando un mes o dos meses, y siempre ellos le dicen “va a tener normal, no se preocupe”, lo veriguan, lo vestigan, puede tener una dificultad ese niño o la mamá. Bueno, todo esos temas lo concertan y después lo dicen, entonces uno se tranquila.

En mi experiencia del primero, ese día que iba a tener el bebé, yo me jui a trabajar, y ella también dijo “papi yo también quiero ir”, yo le dije pero tu esta... dijo “no, este yo no quiero ir a trabajar sino yo quiero ir acompañar, caminar”, yo le dije “listo si usted quiere, si usted siente bien pues vamos”, ella fue conmigo y mientras que yo trabajaba ella hacia otra cosa por ahí recogiendo hayo, si puay se sienta. Fuimos a las nueve de la mañana y llegamos a las dos de la tarde, ella me tostó el hayo, yo hacia otras cosas, bueno, lavé, hice el almuerzo nos comimos, ya tipo las cuatro de la tarde me dijo “Sewa yo siento mal” y pues yo mire tan preocupada tampoco, tonces pues ya sabía que del parto ya.

*Sitio escogido para recibir la vida, en compañía:* Salimos de esa casa y nos

## Cultura de los Cuidados

juimos donde a un familiares a una casa prácticamente sola, para que el ambiente y eso, ósea tengo que buscar un sitio más adecuado, un sitio donde más silencio, que no haiga ruido, que ella esté tranquila.

Tenemos que salir a otros sitios, si porque donde la casa vive, ya ahí permamente, pues de otra manera nos perjudica. El ambiente nos contagia, tonces por eso tenemos que salir algotro sitio, pero no muy lejos. Puede ser en una maloca, puede ser en un espacio abierto, hay uno sitio específico. Los padres y las madres de uno, ellos siempre viene diciendo “un día ustedes van a tener sus maridos, algún día si llegan a tener sus hijos, ya saben que este y este sitio. Eso esos sitios a onde ellas van a tar son iscogidos, esos lugares una otra manera él puede transmitir alguna enfermedades, por eso en el lugar onde tuvo, durante cuatro días nadie se puede ir a arrimar. En cultura de notros, no nos permite por allá que te más gente. Toca el esposo, la nona o la mamá. Pero como le dije, si es alguna vez serpiente o una raya le haya picado no puede estar allá. Él no puede ir. Alguno de esos debe estar ahí. Lo que nunca puede dejar sola tampoco.

**La llegada del U'wa.** Y allá no [nos] tuvimos, a las cuatro me dijo que sintia bueno ya como dolores y pues también ella siguió, caminó, bien, normal, como la casa no se quedaba ni tan lejos, pues cinco minutos, llegamos allá, pues había una cama y eso pues ella se costó y al rato fue, paró y caminó ajuera, yo le preguntaba que siente, dijo “pues como que ya”. Pero no, igual a las

cinco ya tuvo, son unos dolores, que no, ¡eso jue Ya!.

Para la posición se busca un sitio, que va acostada y que quede un poquito levantada, ósea queda directamente libre, que no le perjudique nada. Por eso se buscan ya unos sitios ya escogidos. Se sienta y como que se acomoda y pues el niño si viene, viene normal.

Yo mismo, eso cuanto tuvo, ya... que jue segundos. Lo recibí, lo tuve en mis manos [sonríe], fue rápido, el cordón yo mismo lo hice. Eso tiene una tijerita especial para eso, no es una tijera de este [señala con su mano una mesa metálica], sino eso son uno palitos, pero es una cosa ya especial para eso, eso corta igual que cualquier otro, eso llegó y chan, y listo; entonces pues ya tenía el agua y todo ya listo, de inmediato, de una [refiriéndose al baño]. Ya tenía mi ropita lista pa mi bebé, lo sequé y lo dejé en la cama mientras ella tenga que bote la placenta. En momento que teta, no, después ya que la mamá te normal, ya bote la placenta y todo, después que lleguen a la casa.

