

Prácticas ancestrales de lactancia materna en el territorio indígena nasa de Juan Tama- Huila, Colombia

Ancestral Breastfeeding Practices in the Nasa Indigenous Territory of Juan Tama Huila, Colombia

Práticas ancestrais de amamentação no território indígena Nasa de Juan Tama Huila, Colômbia

SAYU YUDERLY MENZA VIVAS, PAULA DANIELA GÓMEZ CORTÉS, JUAN CAMILO CALDERÓN FARFÁN

Sayu Yuderly Menza Vivas

Universidad Surcolombiana, Neiva, Colombia
u20142130962@usco.edu.co
<https://orcid.org/0000-0003-3046-639X>

Paula Daniela Gómez Cortés

Universidad Surcolombiana, Neiva, Colombia
Paulagomezc1@outlook.com

Juan Camilo Calderón Farfán

Universidad Surcolombiana, Neiva, Colombia
juan.calderon@usco.edu.co
<https://orcid.org/0000-0001-5965-5771>

Correo de correspondencia:

juan.calderon@usco.edu.co

Fecha de recepción: 01/09/2024

Fecha de aceptación: 09/11/2024

Financiación: este trabajo no ha recibido financiación

Conflicto de intereses: los autores declaran que no hay conflicto de intereses



Licencia: este trabajo se comparte bajo la licencia de Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0): <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Resumen

La lactancia materna es la alimentación recomendada desde el nacimiento de forma exclusiva hasta los 6 meses, sin embargo, su práctica varía con cada cultura. Los pueblos indígenas han sufrido efectos de la colonización en sus prácticas derivados de modelos de la salud occidental que generan consecuencias que resultan inapropiadas a estos contextos. **Objetivo:** Identificar las prácticas ancestrales de lactancia materna de las mujeres en el territorio indígena de Juan Tama desde la cosmovisión Nasa. **Método:** Investigación de enfoque cualitativo, cuya población fueron mujeres del Resguardo indígena Nasa de Juan Tama. Se conformó muestra por criterio de 8 participantes, con quienes se realizaron grupos focales. El análisis de datos fue mediante herramientas analíticas de la teoría fundamentada. **Resultados:** Surgieron 180 códigos descriptivos agrupados en 5 categorías analíticas: prácticas de preparación, rituales, promoción, prevención y de cuidado de LM. **Conclusiones:** Las prácticas ancestrales han sufrido un debilitamiento en los territorios indígenas. En resistencia, se preservan prácticas a través de mayores, parteras y abuelas. La coexistencia de prácticas son una oportunidad de aprendizaje mutuo de comunidades indígenas y agentes de salud, promoviendo enfoques de salud que respeten y valoren las tradiciones culturales.

Palabras clave: lactancia materna; mujeres; pueblos indígenas; creencias; cultura indígena.

© 2025 Sayu Yuderly Menza Vivas, Paula Daniela Gómez Cortés, Juan Camilo Calderón Farfán

Citaci3n: Menza Vivás, S. Y., Gómez Cortés P. D., Calder3n Farfán J. C. (2025). Prácticas ancestrales de lactancia materna en el territorio indígena nasa de Juan Tama- Huila, Colombia. *Cultura de los Cuidados*, (70), 183-196. <https://doi.org/10.14198/cuid.26456>



Abstract

Breastfeeding is the recommended form of nourishment exclusively from birth up to 6 months (UNICEF, n.d.). However, its practice varies with each culture. In this process, indigenous peoples have suffered the effects of colonization on their practices, stemming from Western healthcare models that generate consequences inappropriate for these contexts (Becerra Bulla Fabiola *et al.*, 2009). **Objective:** To identify ancestral breastfeeding practices of women in the indigenous territory of Juan Tama from the Nasa worldview. **Method:** Qualitative research was conducted, with the population being indigenous women from the Nasa Indigenous Reserve of Juan Tama. A sample of 8 participants was selected, with whom focus groups were conducted. Data analysis was performed using grounded theory analytical tools. **Results:** 180 descriptive codes grouped into 5 analytical categories emerged: preparation practices, rituals,

promotion, prevention, and breastfeeding care. **Conclusions:** Ancestral practices have progressively weakened in indigenous territories. In resistance, ancestral breastfeeding practices are preserved through “mayoras”, midwives, and grandmothers. The coexistence of ancestral practices presents an opportunity for mutual learning between indigenous communities and healthcare professionals, promoting health approaches that respect and value cultural traditions.

Keywords: breastfeeding; women; indigenous peoples; beliefs; indigenous culture.

