



VIGILADA MINEDUCACIÓN Res. 12220 de 2016

AFRONTAMIENTO EN MUJERES INDIGENAS NASA, SOLICITANTES INTERRUPCIÓN  
VOLUNTARIA DEL EMBARAZO, NEGADA POR LA AUTORIDAD ANCESTRAL

DORA YENCY ULCUE PICHICUE

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA, FACULTAD DE HUMANIDADES Y  
CIENCIAS SOCIALES MAESTRÍA EN FAMILIA

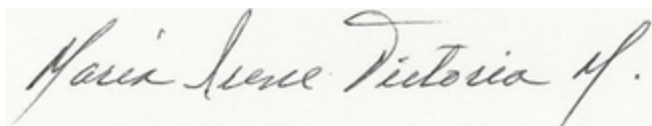
SANTIAGO DE CALI, FEBRERO 2021

AFRONTAMIENTO EN MUJERES INDIGENAS NASA, SOLICITANTES INTERRUPCIÓN  
VOLUNTARIA DEL EMBARAZO NEGADA POR LA AUTORIDAD ANCESTRAL

DORA YENCY ULCUE PICHICUE

DIRECTORA:

PhD. MARÍA IRENE VICTORIA MORALES

A handwritten signature in cursive script, reading "María Irene Victoria M.", on a light-colored rectangular background.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA, FACULTAD DE HUMANIDADES Y  
CIENCIAS SOCIALES MAESTRÍA EN FAMILIA

SANTIAGO DE CALI, FEBRERO 2021

ARTICULO 23 de la Resolución No. 13 del 6 de Julio de 1946, del Reglamento de la Pontificia Universidad Javeriana.

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de Tesis. Solo velará porque no se publique nada contrario al dogma y la moral católica y porque las Tesis no contengan ataques o polémicas puramente personales; antes bien, se vea en ellas el anhelo de buscar la Verdad y la Justicia”.

## **AGRADECIMIENTOS.**

A Dios y a los espíritus de la naturaleza por haber permitido la fortaleza, la armonía y el equilibrio en el camino emprendido. Agradezco el apoyo incondicional de mi familia por los valores inculcados y por haberme brindado una excelente compañía, a la universidad Pontificia Javeriana de Cali y el cuerpo docente que hicieron parte de mi formación profesional en la maestría de familia. A mi asesora de trabajo de grado María Irene Victoria Morales por su paciencia, colaboración intelectual, análisis, lectura crítica y retroalimentación y gran dedicación dentro de mi proceso de formación. A las autoridades indígenas Nasa del territorio de Canoas, por permitir indagar la presente temática dentro su comunidad en las cuatro (4) mujeres participantes de la presente investigación, por el compromiso y voluntad de contribución, a familiares y amigos que fueron parte de este proceso. Por último, mi dedicatoria va dirigida a todas las mujeres que atraviesan situaciones difíciles durante un estado de embarazo y que les ha tocado vivenciarlo en silencio.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>RESUMEN.....</b>	<b>9</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>12</b>
1.1. Planteamiento del Problema.....	13
1.2. Pregunta de Investigación. ....	20
1.3. Justificación.....	21
<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>23</b>
2.1 Objetivo general .....	23
2.2 Objetivos específicos.....	23
<b>REFERENTES TEORICOS.....</b>	<b>24</b>
1.4. Estado del arte. ....	24
1.5. Marco conceptual .....	28
<i>1.5.1. Perspectiva Sistémica</i> .....	28
<i>1.5.2. Salud mental</i> .....	30
<i>1.5.3. Armonización</i> .....	32
<i>1.5.4. Afrontamiento.</i> ....	32
<i>1.5.5. Interculturalidad</i> .....	36
<b>1.5.6. Enfoque Diferencial Étnico.</b> .....	37
<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>38</b>
1.6. Técnicas e instrumentos. ....	40
1.7. Instrumentos .....	40
1.8. Participantes .....	40
<b>CATEGORIAS DE ANALISIS. ....</b>	<b>41</b>
<b>RESULTADOS .....</b>	<b>42</b>
1.9. Descripción de las 4 mujeres Participantes.....	42
1.10. Categoría Afrontamiento .....	48

<b>1.10.1. Ritualidad mayor</b> .....	48
1.11. Elementos generales de los resultados.....	55
<b>DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES</b> .....	<b>56</b>
1.12. Motivadores .....	57
1.13. Proceso de afrontamiento. ....	58
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>63</b>
1.14. Descripción de la ruta IVE, para el manejo en la zona norte del Cauca. ....	69
1.15. Autorización para realización de la investigación en la comunidad de Canoas. <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
1.16. Consentimiento informado. ....	72
1.17. Formato de diario de campo. ....	74
1.18. Guía de entrevista semiestructurada .....	76

## LISTADO DE FIGURAS

Figura 1. Genograma familiar participante DL.....	42
Figura 2. Genograma familiar participante RC1.....	43
Figura 3. Genograma familiar participante RC2.....	45
Figura 4. Genograma familiar participante SK.....	46
Figura 5. Tulpa de sabiduría ancestral. Resguardo de Canoas. ....	49
Figura 6 Ritual de Limpieza del sucio. R Canoas - 2020 .....	52
Figura 7. Sitio sagrado, laguna Juan Tama. ....	53
Figura 8. Representación de la Semilla de Vida Nasa . R Canoas - 2020 .....	56

## LISTADO DE TABLAS

<b>Figura 1. Categorías y subcategorías. ....</b>	<b>37</b>
---	-----------

## SIGLAS Y ACRÓNIMOS

IVE	Interrupción Voluntaria del Embarazo
AIC	Asociación Indígena del Cauca
ACIN	Asociación de Cabildos Indígenas del Norte del Cauca
CRIC	Concejo Regional Indígena del Norte del Cauca
EPS-I	Empresa prestadora de Salud Indígena
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de Salud
ONIC	Organización Nacional Indígena de Colombia
SIVIGILA	Sistema de Vigilancia en Salud Pública
SISPI	Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural
PEC	Proyecto educativo comunitario
DNP	Departamento Nacional de Planeación DNP.

## RESUMEN

El objetivo de esta investigación es comprender como han sido los procesos de afrontamiento de cuatro (4) mujeres indígenas Nasa ante la negativa de la solicitud de la interrupción voluntaria del embarazo IVE bajo la causal de riesgo a la salud de la mujer en la dimensión de salud mental, por parte de las Autoridades Indígenas Nasa. La metodología aplicada es el estudio de caso colectivo; como instrumentos de investigación se utilizan la entrevista semi-estructurada, el genograma, la observación y diarios de campo. Se plantearon dos categorías de análisis: Motivadores para la solicitud del IVE y Procesos Afrontamiento ante la negativa a la solicitud. Estas dos categorías son analizadas en la dimensión personal, familiar y comunitaria.

Se realiza la comprensión de los datos desde la perspectiva intercultural y del enfoque diferencial étnico que permiten contextualizar los sentidos y las maneras de reglamentar la IVE de acuerdo a la cosmovisión y cosmogonía Nasa. De igual forma, estos enfoques permiten el entendimiento de los recursos espirituales y culturales presentes en los procesos de afrontamiento en las cuatro mujeres.

**Palabras clave:** Interrupción voluntaria del embarazo, mujer indígena, afrontamiento, armonización, interculturalidad, enfoque diferencial étnico.

## ABSTRACT

The aim of this study is to understand how the coping processes of four (4) Nasa indigenous women have been with the refusal of the request for voluntary interruption of pregnancy the VIP under the cause of risk to women's health in the mental health dimension by the Nasa Indigenous Authorities. The methodology applied is the collective case study; Semi-structured interview, genogram, observation and field journals are used as research tools. Two categories of analysis were raised: Motivators for the request of the VIP and Coping Processes before the refusal of the request. These two categories are analyzed in the personal, family and community dimension.

The data comprehension is performed from the cross-culture perspective and the ethnic differential approach that allows contextualizing the senses and the ways of regulating the VIP according to the Nasa worldview and cosmogony. Similarly, these approaches allow the understanding of the spiritual and cultural resources present in the coping processes in the four women.

### **Key words**

voluntary interruption of pregnancy, indigenous woman, coping, harmonization, cross-culturalism, ethnic differential approach

## HIUKA PHAKNXI

Uykwe tu'txwe ksaseñxis, tehjca nas nasa makñxu, i'hjkam mak u'ju'ñxu txas a's kihjxa  
kaápwecca vite vite nasa ma'kñxu, nasa me'tepa yuhka'txin piak naw pucxwahjas yatxika.

Cxäute atxänuphte' paç uýkwetxis tutxitce'luuxcke hipthenxü

Mecxanxu açan upte nxu

Mecxanxu watmete

Mexcanxu yakxkwal eunete

Ukawesx thengu hiptaçe, mecxa pehmatx, mecxa thegmatx, mecxa enxisa matx peyh.

Txawesx nxe kiwe the yak putxëwënxçe kih nxuba' üüsteva, mécxa fxithuus mau hwe  
cxäwyunçe uykwesx luucxkwe hipuemeteyü kiwethenxa tasxinxaç

Nasa ujunx txauna nayu'cxáucxanakyh, wecx atxahikwe.

## 1. INTRODUCCIÓN

Como preámbulo advertimos que este trabajo se realizó en una comunidad indígena, y esto trae consigo que los aspectos culturales estén en relación con los usos y costumbres del conocimiento comunitario. Este conocimiento comunitario, cobra gran valor a la hora de resolver las situaciones que puedan desarmonizar o desequilibrar el entorno y la conexión con la espiritualidad.

El decreto 2001 de 1988, por el cual se reglamenta el inciso final del artículo 29, el inciso 3° y el párrafo 1° del artículo 94 de la ley 135 de 1961 en lo relativo a la constitución de Resguardos Indígenas en el territorio nacional define en el artículo número 2 el concepto de Comunidad Indígena, como “el conjunto de familias de ascendencia amerindia que comparten sentimientos de identificación con su pasado aborígen y mantienen rasgos y valores propios de su cultura tradicional como formas de gobierno y control social internos que las distinguen de otras comunidades”. (parr.2).

El decreto es premisa fundamental a la hora de atender el tema al que nos vamos a adentrar; nos concentraremos en explorar el afrontamiento que construyen cuatro mujeres Nasa a través de formas propias como la armonización. Estas mujeres recibieron la negativa por parte de la autoridad tradicional ante la solicitud para someterse a la interrupción voluntaria del embarazo, por considerar que las argumentaciones que sustentaron la solicitud, bajo la causal de afectación a la salud de la mujer en la dimensión de la salud mental, no eran válidas dentro de la cosmovisión Nasa. Estas decisiones de las Autoridades Indígenas pueden ser cuestionadas desde una perspectiva de vulneraciones de derechos sexuales y reproductivos; pero aquí, en el contexto de la

comunidad étnica, el proceso de gestación significa la protección de la semilla ( niñas/os Nasa nacidos y por nacer), que todos deben cuidar por su relación con la naturaleza, el universo y la vida; así mismo se considera la procreación como manifestación de vida fundamental para la pervivencia del pueblo Nasa; la individualidad, se supedita aquí porque priman las decisiones colectivas, incluso en situaciones relacionadas con la sexualidad y los derechos reproductivos.

Lo anterior, motiva que la interrupción voluntaria del embarazo IVE, sea un tema controvertido al interior las comunidades indígenas y de manera particular cuando esta se solicita invocando la afectación de la salud de la mujer en la dimensión de la salud mental. Así sucede en el Resguardo de Canoas, en el departamento del Cauca. En estos casos específicos la IVE es considerada un factor amenazante para las dinámicas culturales, la concepción de la familia y su cosmogonía, además de ser entendida como una alteración a la pervivencia y al cuidado de la salud; una salud que está en relación con el espíritu de la naturaleza; la esencia del sí mismo que procura el *wet wet finze`nxi*; palabra escrita en la lengua originaria, que traduce el buen vivir del pueblo Nasa.

La presente investigación indaga sobre las maneras de afrontamiento ante la negativa como definición de las Autoridades a la solicitud de la IVE, a nivel individual familiar y comunitario.

### **1.1. Planteamiento del Problema**

En Colombia el pueblo Nasa se encuentra ubicado en las vertientes occidental y oriental de la cordillera Central, y en uno de los costados de la cordillera Occidental; habitaban originalmente en las zonas que corresponden a Tierra dentro (Cauca) y La Plata (Huila); después de la incursión de los españoles por el valle del Magdalena se fueron distribuyendo por el resto del país (Ministerio

de Cultura, 2010); aquí nos centraremos en el resguardo de Canoas, ubicado en el área rural de Santander de Quilichao, departamento del Cauca.

Al igual que todos los pueblos indígenas de Colombia, el pueblo Nasa ha librado desde la época de la conquista hasta ahora múltiples luchas por la recuperación de su autodeterminación, sus formas propias de vida, organización socioeconómica, política y cultural.

Producto de estas luchas se crea en el año 1971, el Concejo Regional Indígena del Cauca - CRIC<sup>1</sup>, como organización y como autoridad tradicional representativa de los pueblos indígenas del Cauca; es una entidad pública de carácter especial y en la actualidad lidera negociaciones con el Estado, producto de un sinnúmero de compromisos con los que la nación se ha comprometido.

Durante estas cinco décadas el CRIC, ha venido desarrollando proyectos al tenor de procesos de interlocución con las políticas del Estado, de tal manera que sean el resultado de procesos de articulación siempre y cuando estos no afecten la autodeterminación de los pueblos ni desconozcan su cosmovisión y cosmogonía. En este contexto de dinámicas de diálogos, tensiones y procesos de concertación en el año 2012 las diferentes organizaciones nacionales indígenas, entre ellas el CRIC, y el Gobierno Nacional concertan en el marco del Plan de Desarrollo Prosperidad para Todos a través de la Ley 1450 de 2011, el compromiso con el Ministerio de Salud y Protección Social de la estructuración, desarrollo e implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI).