**Resguardar y purificar.** La placenta lo lleva a un sitio especial, que allá donde siempre tuvieron los antiguos niños, que tuvieron antiguos ancianos, ellos siempre dejan unas piedras que son parecidos como unos cajoncitos, lo entierran, se cierran y lo dejan. Si yo llego y de pronto lo boto en cualquier lado, puede trasmitir inmediatamente alguna enfermedad a mi

bebé, entonces por esa razón tiene unos sitios especiales para guardar eso, dejala allá.

*El Reposo, la comida especial y el rol de los padres.* Y ahí pues se baña completa y como dicen, cambian toda la ropa, todo. Y como dice, el esposo es el que tiene que tar pendiente de ella.

Mi esposa llegó a la casa, se acostó, nosotros U'wa tenemos, son 20 días, 25 días de reposo. Es lo máximo. No son 40, no. Pero eso va, por eso le digo, según lo que haiga perjudicado allá. Lo que es normal, antes la misma mujer 15 días ya no ta queta, ella dice que no que ya no siente nada, normal, pero hay mujeres que sí.

Como a los 3 días, dos días, usted llega y lo mira como si no fuera tenido, riendo, hablando [refiriéndose a la mujer]. Lo único que uno dice, no trabaje, esté en la casa. Pero ella parece normal. Acostada y se levanta y se baña y baña al bebé, estar con el bebé y el hombre pues si tiene más hijos, cuidarle los demás hijos que tiene, a trabajar, a lavar esos 25 días.

Cuando el niño nace, ese mismo día tiene que hacer un trabajo para que la mujer pueda comer candela, cosas cocinadas, porque de lo contrario no puede comer porque la próximo parto puede perjudicar. Entonces apenas tuvo el parto, ya todo normal, yo mediatamente llegué en la casa a preparar. Pero eso no se demora mucho, es como media hora. Allá en interno hay fruta,

y ese día pues una comida, casi pura laranja, sino pues yotas, si no pues son como casi mayor parte son puras frutas, comida especial para eso, cocinan, preparan natillas, no tan dulces, más bien son como simples, es una fruta usted lo cocina, lo machuca y se cuaja.

Ella misma, sabe que cosa puede comer y que cosa no puede comer. El esposo, también debe saber que cosa no puede y que cosa sí. Y si yo le hice lo que no debía hacerle pues ella sabe y dice “yo esta cosa no como, porque eso me perjudica a mí”, tienen que saber juntos, se tienen que cuidar juntos. Después de cuatro días parriba, ya puede ir autorizando [otras comidas].

## **COMPLICACIONES Y CUIDADO TRADICIONAL**

Como hay mujeres que tuvo normal, al media hora, dos horas, ella empieza a sentir un poquito mejor, pero hay mujeres que sufren y eso que como fuera tenido algo, no sé.

Tenemos una planta se llama sujira y esa planta ella bota un agua y esa es como a la vez babosita y esa agua es lo que toma, uno le da cinco o seis gotas de eso, ella lo hace botar rápido [nacimiento] eso es una medicina; y la otra cuando es difícil y es complicado, y si hay bastante derrame [hemorragia], para que se tranque utiliza una tierra muy especial, como algo amarilla algo así, y eso lo agarran y saca medio

## Cultura de los Cuidados

posillao de agua y le hecha poquito, lo revuelve y lo bate bien batido y eso es lo que da.

El que esté con ella, si yo no me lo sé, inmediatamente voy lo consulto a la anciana y entonces ella me dice "dele esta y estas cosas" ellos le explican cómo debe de darle. Por eso si uno tiene la esposa en ese embarazo, antes de un mes ya tiene que ir a averiguar, eso y si cualquier cosa llega a agravarse, si cualquier cosa llega a pasar, que debe de hacer eso ya está diagnosticado. Yo como familiar se esas cosas, tengo que ir a buscar inmediatamente la autoridad para que me haga el trabajo, pero eso ya le hace un secreto, uno ritual, ya es mucho más complicado, eso solamente como dice soba y le hecha.

