



Vivencia de las madres de zona rural en el proceso del puerperio: Estudio de creencias y costumbres. Distrito de Acora - Puno 2002.

Nancy S. Alvarez Urbina

DOCENTE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO PERÚ
e-mail: nancysilvia1@hotmail.com.

INFORMACIÓN DEL ARTICULO

Art. Recibido 09/03/15
Art. Aceptado 18/04/15
Publicado: 30/04/15

PALABRAS CLAVE:

- * cultural
- * creencia
- * costumbre
- * puerperio.

ARTICLE INFO

Article Received 09/03/15
Article Accepted 18/04/15
Published:30/04/2015

KEY WORDS:

- * cultural
- * belief
- * customs
- * puerperium

RESUMEN

El estudio es realizado con el objetivo de analizar e interpretar el significado cultural de las creencias y costumbres de las madres en la etapa del puerperio inmediato y mediato. La población estuvo constituida por madres que asisten al centro de salud de Acora del cual se obtuvo una muestra a través de la entrevista por saturación, constituyéndose, 21 madres. La investigación es etnográfica de tipo cualitativa; para analizar e interpretar el significado cultural de las creencias y costumbres. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de entrevista a profundidad, pregunta abierta. A continuación se presenta los resultados, «Según las costumbres la placenta se elimina de una manera ritual considerando que se trata de un producto de la concepción y por lo tanto es sagrado. La placenta se entierra en un pozo cavado en la cocina». Si la placenta no se entierra podría darle el sol y producir cáncer a la puerpera. El frío y calor pueden afectar a la madre durante el puerperio inmediato y mediato de manera tal que produce enfermedades como la recaída que se podría complicar con cáncer y muerte de la mujer. Lo que significa que en esta etapa se requiere de bastante cuidado. La influencia socio cultural es tan fuerte que la mujer rural en Puno se realiza una higiene inadecuada que la vida de la mujer está en riesgo. Según la costumbre el reposo en cama se realiza durante un mes poniendo en peligro la salud de la madre. A la mujer durante el puerperio se la debe acompañar y no permitir que se quede dormida de lo contrario viene los espíritus malignos que puedan enfermar a la parturienta. El tipo de alimentación que la mujer aimara práctica según sus costumbres y creencias no son suficientes y de calidad para las necesidades de la puerpera. Concretándose a una dieta hidroproteico y carbónico. La práctica de la lactancia no es óptima debido a la presión sociocultural en que se encuentra la madre y el niño.

LIVING OF THE MOTHERS OF THE RURAL ZONE IN THE PROCESS OF THE TIME AFTER CHILDBIRTH: STUDY OF THE BELIEFS AND CUSTOMS.

ABSTRACT.

The study is made with the objective of analyze and interpret the cultural meaning of the belief and customs of the mothers in the stage of the immediate and mediate time after childbirth. The population had been constituted by mothers that go to the Acora's health center, of which we obtain a sample through the interview by saturation making by twenty one mothers. The research is ethnographic of the qualitative type. In order to collect data we applied the method of interview by opened depth. The study made is qualitative of ethnographic type to analyze and interpret the cultural meaning of the beliefs and customs.

The following introduce the results with a balance between descriptions, textual data an interpretation. The research was done since the theory and the previous findings. «According to the customs of placenta it was eliminated en a ritual way considering that it is a product of conception and therefore is sacred. The placenta was buried in a well caved in the kitchen». If the placenta is not buried, it could be deteriorated and produce cancer to the lying in the woman. According to the beliefs: cold and heat can affect to the mother during the immediate and mediate time after childbirth in such a way that produce illness as the post illness that could be complicated with cancer and woman's death. This means that in this stage it was required quite care.

It was made an inadequate cleaning that the woman's life is in risk because the socio cultural influence is so strong that the rural worm, of Puno.

INTRODUCCION

La cosmovisión es un factor determinante en la forma de vida de las personas en el medio rural; el mismo tiene que ver mucho con la condición de vida. La mujer del campo aún se resiste para ser atendida en un establecimiento de salud por diferentes razones entre ellas creencias y costumbres arraigadas para el cuidado de la salud, el costo, dificultades para el acceso a los servicios de salud, entre otros. Frente a ello Puno es un departamento con altas tasas de morbi mortalidad materna, durante la etapa del puerperio, y que muy bien pueden ser prevenibles, si son atendidas en el establecimiento de salud correspondiente; considerando su modo de vida de ahí la necesidad de conocer conductas, vivencias en el cuidado de la salud de la madre.