En esta apertura hacia la consolidación de programas y proyectos relacionados con la salud propia, la Asociación Indígena del Cauca AIC, (organización perteneciente al CRIC creada en el

---

<sup>1</sup> El CRIC es la organización que agrupa a más del 90% de las comunidades indígenas del departamento del Cauca. En la actualidad representa 115 Cabildos y 11 Asociaciones de Cabildos que están divididos en 9 zonas estratégicas. Legalmente constituidos existen 84 Resguardos de 8 pueblos indígenas del Cauca: Nasa – Paéz, Guambiano, Yanaconas, Coconucos, Epiraras, siapiraras (Emberas), Totoroes, Inganos y Guanacos.

año de 1997), obedeciendo a criterios y objetivos del cuidado de la salud propia ratificados por las autoridades indígenas (CRIC, s.f.) ha avanzado en la construcción de un programa de salud propio bajo los lineamientos del SISPI, creando la Entidad Promotora de Salud Indígenas EPSI la cual debe garantizar un modelo de atención en salud propia e intercultural para la comunidad indígena y su forma de participación en la prestación de los servicios de salud, al mismo tiempo la Superintendencia Nacional de Salud evalúa el cumplimiento de los estándares de operación, requisitos y procedimientos que determinan las condiciones administrativas, científicas, técnicas, culturales y financieras para garantizar el acceso a los servicios de salud con enfoque diferencial, a los afiliados de las EPS Indígenas.

Es en este escenario institucional que se ponen en juego los procesos de concertación entre las Autoridades Indígenas quienes orientan el modelo de acuerdo a la cosmovisión y cosmogonía propia y los lineamientos de las políticas públicas en salud del Estado.

La legitimidad de la Autoridad Indígena, está consagrada en la Constitución de 1991, en esta se ha reconocido la Jurisdicción Especial Indígena, es decir la facultad del derecho propio regulatorio de la vida de acuerdo a los usos y costumbres, son normas alusivas a lo social, lo comunitario lo religioso, mítico como una totalidad, guiando la actuación individual y colectiva; prescriben, prohíben, sancionan comportamientos según la tradición ancestral y salvaguardan la pervivencia de toda la comunidad (Sánchez, s.f.) Esta legitimidad permite que, desde el derecho propio, teniendo en cuenta la cosmovisión y cosmogonía del pueblo Nasa, se haga, dentro de un marco constitucional, la interpretación y o apropiación de la Sentencia C-355, proferida por la Corte Constitucional en 2006, la cual se reglamenta la Interrupción Voluntaria del Embarazo, IVE.

De manera específica, en lo atinente a nuestra investigación nos detendremos frente a la manera como la EPSI, en cabeza de sus Autoridades han reglamentado lo dispuesto por la

Sentencia C-355 de la Corte Constitucional, respecto a la despenalización del aborto en tres casos específicos y su correspondiente pronunciamiento frente al obligatorio cumplimiento por parte de las instituciones de salud; esto es importante pues solo así se puede contextualizar las decisiones de las Autoridades Indígenas frente a la aprobación o negación de las solicitudes de IVE presentadas por las mujeres Nasa interlocutoras en este estudio.

La sentencia C-355 reconoce el derecho de las mujeres a interrumpir voluntariamente el embarazo en tres casos específicos: (i) Cuando el embarazo constituye un riesgo para la vida o la salud de la mujer, ii) Cuando se presenta malformación del feto incompatible con la vida (iii). Cuando el embarazo es producto de violación, incesto o inseminación artificial forzada.

Una consideración fundamental de la Sentencia C-355, a tener en cuenta para esta investigación cuya importancia se entenderá más adelante, refiere a la mirada integral de la salud: “el derecho a la salud, a la luz del artículo 12 del PIDESC<sup>2</sup> supone el derecho al goce del más alto nivel posible de salud física y mental, y el embarazo puede causar una situación de angustia severa o, incluso graves alteraciones síquicas que justifiquen su interrupción según certificación médica”. (Sentencia C- 355. 2006)

En primer lugar, hay que señalar que las Autoridades indígenas a través de la Asociación Indígena del Cauca, no desconocen la Sentencia, pero se pronuncia mediante la resolución No. 068 de Julio del 2018, en cuyos considerandos estipula:

*“Que los pueblos y comunidades indígenas ejercen justicia en sus territorios y entre los usos y costumbres de los pueblos: Nasas, Yanaconas, Misak (Guambianos), Apiraras, Eperaras; Ingas, Emberas, Khamentsa, existe un deber de protección a la vida, especialmente de los que*

---

<sup>2</sup> Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC).

*están por nacer. En cada uno de los pueblos indígenas está prohibido interrumpir el embarazo y cuando alguna comunera decide quitar la vida al niño que lleva en su vientre genera un desequilibrio que debe ser armonizado de acuerdo a los usos y costumbres de cada pueblo indígena.*

*Considerando Segundo: Que en cada pueblo indígena existe una tradición y formas de creencias autóctonas sobre la vida humana, y la protección del mismo a través de diferentes rituales. Para la comunidad nasa la vida no es sólo el nacer y vivir en armonía con la naturaleza, sino que incluso, los seres que han trascendido al otro mundo siguen existiendo en nuestros territorio, y por eso la familia nasa indígena, dentro de su práctica cultural realiza el ritual de çxaapuçx (ritual de la ofrenda a los espíritus) como símbolo a las creencias propias de que el ser nasa existe siempre, y por ello la espiritualidad Nasas es sagrada, manteniendo aun así una comunicación con los seres que han trascendido al otro mundo. Adicionalmente, para una comunidad indígena el niño (a) indígena que está por nacer es un ser que ha adquirido todos los derechos y valores espirituales, por tanto, la familia Nasa realiza como costumbre el ritual de bienvenida, que se cataloga como el recibimiento de la nasa u' y, nasa piçthe (mujer o hombre) que vivirá para defender su territorio. Considerando Tercero.*

*Que las autoridades ancestrales indígenas en ejercicio de la jurisdiccional y de gobierno propio, son competentes para definir sobre la decisión si la decisión de la comunera indígena se ajusta a las causales de atipicidad creada por la Corte Constitucional y por la jurisdicción ordinaria en armonía con las creencias y valores propios de cada pueblo.*

*Considerando Cuarto: Bajo estas consideraciones, el pueblo nasa decide acogerse a la Sentencia C-355 de la Corte que reza:*

*“Se declarará por lo tanto ajustado a la Constitución el artículo 122 del Código Penal en el entendido que no se incurre en delito de aborto, cuando con la voluntad de la mujer, la interrupción del embarazo se produzca en los siguientes casos:*

*a) Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificado por un médico;*

*b) cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico;*

*c) cuando el embarazo sea resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo, o de inseminación artificial o de transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto.”*

*Después de un análisis de la Sentencia C-355 el Consejo Regional Indígena del Cauca en el año 2019, emite el documento: Pronunciamiento Oficial –Consejo Regional Indígena del Cauca “CRIC”, en el cual resalta de manera crítica que la sentencia no realizó consulta previa a los pueblos indígenas, cometiéndose así una vulneración sus derechos colectivos, al mismo tiempo señala que tanto el Código Penal como las costumbres de los pueblos indígenas prohíben la práctica del aborto y que las causales creadas por la Corte Constitucional en la Sentencia C-355 de 2006 pueden ser aplicadas tanto por las autoridades ordinarias como por las autoridades indígenas, previo agotamiento de los procedimientos internos de cada comunidad indígena. De manera enfática, el documento concluye: “En el Décimo Quinto Congreso del Consejo Regional Indígena del Cauca – CRIC las autoridades indígenas mandataron respetar la vida y sólo autorizar la interrupción del embarazo en casos aceptados por las comunidades indígenas, que se subsuman en las causales creadas por la Corte Constitucional estrictamente y no permitirlo en aquellos casos en que no sea así”.*

*En el Protocolo de Interrupción Voluntaria del Embarazo IVE (2018) de la Asociación Indígena del Cauca AIC EPS-I, se aceptan como causales en la dimensión de la salud mental, la psicosis, la depresión mayor, esquizofrenia y se reglamenta que no serán tenidas en cuenta, como patologías asociadas a la causa de daño psicológico, para el procedimiento de aborto las siguientes: “Daño al proyecto de vida, Pobreza o situación económica de la familia Infidelidad, Perdida de la oportunidad laboral, Arrepentimiento en medio social y cultural” (p 10).*

En lo atinente a la consideración de afectación de la salud en la dimensión de la salud mental, en el año 2019 el CRIC resalta la importancia del respeto a la concepción de la salud mental- entendida en la cosmovisión Nasa como Armonía- de los pueblos indígenas fundamentada en la espiritualidad que anuda el vínculo entre personas, familias, colectividad y naturaleza.

Para esta comunidad tanto la pervivencia como el reconocimiento de su identidad colectiva, están inmersos en las luchas y resistencias contra prácticas e ideologías que fomentan el individualismo y atentan contra la disolución de los vínculos, responsabilidades y solidaridades comunitarias. Consideran de manera crítica que estas alteran la concepción del cuidado colectivo de la salud relacionado con el espíritu de la naturaleza; en lengua materna al wet wet finze`nxi que significa buen un vivir del pueblo nasa.

El protocolo también considera que una vez negada la solicitud y si la mujer Nasa desiste de la intencionalidad<sup>3</sup> de interrumpir el embarazo, se tramitará el ingreso a control prenatal; se garantizará el acompañamiento psicosocial y cultural, para el proceso de aceptación de cuidado y

---

<sup>3</sup> Esto porque la mujer puede si lo decide, bajo sus propios recursos y por fuera de la EPSI, llevar a cabo la interrupción del embarazo, pero ya no bajo el tutelaje de la Autoridad Indígena, pues esto se constituiría en un desacato a los mismos preceptos del derecho propio.

crianza; en caso de continuar con el proceso de gestación y el deseo de darlo en adopción, la Autoridad Indígena adelantara los trámites pertinentes de búsqueda de familia dentro del territorio con la finalidad de conservar la semilla de vida de acuerdo a los usos y costumbres.

Este “deber ser” indica un proceso de acompañamiento psicosocial, y de manera importante el, cultural, es decir que la sabiduría ancestral que fundamenta el mundo de las ritualidades de la comunidad Nasa se convierte en un potencial propio para el afrontamiento y toma de decisiones ante la negativa de la IVE. Cuando la mujer Nasa tiene un embarazo no planeado pasa por una experiencia de tensiones e incertidumbres frente a la toma de decisiones respecto a la continuidad o no de la gestación, luego si la decisión de no continuar el proceso gestacional la lleva a presentar la solicitud de IVE y le es negada, seguramente los temores, incertidumbres se exacerban frente a una situación que no puede controlar, causando una experiencia estresante y emocionalmente desestabilizadora. Es esta experiencia la que demanda redes de apoyo y un despliegue de estrategias de afrontamiento posibilitadoras de un estado de equilibrio personal, familiar y comunitario.

El interés investigativo se centra en comprender como cuatro mujeres del resguardo de Canoas solicitantes de la IVE, bajo argumentaciones causales, consideradas no validas por la Autoridad Indígena, han afrontado la negativa y continuaron su proceso de gestación.

En estos cuatro casos la tradición ha convocado a las mujeres a la armonización y al cuidado de la salud, esta última entendida desde una perspectiva Nasa.

## **1.2. Pregunta de Investigación.**

¿Cómo han afrontado la negativa de la solicitud de la IVE, cuatro mujeres indígenas Nasa, en relación a los procesos de armonización practicados dentro de la comunidad?

### **1.3. Justificación.**

Aunque la población Nasa cohabite muy cerca de la población Occidental espacialmente, no sucede así con la concepción de la vida misma.

Para un contexto investigativo, educativo o de cualquier intervención desde las ciencias sociales y especialmente desde la concepción de la sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos, es definitivo reconocer un mundo en el que las prácticas se realizan bajo lógicas propias de las comunidades y no obedecen a los modos de vida de otras culturas hegemónicas. Adentrarse desde el conocimiento que trabajos como este elaboran a manera de puentes desde las dos culturas implica construir escenarios de reconocimiento de la alteridad, de un “otro” que históricamente se ha representado como atrasado e incivilizado y por tanto se le ha negado e invisibilizado sus saberes y prácticas propias.

En este trabajo ha tenido en cuenta las aportaciones desde la institucionalidad estatal biomédica, como las concepciones ancestrales del pueblo Nasa y en resultado las prácticas de los dos mundos se han tratado de una manera que evita invalidarlas a partir de juicios precipitados.

En un contexto indígena la naturaleza no se puede separar de la existencia del mundo o los lazos entre el humano y el territorio; la implicación que tiene usar una palabra, cuando muy frecuentemente su existencia ha sido el resultado de una lucha, es muy difícil encontrar correspondencia con conceptos institucionales sobre lo que debe ser la existencia; los valores bajo los que vive o las búsquedas de carácter individual en detrimento de lo colectivo.

Para la comunidad indígena Nasa las exigencias a través de luchas para la defensa de la vida y el territorio han sido unas formas de extender hasta aquí la trascendencia de la palabra, pues

gracias a las actividades de la colectividad, en la comunidad hay palabras que aquí, en este mismo escrito pueden existir

En este trabajo la interculturalidad ocupa un lugar importante en tanto abre la posibilidad a la comprensión de las tensiones que se tejen en el mundo de las personas cuando se acercan a contextos culturales diversos y a veces controversialmente opuestos a los suyos.

Otro factor que es importante para este trabajo, es la experiencia de estar en dos mundos que constantemente se entrecruzan y requieren tratar este tema crucial de la interrupción voluntaria del embarazo, desde la perspectiva de las leyes indígenas, desde el reconocimiento de la autonomía y derecho propio.

Lo anterior precisa entender que

La interculturalidad es una necesidad obligada cuando dos o más grupos con culturas diferentes se encuentran ya sea de manera hostil o amistosa. Hay que conocer a los otros para entender muchos aspectos o elementos culturales que a primera vista pueden parecer negativos, inmorales o simplemente que no deben estar presentes. Es precisamente en este contexto problemático donde se requiere de un dialogo que permita un entendimiento y convivencia armónica donde no quepa el etnocentrismo, el prejuicio y la discriminación” (Borboa, 2006, p.45)

De igual manera abren la posibilidad del abordaje de debates e investigaciones sobre el pluralismo jurídico, es decir los acercamientos y tensiones entre el derecho propio o jurisdicción propia y los ordenamientos constitucionales al formular e implementar políticas de Estado en los pueblos indígenas, bajo el enfoque étnico diferencial.