Resumo

A amamenta33o é a alimenta33o recomendada desde o nascimento exclusivamente até os 6 meses(1); no entanto, sua prática varia com cada cultura. Os povos indígenas têm sofrido efeitos da coloniza33o em suas práticas derivadas de modelos de saúde ocidental que geram consequências inadequadas a esses contextos. **Objetivo:** Identificar as práticas ancestrais de amamenta33o das mulheres no território indígena de Juan Tama a partir da cosmovis33o Nasa. **Método:** Pesquisa com enfoque qualitativo, cuja popula33o foram mulheres do Resguardo indígena Nasa de Juan Tama. A amostra foi composta por critério de 8 participantes, com os quais foram realizados grupos focais. A análise de dados foi realizada por meio de ferramentas analíticas da teoria fundamentada. **Resultados:** Surgiram 180 códigos descritivos agrupados em 5 categorias analíticas: práticas de prepara33o, rituais, promo33o, preven33o e cuidado com a amamenta33o. **Conclusões:** As práticas ancestrais têm sofrido um enfraquecimento nos territ33rios indígenas. Em resistênciam, práticas s33o preservadas por meio de lideran33as, parteiras e av33s. A coexistênciam de práticas representa uma oportunidade de aprendizado mútuo entre comunidades indígenas e agentes de saúde, promovendo abordagens de saúde que respeitem e valorizem as tradi33oes culturais.

Palavras-chave: amamenta33o; mulheres; povos indígenas; cren33as; cultura indígena.

INTRODUCCION

La lactancia materna es la alimentación recomendada durante los primeros seis meses de vida y complementada con alimentos adecuados hasta los dos años o más (OPS/OMS | *Leche Materna Desde La Primera Hora de Vida*, n.d.). Cuenta con más de 200 componentes conocidos que tienen diversas funciones, incluyendo la nutrición, la protección contra infecciones (Urquiza Aréstegui, 2014), el estímulo del desarrollo cognitivo, la hidratación y beneficios emocionales y psicológicos para el bebé y la madre (UNICEF, n.d.)

En consecuencia, la falta de la LM puede tener repercusiones a lo largo de la vida, como dificultades en el desarrollo intelectual, cognitivo y social, aumentando el riesgo de morbilidad y mortalidad en los bebés menores de seis meses (Injante Injante Manuel Antonio, 2017). Tal situación se ve influenciado por políticas y programas de la LM, que desconocen las diferencias culturales particulares como las comunidades indígenas, lo cual causa enfoques de programas inadecuados, ineficaces y perjudiciales para estos contextos (Becerra Bulla *et al.*, 2009).

A nivel mundial, solo el 45% de los lactantes menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva, con tasas más altas en algunas regiones (Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría, 2016); en Latinoamérica y el Caribe, el 39% de los bebés son alimentados exclusivamente con leche materna hasta los seis meses, y solo el 32% continúa con la lactancia hasta los 24 meses (OPS/OMS | *Leche Materna Desde La Primera Hora de Vida*, n.d.). En Colombia, ha habido mejoras en el inicio temprano de la lactancia materna, pero la lactancia materna exclusiva ha disminuido en bebés menores de seis meses (Unicef -Colombia, 2019). Se evidencia que los niños de las comunidades indígenas tienen más del 50% de continuar siendo lactados hasta el año en comparación con los niños de otras (Ministerio de Salud y Protección social. Subdirección de Salud Nutricional, 2019).

En contextos indígenas, la lactancia materna representa un vínculo espiritual y cultural importante (M. Garcés, 2022). Estudios muestran diferentes niveles de conocimiento, prácticas tradicionales y creencias culturales asociadas a la lactancia materna en diferentes comunidades (Torres Atoche YM, n.d.), junto a mitos que deben ser abordados (Vargas-Zarate *et al.*, 2020) desde la investigación. Aunado a lo anterior, en las comunidades se presenta un debilitamiento y desconocimiento de las prácticas ancestrales especialmente en la población joven (Walsh Catherine, n.d.).

Entre los factores asociados al debilitamiento de prácticas tradicionales de LM se identifica la globalización y la influencia occidental (Ena G. Matos, 2014), lo cual afectan la transmisión de saberes ancestrales (Vientos de Comunicación CRIHU, 2013). A su vez, la reubicación de comunidades indígenas y el aumento de las necesidades básicas también han contribuido a la pérdida de saberes y prácticas ancestrales (Muñoz Bravo Sandra Felisa *et al.*, 2012).

Los planteamientos anteriores, son razones para motivar a la comunidad a impulsar procesos autonómicos para recuperar vivencias espirituales, culturales, territoriales, políticas y pedagógicas de las que se habían distanciado considerablemente y así revitalizar las existentes. En razón a lo expuesto, este estudio tuvo por objetivo: identificar las prácticas ancestrales de lactancia materna de las mujeres en el territorio indígena de Juan Tama desde la cosmovisión Nasa.

MÉTODO

El estudio es de enfoque cualitativo para identificar las prácticas ancestrales de la lactancia materna en el territorio indígena de Juan Tama de forma holística. Al efecto se realizó una aproximación desde la teoría fundamentada como forma metodológica orientada al estudio de una realidad social a través de la indagación de procesos. La **población** de estudio fueron mujeres del Resguardo indígena de Juan Tama. Al efecto se realizó un muestreo por con base en criterios.

Para efectos de realizar los grupos focales, se seleccionará una muestra a conveniencia o intencionada. Los criterios de inclusión fueron: mujeres mayores de edad, madres indígenas nasa, que vivan en Juan Tama y que hayan firmado el consentimiento informado. Criterios de exclusión: Limitación cognitiva y negación a participar en el estudio.

La técnica de recolección utilizada fueron grupos focales que contó con un número reducido pero suficiente de personas para conocer acerca de las prácticas ancestrales en torno a la LM. La participación se detalla (tabla 1).