El estudio de las costumbres, creencias y prácticas debe partir del conocimiento que las sociedades crean, y de manera recíproca, dar cuenta del mundo natural y social en el que éstas han vivido. El departamento de Puno es pluricultural, con una cosmovisión andina amplia, arraigada y profunda. El nivel de vida de nuestra población sobre todo de la madre rural es una preocupación central no solo para el investigador; se comparte con el gobierno central el Ministerio de Salud, otras Organizaciones Nacionales e Internacionales. López. (1984). La población del Perú se distribuye de una forma desigual en tres regiones: costa, Sierra, y Selva. En la región sierra se encuentra el Departamento de Puno con una población total de 1079,849 habitantes de los cuales 656,596 corresponde a una población rural total, es decir más del 60 % vive en el área rural con una tasa de analfabetismo del 24.3% correspondiendo a la población masculina de 12.6%). MINSA y USAID PCEI (2000).

En Puno cada año muere alrededor de 1,800 mujeres como consecuencia de complicaciones del embarazo, parto o del puerperio. Las causas de la mortalidad materna, son una mayor parte, directas y evitables afectando con más frecuencia a las mujeres de los grupos de menores recursos y de menor nivel educativo. MINSA REPOSALUD (1998). La OPS, OMS en iniciativa de salud de los pueblos indígenas resalta la dificultad existente para desarrollar los programas de salud entre estas poblaciones debido a la heterogeneidad en la composición étnica y cultural de los pueblos indígenas, que hace difícil la aplicación de programas únicos o modelos de atención universales. ROJAS R. (1998)

Alianza Internacional para el desarrollo sostiene que podría deberse en parte a la distancia a la que se encuentran sus hogares de los Centros Asistenciales de Salud, una falta de comprensión acerca de la importancia, o el hecho de que esto significa un cambio en las creencias y costumbres sociales tradicionales.

En el Perú de hoy. El mejoramiento de las condiciones de vida de la población rural es una prioridad política declarada.

La mujer rural necesita ser comprendida, respetada y aceptada con su modo de vida, se piensa que solo así se lograra la interculturalidad en aras de una vida mejor y más saludable.

METODOLOGIA

El estudio realizado fue de tipo etnográfico, (investigación in situ), con enfoque cualitativo para obtener respuestas a fondo que, permitió comprender mejor las actitudes, creencias, motivos y comportamientos de la población. Fue un proceso sistemático que

consistió describir documentar y analizar las creencias y costumbres de las madres rurales en la etapa del puerperio; desde su propia perspectiva, usando su propio universo lingüístico.

La población, ha estado constituido por mujeres madres rurales que proceden de las distintas comunidades del distrito de Acora y que acuden a recibir atención al Centro de Salud de la Micro Red de Acora.

La muestra obtenida se ha logrado a través de la técnica de «punto de saturación, lográndose captar la información de 21 mujeres. Se utilizó la técnica de la entrevista individual a profundidad.

RESULTADOS

El puerperio es una etapa que se desarrolla en el espacio de la familia y la comunidad. En ella retoman las prácticas culturales que nuestros ancestros nos han dejado para el cuidado de la madre y del recién nacido. Son los resultados que se encuentra, ante la pregunta: **¿Cuáles fueron los cuidados que ha tenido de su salud personal durante el post parto?**

Categoría # 01 costumbres y creencias sobre la eliminación de la placenta. En la práctica cultural se entierra la placenta, lavando y envuelto junto a otros desechos en un pozo cavado en la cocina. Se entierra para que no vea el sol y entre cáncer, evitar que la barriga se hinche, los hijos no sea flojo, no beban licor y trabajen «Kherkheriwa» y el hogar sea caliente.

«La placenta se lava para que el bebido sea blanco, se envuelve en papel blanco por un mes luego se entierra. Los orines de la mamá y del bebido también se entierran porque si no le da cáncer – para que no vea el sol»

Domitila, 49 años.