En cuanto a la IVE como una práctica de salud, aquí se propone no perder de vista que la interculturalidad en salud fomenta el desarrollo y evolución de las culturas, es fundamental para poblaciones indígenas por la complejidad o desconocimiento de sus determinantes histórico-culturales, fortalece la diversidad cultural, reduce la desigualdad social, genera enriquecimiento mutuo, rescata el saber ancestral y los valores indígenas.

## **OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo general**

Comprender los procesos de afrontamiento que han vivido 4 mujeres Nasa, solicitantes de interrupción voluntaria del embarazo (IVE), bajo la causal de afectación a la salud de la madre, (dimensión salud mental), a quienes se les negó la autorización para la práctica de la IVE por parte de la Autoridad Indígena del resguardo de Canoas.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Identificar los aspectos motivadores para la solicitud de la interrupción voluntaria del embarazo bajo la causal salud, (dimensión salud mental), de cuatro mujeres Nasa.
- Conocer las formas de armonización desde la cosmovisión Nasa, realizadas a cuatro mujeres que realizaron la solicitud de IVE bajo la causal salud, (dimensión salud mental) y, recibieron negativa de la autoridad tradicional.
- Conocer que aspectos de la percepción institucional se tuvieron en cuenta en el proceso de afrontamiento de las mujeres que realizaron la solicitud de IVE bajo la causal salud, (dimensión salud mental) y recibieron negativa de la autoridad tradicional.

## REFERENTES TEORICOS

### 1.4. Estado del arte.

Se realizó una revisión bibliográfica de investigaciones que existen en la actualidad relacionadas con nuestro tema de interés. Algunas de las bases de datos de las cuáles se tomaron artículos y revistas Científicas, para tal efecto se utilizaron palabras claves como: Proceso de afrontamiento, interrupción voluntaria del embarazo IVE, mujer nasa, armonización y ritualidades.

Abordar la temática de afrontamiento relacionada con una solicitud de IVE nos llevó a la búsqueda de material relacionado con dicho fenómeno dentro de las comunidades indígenas, los resultados de esta indagación muestran que son pocas las investigaciones que consideran la especificidad de las mujeres indígenas.

Saavedra, J. (2018), en un estudio realizado sobre Estrategias de Afrontamiento y Depresión en Mujeres con Aborto, refiere que el afrontamiento “hace referencia a las predisposiciones con las que cuenta la persona para hacer frente a las situaciones. Del mismo modo, dichos estilos serán los responsables del uso de diversas estrategias según las preferencias de cada individuo (p.15).

Relacionado las motivaciones del aborto, Moreno, Hernández y Rincón (2017), indican que:

Las mujeres piensan en algún momento en abortar a su hijo por miedo al castigo y rechazo social al que deben enfrentarse. La toma de esta decisión está relacionada con aspectos morales, religiosos y culturales, que llevan a la mujer a decidirse por este procedimiento, como salida rápida a la situación (p.19).

Comprender las posiciones que censuran a la IVE por parte de las comunidades indígenas, cuando las motivaciones no corresponden a las causales establecidas en la Sentencia C-355, nos

llevó a la revisión de investigaciones sobre la importancia de la mujer indígena, la gestación y sus cuidados en comunidades étnicas, es así como los autores refieren.

Bula. J, Maza. L, y Orozco. M 2019, concluyen que la mujer indígena es “una persona importante por su capacidad de dar vida y asegurar la extensión de su etnia a través del tiempo; por esta razón, desde muy temprana edad son preparadas para para albergar la semilla que brotará de sus entrañas y asumir la responsabilidad de perpetuar la cultura” (p.109).

La importancia de la mujer indígena en las comunidades étnicas está asociada a su capacidad de dar vida, lo que es considerado como un aporte fundamental a la pervivencia de su comunidad. Esta capacidad no solo se refiere a lo biológico, abarca su disposición espiritual para formar una familia que le prodigue al nuevo ser, la vivencia de los principios de la cosmovisión y cosmogonía de su etnia.

Varea S. (2015) en el estudio Ensamblajes Territoriales del aborto en el Mundo Indígena, a través de su investigación multisituada, debate, a partir de los relatos de las mujeres indígenas que habitan el Chimborazo, las posiciones de las líderes frente a las maneras como significan, el aborto al interior de sus comunidades, cuestionando la penalización por parte del Estado y reivindicando la autodeterminación para practicarlo de acuerdo a sus prácticas ancestrales.

Se resalta aquí, que si bien es cierto la autora plantea que la vida de las mujeres es más importante que la del cigoto en el mundo indígena, también reconoce la complejidad del tema y la no pertinencia de su generalización “Si bien no se puede generalizar que para las mujeres indígenas la vida empieza cuando se forma el feto, es decir a los tres meses de embarazo, las conversaciones que tuve con algunas de ellas si me dieron pistas para analizar que los sentidos y significados del aborto y de la vida, en el mundo indígena, son diversos”. (P 105).

El reconocimiento de las mujeres indígenas como dadoras de vida explica la trascendencia de la práctica de los cuidados culturales preparatorios para la gestación, y el nacimiento, es así como se considera que la mujer está en la capacidad de asumir la responsabilidad para perpetuar la cultura involucrando el cuidado de la salud sexual y reproductiva desde una perspectiva intercultural.

Ramos, L (2011), en su estudio sobre Prácticas culturales de Cuidado de gestantes Indígenas que viven en el Resguardo Zenú, expresa lo siguiente: "en muchas comunidades indígenas existen prácticas de cuidado cultural, caracterizadas por mantener un conjunto de costumbres ancestrales que son empleadas para asegurar su supervivencia y conservación; estas prácticas culturales son transmitidas de generación en generación (P.20). Estos cuidados pueden representar un factor protector para un afrontamiento cultural cuando tanto la mujer como su proceso de gestación se ve amenazada por alguna situación. Una conclusión importante de Ramos, L (2011) es la importancia de las prácticas culturales en el cuidado de las gestantes:

*Las prácticas culturales de cuidado de las gestantes indígenas que viven en el resguardo Zenú ubicado en la sabana de Córdoba, permitió descubrir y comprender cómo estas mujeres con sus propias creencias y costumbres se cuidan durante el embarazo; teniendo en cuenta la necesidad y las creencias y costumbres de esta comunidad indígena (p.15),*

El estudio llamado *Salud Materna Indígena en mujeres Nasa y Misak del Cauca*, señala que, para estas dos comunidades étnicas, la salud se entiende como un espacio de relaciones armónicas y sistémicas, donde la comunidad y los diversos niveles de su vida cotidiana, se expresan en bienestar y calidad de vida. El cuidado de la mujer es fundamental para la protección de la comunidad, y además se asocia a la recuperación de las tradiciones culturales en un proceso de pervivencia cultural como ejercicio de resistencia. Castillo et al (2017).

La armonía es preservación de un equilibrio individual, familiar y comunitario; aquello que se oponga a estas iniciativas, será entendido como factores de desequilibrio como lo expresa Castillo et al (2017).

El desequilibrio, como desarmonía de los distintos componentes de la relación entre el individuo y su entorno; al igual que la salud, la enfermedad se ancla a las normas y reglas culturales, pero desde su incumplimiento; éste lleva a la enfermedad, y la muerte es la consecuencia final de este desacato. Aun así, la muerte no representa un fin, pues desde la concepción tradicional indígena es parte del proceso natural y como tal se relaciona con su visión sistémica del mundo, en la que la madre tierra encierra todo el devenir de los pueblos indígenas (p.69),

Oviedo, Hernández, Mantilla, Arias y Flórez, (2014) en su investigación *denominada Prácticas de cuidado durante el proceso de gestación de las mujeres Embera y Wounaan* en el departamento de Chocó, evidencian la importancia de las prácticas culturales orientadas al cuidado de una mujer gestante, patrones culturales establecidos norman las conductas y comportamientos de sus integrantes, entre los cuales el acompañamiento de la familia, pareja y comunidad, a la mujer durante el embarazo, parto, posparto, lo mismo que al recién nacido son ejes de la interacción social de la comunidad.

Moreno, Hernández y Rincón (2017) exponen que:

El objetivo de la comunidad cuando realiza acompañamientos familiares, individuales y comunitarios, se da a fin de lograr una normalización e integración de la identidad maternal, buscando el encaje en un nuevo rol o estilo de vida, basándose en experiencias pasadas. Y el objetivo de estas actividades se encaminan en generar sentimiento de armonía y confianza en el

modo que lleva a cabo el nuevo rol y restablece su proyecto de vida a partir del apoyo social y educativo brindado (p. 23).

## **1.5. Marco conceptual**

Este marco teórico se construye en un dialogo intercultural teniendo como referentes elementos conceptuales desarrollados en el ámbito disciplinar occidental y las concepciones de la comunidad Nasa las cuales provienen de la oralidad ancestral y en la contemporaneidad con los procesos de recuperación escrita después de procesos de aculturación asociados con la conquista y la colonización; se vienen sistematizando y publicándose y son aportes fundamentales en los procesos de concertación con el Estado para el diseño en la implementación de políticas públicas con enfoque diferencial.

### ***1.5.1. Perspectiva Sistémica***

A cerca de la investigación en el área de la Psicología, Hernández, R; Fernández y Baptista, P. (2006) refieren que:

En la aproximación cualitativa hay una variedad de concepciones o marcos de interpretación, que guardan un común denominador: todo individuo, grupo o sistema social tiene una manera única de ver el mundo y entender situaciones y eventos, la cual se construye por el inconsciente, lo transmitido por otros y por la experiencia (p.9).

Por la pertinencia de esos planteamientos desde una perspectiva cualitativa, para el análisis del tema propuesto, se adopta dicho enfoque y se retoma la perspectiva sistémica como punto de partida interpretativa; según Acevedo y Vidal (2019),

Un organismo vivo o un cuerpo social es una jerarquía integrada de subtotalidades semiautónomas, así como un sistema abierto, ya que intercambia información con su

medio, de manera que para definir un sistema es necesario definir su medio. Para un sistema, el medio son los objetos que lo afectan al cambiar y que, a la vez, son modificados por la conducta del sistema. Esta subdivisión de sistema y medio hace evidente que cualquier sistema puede ser dividido en subsistemas.” (p.4)

Según Berger (2008). La perspectiva sistémica “considera al individuo en contexto, es decir, siempre relacionado con su medio ambiente. Implica pensar que las personas forman parte de sistemas más amplios por los que es determinado y a los cuales determina simultánea y recíprocamente” (p.76). En acuerdo, una familia es considerada un sistema y por ello “cada miembro de la familia interactúa con los demás y se influyen mutuamente. A consecuencia, todo cambio en uno de los miembros repercutirá sobre todo el sistema y provocará cambios en busca de mantener el status o equilibrio que existía” (Acevedo y Vidal, 2019, p. 5).

Aquí es sustancial adoptar una postura sistémica que permita la comprensión de las percepciones, emociones, reflexiones y significados de las vivencias de cada participante articuladas a los sistemas familiares y comunitarios. En el mundo étnico las dinámicas sistémicas están mucho más presentes que en el mundo occidental; como se ha anotado anteriormente las perspectivas, intereses y orientaciones de vida colectiva deben primar sobre las visiones y aspiraciones individualistas, en este sentido decisiones, como las aquí tratadas respecto a la IVE, y que en las representaciones sociales y jurídicas de Occidente se consideran, corresponden al fuero interno de las mujeres, en las comunidades étnicas comprometen el fuero colectivo comunitario; así, cualquier acción o determinación de la persona afectan positiva o negativamente los vínculos familiares - comunitarios; la familia no sólo es aquella que tiene un vínculo de consanguinidad, sino también quienes comparten usos y costumbres propios de la colectividad de la etnia.

### ***1.5.2. Salud mental***

Para este trabajo es importante considerar, tanto el concepto de salud mental en el contexto amplio de la definición integral de salud propuesto por la Organización Mundial de la Salud OMS, como la concepción de salud del pueblo Nasa transmitida ancestralmente en la tradición oral y siempre vivenciada en las ritualidades y formas de vida colectivas; hoy visibilizada en diferentes documentos e investigaciones elaboradas por los mismos investigadores Nasa.

La OMS definió la salud en el año 1948 como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (parr.2); esta es una conceptualización amplia que replantea la visión biologista unicausal de la salud para dar paso a una mirada que reconoce la multiplicidad de factores de los órdenes físico, mental y social que la componen. Teniendo en cuenta esta definición, la Corte constitucional en varias jurisprudencias ha hecho énfasis en relación al riesgo de afectación de la salud mental para la solicitud de la IVE, este riesgo puede estar relacionado con la relación de la mujer con su entorno sociocultural, la percepción de bienestar subjetivo, autonomía y potencial emocional y por ende de su capacidad para construir un proyecto de vida y alcanzar la plenitud.

Desde la perspectiva de la cosmovisión Nasa, *“la salud mental para los pueblos indígenas está inmersa en el tejido de la relación con el todo, lo que hace referencia a un bienestar integral: biológico, psicológico, comunitario, espiritual, bienestar integral en la relación con la naturaleza, el cosmos y la autoridad tradicional.*

*En este sentido en el caminar de los pueblos indígenas a la construcción del buen vivir y equilibrio de la armonía (salud mental), las acciones son procesos de planeación colectiva, participando todos los actores para relaciones más equilibradas y acordes a los diferentes momentos de la vida.*

*Las acciones son procesos guiados por la sabiduría ancestral, practica de la espiritualidad que guía al territorio, a la familia, al ser humano. En esta perspectiva integral del mundo, en las comunidades indígenas no se conciben decisiones individuales, priman los derechos colectivos, porque concebimos que los pueblos somos una solo familia, somos unidad. (Consejo Regional Indígena del Cauca,2019).*

En la cosmovisión Nasa no existe la concepción de trastorno mental como un estado patológico de la persona; existe la concepción de desarmonía; Yonda (2020) refiere que “el pueblo Nasa como la vida misma están en un vaivén entre la salud y la enfermedad y el equilibrio es un estado de armonía, pero esta armonía se da si somos cumplidores de las normas. Hay desarmonías que no atañen a lo cultural se denominan de afuera” La comunidad plantea que estas enfermedades obedecen a consecuencias generadas por wëe (“sucios”) y según Yonda (2020) este concepto se relaciona con “algo latente que está allí, que entra en la persona por que se acumula a lo largo de la vida diaria en la relación con las personas; cuando muere alguien y no se realiza la limpieza, cuando se tiene un parto y no se saca el sucio o cuando hay un mal puesto. Hay un estado de impureza corporal que causa desequilibrio” (p.108); desde esta perspectiva, la decisión de una mujer en dar por terminado un embarazo que no planificó, obedece a una desarmonía espiritual que puede remediarse de acuerdo a los usos y costumbres propias. La sola intención de una mujer para interrumpir su embarazo, puede alterar el equilibrio familiar y comunitario.