Tabla 1. Participantes de los grupos focales

Características		Grupo focal 1	Grupo focal 2	n
Ocupación	Partera y pulseadora	1	1	2
	Mayora espiritual	1	0	1
	Mayora	0	1	1
	Docente	1	1	2
	Ama de casa	1	0	1
	Estudiante	0	1	1
Edad	21	0	1	1
	39	1	1	2
	49	1	1	2
	56	1	0	1
	68	0	1	1
	77	1	0	1
Total		4	4	8

Fuente: Elaboración propia

Durante el mes de mayo de 2023 se realizaron dos grupos focales, cada una de cuatro participantes del Resguardo Indígena de Juan Tama. Para ello, se seleccionaron las participantes previo conocimiento de una de las investigadoras perteneciente a la comunidad, a quienes se les explicó el propósito de la investigación y se garantizó la confidencialidad. Se acordó que la participación era voluntaria y confidencial.

El grupo focal se realizó en un fogón, lugar sagrado que simboliza la armonía y el equilibrio de la familia y la comunidad, que permitió que todas las participantes se ubicaran alrededor, facilitando el contacto visual y el seguimiento de la discusión. Se realizó una ofrenda a los

KSXA'W “espíritus de la naturaleza” con coca y chirrinchi. Se inició la reunión con saludo y agradecimientos por la participación, se hizo lectura y firma del consentimiento informado, con lo cual aceptaron su participación en el estudio. Se alentó a las participantes a compartir sus pensamientos sin temor, enfatizando la neutralidad de las preguntas y la importancia de escuchar a todas las participantes.

El grupo fue acompañado y orientado por investigadores y un líder indígena del Resguardo con experiencia en el tema, en idioma Nasa Yuwe para garantizar un entendimiento preciso y permitir que las participantes se expresaran de manera más efectiva sin perder la riqueza de su significado original. Se dispuso de una grabadora, cuadernos de notas y un guión de entrevista previamente validado con actores de la comunidad.

El proyecto retomó los principios éticos nacionales e internacionales (Congreso de Colombia., 1996) clasificándose como de riesgo mínimo (Ministerio de Salud., n.d.). Contó con aval ético del 20 de mayo del 2023 del comité de ética Centro Evaluador Interdisciplinario de Investigación y Desarrollo Tecnológico, Innovación y Productividad- CEBIID.

Una vez se obtuvo la información se realizó un proceso de transcripción y análisis siguiendo los pasos de la teoría fundamentada: fragmentación, la codificación (180 códigos) y categorización de los relatos sobre las prácticas ancestrales (Hamui Sutton & Varela-Ruiz, 2013) que revelaron asociaciones temáticas y permitió la reagrupación de la información en cinco categorías: Prácticas tradicionales de preparación, prácticas rituales, de promoción, prevención y cuidado de LM.

RESULTADOS

Prácticas de preparación para la lactancia materna

Las prácticas de preparación hacen referencia a las acciones que las mujeres de la comunidad realizan para una adecuada lactancia materna. Se destacan dos prácticas en esta categoría en particular: la siembra de alimentos para la llegada del nuevo ser y el inicio del tejido. La primera, es una práctica ancestral que busca asegurar la disponibilidad de alimentos nutritivos y adecuados para la madre y el bebé durante el puerperio y la lactancia. Allí se seleccionan, cultivan plantas y alimentos que brindarán salud y bienestar de la madre y el niño, además de fortalecer los lazos entre la mujer y la madre tierra:

“Siembra de alimentos en el tul nasa (huerta casera) todo tipo de alimentos calientes (plátano, maíz, zapallo, papa guata), además de cría de animalitos de especies menores (gallina cuy ovejito) para la alimentación durante la etapa de lactancia materna”. (Pulseadora, G1)

Por su parte, el tejido es una práctica dentro de la cultura nasa que marca la preparación de la mujer para la maternidad. Durante la gestación, la madre teje la jigra (bolso) y el chumbe (listón largo) para potenciar la maduración física de las fibras de la matriz y mamas para la lactancia materna; así como la conexión espiritual con la madre tierra mediante el uso de símbolos Nasa para plasmar la identidad y la transmisión de historias a través del tejido:

“El tejido es una forma de expresión artística y creativa, donde las mujeres pueden plasmar su identidad y contar historias a través de los diseños y patrones que crean”. (Mayora, G2)

Prácticas Rituales de LM

Las prácticas de rituales se dirigen a mantener el equilibrio entre la mujer lactante, su bebé, la madre tierra y los espíritus que en ella habitan. Se identifican tres principales: cateo, pago y armonización. El **cateo (Atxah)** es la consulta espiritual realizada a los mayores (sabedores) de la comunidad en busca orientación, sabiduría y consejo ancestral, para tomar decisiones en armonía con las enseñanzas y los principios de la comunidad. Los mayores sabedores son los encargados de guiar a la mujer para un adecuado proceso de la lactancia, concepción, crianza y demás:

“Consulta espiritual a los mayores sabedores que él a través de la conexión cósmica, orienta y diagnostica los procedimientos a seguir”. (Mayora espiritual. G1)