«En mi hijito no podía – Parisaqhele – no suelta la parisa(placenta) por eso me han fajado y me han frotado la cintura con coca picchada y alcohol, entonces más calor me ha dado, me ha dolido la barriga y recién ha salido. He aguantado media hora»

Apolinaria. 25 ños. 3ro. Primaria.

Categoría #02 creencias sobre la influencia del frío, calor, y viento. Con mayor tendencia se cree que la recaída y el sobre parto se dan por el frío y el calor, produciendo cáncer, muerte, wila bulto, ceguera y sordera cuando sea anciano.

«Cuando estaba con recaída todo mi cuerpo me hacía «Khap – Khap», quemaba todo, como fiebre, calor, arde la matriz, no podía ver el sol, en la oscuridad noma vivía, enferma en cama»

Rosalía Q. 29 años. Primaria

«Cuando tenemos nuestro parto, el cuerpo se abre los huesos, poros, todo está abierto por eso que fácil noma nos entra el sol y el viento»

Graciela. 34 años. 4to Primaria.

«Como es recaída eso es incurable, no se puede curar con nada, más bien, si nos podemos curar cuando agarramos tempranamente la enfermedad; pero cuando ya pasa el tiempo no se puede hacer nada, total nos hace debilitar, nos hace enflaquecer, todo nuestro

cuerpo se pone pálido, nos volvemos blancos porque ya no vemos el sol, solamente estamos en un rincón de nuestro cuarto y nos ponemos un toldo, no siquiera podemos ver el mechero, tampoco el sol, solamente estamos en un lugar oscuro así sabemos estar enfermos por largo tiempo, por lo, menos unos quince años; con la recaída muere mucha gente, algunas normas se curan pero la mayoría no se cura, es incurable»

María .23 años, Secundaria Incompleta

Categoría #03, creencia y costumbres sobre higiene durante el puerperio. Se ha encontrado que las madres realizan la higiene de su cuerpo a partir del séptimo día, 30 días y hasta después de tres meses. Estos resultados nos muestran una evidente falta de higiene, constituyéndose un riesgo para la salud de la mujer de esta zona andina.

Las mujeres durante la entrevista manifiestan:

«Después de una semana me he lavado mis partes con agua de Romero, no con agua fría o sola. El agua de Romero ataja del frío»

Gabriela. 20 años. 3ro. Secundaria

«Después de cuidarme 30 días, hay que bañarse con agua de Ruda en la tina, después se soba con cebo de vaca, más Romero molido, se frota todo el cuerpo después puede salir poco a poco afuera.»

Irma, 33 años.

«Después de 3 meses, se toca el agua, puede dar recaída, por el frío»

Rosalía 29 años. Primaria.

Categoría #4 Costumbre y creencias durante la satisfacción de la necesidad de reposo. Se ha encontrado que la mayor tendencia es el reposo en cama durante 30 días, y 15 días, siendo importante el acompañamiento durante estos días; de lo contrario corre el riesgo de entrar al cuerpo espíritus malignos, « Antawalla » o el diablo con cachos «Sajra» manifiestan que vienen por la sangre, lo que estaría produciendo la muerte de la madre; por lo que estos cuidados deben ser estrictos con entrega y responsabilidad del que acompaña, como la madre, el esposo u otro familiar.

«Después de dar a luz tenemos que cuidarnos siquiera un mes del frío y del sol porque nos podemos enfermar entra el cáncer y morimos»

Graciela. 34 años. 4to primaria.

Categoría # 5 costumbres y creencias de la necesidad del sueño. Se ha encontrado con mayor frecuencia, las puérperas deben estar acompañadas después de dar a luz y no dejarlas dormir 7 horas, 12 horas y algunas mujeres hasta 20 horas por que se cree si se encuentra sola el demonio y los espíritus malignos entran al cuerpo de la mujer. De tal manera que los cuidados culturales durante el puerperio están relacionados a la religión, espíritus, tradiciones familiares, lo cual dificulta el desarrollo de una pronta recuperación de la salud de la madre que por si el embarazo, parto y puerperio es un alto riesgo de enfermar o morir. Algunas manifestaciones más frecuentes:

«yo he dado a luz más o menos a las 7 de la mañana, me han dejado dormir a las 2 de la tarde, me han dicho, si duermo, me entra al cuerpo, como aire, el diablo con cachos, podría desmayarme y caerme y hasta podría morir».