La armonía, es un concepto de las comunidades indígenas, que remite a un sentido de equilibrio entre la espiritualidad, la naturaleza y las personas que habitan el territorio ancestral y plantea que la pérdida de equilibrio y armonía se traducen en expresiones de dolor, daño a la persona y al territorio, “la obligación del Nasa es cuidar y proteger la vida desde el momento de la concepción y mantener la armonía y el equilibrio. (Plan de vida del resguardo de Canoas, 2013).

### ***1.5.3. Armonización***

Los procesos de armonización dentro de las comunidades indígenas, se dan en la búsqueda de la armonía y el equilibrio; Agredo (2006) refiere que “la posibilidad de equilibrio entre hombre y naturaleza se logra en la medida que exista la correlación tierra territorio para los indígenas, dando aplicabilidad a los principios que establecen ellos de orden mediante lo mítico, lo sagrado, lo espiritual y lo cosmogónico, que es la fuente de la vida” (p, 5). Vinculadas a este planteamiento, las formas de gobernabilidad dentro de la comunidad indígena Nasa, están encaminadas hacia el cuidado y protección de todo ser físico y espiritual que hace parte del territorio.

Dentro de las consideraciones la semilla de vida hace referencia al proceso gestacional que tiene la posibilidad de nacer, el cual es considerado antes y después del parto como una semilla sagrada que inicia el recorrido, permitiendo la pervivencia en la Yat Wala- “la casa grande o mundo” para la comunidad Nasa, según la AIC (2018) “el niño o niña indígena que está por nacer es un ser que ha adquirido todos los derechos y valores espirituales la Nasa u`y, Nasa pitchê (hombre o mujer) que vivirá para defender su territorio” (p. 2).

Las maneras de concebir la salud y todas las prácticas que de ella se derivan se conocen como medicina tradicional y han sido reconocidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS,2014) como la “suma total de los conocimientos, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias indígenas de distintas culturas, ya sean explicables o no, utilizados en el mantenimiento de la salud, así como en la prevención, el diagnóstico, la mejora o tratamiento de las enfermedades físicas y mentales”(s.p)

### ***1.5.4. Afrontamiento.***

Una situación inesperada desencadena la elaboración de estrategias de afrontamiento, entendidas como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que

se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Valenzuela y Ramos 2015, p.164).

Rondón en el año 2009, afirma que los mecanismos de afrontamiento “son maneras conscientes en que las personas reducen el estrés producido por diversas situaciones; el uso excesivo o exclusivo de un mecanismo de afronte puede exacerbar en vez de disminuir el conflicto y los efectos negativos de una situación dada” (p.8) ; en concordancia con lo planteado, la realidad de las mujeres que atraviesan por la situación de tensión por la negativa de la solicitud relacionada con la interrupción de un embarazo, se transforma emocionalmente de acuerdo a los procesos de afrontamiento.

Lazarus, como se citó en Rondón (2009) Define el afrontamiento como un proceso a través del cual el individuo maneja las demandas de la relación individuo-ambiente, estas demandas al igual que las emociones que ellas generan son evaluadas como estresantes.

Es necesario indicar que, si utilizamos el concepto de afrontamiento en el contexto de las comunidades étnicas, por todo lo anotado anteriormente respecto a su preponderancia de la vida de las personas en colectivo, no lo restringimos a una mirada meramente individual, de tal forma planteamos que los mecanismos de afronte como lo llama Rondón, tienen que ver con construcciones sociales de las comunidades sobre las maneras normadas y ritualizadas para prevenir los males , restituir la salud, la armonía y el equilibrio de las dinámicas personales, familiares- comunitarias cuando estas se quebrantan o se interrumpen. Se enuncian aquí, las que han sido referente para las mujeres participantes en este estudio. Puesto que estas ritualidades comportan saberes sagrados, que solo son de conocimiento profundo y manejo del kiwe the (cuidador de la tierra o sabedor ancestral), solo se presenta una descripción general de ellos.

### Ritualidad Menor

Dentro de la búsqueda de la armonía y equilibrio, se hace ritualidad menor, normalmente se le llama menor, porque incluye a un número reducido de participantes: la persona afectada y la familia los cuales realizan actividades de. Limpieza del sucio, el refrescamiento y potencialización del cuerpo y del espacio donde se habita previene y trata enfermedades

#### 1.5.5. Remedio o cura.

Dentro de las formas de recuperación del equilibrio de la comunidad, son tenidas en cuenta dentro de la autoridad tradicional del resguardo el (Fuete, trabajo comunitario, inhabilidad de cargos comunitarios, cepó como mecanismo de investigación, desconocimiento de los derechos) como formas de Remediar **o curar** una enfermedad, o de armonía como puede ser una solicitud de IVE sin causa justificada. Esta facultad de armonización desde los usos y costumbres según la interpretación de Burgos (2008) la otorga el “reconocimiento constitucional en 1991, donde se evidencia que la potestad de ejercer la función jurisdiccional dentro de su ámbito territorial, de conformidad con sus propias normas y procedimientos” (p. 97).

### Ritual mayor.

El Saakelu Es una actividad practicada al interior de los territorios indígenas donde la ACIN 2012, indica que es “es un espacio de conexión con los seres físicos y espirituales de la naturaleza, este ritual se realiza en el mes de agosto,

La comunidad indígena Nasa, de acuerdo al camino de la luna y el sol realiza la actividad del solsticio de verano o Sek Buy con el fin de dar la bienvenida al año nuevo, la actividad permite el agradecimiento a los seres espirituales mayores y para recibir las energías y las fuerzas a nivel individual y colectivo.

Cxapucx: dentro de este ritual mayor se brinda una ofrenda a los espíritus que han trascendido al espacio espiritual según el pensamiento Nasa donde continua la vida, esto con el fin de mantener, recordar, tener contacto y armonía con estos seres, este ritual se realiza en el mes de noviembre.

**Apagada del fogón o ipx kwet** esta práctica espiritual es con el fin de ahuyentar y prevenir enfermedades y desarmonías como problemas en la persona, familia y la comunidad.

**Refrescamiento de tamas o khambu fxizenxi** ritual por medio del cual se confieren las tamas como símbolo de autoridad otorgado a quienes son designados por la comunidad para orientar la pervivencia colectiva, los espíritus de la naturaleza orientan y ayudan a asumir estas tareas en las diversas situaciones de enfermedades emocionales, físicas y espirituales además de mantener la unidad, esta actividad se realiza cuando se conforma la directiva de la autoridad Tradicional.

Para comprender la importancia de las ritualidades más allá de una mirada folclorista que exorciza a las comunidades étnicas, o las identifica como animistas es necesario señalar que tanto en la antropología como en la psicología se ha estudiado la función de los rituales en la vida de las comunidades y las personas como factor de cohesión, también como dispositivos simbólicos que aseguran los tránsitos de identidad, de prevención y restablecimiento del buen vivir; en la psicología se han trabajado desde su potencial terapéutico, desde el año 1971 en la terapia de familia.

Los antropólogos Van Gennep (1960) y Victor Turner (1961), son precursores del análisis de la funciones de los ritos en las comunidades; Van Gennep en su obra ritos de paso plantea la noción de liminalidad, la cual es retomada por Turner en su obra *El proceso ritual* (1969) como categoría de comprensión de las transformaciones y hechos de transición y posiciones no fijas de

las personas, en un momento determinado, al interior de sus comunidades, indeterminaciones asociadas a crisis, caos, incertidumbres que deben transitar a un nuevo estado, un nuevo orden a través de la mediación de la ritualidad. La palabra liminalidad viene del latín *limes* "límite" o "frontera", indica que “no se está ni en un sitio (que puede ser físico o mental), ni en otro. Es estar en un umbral, entre una cosa que se ha ido y otra que está por llegar. La enfermedad, la adolescencia, el duermevela o la locura transitoria son estados liminales” (RAE, ed.23) que fueron posteriormente retomadas en otras disciplinas como en la psicología, Bang (2019).

La ritualidad agencia el transito se coloca en la frontera de la incertidumbre, da paso, hace fluir en un contexto cultural determinado. Lardellier (2015, p21) plantea “*El contexto ritual es un dispositivo mental producido colectivamente, después armoniosamente compartido por los actores rituales. Aquí se reencuentran la eficacia simbólica y de igual forma “la magia” ritual: “hacer advenir” la comunidad, que es el tiempo del rito en acción, en armonía con su propio ideal. El rito, en este sentido, se puede considerar como una suerte de “canal”. Esta “forma social”, esta matriz, transmite un saber incorporado culturalmente por individuos que tienen la intuición, así como la conciencia de compartir con las generaciones que les precedieron o con aquellos que viven en su tiempo, pero en otros lugares*”.

Es pertinente, para este estudio, entender la eficacia simbólica de la ritualidad que deriva en beneficios personales y comunitarios, el rito así sea personal opera en su eficacia para toda la comunidad y es a su vez garante de la memoria colectiva.

#### **1.5.5. Interculturalidad**

La interculturalidad es un enfoque epistémico y metodológico que surge al tenor de las muchas poblaciones étnicas y diversas, orientadas a interactuar con la sociedad mayoritaria y el Estado desde los principios de no asimilación a las culturas hegemónicas de las sociedades

mayoritarias; desde estos lugares de interlocución e interpelación el Estado ha incluido en el diseño y ejecución el “deber ser” de la interculturalidad. En las políticas del sector salud se viene trabajando, no sin tensiones, muchos acuerdos con las comunidades étnicas teniendo en cuenta los fundamentos de la interculturalidad ya reconocidos y formalizados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), de la siguiente manera:

*“la interculturalidad está basada en el diálogo de saberes, donde ambas partes se escuchan, donde ambas partes se dicen y cada una toma lo que puede ser tomado de la otra, o sencillamente respeta sus particularidades e individualidades.*

*No se trata de imponer, de avasallar, sino de reconocer, respetar y concertar, en este sentido pretende: (i) un espacio y tiempo común para los grupos humanos diferenciados por elementos culturales como la lengua, la identidad, étnica o territorial; favorece no sólo el contacto, sino también el encuentro, (ii) incidir en las discriminaciones personales, familiares e institucionales del conjunto social, (iii) promover el conocimiento y el reconocimiento de las distintas culturas que conviven, aceptando las diferencias culturales como algo positivo y enriquecedor del entorno social y ambiental, (iv) favorecer la toma de conciencia de un mundo global e interdependiente, accediendo a claves de desigualdad económica y la necesidad de paliar desventajas, (v) afrontar los conflictos de forma positiva, no negando, que existen y son reales, asumiendo que son motores de cambio para mejorar” (Sánchez et al 2013, p 13)*

#### **1.5.6. Enfoque Diferencial Étnico.**

Este enfoque se desarrolla en el contexto del reconocimiento del derecho a autodeterminación de la diversidad étnica y de la obligatoriedad del Estado Social de Derecho de resarcir la deuda histórica producida por los procesos de colonización de los cuales ha devenido la exclusión, segregación, estigmatización exterminio físico y cultural.

El Departamento de Planeación Nacional asume la siguiente definición, la cual se constituye en el marco conceptual para la implementación de las políticas públicas con enfoque diferencial étnico: *“hace énfasis en la visibilización, autonomía y libre determinación de los pueblos indígenas, rom, afrodescendientes, raizales y palenqueros; bajo la comprensión de que las relaciones de etnicidad resultan múltiples, amplias y complejas, pero con la convicción de que los grupos y dimensiones mencionadas son parte de los fines primordiales de la incorporación de la perspectiva étnica y requisitos previos para el abordaje de enfoques relacionales integrales, frente a la construcción de la identidad étnica en Colombia”*( DNP<sup>4</sup>, 2012,P 12.)

Los conceptos de interculturalidad y enfoque diferencial étnico son importantes en esta investigación, y por tanto para el lector, pues posibilitan la comprensión del fenómeno de estudio relativizando el etnocentrismo occidental, el cual puede distorsionar la interpretación sobre las maneras de actuar de las comunidades Nasa y sus autoridades, frente a un tema tan controversial como la IVE.

## **METODOLOGIA**

Como requisito para hacer una investigación en el pueblo Nasa, el investigador debe presentar la propuesta a la comunidad en cabeza de la autoridad mayor, quien decide si es o no favorable para el bienestar de la comunidad. Ese es el primer paso de esta metodología.

Posterior a la autorización del resguardo fue posible contactar las cuatro mujeres participantes del proyecto para pensar cuales serían la perspectiva y herramientas metodológicas pertinentes para abordar este tema.

Retomamos la perspectiva cualitativa por permitir la lectura de cada uno de los casos como único y no desde un interés de representatividad cuantitativa. Privilegiando así, abordar los relatos

---

<sup>4</sup> Departamento Nacional de Planeación DNP

y propiciar una construcción conjunta de conocimiento.

Se planteó un diseño de investigación desde un estudio de caso colectivo; al respecto Jiménez y Comet (2016) afirman que:

El estudio de caso es una investigación exhaustiva y desde múltiples perspectivas de la complejidad y unicidad de un determinado proyecto en un contexto real, se basa en la integración de diferentes métodos que se guían por la información en profundidad. La finalidad primordial es generar una comprensión exhaustiva de un tema determinado, para generar un mayor conocimiento (p.42).