El pago (kakamenxi mecxa sajinxi) es una ofrenda realizada a los espíritus mayores de la naturaleza, que honra y agradece a las fuerzas y seres sagrados que habitan en la naturaleza. Permite mantener la conexión y la armonía con la tierra, el agua, el aire y todos los elementos de la naturaleza. La madre realiza esta ofrenda para evitar desarmonías que pueden afectar la maternidad como la LM:

“Ofrenda a todos los espíritus mayores de la naturaleza como él (viento, la noche, el día, el agua, las estrellas, el fuego por medio del sol y la madre tierra con su ksxaw we’sx (espíritu de la tierra)”. (pulsadora. G1)

La armonización (dxi’jas phewunxij) es una práctica para mantener el equilibrio entre la salud y el buen vivir a través de rituales y ceremonias específicas; restaura y preserva la armonía en todos los aspectos de la vida: físico, emocional y espiritual. La armonización implica vivir en coherencia con los principios y valores de la cultura nasa, reconociendo la interrelación entre los seres humanos, la naturaleza y el cosmos. Las mujeres lactantes la realizan para una adecuada producción y calidad de leche materna para el lactante:

“Mantener en equilibrio entre las partes, es decir, el buen estado de salud, y el buen vivir dentro del proceso de desarrollo y crecimiento, a la medida que va transmitiendo el poder”. (pulsadora. G1)

Prácticas de promoción de LM

Las prácticas de promoción resultan necesarias para el bienestar del lactante y la madre. Dentro de las prácticas de promoción en la cultura nasa, se identificaron: inicio temprano de LM, lactancia exclusiva, lactancia complementaria, hábitos de LM y la exposición al sol.

El inicio temprano de lactancia materna resulta ser esencial para equilibrar y armonizar el cuerpo del niño con la función de fortalecer el bienestar y desarrollo del niño; la acción de succión del recién nacido en un primer momento define algunos comportamientos como la personalidad del lactante y ayuda al crecimiento del recién nacido:

“Algunos bebés pueden tomarse alrededor de 20 minutos, lo indica que van a hacer perezosos o tengan dificultades en su aprendizaje, En estas situaciones, la familia debe trabajar en colaboración con el sabedor espiritual para ayudar a equilibrar y armonizar el cuerpo del niño con el de la madre, buscando así fortalecer su bienestar y desarrollo.” (Partera, G1)

La lactancia exclusiva es considerada sagrada y esencial para la vida del bebé. En la comunidad se practica durante los primeros 4 a 5 meses de vida del bebé, para su adecuado crecimiento y desarrollo, afianzando el vínculo madre-hijo:

La LM es sagrada y poseedora de vida, fundamental para diferentes ciclos de la vida del bebé. (Partera, G1)

(...) se practica generalmente hasta los 4 o 5 meses de edad del bebé. (Pulsadora, G1)

La lactancia complementaria, se refiere a la lactancia acompañada con otros alimentos de la comunidad siguiendo sus costumbres y tradiciones. La duración de esta etapa depende de las prácticas alimentarias de la familia, generalmente se mantiene hasta la edad de un año y medio hasta los tres años:

“Inicia la introducción de alimentos, comenzando con pequeñas porciones o gotas de comida para que vaya acostumbrándose al sabor y la textura de los alimentos salados. Esta transición se realiza de acuerdo con las prácticas alimentarias de la familia, siguiendo sus costumbres y tradiciones”. (Ama de casa, G1)

“La combinación de leche materna y alimentos se mantiene hasta aproximadamente un año y medio. En este período, cuando la madre se encuentra en estado de procreación y ha tenido un último parto, la leche materna se comparte con el niño o la niña hasta los 2 a 3 años, en cumplimiento de las costumbres. La duración de la lactancia materna se ve influenciada por el tiempo necesario para que el niño o la niña se vaya dejando gradualmente. (Partera y pulsadora”. G1)

Los hábitos en LM hacen referencia a los horarios establecidos para la lactancia, especialmente durante la noche. Estos permiten fomentar la independencia del niño, ya que aprende a regular su alimentación y a dormir de manera más prolongada. También promueven un desarrollo saludable y contribuyen al bienestar tanto del bebé como de la madre:

“Establecer horarios de comida y sueño brinda tranquilidad tanto a la mamá como al niño, permitiendo que ambos descansen adecuadamente y tengan una rutina más armoniosa”. (Mayora. G2)

La exposición al sol de la mañana se relaciona con la relevancia que tiene el padre sol en la cultura nasa. Para la comunidad es fundamental que la madre este expuesta a los rayos del sol para que absorba la energía de este y se produzca una mayor producción de leche materna. De igual forma, para el lactante el sol es indispensable ya que fortalece su bienestar físico:

“Es recomendable que el niño y la madre se expongan al sol, ya que los rayos solares matutinos son considerados como la energía del padre sol; que ilumina y da vida a las semillas

y a la tierra madre. De esta manera, el niño también absorbe esta energía beneficiosa, lo que se traduce en una alimentación de buenas energías”. (mayora. G2)

Prácticas de prevención

En la cultura nasa las **prácticas de prevención** son fundamentales, pues pueden incidir en que la madre y el lactante padezcan de ciertas enfermedades.