Gabriela. 20 años. 3ro de secundaria.

«me acompañaban mi esposo, hermana, mi mama, no he dormido durante 20 horas, cuando uno se queda sola puede entrar lagartos, gatos, ay que cuidarse bien me han dicho. Yo se levantarme de la cama después de un mes».

Rosalía, H. 29 años. Primaria.

El puerperio es una etapa que se desarrolla en el espacio de la familia y la comunidad. En ella retornan las prácticas culturales mapuche en el cuidado de la madre y el recién nacido

DISCUSION

Los cuidados durante la etapa del puerperio en el sistema tradicional en la zona aymará difieren del biomédico científico, que consiste en una serie de cuidados, provenientes de nuestros antecesores y que deben cumplirse en forma estricta, de lo contrario la madre sufrirá de «sobreparto», «recaída»;» cáncer», el mismo que está relacionado con la naturaleza como el frío, el sol, la oscuridad y el viento.

El puerperio es un periodo comprendido entre la expulsión completa de la placenta y la regresión a su estado pre embarazo de los órganos y estructuras que participaron durante la gestación, se conoce como puerperio. Las costumbres y creencias, de la sociedad rural puneña, acerca de este proceso se llevan a cabo, según las concepciones del mundo andino, lo que se aprendió de la familia, la medicina popular. Botero Jubis (1990). Las mujeres en el puerperio se encuentran en un estado de desequilibrio relacionado con flujo de energía, calor y frío. El modelo de enfermedad producida por desequilibrio del cuerpo es frecuente en la cultura occidental. El equilibrio se percibe en términos de flujo de energía, calor y frío. Se considera que la mujer durante el puerperio se encuentra en un estado de desequilibrio y es vulnerable a enfermedades. Reeder, (1995)

Para los aymaras el universo es explicado en tres espacios o estudios llamados Pachas. Alax Pacha (el mundo de abajo o de la oscuridad). Los ritos pueden definirse como reglas específicas de conductas, que prescriben como a de comportarse un hombre en presencia de personajes u objetos sagrados, los ritos están compuestos por un conjunto de ceremonias, que son los actos concretos o fase en que pueden dividirse denominados rituales. Grillo (1993).

La noción de equilibrio entre los elementos fríos y cálidos prevalece como un factor que lidera la práctica del cuidado postnatal: corrientes de aire, cambios bruscos de temperatura, exposición prolongada de la cabeza al sol, son factores de riesgo ambiental que producen alteraciones de la lactancia (corte de la leche) y enfermedades a la madre. Este periodo de fragilidad y cuidado es denominado cuarentena. En éste la mujer además de mantener las precauciones antes mencionadas, debe evitar las relaciones sexuales, cargar objetos pesados y realizar todo tipo de esfuerzo físico. La cuarentena ha sido un síndrome cultural ampliamente observado en la cultura popular chilena y latinoamericana. (Citarella

et al. 2000; Modena 2002). Respecto de los cuidados de la mujer y el niño, no se observaron precauciones o normativas desde la cosmovisión mapuche debido a su condición particular de puerpera. En consecuencia el cuidado y prevención de enfermedades se rige por el cumplimiento de las normas culturales y sociales de cualquier persona mapuche. MINSA PROYECTO (2000) el puerperio es una constante, El hecho que la madre deba sujetarse a una serie de cuidados (alimentación mates calientes, baños de hierba etc.) los que parecen ser más prolongados y estrictos en la zona aymara. El tiempo de descanso dentro de la vivienda es de quince a un mes. Si no se cumplen estas precauciones, ambas etnias coinciden en señalar que la mujer enfermará de «sobre parto», «recaída» o «recyra» (probablemente un tipo de infección urinaria). Para estas dolencias todas las soluciones son e micas: mates, baños, oraciones, dietas, frotaciones. Opinan que la medicina occidental no cura estas enfermedades. Para la cosmovisión Awajun y Wampis, la concepción del mundo tiene características vivas y vivificantes, todo lo que existe tiene vida propia, la densa vegetación, refieren, antes han sido personas. Los cerros, ríos, animales, los astros y todo cuanto le rodea emiten señales, que solo ellos pueden comprender, porque manejan un código de símbolos cargados de mensajes, que orientan su diario vivir. Antúnez de Mayolo (1986).