Horita trabajamos que si allá diagnostican y dice que puede ser grave o puede estar perdiendo la vida de ella, ahí es donde autorizamos para que afuera [parto institucional], ahí sí están autorizados. Por eso también predecemos antes de quince, veinte días.

**Castigo Divino.** También se secretea, se investiga, ¿puede tener gemelos?, ¿no puede tener gemelos?, ¿el niño, el bebé, el criaturo está atravesado?, pero eso lo dice la anciana. Porque entre las normas de nosotros no es permitido esos seres humanos, no es permitido que nazcan dos o que nazca alguna cosa ... "mocho" eso es terrible, eso es castigo [frunce el ceño, y su rostro denota angustia] entonces mi Dios lo castiga a uno.

Ellos tienen unos sitios especiales, y tienen

que ir a dejar allá. Antiguamente pues lo que yo me han contado, ellos lo dejaban allá y al media hora y eso ya no lo encontraba, los bojotaban con cobija, una ruana, los bojotaban y los dejaban siempre allá. Ambos, ninguno de los dos puede recibir. Pero entonces dejaban una cabeza hacia allá y otra hacia allá [señala con su cabeza y manos la derecha e izquierda].

Eso es triste, pero para mí como U'wa que soy, a mi esposa, llega a tener eso yo me quedo totalmente ósea muerto, porque "mi Dios por qué tiene que hacer eso" por eso yo digo cuando yo tenía mi esposa yo pedía mucho...mucho. Siempre le he dicho "Dios no tiene por qué castigar que yo no he hecho nada cosa malo al él". El mundo de afuera, perdone como usted lo decía, el hombre de ahora, el hombre shechuwa si le dan dos es mejor dicho eso es un regalo, pero para nosotros no, es un castigo, lo peor castigo.

Para muchos dicen que los matan, yo lo pregunté eso y dijo nooo y mucho menos las normas se permiten matarlos menos agollarlo, eso no se permite. También tenemos claro que hay una norma, regla, que ya se cuadro, si nace en hospital pues bienestar familiar lo recoge. Si eso también ya estamos claro.

## VOCABULARIO

**Agollarlo:** Degollar

**Ajuera:** Afuera

**Algotro:** Algún otro.

**Anciana:** Mujer mayor, sabia, que hace

tiene la figura de adivinadora o consultora.