En primera instancia, la práctica de **evitar exponer la ropa de la madre ni el lactante directamente al sol**, dado que puede producir disminución de la producción de la leche materna, por resequedad en los senos:

“no extender los brasieres, la blusa y la ropa del bebe en el sol de día; hasta los 6 meses, ya que decían mis abuelas que secaban los senos” (Dinamizadora, G2)

La segunda practica de prevención es evitar uso de plantas fuertes; mismas que en ocasiones pueden afectar la LM. De esta manera estas plantas pueden afectar la producción de la madre o generar molestias o desequilibrios en el lactante:

“Existen hiervas muy fuertes y poderosas, si no utilizamos adecuadamente se puede desequilibrar, el estado de salud del bebe es necesario usar según la recomendación de las sabedoras, porque el orden y la disciplina permite crecer bien y sano.” (Mayora, G2)

Evitar derramar la leche materna en el fogón o cenizas, ya que puede resultar nocivo en la producción de la leche materna y en el peor escenario que ésta se seque:

“En casos más graves, puede llegar a afectar la producción de leche materna durante el periodo de lactancia. La leche materna es un tesoro invaluable, llena de nutrientes y beneficios para el bebé, por lo que es fundamental cuidarla y utilizarla de manera adecuada.” (Estudiante, G2).

La Conexión de madre-hijo describe como a través de la lactancia se produce un vínculo especial entre la mujer y su hijo. Se constituye una práctica de prevención de sucesos que puedan perjudicar al bebe, ya que las madres desarrollan su intuición para identificar el momento en el que sus hijos requieren ser lactados, brindando seguridad al infante:

“Podemos sentir intuitivamente cuando nuestros hijos necesitan amamantar, Como mujer nasa, tenemos un vínculo especial con nuestros bebés a través de la lactancia materna. Podemos sentir intuitivamente cuando nuestros hijos necesitan amamantar, ya que nuestro cuerpo nos avisa”. (Dinamizadora, G2)

La práctica ancestral de evitar botar la leche en lugares donde haya hormigas o babosas, surge de la idea que desechar la leche en sitios donde habitan animales de energía fuerte, puede desencadenar una reacción negativa en la producción de LM: que disminuya o se seque el seno:

“Estos animalitos son de energía fuerte, ya que esto puede ocasionar que la leche se seque o disminuya la producción de leche materna durante el periodo de lactancia”. (Estudiante, G2)

Finalmente, la última práctica de prevención, es no dejar alimentos en la jigra amarrados o leña amarrada. En tal sentido, la acción de amarrar hace referencia a la posible oclusión de los conductos lactíferos afectando la producción de la leche materna, tal como lo menciona una partera:

“No debe dejar alimentos como la calabaza, mejicano y zapallo dentro de la mochila cuando llega de la huerta; igualmente con la leña se debe desamarrar el laso, porque sufriría en el momento de parto y también para la producción de leche”. (Partera, G1)

Prácticas de cuidado

Las prácticas de cuidado parten de la necesidad de mantener en óptimas condiciones la salud de la madre y el hijo. Para la comunidad es fundamental conservar la buena salud de la madre y bebé por lo que se realizan varias prácticas de cuidado relacionadas con la LM.

La primera práctica es el **consumo de alimentos y bebidas calientes** para evitar enfermedades, entre estas, la enfermedad propia del frío. La dieta caliente por los siguientes dos meses postparto se promueve en las mujeres para evitar complicaciones y sufrimiento en la lactancia y próximo parto, así como para el recién nacido que proviene de un lugar caliente. En tal vía, **las bebidas aromáticas de plantas calientes** tienen el papel fundamental al producir abundancia de la leche materna:

“Sistema de alimentación propia de comidas calientes se debe mantener durante dos meses, para que el cuerpo quede bien sanito entre las partes y que el próximo parto no haya inconvenientes ni sufrimientos”. (Mayora espiritual, G1)

“El chocolate caliente con clavos y canela y otras bebidas como aromáticas de planta calientes como: la ruda, Daacxhhaux, Yu' ckhaux, siembra viva. para la abundancia de la leche materna, comprendiendo que todo alimento que consuma la madre permita que la leche salga un poco espesa y blanco”. (Dinamizadora, G2)

En el pueblo nasa, existen prácticas tradicionales para la abundancia de leche materna; algunas son: colocar mejicano viche u otras frutas en la punta del pezón. También se encontraron preparaciones tradicionales para mejorar la producción de leche, como tostar la sal y el arroz:

“en caso de no producción abundante, se debe curar en la punta del pezón con mejicano viche, papaya viche, y eguillo viche luego en ayunas se trasladan a dejar en el ojo de agua”. (Partera, G1)

“con una peineta se debe peinar el seno en ayunas por 9 días”. (Mayora espiritual, G1)

“Preparaba con sal tostada e igualmente con el arroz primero lo tostaba hasta que mejorara la producción de leche”. (Mayora, G2)

Otra práctica de cuidado es la posición en el momento de lactar, en la cual la madre propicia un ambiente de protección, re confortación, tranquilo y propicio para la LM. En la

tal vía, las madres nasa enchumban al bebé para ayudar a una alimentación tranquila y sin distracciones:

“Algunos bebés pueden experimentar movimientos bruscos o inquietud mientras están siendo amamantados, lo que puede dificultar el proceso de alimentación tanto para la madre como para el bebé”. (Partera y pulseadora, G1)

Otra práctica de cuidado son los baños con leche materna; fundamental para los lactantes que están en proceso de crecimiento y desarrollo. Para las mujeres nasa, la leche materna además de tener muchos beneficios nutricionales, proporciona al bebe propiedades curativas y beneficiosas para la piel del recién nacido. Esta práctica también se realiza para **calmar dolencias** del cuerpo como: el dolor de oídos, cabeza y ojos, además de “sacar el sucio del cuerpo”, curar las heridas, controlar el llanto del niño. Algunos fragmentos:

“Mi madre siempre me aconsejó que debía bañarse a mi bebé con la leche, desde la cabeza hasta los pies. De esta manera, se arreglaría su carita, su nariz y también se le brindaría cuidado a sus partes íntimas, como los testículos y el pene, para que crecieran sanos y fuertes, llenos de una energía positiva”. (Mayora, G2)

“Procurar no botar la leche por que la leche materna, es uno de los remedios más poderosos en el estado de crecimiento del niño y la niña, y sirve para el dolor de cabeza, dolor de ojos, del oído, para sacar el sucio del cuerpo, cura las heridas, para controlar el llanto y entre otras enfermedades dolorosos del cuerpo”. (Pulseadora, G1)

DISCUSIÓN

Al analizar las prácticas y saberes de lactancia materna se encontraron cinco categorías: **prácticas de preparación, rituales, de promoción, prevención y de cuidado.**

Entre las prácticas de preparación de LM, se encontró la siembra de alimentos y el tejido. Respecto a la siembra de alimentos, la literatura menciona *la importancia histórica de la siembra en la crianza de los hijos* (Panchi Tascon Alexandra Maria, 2013) y su impacto en *el estado nutricional de la mujer durante el embarazo y la lactancia* (Zapata María Elisa et al., 2015). Por otra parte, la siembra puede considerarse una forma sostenible de asegurar el suministro de alimentos frescos y saludables para la familia, que genera además beneficios económicos. Pese a lo expuesto, estudios revelan que *la alimentación de la mujer indígena ha cambiado debido a varios factores socioeconómicos, obligando a la mujer indígena a comercializar los alimentos que siembran, cultivan y cosechan con gran esfuerzo* (Toaquiza Yugcha et al., 2016). Cambio que puede generar consecuencias en la nutrición de las gestantes, lactantes y niños de estas comunidades.

Sobre el tejido, es considerado un proceso central durante la gestación indígena (Tristan Platt, 2002). El hilar y tejer, es una práctica tradicional que le da forma a ese ser que se va incorporando durante el embarazo (Horta Ana Milena, 2019). Estos hallazgos son próximos a lo encontrados en este estudio, por lo cual el tejido debe ser considerada una práctica a integrar en los programas de maternidad indígena.

Conforme a los resultados, las prácticas rituales son parte fundamental para el bienestar biopsicosocial y espiritual, que influye de manera positiva en la madre para que pueda brindar una adecuada lactancia materna. Un ejemplo es el *pagamento que toma importancia en el consumo de los alimentos y es practicada por la mayoría de los cuidadores* (Viviana Arias Andrade, 2011); aspecto que refuerza la idea que la Lactancia materna involucra a la familia en escenarios de ritualidad para mantener la armonía territorial al interior de la familia lactante. En los espacios rituales los alimentos *son símbolo de unión y trascienden a considerarse Pagamentos y formas de alimentar a los seres espirituales*” (Izquierdo Marquez Ivan Humberto, 2019), que desempeñan un papel importante en la identidad y la cohesión de la comunidad alrededor de la revitalización de las tradiciones y seres espirituales.

Las practicas de promocion reflejan la importancia de las acciones que se deben tomar con el recién nacido para un buen crecimiento del menor. Los hallazgos de este estudio concuerdan con otros que reconocen que *en las etnias indígenas la lactancia materna es de forma exclusiva, con una duración usualmente más prolongada*” (Freitez Anitza, 2014) En tal medida, aspectos como la duración y la forma en que se practica la lactancia materna pueden variar significativamente según la cultura y las tradiciones, siendo importante la *gestión de atenciones e intervenciones en salud a partir de la promoción del bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades, las atenciones individuales y colectivas*(Ministerio de salud, n.d.) basadas en el respeto de las costumbres, culturalmente sensibles y adaptadas a las necesidades y creencias de cada comunidad.

Por su parte, las prácticas de prevención en LM enfatizan en la importancia de evitar acciones que afecten la LM. Al respecto, un estudio describe entre las *prácticas para evitar secamiento de leche: evitar acercarse a estufas o fogones, usar ropa apretada y oscura* (Daza Calero Marcela, 2014) tener cuidado de los cambios de clima sobre todo cuando se hacen labores de la cocina y no dejar asolear mucho la ropa del bebé” (Bonilla López Omar Alfonso, n.d.); *hallazgos similares a este estudio*. Tales prácticas destacan la importancia del ambiente para la producción y calidad de leche, lo cual representa una oportunidad en la educación y la consejería en LM con pertinencia cultural, son fundamentales para asegurar que las madres tengan una LM exitosa.