El estudio de caso colectivo se da cuando se estudian varios casos para hacer una interpretación colectiva de la temática abordada. Con nuestros sujetos participantes que están inmersos en la investigación, se pretende llevar a cabo una descripción - interpretación colectiva de los datos obtenidos resultantes del proceso de investigación, mediante entrevistas y observación (Jiménez y Comet, 2016).

También una perspectiva cualitativa posibilita la observación y el papel de los participantes en el estudio y el del propio investigador. Según Sánchez (2012), “Se entiende la realidad no sobre la base de estructuras que la definen, sino como una construcción resultante de las redes de interacción social que se dan entre grupos de actores que comparten códigos de lenguaje” (p. 86).

Los individuos que integran la realidad son participantes activos, pues sus aportaciones y actuaciones son imprescindibles para la investigación y permiten indagar, comprender y atribuir significados a los acontecimientos sobre la temática que se aborda. Como base esencial está el hecho de que el investigador no descubre la realidad, sino que “construye una memoria experiencial más clara y ayuda a las personas a obtener un conocimiento más sofisticado de su mundo situaciones que surgen en el contexto de estudio” (Bresler, 2006, p.61).

## **1.6. Técnicas e instrumentos.**

Técnicas: La entrevista semiestructurada y el instrumento diario de campo.

La técnica que se empleó para el presente estudio de caso, fue la de la entrevista semiestructurada, que permite la preparación y adentrarse en la temática por el cual se idean algunas preguntas orientadoras permitiendo estas, la generación del dialogo y la reflexión sobre las que se desea saber más, éstas no deben de ser un listado de ítems de encuesta, deben ser una guía para centrar los puntos principales de la investigación, se tiene en cuenta que el tipo de entrevista va acorde con lo que los investigadores quieran abordar (Angrosino, 2007)

En consonancia, la entrevista y el registro de estas, en el instrumento del diario de campo permite mayor obtención de información en concreto y que los mismos participantes hablen desde perspectivas diferentes sobre la misma realidad; lo que piensan, sienten o creen; en este caso se dio respuesta al objetivo: conocer los puntos de vista y expresiones de cada una de las participantes, sin realizar críticas ni valoraciones morales.

## **1.7. Instrumentos**

- Cuestionario para entrevista evaluado por dos pares expertos. (Anexo1)
- Formatos para diario de campo. (Anexo 2)
- Formato para consentimiento informado. (Anexo 3)

## **1.8. Participantes**

Cuatro (4) mujeres pertenecientes al resguardo de Canoas y los criterios de inclusión fueron:

- Ser mujer y pertenecer a la comunidad indígena Nasa
- Haber solicitado una interrupción voluntaria del embarazo invocando la causal de afectación a la vida y la salud de la madre, contenida en la sentencia 355 de la Corte

Constitucional, bajo el criterio de daño a la salud mental

### CATEGORIAS DE ANALISIS.

Afrontamiento de 4 mujeres Nasa, solicitantes de interrupción voluntaria del embarazo - IVE, bajo la causal salud, (dimensión mental) ante la negación de la solicitud por la autoridad ancestral del Territorio indígena de Canoas, municipio de Santander de Quilichao Cauca.

Tabla N° 1 Categorías y subcategorías

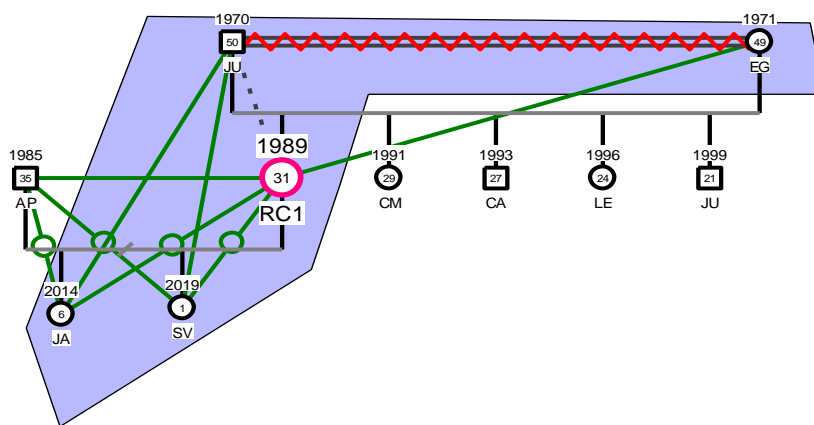
Categorías	Sub categorías	
Motivadores	Situaciones que motivaron la solicitud de la IVE	<p><u>Personales:</u>(Recursos económicos, problemas de pareja, infidelidad, alteración a proyecto de vida)</p> <p><u>Familiares</u> (Escasa red de apoyo, falta de comunicación, carencia de vínculos afectivos)</p> <p><u>Colectivos:</u> (Estigmas, estereotipos)</p>
Proceso de afrontamiento	El afrontamiento es el proceso a través del cual el individuo maneja las demandas de la relación individuo-ambiente que evalúa como estresantes y las emociones que ello genera (Lazarus,1999).	<p><b>Ritualidad</b></p> <p><u>Mayor</u> (Sek buy, cxa putx, Apagada del fogón, Refrescamiento de Varas y shakhelu)</p> <p><b>Menor</b> (Limpieza del sucio, potenciación, ritual del amaño, siembra del ombligo).</p> <p><u>Remedio</u> (Fuate, trabajo comunitario, inhabilidad de cargos comunitarios).</p> <p><u>Potenciación.</u></p> <p>(Acompañamiento familiar, cultural y psicosocial)</p>



Frente a los motivadores familiares de DL, cuenta: “con el primer embarazo fue una situación difícil, debido a críticas de mi familia por la conmoción de la noticia en un primer momento, y la negativa de apoyo del padre biológico de mi primer hijo”.

Dentro de los motivadores a nivel comunitario DL, indica “yo escuche por los medios radiales y en internet que en Profamilia realizaba interrupciones voluntarias, por eso me fui hasta la ciudad de Cali, no le informe a nadie sobre lo que me estaba sucediendo, en la institución me dijeron que por pertenecer al régimen de salud especial indígena y los procesos contractuales ellos enviaban la solicitud a la entidad correspondiente, me dijeron que estuviera pendiente de la llamada telefónica en un periodo de cuatro días me informaban, me fui para mi casa y estaba muy asustada, tres días después de haber realizado la solicitud llegaron a mi casa representantes de la autoridad tradicional y la coordinadora de salud local, en primera instancia hablaron conmigo me explicaron sobre la resolución 068, y cómo funcionaba la sentencia C-355 dentro de las comunidad indígena y me dieron la información que ante la solicitud realizada, para la comunidad indígena Nasa prevalecía la vida y el cuidado de la semilla de vida”.

Figura 2. Genograma familiar participante RC1.



Participante RC1. Mujer perteneciente a la comunidad indígena Nasa de 31 años de edad; en la actualidad se denomina en familia extensa debido a que convive con su padres y hermanos

y sus dos hijos; curso hasta el 9 grado de bachillerato.

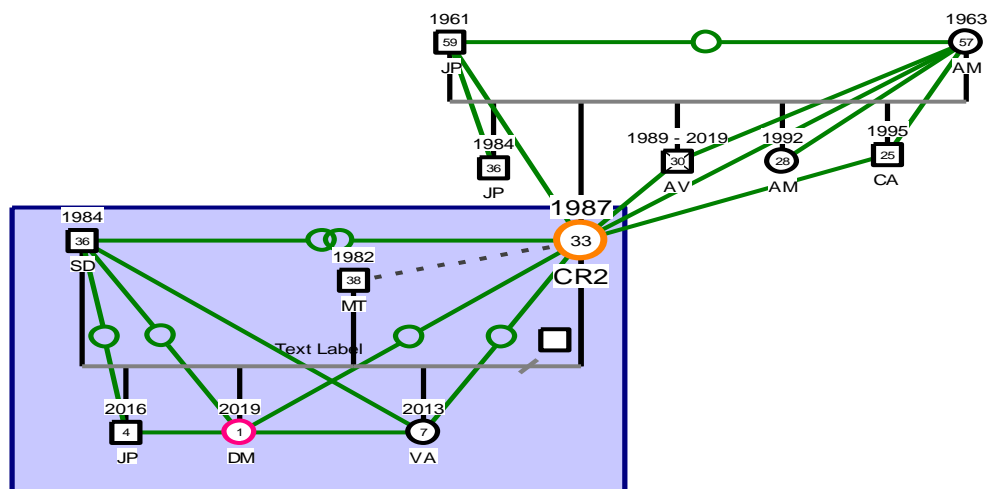
La participante RC1 manifiesta: *“solo estudie hasta el grado noveno, me dio pereza estudiar más y prefería trabajar en oficios varios”*, la solicitud fue motivada por su limitada situación económica, es empleada doméstica; madre de una niña de 6 años de edad, quien no fue planeada, pero si aceptada; inestabilidad en relación sentimental con el padre biológico de la hija : *“no tenía una relación estable con el papá de mi primera hija, sin embargo sosteníamos encuentros sexuales de los cuales quede en embarazo nuevamente, no sabía qué hacer”*, La inestabilidad emocional y económica la conllevó a solicitar la IVE.

Dentro de los motivadores a nivel familiar tiene un peso significativo las condiciones económicas relacionada con los escasos de tierra como garantía de seguridad alimentaria y de habitabilidad: *“la situación económica en mi familia es difícil debido a que no cuentan con suficiente terreno para la siembra de cultivos, además somos una familia numerosa y en estado de hacinamiento”*.

La intencionalidad de solicitar la IVE fue apoyada por su empleadora para quien trabajaba como empleada doméstica en la ciudad de Cali; ella la remitió a Profamilia en esta institución le informaron que por términos contractuales requería la autorización para el procedimiento clínico por lo que tenía que dar espera de tres días. La explicación de este trámite le generó temor, sabía que su actuación contravenía los principios frente a la preservación de la vida en su comunidad : *“yo era consciente de que pertenecía a la comunidad indígena, eso me dio mucho susto de que las autoridades conocerían sobre la solicitud de la IVE ... a los siguientes dos días la coordinadora de salud del territorio me comunicó sobre la determinación de negación a la solicitud de la IVE por parte de las autoridades tradicionales, también me explicaron sobre la resolución 068 y el funcionamiento de la sentencia C-355 en las*

*comunidades indígenas*” ante esta negación y el avanzado estado de gestación decidió continuar con el proceso de embarazo.

Figura 3. Genograma familiar participante RC2

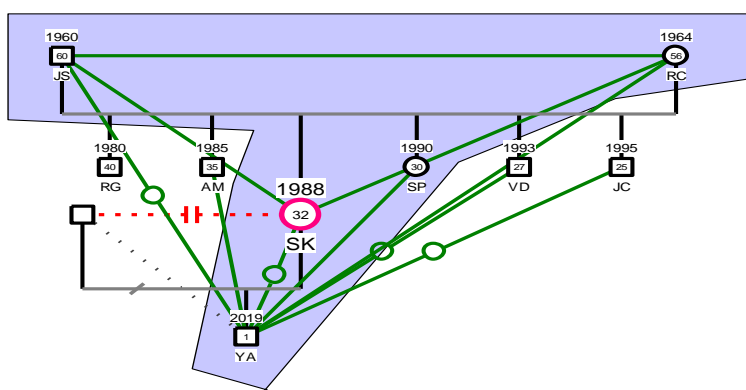


Participante RC2. Mujer perteneciente a la comunidad indígena Nasa de 33 años de edad; su familia de tipo compuesta; dentro de la categoría de motivadores a nivel individual toma centralidad la experiencia de paternidad ausente de su primer hija de 7 años de edad fruto de la primera relación marital *“realice el bachiller básico, mi principal actividad económica es la agricultura; el papá no asumió la paternidad”*; relata que para el año 2015 inicio la relación con su actual pareja con quien no tenía estabilidad conyugal, aun así quedo en embarazo y nació su segundo hijo de 4 años de edad; *“con el papá de mi segundo hijo no estábamos bien, ni económicamente, ni sentimentalmente y otra vez quede en embarazo”*.

La vivencia de asumir el proceso de crianza mediada por las funciones parentales inexistentes, sumado a un estado emocional vulnerado por una pérdida familiar significativa produjo un sentimiento de incapacidad para asumir el nuevo proceso de gestación: *“tenía 24 semanas de embarazo a finales del mes noviembre del año 2018, para la misma fecha asesinaron a mi hermano”*.

Como motivador a nivel familiar la pérdida de un ser querido la llevó a una situación crítica de profunda tristeza: “no me sentía en la capacidad de asumir la responsabilidad de un tercer hijo, mi pareja no se opuso a la decisión de solicitar la IVE, acudí a la institución prestadora de salud indígena del pueblo, ahí el enfermero jefe me dio la información sobre la ruta para los casos de IVE y que una vez se tuviera la respuesta de la Autoridad Tradicional me informarían, al día siguiente representantes de la autoridad tradicional llegaron a mi casa, generaron un espacio de dialogo sobre el significado y el sentido de la vida para la comunidad Nasa, por el alto estado de gestación me orientaron en el tema de adopción dentro de la comunidad indígena, y por eso me negaron la solicitud”.

Figura 4. Genograma familiar participante SK



Participante SK. Mujer perteneciente a la comunidad indígena Nasa, su familia es nuclear tiene 5 hermanos, edad 32 años, en la actualidad reside en casa familiar con sus padres, una hermana y su hijo de 1 año de edad; escolaridad alcanzada quinto de primaria,

En la categoría motivadores personales, la condición de su salud aunada a la génesis de su gestación resultado de una relación incierta generó temores e incertidumbres sobre la viabilidad de su embarazo: “desde los 18 años tengo una enfermedad renal, hace aproximadamente cinco años fui sometida a trasplante de riñón, además no sabía nada de la persona con la que estuve”, fue en cita rutinaria de control en la clínica de Imbanaco, donde los médicos identificaron que tenía

24 semanas de embarazo; expresa el impacto de la noticia debido al suministro de medicamento por la enfermedad renal, el pronóstico médico era complejo, en caso de continuar con el embarazo debía suspender algunos medicamentos para evitar afectaciones en el feto; con todas las recomendaciones clínicas se podía llevar a término el proceso de gestación; la insistencia en la solicitud de la interrupción voluntaria del embarazo se dio por afectación a la salud mental, derivada de miedos relacionados a la situación de su problema renal y la ausencia de apoyo sentimental por parte del progenitor.