**Babosita:** “babosa”, que tienen mucha baba.

**Berraco:** Dificil, complicado.

**Bojotaban:** Envolver, cubrir, enrollar.

**Buscalo:** Buscarlo.

**Decile:** Decirle.

**Dejala:** Dejarla.

**Entoes:** Entonces.

**Fecta:** Afecta.

**Habramos:** Habríamos.

**Haiga:** Haya.

**Hayo:** Arbusto cuyas hojas tienen propiedades estimulantes, conocido en Suramérica como la coca.

**Hemo:** Hemos.

**Iscondido:** Escondido.

**Jue:** Fue.

**Juera:** Fuera.

**Laranja:** Naranja.

**Onde:** Donde.

**Pa:** Para.

**Parriba:** Para arriba.

**Pende:** Depende.

**Pocillao:** Pocillo.

**Predecemos:** Predecimos “anunciar algo antes de que suceda”.

**Puay:** Por ahí.

**Respetala:** Respetarla.

**Sacalo:** Sacarlo.

**Sintía:** Sentía.

**Sujira:** Planta nativa del territorio U’wa.

**Ta queta:** Está quieta.

**Tar:** Estar.

**Tonces:** Entonces.

**Tranquila:** Tranquiliza.

**Veriguan:** Averiguan.

**Vestigan:** Investigan.

**Yotas:** Receta tradicional indígena, harina de maíz envuelta en hojas.

## CONCLUSIONES

Esta investigación se consolida como una aproximación al conocimiento de prácticas de cuidado ancestral, que aporta al enriquecimiento de los enfoques diferenciales en la atención en salud y a promover la búsqueda y aplicación de conocimientos transculturales en la formación de los profesionales de enfermería. La concepción de cuidado en enfermería, ha surgido con la modernidad y es persistentemente occidental; en Latinoamérica, se necesita abordar el cuidado desde su más íntima esencia, desde su existencia preontológica y desde nuestras propias tradiciones y prácticas. Para la comunidad ancestral U’wa el parto y el nacimiento son eventos trascendentes, cuya importancia está profundamente ligada a la concepción del mundo, al acontecer cotidiano y a ser y estar en conexión con la naturaleza.

El cuidado de la vida y la salud, coexisten en un entramado ancestral que ha permitido la

## Cultura de los Cuidados

continuidad de la existencia humana y que tiene sus raíces más profundas en la interpretación, simbología y vivencia ancestrales. Algunos pueblos originarios del Abya Yala, han subsistido a la dominación y a la colonialidad imperantes y mantienen concepciones y prácticas tradicionales que coexisten y cohabitan con la naturaleza y que ponen de manifiesto la separación y escisión con la madre tierra. El cuidado reflejado en el padre y simbolizado en la mujer como la madre, conecta profundamente con la esencia humana y su ligación a la tierra; para Boff (2002, p 74) el cuidado es más que un acto individual o una virtud y constituye un modo de ser en el mundo, al fundamentar las formas de relaciones posibles con todas las cosas, con todos los seres. La vivencia del padre y su cuidado a la madre, a la creatura, a sus otros hijos e hijas, aporta a la recuperación y reconstrucción de nuevas masculinidades, alejadas de prototipos, de patriarcados y de estereotipos imperantes en la sociedad de dominación actual y vigente. La dimensión masculina se encuentra vinculada al misterio de la vida, acompaña y se vincula; en lugar de agresividad, hay convivencia amorosa, en vez de dominación, hay compañía afectuosa, al lado y junto de la otra.

La coexistencia de diversas culturas y grupos étnicos en el seno de la sociedad, es un escenario que constituye un desafío para el desarrollo de nuevos conocimientos de enfermería en Colombia, puesto que si bien como disciplina social, ha promovido

modelos de abordaje integral, esta realidad supone la ampliación de nuevos discursos sobre el cuidado, ajustados a las realidades humanas del contexto nacional, basados en la cultura.

Ampliar la información sobre el comportamiento y prácticas de cuidado de la salud indígena, genera y posibilita canales de comunicación mediante los cuales es posible lograr sinergia entre la salud tradicional indígena percibida desde la cosmovisión ancestral, y la medicina moderna. Se requiere generar respeto y comunión con las prácticas y tradiciones, sin violentar a las personas, sin imponer pensamientos, entornos y acciones que separan al otro y a la otra de su propio universo; las prácticas y pensamientos colonialistas, así como el avance de la ciencia occidental, buscan formas de obligación, de estandarización y de separación de lo primordial, para perseguir objetivos y buscar respuestas que no son mediadas con los seres humanos que las experimentan.

## BIBLIOGRAFÍA

- Acosta Rodríguez, M. (2011). El método biográfico y el aprendizaje de las ciencias experimentales. Una perspectiva teórica viable en las ciencias sociales. *Rev. Teacs*, 8(6), 79-90. Recuperado de <http://www.ucla.edu.ve/dac/revistateacs/articulos/Rev8-Art6-AcostayOtros.pdf>
- Aguirre-García, J.C., Jaramillo-Echeverri, L.G. (2012). Aportes del método fenomenológico a la investigación educativa *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, . 8(2), 51-74 recuperado de

<http://www.redalyc.org/pdf/1341/134129257004.pdf>

Amezcuca, M. Hueso Montoro, C. (2009). Cómo analizar un relato biográfico. Arch Memoria. 6(3). Recuperado de <http://www.index-f.com/memoria/6/mc30863.php>