Otra práctica de prevención identificada fueron los baños con leche materna, que se ha referenciado en otros estudios(Daza Calero Marcela, 2014). Al efecto, la leche materna tiene numerosos beneficios, entre los que se destacan: *reducir la morbilidad y mortalidad producida por enfermedades infecciosas, debido en gran parte a sus componentes inmunológicos que protegen al infante contra infecciones* (Navarro Cáceres, 2011); *beneficio curativo y preventivo, sobre todo en enfermedades infecciosas del aparato digestivo*” (Palacios Espinoza Pedro Jamil, 2015). Lo cual permite reconocer la lactancia materna como una práctica de prevención de múltiples enfermedades en el menor.

Por último, las prácticas de cuidado en la lactancia materna se dirigen a mantener y preservar su abundancia y calidad. Entre las practicas identificadas están la posición a la hora de lactar y enchumbar al bebé; sobre esta última, un estudio considera que el chumbe *favorece el vínculo permanente con la madre, y una manera de fortalecer los huesos del bebé*” (Castro Claudia et al., 2014). Este hallazgo afirma que las prácticas tradicionales de cuidado de los pueblos en la LM no solo tiene beneficios físicos, sino también emocionales, al fortalecer el vínculo madre-hijo, lo cual redundará en el estado de salud y el desarrollo infantil.

CONCLUSIONES

Las prácticas y saberes ancestrales han sufrido un debilitamiento progresivo en los territorios indígenas. En resistencia, el resguardo indígena Nasa de Juan Tama preserva prácticas ancestrales de LM a través de mayoras, parteras y abuelas que mantienen viva la cultura.

Entre las prácticas ancestrales de LM se identifican diferentes tipos: prácticas de preparación, rituales, de promoción, prevención, y de cuidado, que promueven la salud y la pervivencia de los niños y niñas indígenas.

Por último, la coexistencia de diferentes prácticas de lactancia puede ser una oportunidad para el aprendizaje mutuo entre las comunidades indígenas y los agentes o entidades de salud, promoviendo enfoques de salud que respeten y valoren las tradiciones culturales.

BIBLIOGRAFÍA

- Becerra Bulla, F., Peña Álvarez, D.C., Puentes Valencia, V.A., & Rodríguez Cepeda, D.E. (2009). Lactancia materna: Una revisión de la evaluación de esta práctica a través del tiempo. El caso de algunas comunidades indígenas en Colombia. *Revista de La Facultad de Medicina*, 57(3), 246–257. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576363911006>
- Bonilla López, O.A. (n.d.). *El gran río - mar amazonas y su relación con la aparición de enfermedades en la primera infancia de las comunidades indígenas: una mirada desde la educación intercultural*. Recuperado de <https://limcol.org/TimoneraMagazinePdfLM/15/timonera15El%20Gran%20Rio%20Mar%20Amazonas.pdf>
- Castro, C., Cepeda, C., Flórez, V., & Vásquez, M.L. (2014). *Cuidado del bebé en la cultura Guambiana: una mirada desde la cosmovisión de las madres*. *Avances en Enfermería*, 32(1), 114-123.
- Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. (2016). Lactancia materna en cifras: tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países. *Asociación Española de Pediatría*. Recuperado de <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>
- Congreso de Colombia. (1996). *LEY 266 DE 1996*. Recuperado de https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf
- Daza Calero, M. (2014). *Experiencias sobre lactancia materna en una población de madres de Bogotá*. Bogotá: Universidad Nacional De Colombia. Recuperado de <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/21493/marceladazacalero.2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ena, G.M. (2014). Problemática jurídica en torno a la pérdida del conocimiento tradicional. Foro: revista de derecho, 21, 98-114.
- Freitez A. (2014). El rol de la educación en el marco de las teorías de la fecundidad análisis de sus argumentos. *Revista Temas De Coyuntura*, 39, 5–34. Recuperado de <https://revistasenlinea.saber.ucab.edu.ve/index.php/temasdecoyuntura/article/view/1455/1276>
- Hamui Sutton, A., & Varela-Ruiz, M. (2013). La Técnica de Grupos Focales. *Inv Ed Med*, 2(1), 55–60. Recuperado de <https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n5/v2n5a9.pdf>
- Horta, A.M.(2019). *Aportes para el entendimiento de las territorialidades indígenas*. *Cuerpo*,