Los motivadores por la situación familiar se generan por sentimientos de culpa; el embarazo lo siente como motivo de defraudación a sus padres, subyace en su relato que la defraudación se ocasiona por no cuidar su salud, por ponerse en riesgo desconociendo todos los cuidados que ellos le procuran por su bienestar *“familia siempre ha estado al tanto por mi situación de salud, yo no puedo hacer mayor esfuerzo por eso mis padres y mis hermanos me colaboran económicamente para mi tratamiento, me sentí muy mal sentí que los defraudaba, en mi familia me han inculcado el respeto y el cuidado como mujer y al darse cuenta que estaba en embarazo, pensé que se molestarían”*.

En el contexto comunitario el motivador está asociado al control social comunitario, siente que tácitamente la juzgarían mal por embarazarse sin considerar su estado de salud *“mis vecinos conocen de mi estado de salud y sentía vergüenza porque yo iba a Cali solo a las citas médicas y me imaginaba que se burlarían de mi”*. Manifiesta que en la clínica le brindaron la información sobre el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo y la ruta a seguir de acuerdo a los procesos contractuales por pertenecer al régimen de salud especial indígena y para todo trámite de autorización y la búsqueda de la entidad pertinente para el procedimiento.

## 1.10. Categoría Afrontamiento

### 1.10.1. Ritualidad mayor

Las cuatro participantes tienen conocimiento sobre las ritualidades, sus relatos evidencian que han interiorizado, a lo largo de su vida, en la convivencia compartida como comuneras, no solo sus significados, también el reconocimiento, acogimiento y respeto por su eficacia para preservar el buen vivir colectivo. De igual manera validan la Autoridad Indígena y el ejercicio de su poder como proveniente del espíritu de sus ancestros, la naturaleza y la comunidad.

La participante DL conoce que en la comunidad se realizan los rituales como el Sakellu, el Chapucx, cuando se nombra a la autoridad, el sek buy, *“con eso se busca proteger a la comunidad de cosas negativas (...) la Autoridad Ancestral es nombrada por la comunidad y los espíritus de la naturaleza ellos están para orientar, reconozco que como mujer indígena tengo unos derechos y unos deberes y no se debe de actuar en contra de lo establecido por los cxaus porque genera una desarmonía no solo a uno como persona sino en la comunidad; ellos deben de actuar bajo los mandatos y con sabiduría, y fue así por eso hoy tengo a mi hijo y me siento muy contenta”*.

La participante RC1, expresa: *“los rituales se realizan en diferentes épocas del año y se hacen para de ahuyentar enfermedades, se brinda a los espíritus de la madre naturaleza y así estar en armonía y en equilibrio con todos”*. La negación de la IVE por parte de la autoridad es hoy reconocida como acertada: *“fue la mejor decisión que tomaron por mí, actuaron desde lo que dice la madre naturaleza y acertaron, yo sentía que se me acaba mi vida por la tristeza de la pérdida de un ser querido y sentir que me tocaba asumir una responsabilidad de otro hijo, ahora me doy cuenta que me hicieron un gran favor le doy gracias a Dios porque a través de ellos volví a nacer, que la madre naturaleza se llevó a un ser valioso, pero me recompensó con un ser maravilloso veo la niña y siento que tengo un ángel, mi niña es mi adoración...”*

La participante RC2. conoce y participa en los espacios del Sakellu, el sek buy, el Cxapucx: *“con estos rituales se busca proteger al territorio y además para estar en armonía con los espíritus de la naturaleza y con nosotros los que habitamos en el territorio”*. En cuanto a la negación de la IVE por parte de las autoridades Tradicionales en medio del llanto relata: *“si ellos no se hubieran negado, quizás yo hubiese cometido una locura, y hoy veo a mi hijo... y digo que gracias a los espíritus y a la autoridad no cometí ese error”*.

La participante SK cuenta: *“con el Sakellu, el sek buy, el Cxapucx sé que con estos se busca proteger al territorio, ahuyentar y prevenir enfermedades y así estar en armonía con la madre naturaleza y con quienes habitamos el territorio”*. De manera retrospectiva, hace un reconocimiento positivo sobre la negación de la solicitud de la IVE *“creo que ellos actuaron bajo las indicaciones de la madre naturaleza, sino hubieran negado la solicitud, no tendría la compañía de mi hijo es la razón de vivir, ahora veo que actuaron acorde a los mandatos y las orientaciones de los espíritus de la naturaleza”*.

Figura 5. Tulpa de sabiduría ancestral. Resguardo de Canoas.



Fuente: fotografía propia, 2020.

### **1.10.2.       Ritualidad menor**

Todas las participantes relatan experiencias de participación en ritualidades personales y familiares a lo largo de sus ciclos de vida, tales como la limpieza del sucio y la potencialización de energías para prevenir situaciones críticas, preferiblemente cada año. Resienten, en algunos casos, la imposibilidad de realizar de ritualidades asociadas con el último embarazo o el parto de su hijo/a cuando este fue atendido en contextos hospitalarios; sin embargo, después de los procesos de hospitalización hubo el acompañamiento de la partera y del médico tradicional y las ritualidades se orientaron al restablecimiento de la salud materna y a la protección del recién nacido, asegurando simbólicamente su sentimiento y reconocimiento como ser Nasa.

La participante DL comenta: *"El parto fue en el hospital y allá no se tiene en cuenta nada de las prácticas culturales que hacen por acá, el único ritual que realice fue el de la siembra del ombligo de mi niño, se sembró cerca de esté árbol grande... mi papa y mi mama dicen que sirve para que mi niño crezca sano y fuerte, además para que permanezca en el territorio"*.

Participante RC1.: *"mi niña nació en el hospital porque tuve complicaciones y, no era para menos porque realmente no me cuide como debía, durante el embrazo no me deje sobar por la partera y tampoco tuve los cuidados con las plantas medicinales, mantenía muy estresada tal vez eso hizo que estuviéramos ocho días en hospitalización, mi niña y yo. Después que salí la partera me hizo los vaho con las plantas medicinales debido a que molesto mucho el frio eso me sirvió mucho, mi familia cuidó muy bien mi dieta no faltó la gallina de campo y la arracacha para lactar bien a mi bebe; he creído en la medicina tradicional y con mi pareja buscamos al mayor para el ritual de la siembra del ombligo de la niña"*.

La participante Rc2. refiere *"Si el mayor (medico tradicional) dijo que había energías negativas y era necesario el ritual se buscó un lugar sagrado, fuimos a un rio junto con mi familia*

*y el kiwe the realizò el ritual para ahuyentar esas enfermedades, nos hizo la sucio y la potencialización; la partera me había dicho que podía tener un parto en casa, sin embargo me dio miedo de pronto me complicaba por eso fui al hospital; cuando regrese del hospital la partera me dio las plantas medicinales y me sobó porque me molestó el frio; con el kiwe the se llevó a cabo la siembra del ombligo; creo que todo me sirvió para aclarar dudas y reconocer que como personas Nasas tenemos las soluciones"*

Participante SK. Este relato evidencia el encuentro de dos mundos, el de la tradición y el de la modernidad, caracterizado por las dinámicas contextuales del cuidado de la salud, por un lado el pronóstico de la medicina alopática respecto a la viabilidad del parto y por otro la importancia y confianza dada a la voz de la medicina siguiendo sus orientación de ritualidad para prevenir las complicaciones que pudieran surgir durante el nacimiento : "*Por mis condiciones de salud hicieron el cateo y las señas eran positivas lo cual indicaba que podía tener el niño, al igual que los resultados clínicos, como tenia miedo me realizaron la limpieza del sucio, la apertura de camino y mi familia estuvo pendiente de mí, tuve el niño por cesárea, estuve un tiempo hospitalizada junto con el niño, nació con bajo peso y lo ingresaron al programa de mamá canguro. Después que me fui para mi casa mi padre es kiwe the y mi mamá es partera ellos me hicieron los rituales y también se le hizo el ritual de la siembra del ombligo".*

Figura 6 Ritual de Limpieza del sucio. R Canoas - 2020



Fuente: fotografía propia, 2020.

### 1.10.3. *Potencialización.*

Desde la concepción Nasa, cada ser trasciende en el espacio de ahí la importancia de la preparación para la vivencia en armonía, es así como el CRIC (2018) indica sobre la importancia de “recibir orientación cultural- espiritual por parte de sus familias; a partir del enamoramiento entre el hombre y la mujer hasta que deciden ampliar la familia con la siembra de la semilla que empieza su crecimiento y camino de vida” (p.43).

Es así como en el resguardo procuran que, ante una situación de crisis de algún integrante de la familia, sea esta la fuente de apoyo primaria como significado de la unidad; en tanto que las autoridades tradicionales opertivizan, como apoyo secundario, desde una perspectiva intercultural la atención de necesidades y la garantía del bienestar de la familia Nasa y sus integrantes.

La potencialización del sistema indígena propio intercultural, se fundamenta en el consejo y la palabra de la sabiduría ancestral del mayor o sabedor cultural, partera, sobandera,

pulseador; a partir del reconocimiento y validación de la sabiduría ancestral se avanza en la articulación interdisciplinaria con el uso de la medicina alopática-occidental- y la psicología.

Como estrategias de potencialización surgen las actividades realizadas en el marco sistema educativo indígena propio, la vinculación en los programas sociales, para el caso específico se cuenta con el programa de atención a la primera infancia “semillas de vida” y el programa mujer y el de familia; uno de los propósitos que lista el CRIC, (2018) hace referencia al deber de “generar condiciones para que las familias asuman su responsabilidad como eje fundamental en el proceso de cuidado y desarrollo de las Semillas de Vida”, (p, 37).

Respecto a la potencialización, las cuatro participantes manifestaron el apoyo de sus familias y el acompañamiento por parte de los programas locales salud, educación, familia dirigidos por la Autoridad Indígena. En sus relatos evidencian que han sentido el apoyo desde los conocimientos psicosociales y culturales, valorados de manera significativa para el logro de la armonía y el equilibrio como mujeres Nasa.

Figura 7. Sitio sagrado, laguna Juan Tama.



Fuente: fotografía propia, 2020.

La participante DL expresa: *“mi familia me ha apoyado en el cuidado y crianza de mis hijos, el padre de mi niño ha sido una bendición, incluso él me ayuda con mi hijo mayor; me inscribieron en el programa semillas de vida me han dado muchas capacitaciones, también ahí cada mes nos dan un complemento nutricional, los profesores, la psicóloga, el sabedor cultural todos ellos mantienen pendiente del estado de salud de mis hijos y el mío”*.

Participante RC1: *“La experiencia más significativa fue el día que hablé con mi familia, estaba llena de miedo y contar lo que me estaba pasando me sentí libre y contenta a la vez porque me brindaron el apoyo, también la partera y el kiwe the (sabor cultural) me han estado aconsejando, y pues el acompañamiento que me brindaron por el personal de salud y la psicóloga del programa mujer fueron muy importantes”*.

Participante RC2: *“siento que cuando se fortalece la parte espiritual se siente la armonía, no solo me ayudó a mí, también a mi familia, siento que somos más unidos y nos hacía falta, el apoyo brindado fue suficiente porque me hicieron sentir importante, soy una mujer dadora de vida”*.

La participante Sk cuenta que: *“la autoridad tradicional me dijo que se podía trabajar en el tema de la adopción en familias de la comunidad, no acepte; me inscribieron en el programa semillas de vida la psicóloga y el sabedor cultural me orientaron con charlas educativas, eso me ayudó mucho; también el retomar la ritualidad de manera constante en mi familia, me ayudó a reconocer que como mujer tengo unos derechos, pero no estoy sola en este mundo; y a la vez todo el acompañamiento brindado me ha permitido vivir una nueva experiencia como una familia unida”*.

### **1.11. Elementos generales de los resultados.**

La estructura familiar de 3 mujeres es ensamblada, ellas tienen hijos de uniones anteriores, la experiencia de la solicitud de la IVE de estas tres mujeres se asocia a las vivencias negativas en las uniones anteriores respecto al incumplimiento de las responsabilidades de las funciones parentales y a una percepción de relaciones inestables con la actual pareja, padre del hijo de embarazo no planeado.

La familia de la cuarta mujer es extensa, el embarazo no planeado fue el resultado de una relación esporádica, la figura paterna está totalmente ausente, y actualmente ha constituido una unión estable; en este caso las motivaciones están asociadas a temores por riesgos en su salud y temores a la sanción social por parte de los miembros de su familia extensa y la comunidad.

En los cuatro casos estuvo presente la motivación asociada a los miedos e inseguridades relacionados con sus condiciones económicas insuficientes para asumir la crianza de un nuevo hijo cuyo embarazo no fue planeado.

Se evidencia que dentro de la comunidad se han establecido criterios para el acompañamiento a las mujeres y a las familias donde prevalecen sus usos y las costumbres, para el caso de las cuatro mujeres en los procesos de afrontamiento, estos han resultado de significación a nivel individual, familiar y por ende colectivo, resulta importante el interés de retomar las prácticas ancestrales para el cuidado y el fortalecimiento del sentir espiritual de la cultura Nasa.

Siendo así que las cuatro participantes una vez recibieron la definición de negativa para el procedimiento de la interrupción voluntaria del embarazo, según el relato aceptaron el acompañamiento desde la perspectiva intercultural, prevaleciendo las prácticas culturales de limpieza y potencialización de energías en los momentos durante el proceso de gestación y después de la concepción de sus hijos, aspectos que permiten comprender sus formas de acompañar desde

el saber propio y el aporte para el buen vivir.

Figura 8. Representación de la Semilla de Vida Nasa. R Canoas - 2020



Fuente: fotografía propia, 2020.