Asociación de autoridades tradicionales y cabildos U'was ASOU'WAS. (2014). Diagnóstico de plan de salvaguarda pueblo U'wa, 2014. Recuperado de [https://siic.mininterior.gov.co/sites/default/files/pueblo\\_uwa\\_boyaca\\_y\\_santanderes\\_-\\_diagnostico\\_comunitario.pdf](https://siic.mininterior.gov.co/sites/default/files/pueblo_uwa_boyaca_y_santanderes_-_diagnostico_comunitario.pdf)

Biurrun-Garrido, A., Goberna-Tricas, J. (2015). La humanización del trabajo de parto: necesidad de definir el concepto. *Revisión de la bibliografía. Matronas Prof*, 14(2), 62-66.

Boff, L. (2002). El cuidado esencial. Ética de lo humano, compasión por la tierra. Madrid: Editorial Trota.

Corte Constitucional. (2018). *Constitución Política de Colombia 1991* (versión actualizada 04 Oct 2018). Artículos: 7, 8, 10, 63, 68, 286. Recuperado de <http://www.comisionseptimasenado.gov.co/PDF/CONSTITUCION%20POLITICA.pdf>

DANE Colombia. Visibilización estadística de los grupos étnicos colombianos. (2005). Recuperado de [https://www.dane.gov.co/files/censo2005/etnia/sys/visibilidad\\_estadistica\\_eticos.pdf](https://www.dane.gov.co/files/censo2005/etnia/sys/visibilidad_estadistica_eticos.pdf)

Martín Muñoz, B., Gálvez González, M., & Amezcuca, M. (2013). Cómo estructurar y redactar un Relato Biográfico para publicación. *Index de Enfermería*, 22(1-2), 83-88. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100018>

Ministerio de Cultura Colombia. (2014). *Caracterizaciones pueblo U'WA*. Recuperado de <http://www.mincultura.gov.co/prensa/noticias/Documents/Poblaciones/PUEBLO%20UWA.pdf>

Ministerio de Educación Nacional, Colombia. (2004). *Ley 911 de 2004*. Recuperado de [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-105034\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-105034_archivo_pdf.pdf)

Naciones Unidas CEPAL. (2018). *Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Una oportunidad para América Latina y el Caribe*. Recuperado de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/10/S1700334\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/10/S1700334_es.pdf)

OMS-Ginebra (2002). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005*. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67314/WHO\\_EDM\\_TRM\\_2002.1\\_spa.pdf;jsessionid=DFB22F68DEDB6177A8B5FC64A8EA5741?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67314/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf;jsessionid=DFB22F68DEDB6177A8B5FC64A8EA5741?sequence=1)

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura FAO. (2015). *Pueblo Indígenas*. Recuperado de <http://www.fao.org/indigenous-peoples/es/>

Padrón Guillen, J. (2001). La estructura de los procesos de investigación. *Rev. Educación y ciencias humanas*. 9(17), 33-38.

Riva Flores, J.I., & Leite Mendez, A. (2011). La Devolución en los Procesos de Construcción interactiva de los Relatos de Vida en Educación. Recuperado de [http://som.esbrina.eu/jornadeshistoria/docs/Jose\\_Ignacio\\_Riva\\_y\\_Analia\\_Leite.pdf](http://som.esbrina.eu/jornadeshistoria/docs/Jose_Ignacio_Riva_y_Analia_Leite.pdf)

Tovar Saavedra, N. (2017). Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud, municipio de Cubará Boyacá. Recuperado de [http://www.boyaca.gov.co/SecSalud/images/Documentos/Asis2017/asis\\_municipal\\_2017\\_cubara.pdf](http://www.boyaca.gov.co/SecSalud/images/Documentos/Asis2017/asis_municipal_2017_cubara.pdf)