- persona y territorio en el caso del pueblo iku*. Recuperado de <https://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/2077>
- Injante Injante, M.A., Álvarez Díaz, G. A., Gavilano Bernaloa, L.M., Macera Barriga, C. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna de madres que acuden al control pre-natal en un hospital de Ica-Perú. *Revista Médica Panacea* 6(2). <http://dx.doi.org/10.35563/rmp.v6i2.51>
- Izquierdo Márquez, I.H. (2019). *La mujer que teje la vida y la memoria iku para recordar y vivir la cultura desde el tejido de la mochila*. Medellín:Universidad de Antioquia. <https://es.studenta.com/content/116749048/izquierdo-ivan-2019-tutu-mujer-vida>
- Garces, D. (2022, May 5). *Mujeres, madres y naturaleza*. WWF. Recuperado de <https://www.wwf.org.co/?363350/Mujeres-Mujeres-madres-y-naturaleza>
- Ministerio de Salud. (n.d.). *Resolucion numero 8430 de 1993*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Ministerio de salud. (n.d.). *Ruta para mejorar la salud materna*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Ruta-para-mejorar-la-salud-materna.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección social. Subdirección de Salud Nutricional, A. y B. (2019). *Análisis de impacto normativo Lactancia materna*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Normativa/PublishingImages/Paginas/analisis-de-impacto-normativo/Anexo%201.%20Problema%20AIN%20lactancia%20materna%20versi%C3%B3n%208%20de%20abril.pdf>
- Muñoz Bravo, S.F., Castro, E., Castro, Z.A., Chávez Narváez, N., & Ortega, D.M. (2012). Interculturalidad y percepciones en salud materno-perinatal, Toribio Cauca 2008-2009. *Revista Salud Uis*, 44(1), 39-44. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072012000100005
- Navarro Cáceres, W. (2011). La lactancia materna y sus propiedades microbioinmunológicas. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 4(1), 63-66.
- OPS/OMS (2023). *Leche materna desde la primera hora de vida*. (n.d.). Recuperado de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
- Palacios Espinoza, P.J. (2015). *Lactancia materna como un buen vivir alimentario para la reducción de morbilidad y mortalidad en el "RN", y formación de un banco de leche materna en el hospital universitario de Guayaquil del "MSP" periodo 2014-2015*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/48504/1/CD-583-PALACIOS%20ESPINOZA.pdf>
- Panchi Tascon, A.M. (2013). *Las practicas de crianza durante el embarazo y el parto en las comunidades indígenas chakiamá y la zona de dabeiba*. Antioquia: Facultad de Educación. Universidad de Antioquia. Recuperado de https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/22895/1/PanchiAlexandra_2013_PracticasCrianzaEmbarazo.pdf
- Toaquiza Yugcha, M.G., & Ana Cristina. (2016). *Conocimientos actitudes y prácticas sobre alimentación en mujeres indígenas embarazadas que acuden a la consulta externa del hospital José María Velasco Ibarra de la provincia del Napo en el periodo marzo - agosto del 2016*. Quito: Universidad Central de Ecuador. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7677>
- Torres Atoche, Y.M. (2019). *Conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primiparas con neonatos. Puesto de Salud Mallaritos*. Tesis de grado. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad San Pedro. Recuperado de <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/855>

- Platt, T. (2002). *El feto agresivo: Parto, formación de la persona y mito-historia en los Andes, estudios atacameños*, (22), 127-155. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-10432002002200008>
- UNICEF. (n.d.). *Lactancia materna*. Retrieved December 26, 2022. Recuperado de <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
- Unicef-Colombia. (2019, August 23). *Lactancia materna, clave para el desarrollo*. Recuperado de <https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/lactancia-materna-la-clave-para-el-desarrollo-optimo-durante-la-primera-infancia>
- Urquiza Aréstegui, R. (2014). Lactancia materna exclusiva ¿siempre? *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 60, 1–6. Recuperado de https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011
- Vargas-Zarate, M., Becerra-Bulla, F., Balsero-Oyuela, S. Y., Meneses-Burbano, Y. S., Vargas-Zarate, M., Becerra-Bulla, F., Balsero-Oyuela, S. Y., & Meneses-Burbano, Y. S. (2020). Lactancia materna: mitos y verdades. *Revista de La Facultad de Medicina*, 68(4), 608–616. <https://doi.org/10.15446/REVFACMED.V68N4.74647>
- Vientos de Comunicación CRIHU. (2013, July 18). *La Ley Origen de los pueblos indígenas*. Recuperado de <https://www.crihu.org/2012/09/la-ley-origen.html>
- Arias Andrade, M.V. (2011). *Estado nutricional y determinantes sociales proximales en salud asociados en niños menores de 5 años de edad de una población arhuaca como marco para la orientación de una estrategia de seguridad alimentaria universidad de la sabana facultad de medicina posgrado de pediatría medicina familiar y salud de la población chía*. Tesis de grado. Bogotá: Universidad de la Sabana. Recuperado de https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/3179/M%C3%B3nica%20Viviana%20Arias%20Andrade_152654.pdf
- Viaña, J., Tapia, L., & Walsh, C. (2010). *Interculturalidad crítica y educación*. La Paz: Instituto Internacional de Integración del Convenio Andrés Bello. Recuperado de https://www.uchile.cl/documentos/interculturalidad-critica-y-educacionintercultural_150569_4_4559.pdf
- Zapata, M^a.E., Roviroso, A., Pueyrredón, P., Weill, F. Chamorro, V., Carella, B., & Maciero, E. (2015). *Situación alimentaria nutricional de las embarazadas y madres en periodo de lactancia de Argentina*. Recuperado de https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-73372016000200005&script=sci_arttext&tlng=en