## **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

La presente investigación tuvo como objetivo general comprender los procesos de afrontamiento de cuatro mujeres Nasa quienes solicitaron la interrupción voluntaria del embarazo IVE bajo la causal de riesgo a la salud de la mujer en la dimensión de salud mental, y les fue negada por la Autoridad Indígena. Para la indagación se plantearon dos categorías: motivadores para la solicitud de la IVE y procesos de afrontamiento ante la negación de la solicitud de la IVE.

El abordaje metodológico se realizó a través del estudio de caso, se utilizó la entrevista semiestructurada, que permite mayor apertura al dialogo si la comparamos con la entrevista estructurada; de igual manera se hizo usos del diario de campo como herramienta que permitió el registrado de datos no dichos, pero si observados en el contexto investigativo. La experiencia mostró que este es el tipo de metodología utilizada es beneficiosa en contextos étnicos donde se

privilegia y respeta la tradición oral, sus formas de relacionarse y conectarse entre seres humanos con la naturaleza, estos como fuente de construcción de vínculos colectivos. Se podría decir que la tradición oral y sus formas de relación con el contexto provoca conversaciones generosas, amplias alrededor de la vida cotidiana comunitaria.

### **1.12. Motivadores**

En la categoría de motivadores se pudo evidenciar que ninguno de los embarazos fue planeado no previsto, no intencional, inesperado, imprevisto o inoportuno; lo que significa que se produce sin el deseo o planificación previa y ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos precoitales adecuados y la ineffectividad o no administración de métodos anticonceptivos de emergencia posteriores a la relación sexual que prevengan un posible embarazo. (Langer, 2002).

Las cuatro mujeres hacen parte de la realidad identificada en la investigación Embarazo no Deseado y Aborto Inducido en Colombia (Prada, et al 2012) en ésta se identifica que una de las razones principales del alto porcentaje de embarazos no planeados es el no uso de métodos efectivos o uso del método de su elección de manera inconsistente discontinua y no correcta, en la mayoría de los casos carecen de acceso adecuado a los anticonceptivos modernos y a la información y medios para usarlos de manera correcta y consistente; el uso de métodos tradicionales (abstinencia periódica o el retiro), 6% de las mujeres en unión en todo el país usan métodos tradicionales, los cuales tienen tasas de falla mucho más altas que los métodos modernos.

El estudio estima que por cada 1000 mujeres en edad reproductiva hay 89 embarazos no planeados (incluye los que son deseados, pero más tarde o que son no deseados porque la mujer no quiere más hijos).

El embarazo no planeado fue sentido y significado como fuente de estrés y angustia; uno de los desencadenantes de este estado emocional estaba asociado a condiciones económicas insuficientes para asumir la crianza y manutención de un nuevo hijo. De igual forma también estaban presentes las vivencias negativas en las uniones anteriores respecto al incumplimiento de las responsabilidades de las funciones parentales y la experiencia de relaciones inestables con la actual pareja, padre del hijo de embarazo no planeado. Lo anterior es similar según estudio realizado para la Organización Panamericana de la Salud OPS en Paraguay por Melian, M (2008) Intenciones Reproductivas y Factores Asociados con los Nacimientos no Planeados, Paraguay, en éste se revela que el estado conyugal y el número de nacimientos previos se asociaron significativamente tanto con los embarazos y nacimientos considerados como inoportunos no planeados o no deseados.

El motivador asociado a la falta de apoyo familiar y de redes no fue identificado en ninguna de las cuatro mujeres, por el contrario, una vez conocido su estado de embarazo hubo un reconocimiento, colaboración y solidaridad de parte de los padres madres y hermanos.

### **1.13. Proceso de afrontamiento.**

Es preciso señalar que en los cuatro relatos se evidencia que la solicitud de la IVE, estuvo antecedida por un sentimiento de temor teniendo en cuenta el conocimiento que se tiene al interior de la comunidad sobre la prohibición y sanción hacia las parteras que promulguen practica abortivas en comuneras y la sanción que podría venir por parte de las Autoridades Indígenas hacia la mujer que lo solicite; en ellos se advierte una significación de trasgresión a su cosmovisión y cosmogonía al solicitar la IVE, en este sentido el estado emocional vulnerado por el embarazo no planeado se acentúa por sentimientos de temor y culpa que se tiene. La visita de las Autoridades

para comunicar la negativa y las razones de su decisión, además de acogerlas en la ritualidad abre un camino hacia la aceptación de la continuidad de la gestación.

Como anotamos anteriormente Lazarus, como se citó en Rondón (2009) Define el afrontamiento como un proceso a través del cual el individuo maneja las demandas de la relación individuo-ambiente, estas demandas al igual que las emociones que ellas generan son evaluadas como estresantes. Puesto que, este concepto que ha sido valioso en la Psicología para entender la recursividad ya sea positiva o negativa de las personas ante un evento desestructurante en sus vidas, pareciera hacer énfasis en el individuo, aunque se reconozca que dicha recursividad está influenciada también por su contexto en un sentido amplio, para este estudio hablamos de afrontamiento cultural pues el evento desestructurante ha sido enfrentado a través de los recursos de la cosmovisión y cosmogonía Nasa que incluyen desde las ritualidades menores y mayores hasta la potencialización.

El afrontamiento es un transitar de ritualidades que operan para lograr el paso de un estado a otro, el estado indeseado a un estado deseado, es decir de un embarazo no planeado a un nacimiento deseado, una contribución a la pervivencia de la colectividad.

Lardellier, Pascal (2015) retoma al autor Van Gennerp, investigador de los rituales quien plantea que nuestras vidas son interrumpidas, por una sucesión de pasajes, de cambios, de metamorfosis físicas, sociales, simbólicas, los ritos permiten que las contingencias las turbulencias encuentren un orden deseado por la colectividad.

Lardellier, Pascal (2015) inspirado en teórico Georges Balandier, refiere que “el rito esencialmente trabaja para el orden” contiene la entropía social, es decir “la anomia”. “Los ritos restringen, pero para ordenar, redefinir, contener el desorden y revertirlo. Las cargas simbólicas

que estos dispensan son beneficiosas a las instituciones y al cuerpo social: estos actúan como un proceso de regeneración, una restructuración indispensable a intervalos regulares, con el fin de refundir a los individuos y la comunidad en un cruce de sus historias, de su memoria, de sus ideales fundadores (...) A partir de dicha ritualidad se da un despliegue del ser, una ampliación ontológica que cobra proporciones antropocósmicas distintas” (Lardellier, 2015 p.24).

Si bien es cierto desde una perspectiva exterior al pueblo Nasa la negación a las solicitudes de la IVE, como las aquí expuestas pueden ser interpretadas como una vulneración a los Derechos Sexuales y Reproductivos, de hecho, el enunciado **interrupción voluntaria del embarazo IVE**, contiene el vocablo **voluntario**, adjetivo que refiere a una decisión libre de la mujer, es preciso comprender desde una perspectiva intercultural, que a diferencia de las sociedades occidentales en las cuales uno de los valores protegidos es la libertad individual, no sucede así en las comunidades llamadas tradicionales étnicas al interior de las cuales el derecho propio, la ley de origen ponen en primer orden a la colectividad, como lo anota Varea S. (2015)

Aquella lucha por preservar la vida en comunidad, que se expresa en los relatos de las mujeres indígenas, permite que los derechos sexuales se ubiquen dentro de una dinámica comunitaria y en el paraguas de la defensa de la vida de las mujeres y de los recursos naturales (p.45).

En la comunidad Nasa “como deber ser” prevalece la recuperación del sentido de colectividad y se considera como la clave para la pervivencia en el tiempo como símbolo de resistencia; se plantea como recuperación de asimilación al orden del mundo “blanco” ha minado a lo largo de la historia ese sentido de colectividad, esto se expresa en la visión centrada en la autonomía individual de muchos comuneros y comuneras; se generan así conflictividades y tensiones entre deseos y decisiones individuales y la prevalencia del sentido colectivo; en medio

de estas luchas se ha dado la búsqueda y la necesidad de reivindicar los principios de colectividad de cara a las problemáticas comunitarias, generándose también transformaciones; por ejemplo la creación y ejecución desde la perspectiva intercultural del Programa Local de Familia, en la última década trabaja la educación sobre los derechos sexuales y reproductivos, haciendo énfasis en el apropiado uso de métodos anticonceptivos, reconociendo su importancia para prevenir los embarazos no planeados, los abortos inseguros y las solicitudes de la IVE enmarcadas en las características de las aquí presentadas.

Aún hace falta trabajar arduamente en temas relacionados a la planificación familiar como proyecto de vida, la responsabilidad y la necesidad de involucrar a los hombres y mujeres desde la temprana edad en todos los aspectos contenidos en los derechos sexuales y reproductivos, las experiencias de las cuatro mujeres evidencian prácticas enmarcadas en el patriarcado que generan inequidades en la vida de las mujeres Nasa; es necesario no invisibilizar la realidad de las mujeres afectadas por este tipo de prácticas y por tanto revisar las maneras como las Autoridades indígenas orientan sancionan, y educan de acuerdo al derecho propio, sobre las practicas culturalmente no pertinentes que dinamizan violencias (física, psicológica, sexual, económica ) contra las mujeres.

En el diálogo intercultural es importante que la voz de organizaciones internacionales como Naciones Unidas ONU, tenga un lugar central en el diseño, planeación y ejecución de políticas programas proyectos con enfoque diferencial étnico, toda vez que ella insta a todos los países a trabajar por la participación masculina vinculada a la salud reproductiva sobre todo en dos aspectos centrales: 1) la forma en que los hombres aceptan y brindan apoyo a las necesidades, elecciones y derechos en salud reproductiva de sus compañeras, y 2) el comportamiento sexual y reproductivo propio de los hombres con el propósito de contribuir en la disminución los riesgos en la salud sexual y reproductiva tanto de las mujeres como la de los hombres ( Guevara, E. 2005).

Finalmente quisiéramos anotar la ausencia de las investigaciones sobre los dilemas que suscita la implementación de la IVE en comunidades indígenas. Las formulaciones de investigaciones en esta temática en contextos étnicos deben ser abordados desde la perspectiva epistemológica de la interculturalidad y del enfoque diferencial étnico; estos enfoques posibilitan una postura ética frente a los sesgos de un etnocentrismo muchas veces invisibilizado, pero presente en muchas investigaciones sobre los pueblos étnicos.

## REFERENCIAS

- Acevedo Sierra, L., & Vidal López, E. H. (2019). La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia. *MEDISAN*, 23(1), 131–145.
- Agredo, C. (2006) El territorio y su significado para los pueblos indígenas. *rev.luna.azúl*. 2006; 23: 28-32. [http://vip.ucaldas.edu.co/lunazul/downloads/Lunazul23\\_6.pdf](http://vip.ucaldas.edu.co/lunazul/downloads/Lunazul23_6.pdf)
- Angrosino, M. (2012). *Etnográfica y observación participante en investigación cualitativa*. Ediciones Morata, S.L. <https://mytantrosocial.files.wordpress.com/2015/09/angrosino-2012.pdf>.
- Asociación indígena del cauca AIC (2018). Mediante la cual se delega en la coordinacion tecnica del area juridica la toma de decision en primera instancia de las solicitudes de interrupccion voluntaria del embarazo IVE. Junta administradora de la AIC, periodo 2018-2019.
- Bang, Claudia (2019). Teatro liminal y salud mental comunitaria: La potencia de su articulación en prácticas comunitarias de transformación social. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Berger, T. (2008) Aportes de la perspectiva sistémica y la terapia familiar al trabajo en educación especial. *Revista internacional de psicología y education*. ISSN: 0187-7690. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80210106.pdf>

- Borboa, M (2006). La interculturalidad: aspecto indispensable para unas adecuadas relaciones entre distintas culturas. el caso entre “yoris” y” yoremes” del centro ceremonial de san jerónimo de mochicahui, EL FUERTE, SINALOA, MÉXICO. Vol. 2. Número 1. Enero – Abril 2006, pp. 45-71. <https://www.redalyc.org/pdf/461/46120104.pdf>
- Bresler, L. (2006). Paradigmas cualitativos en la investigación en educación musical. En M. Díaz (Ed.), *Introducción a la investigación en educación musical*. p.61. Madrid: Enclave Creativa.
- Bula Romero, Javier A., Maza Padilla, Luz Enith, & Orozco Valeta, Martha. (2019). Prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera Katio del Alto Sinú. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 8(1), 59-78.  
<https://dx.doi.org/10.22235/ech.v8i1.1785>
- Burgos, G (2008) Entre la justicia indígena y la ordinaria: dilema aún por resolver. *Revista Derecho del Estado*. 21 (1), 95-108.  
<https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derest/article/view/494/472>
- Castillo S, Vallejo R, Cotes C, Castañeda O, Castillo (2017). Salud materna indígena en mujeres Nasa y Misak del Cauca, Colombia: tensiones, subordinación y diálogo intercultural entre dos sistemas médicos<sup>11</sup>Este estudio fue financiado por el Instituto Nacional de Salud de Colombia. *Saúde e Sociada de* [online]. 2017, v. 26, n. 1 [Accedido 18 Enero 2021] , pp. 61-74. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902017168743>>. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017168743>.
- Concejo Regional Indígena del Cauca (s.f.). Origen del CRIC. Recuperado de: <http://www.cric-colombia.org/portal/estructura-organizativa/origen-del-cric/>.

Concejo Regional Indígena del Cauca CRIC (s.f.). <http://tierradentro.co/Asociacion-de-Cabildos-Indigenas,51>

Corte constitucional Colombiana (2006). Sentencia c355 de 2006. Interrupción voluntaria del embarazo. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>.

Decreto 2001 de (1988). Por el cual se reglamenta el inciso final del artículo 29, el inciso 3° y el párrafo 1° del artículo 94 de la ley 135 de 1961 en lo relativo a la constitución de Resguardos Indígenas en el territorio nacional. Diario oficial año cxxv. n. 38515. 29, septiembre, 1988. pag. 2. : <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1755876>

Departamento Nacional de Planeación DNP, (2012). Subdirección de Ordenamiento y desarrollo Territorial, Dirección de Desarrollo Territorial Sostenible. Guía para la inclusión de la variable étnica y el enfoque diferencial, en la formulación e implementación de planes y políticas a nivel nacional y territorial. Bogotá.