En la presente investigación algunas madres aimaras, sostienen que después del parto el cuerpo y hasta los poros quedan abiertos, y lo que sale del cuerpo se debe de cuidar es así que existen diversas prácticas durante el puerperio como: cavar el suelo y enterrar la placenta, sangre, permanecer en reposo el cuarto que generalmente es la cocina (lugar caliente) de 15 a 30 días, no agarrar la cuchara directamente, sino más bien envuelto con trapos, porque este es de metal y por lo tanto es frío, no dejarse ver con el sol, claridad. El contacto con estos elementos de la naturaleza en esta etapa de la vida de la mujer, afecta física y Psíquicamente. Por lo que es necesario cubrirse todo el cuerpo desde la cabeza hasta los pies con bastante ropa, como gorro, guantes, mantas, medias de lana de oveja, de tal forma que no entre el frío. De lo contrario presentaría dolor de cabeza, escalofríos, dolor de huesos, escalofríos, sobreparto y hasta se vuelve loca

Es importante resaltar el significado que tiene la placenta para las parteras y la comunidad, ya que de su manejo depende la permanencia posterior del recién nacido en la comunidad y con su familia, lo mismo puede decirse del acompañamiento o del espacio mismo donde tiene lugar el parto. Davin, RMB. Menezes RMP. (2001) son prácticas con un gran valor cultural que revisten de significado el evento mismo del alumbramiento. Estos factores deben tomarse en cuenta en la búsqueda de estrategias institucionales que pretendan un acercamiento mayor con la población; entregar la placenta a las usuarias después de su parto, admitir un acompañante o incluso atender a la parturienta en su casa, son acciones que no atentan contra la salud de las mujeres y en cambio, pueden representar la posibilidad de que un mayor número de ellas confíe y haga uso de los servicios de salud. Pinto (2004)

Las madres manifestaron diferentes quejas con respecto a las condiciones de la matriz después del parto: la matriz está débil, queda suelta, se queda en movimiento, queda como loca, queda como si anduviera por el cuerpo y se puede salir cuando se hace una mala fuerza durante los oficios domésticos pesados; otras sienten que la matriz brinca, pierde energía, queda descontrolada, es decir que se sube, refieren que esto le ocurre a las mujeres que han sido mal alimentadas durante el embarazo; las entrevistadas

la denominaron «la matriz loca.» encontró en sus estudios, que después del alumbramiento persisten en la madre una serie de molestias que se atribuyen al «des cuajamiento;» pero ese trabajo se hizo en la década de 1960. En la presente investigación se observó que aún se conservan las creencias sobre las condiciones particulares de la matriz después del parto Gutiérrez V. (1961). Las madres refirieron haber aprendido de la abuela y la suegra las prácticas o las creencias y, en casos esporádicos, de la madre.

Se observa también que en nuestra población, las creencias a través del tiempo se produce por las experiencias de aprendizaje en el entorno familiar; es decir los padres, abuelos, o bisabuelos enseñan la forma de cuidarse tradicionalmente en su familia o el pueblo. En los casos de este trabajo, las madres vivían con la familia, hecho que facilita adquirir la enseñanza de la abuela o la suegra; por tanto, la generación mayor, induce, u obliga de forma consciente o inconsciente, a la generación más joven a adoptar los modos de pensar y actuar según sea la situación.

El relato de las madres hace pensar, que el factor clima: como es frío y calor tiene relación estrecha con las enfermedades. Como recaída, el cual es un proceso biológico. Lo que significa que la cosmovisión aimara concorde con la que indica la ciencia médica porque la mujer en esta etapa requiere bastante cuidado. Las mujeres durante el puerperio con frecuencia experimentan diaforesis ya que los líquidos intersticiales retenidos durante el embarazo se excretan. Es conveniente la ducha que refresca y favorece la higiene.