Guevara Elsa S. (2005). La corresponsabilidad ética de los varones frente al aborto versión Online ISSN 2448-5144 versión impresa ISSN 1607-050X. Desacatos no.17 México ene./abr. 2005

Hernández, R; Fernández y Baptista, P. (2006). Metodología de la Investigación. 4a ed. [https://competenciashg.files.wordpress.com/2012/10/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006\\_ocr.pdf](https://competenciashg.files.wordpress.com/2012/10/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf).

Jimenez, C. Comet, W. ( 2016) Los estudios de casos como enfoque metodológico. Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades Diciembre, 2016, Vol. 3 Nro. 2.:

file:///D:/Users/Cord\_Psicologia/Downloads/Dialnet-

LosEstudiosDeCasosComoEnfoqueMetodologico-5757749.pdf

Langer, Ana (2002) El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe.

Lardellier, P. (2015). ¿Ritualidad versus modernidad...? Ritos, identidad cultural y globalización Revista Mad. Revista del Magíster en Análisis Sistémico Aplicado a la Sociedad, núm. 33, 2015, pp. 18-28 Facultad de Ciencias Sociales Santiago de Chile, Chile.

Lardellier, P. (2015). ¿Ritualidad versus modernidad...? Ritos, identidad cultural y globalización Revista Mad. Revista del Magíster en Análisis Sistémico Aplicado a la Sociedad, núm. 33, 2015, pp. 18-28 Facultad de Ciencias Sociales Santiago de Chile, Chile.

Melian Mercedes, M. (2008). Intenciones reproductivas y factores asociados con los nacimientos no planeados, Paraguay. <https://scielosp.org/article/rpsp/2013.v33n4/244-251/>

Ministerio de Cultura. (2010). Nasa Yuwe otra denominación de la lengua Pàez. Recuperado de: <http://www.mincultura.gov.co/areas/poblaciones/APP-de-lenguas-nativas/Documents/Estudios%20Nasa%20yuwe.pdf>

Moreno Mojica, C., Hernández Mancipe, L., & Rincón Villamil, T. (2017). La realidad de convertirse en madre: vivencias de una adolescente. Investigación En Enfermería: Imagen y Desarrollo, 19(2), 13–28. <https://doi-org.sibulgem.unilibre.edu.co/10.11144/Javeriana.ie19-2.rcmv>

Organización Mundial de la Salud OMS (s.f) Salud mental. [:https://www.who.int/topics/mental\\_health/es/](https://www.who.int/topics/mental_health/es/).

Organización Mundial de la Salud. General Guide lines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine [Internet] [citado el 4 de agosto del 2014] Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO\\_EDM\\_TRM\\_2000.1.pdf?ua=1](http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_EDM_TRM_2000.1.pdf?ua=1)

Oviedo M, Hernández A, Mantilla BP, Arias KN, Florez NZ. Comunidades Embera y Wounaan del departamento de Chocó (2014). Prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2014; 32(2): 17-25.

Prada, E. Susheela S. Remez L. Villarreal. C. (2012). Embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia: causas y consecuencias. Guttmacher Institute. [https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report\\_pdf/embarazo-no-deseado-colombia\\_1.pdf](https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/embarazo-no-deseado-colombia_1.pdf).

Ramos Lafont, (2011). Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo Sinú. Bogotá, 2011.p. 11.

Resguardo indígena de Canoas (2013) Plan de vida territorio indígena de Canoas Pdf.

Rondón Marta B. (2009). Consecuencias emocionales y psicológicas del aborto inducido. Recuperado de: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2010/06/Consecuencias-emocionales-psicologicas-aborto-inducido-Marta-Rondon.pdf>.

Saavedra, J. (2018 ) “Estrategias de Afrontamiento y Depresión en mujeres con aborto en Hospitales de la ciudad de Trujillo. Universidad Cesar Vallejo. (ISSN: 1681-5653). [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/24761/saavedra\\_pj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/24761/saavedra_pj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)”

Sánchez, E. (2012). La investigación cualitativa en psicología: ¿Por qué ésta metodología?

Quaderns de Psicologia 14(1), 0211-3481.

Sánchez, Esther (s.f.) Reflexiones antropológicas en torno a la justicia y la jurisdicción especial indígena en una nación multicultural y multiétnica Flacso.edu.ec › pndata › files › docs › sasintsanchez.

Sanchez, S. Trujillo, J. Guzman, M.(2013) Caja de herramientas para la adecuación técnica y la pertinencia cultural de los programas, y servicios de salud pública con los pueblos indígenas, afrocolombianos y rom. Bogotá, MSPS, 2013.

Turner, V. (1969). El proceso ritual. Adline publishingo. Disponible en:

[https://www.academia.edu/34313513/Victor\\_Turner\\_El\\_Proceso\\_Ritual](https://www.academia.edu/34313513/Victor_Turner_El_Proceso_Ritual).

Valenzuela, F. y Ramos, C. (2015). Cómo los maltratos se transforman en “violencia intrafamiliar”: el recorrido de la performatividad. Revista de Estudios Sociales 2015. (51). Facultad de Ciencias Sociales. Fundación Social.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81535389017>.

Varea S. (2015). Ensamblajes territoriales del aborto en el mundo indígena. Revista venezolana de estudios de la mujer, ISSN 1316-3701, Vol. 20, N°. 44, 2015-

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5855571>.

Yonda, G (2020). Camino de cuidado de la salud nuestra forma de cuidar la salud, una estrategia de pervivencia como pueblo nasa de la zona norte del cauca” - Cxhab Wala Kiwe. Pdf

## APENDICES

### **1.14. Descripción de la ruta IVE, para el manejo en la comunidad indígena en la zona norte del Cauca.**

Descripción de Ruta para la atención de casos a población indígena con retraso menstrual o embarazo evidente, solicitante de IVE.

1. Prueba de embarazo en caso de que resulte negativo: se brinda asesoría en derechos sexuales y reproductivos y cierre de ruta. En caso de que sea positivo: se brinda asesoría en derechos sexuales y reproductivos y se activara la ruta por la IVE.
2. El personal médico brindara el criterio garantizando el acceso oportuno a las mujeres solicitantes en las instituciones prestadoras de servicios de salud especializadas y que además garantice la correcta aplicación de las causales creadas por la corte constitucional en la sentencia C-355 de 2006, que versa sobre la atipicidad del delito de aborto en las siguientes situaciones:
  - A. Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico.
  - B. Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, Certificada por un médico.
  - C. Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto.
3. La IPS contratante mediante la base de referencia y contrareferencia realizara de manera inmediata la solicitud orden de prestación del servicio ante la EPSI – AIC.

4. El área de referencia y contrareferencia de la EPSI –AIC, delegara al área encargada de trabajo social de la AIC EPS-I
5. Desde el área de trabajo social con el equipo interdisciplinario en conjunto con el área jurídica, y el equipo de la AIC EPS-I, analizaran la causal de la solicitud de la IVE.
6. La AIC EPS-I debe garantizar, en los casos de mujeres indígenas, el respeto por los usos y costumbres de cada uno de los resguardos y territorios indígenas, que consagren causales permisibles o restrictivas de la interrupción voluntaria del embarazo, considerando que la sentencia C-355 de 2006, no es aplicable directamente en los acasos de competencia de la jurisdicción especial indígena, ya que la atipicidad predicada se refiere a delitos cuya Se expedirá el documento informativo dependiendo del análisis se expide a la Autoridad Tradicional indígena correspondiente, solicitando se expida la determinación de autorización o negación de la solicitud de IVE en un tiempo no mayor a 4 días.
7. Trasversal al tiempo estipulado para la respuesta oficial la Autoridad Tradicional indígena priorizaran y realizaran la respectiva búsqueda con la finalidad de garantizar el bienestar de la comunera y la aplicación del principio de voluntariedad de solicitante de la IVE.  
  
En caso de que la comunera desista de la solicitud de la IVE, se tramitara el ingreso a control prenatal; garantía de acompañamiento psicosocial y cultural, para el proceso de aceptación de cuidado y crianza; para el caso de continuar con el proceso de gestación y deseo de darlo en adopción la Autoridad tradicional adelantara los trámites pertinentes de búsqueda de familia dentro del territorio con la finalidad de conservar la semilla de vida de acuerdo a los usos y costumbres.
8. Una vez obtenida la respuesta de manera oficial por parte de la autoridad tradicional

indígena, desde el área de trabajo social de la AIC EPS-I se dará a conocer a la IPS donde se realizó la solicitud de IVE.

En caso de que se autorice la solicitud para la IVE, la autoridad Tradicional indígena expedirá el respectivo Aval y la AIC EPS-I realizara la búsqueda de la IPS expedirá la orden de prestación de servicio para el respectivo procedimiento en un tiempo no mayor a cuatro días.

EPS-I AIC 2017. Elaboro una ruta para la atención de casos a población indígena con retraso menstrual o embarazo evidente, solicitante de IVE.

## 1.15. Consentimiento informado.

Anexo A: MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN  
EN INVESTIGACIONES

Título de la investigación: \_\_\_\_\_

Programa \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ y Fecha: \_\_\_\_\_ Yo,  
\_\_\_\_\_ una vez informado/a sobre los propósitos, objetivos,  
procedimientos de intervención y evaluación que se llevarán a cabo en el trabajo de la  
investigación y los posibles riesgos que se puedan generar de ella, autorizo a:  
\_\_\_\_\_, estudiantes y asesor/a de la Universidad

Pontificia Javeriana, para la Realización de los siguientes procedimientos:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Adicionalmente se me informó que:

- Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento.
- No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitirán mejorar en los procesos de armonización de personas con condiciones similares a las mías.
- Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados

confidencialmente. Esta información será archivada en papel y medio electrónico. El archivo del estudio se guardará en la Universidad Pontificia Javeriana y en archivos de los investigadores.

- Puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada al anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros u otras instituciones educativas. Esto también se aplica a mi cónyuge, a otros miembros de mi familia. Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

\_\_\_\_\_

Firma

Documento de identidad \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

## 1.16. Formato de diario de campo.

Programa familia.

Estudiante. Dora Yency Ulcue.

Año: 2020.

Diario de Campo	
INSTITUCIÓN: FECHA: HORA INICIAL:                      HORA FINAL: SECTOR DE UBICACIÓN:	
ACTIVIDAD.	Descripción
<b>NOTA INTERPRETATIVA</b>	
¿Qué fue lo que más te sorprendió?	

<b>NOTA METODICA</b>
¿el instrumento utilizado es acorde?
¿Cómo se sintió con la actividad realizada?
<b>NOTA SUBJETIVA</b>
¿Cómo me sentí en la actividad?
¿Qué relación hay entre la vivencia del entrevistado y mi experiencia?
<hr/>
Firma de estudiante.

## 1.17. Guía de entrevista semiestructurada

La entrevista en mención, estuvo enfocada en indagar acerca de los procesos afrontamiento en mujeres indígenas nasa, solicitantes interrupción voluntaria del embarazo negada por la autoridad tradicional

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre de la entrevistada: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Nombre de la entrevistadora: \_\_\_\_\_

**Categoría Motivadores:**

1. ¿Qué aspectos de su vida cambiaron cuando supo que estaba embarazada?

R/ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. ¿Quién o que la motivó a realizar la solicitud de la IVE?

R/ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. ¿cómo se sintió al tener que darle continuidad al embarazo ante la negación de su solicitud?

R/ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. ¿Qué siente que ha cambiado en usted como persona antes y después de la experiencia antes y

después de ser madre?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. ¿Alguien de su familia la apoyó para realizar la solicitud de la IVE, y como fue el apoyo brindado?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. ¿Alguien de su familia la apoyó para realizar la solicitud de la IVE, y como fue el apoyo brindado?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. ¿Ante la negación de la autoridad tradicional, la solicitud de la IVE, como reaccionaron y qué pasó en la familia?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8 ¿De qué modo su familia ha participado de este proceso que usted ha vivido?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9. ¿Qué tipo de apoyo recibió usted por parte de la comunidad y de las autoridades indígenas después de la negativa ante su solicitud del IVE?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Categoría Afrontamiento.**

¿Qué rituales o actividades de armonización espiritual usted practica y en qué ocasiones?

¿Realizó usted algún ritual durante y después del embarazo de su embarazo? ¿De qué le sirvió?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cuando recibió la negativa ante su solicitud del IVE, ¿realizó algún ritual o actividades de armonización espiritual? ¿Cómo se sintió?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Ha vivido alguna experiencia que usted considere que haya sido la más significativa respecto a su armonización espiritual durante todo este proceso? ¿Qué ha encontrado en ella?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si volviera a vivir una situación similar, ¿qué harías diferente y que decisión mantendrías?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Qué rituales o actividades de armonización espiritual se practican en su familia y en qué momento?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Por parte de su familia ¿Recibió usted acompañamiento espiritual durante el embarazo?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cuando le fue negada su solicitud del IVE, su familia ¿Realizó algún ritual o actividad de armonización espiritual?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Cuál ha sido la experiencia más significativa, para la armonización espiritual que ha vivido con su familia durante todo este proceso?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Conoce sobre las prácticas de las autoridades ancestrales - los Nej´wecx, kiwe the, en su comunidad para la armonización espiritual, cuando se realizan qué se busca?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Cuándo se le dio la negativa a su solicitud de la IVE, usted recibió acompañamiento por parte de su comunidad para su armonización espiritual? ¿Cuándo? ¿Le parece que fue suficiente para lo que usted necesitaba?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Al momento del parto ¿hubo algún acompañamiento espiritual de la partera? ¿Quiénes más participaron?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Usted se ha sentido acompañada durante este proceso? ¿Con quiénes ha contado en su comunidad?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Cómo percibe ahora la decisión tomada por las autoridades ancestrales relacionadas con su solicitud de la IVE?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Tiene usted alguna recomendación para casos similares al suyo?

R/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_