En el mundo Awajun y Wampis se tiene un sistema de códigos que son ajenos a las concepciones occidentales, la simbología es compleja y tienen un orden lógico que dan explicación y coherencia a sus actividades diarias, esto se ve, sustentada en los mitos y leyendas que los habitantes conocen, por ejemplo, para los pobladores Wampis, todo es controlado mediante la «dieta», que consiste en restricciones para asegurar el éxito en las actividades diarias: para hacer la canoa, sembrar el maíz, el maní; si no se cumple con la dieta todo se seca., refieren. Se nace bordeando la muerte, es por eso que las comunidades Awajun y Wampis han desarrollado todo un sistema de conocimientos y prácticas para disminuir los riesgos del embarazo, parto y puerperio, dentro de un contexto cultural que refleja un respeto por la naturaleza. Infringir las normas establecidas culturalmente conlleva a la enfermedad y la muerte OMS, OPS (1979).. Es así que durante el proceso del embarazo la mujer tiene que someterse a una serie de condicionamientos a fin de llegar con éxito al parto. Band A. (1994).

Las puerperas sin complicaciones, pueden bañarse a las pocas horas después del parto. La primera vez que la madre tome una ducha la enfermera debe estar cerca de ella para su seguridad. En general no se aconseja los baños sumergidos en tina por lo menos en las dos primeras semanas debido a los riesgos a que está expuesta la mujer. OPS OMS (1993)

tan pronto como se deambule la puerpera puede ducharse sin jabonarse los genitales. Las duchas vaginales están contraindicadas durante el puerperio. Perez Sánchez (1996)

Al explorar los relatos de la mujer puerpera se observa que la mujer andina acostumbra a realizar su higiene de una manera inadecuada corriendo el riesgo de enfermar o tener problemas que afecten su salud debido a que los primeros días de puerperio se eliminan loquios que significa un foco de infección sin embargo todas las

madres que indican o haber iniciado primero con la higiene de los genitales externos con agua tibia salvia, Ruda, Manzanilla manifiestan que son hierbas que dan calor; por lo que protegen del frío. La influencia socio cultural es tan fuerte que la mujer rural en Puno se realiza una higiene, costumbre que pone en riesgo la salud.

En el análisis de la información se encontraron también los diferentes usos de las plantas: para purificar el cuerpo, sacar el frío, sacar los «malos humores.» Para ello se hace el baño del cuerpo con hierbas en agua tibia o caliente; de ninguna manera se debe utilizar agua fría, porque se puede producir «una enfermedad que no se quita con nada.» En esta investigación, se observó el auge que tiene actualmente la práctica de la medicina tradicional o popular. Para las madres las plantas eran un recurso importante a fin de prevenir la enfermedad y curar los males que se les podían presentar durante el puerperio.

El baño se hace de diferentes maneras: caliente, preparado con hierbas de romero, que se dejan bien hervidas; el agua es caliente el calor evita que entre el frío al organismo, así como el cebo de mula, que luego del baño se frota, de lo contrario la mujer puede contraer el «sobre parto». Para acomodar la matriz, (parisaquele) y todo los demás órganos se debe de sacudir colocando a la mujer en una sabana y se le sacude esto ayuda a que todo regrese a su sitio.

Algunas de las razones por las cuales las parteras y los parteros se iniciaron en la práctica tienen que ver con la cantidad de personal médico y centros hospitalarios, que les resultan insuficientes. Cuando existen estos servicios de salud, se hace difícil o inaccesible el traslado de sus referencias, lo anterior puede ser una de las razones que ha impedido disminuir las tasas de morbi/mortalidad materno-infantil en la región. Esta información debe tomarse en consideración para planear estrategias encaminadas a mejorar la cobertura y la accesibilidad de los servicios de salud, tanto en infraestructura como en recurso humano. La planeación debe estar orientada de acuerdo a la región y respetar las diferencias culturales de la población a la cual van dirigidas las estrategias.

El acceso a los centros de salud es un problema frecuentemente referido. Para trasladar a las mujeres oportunamente a un centro de salud u hospital, tienen que hacerlo por caminos de difícil recorrido, en algunos lugares cuentan con carreteras vecinales cuyas condiciones empeoran en tiempo de lluvia. Tienen que caminar 1 o 2 horas y recorrer distancias mayores a 12 kilómetros.

En estas comunidades las mujeres acuden con las parteras antes que al centro de salud, además del problema anteriormente referido, esto se debe a la desconfianza y al temor a los malos tratos por parte del personal, los altos costos, el miedo a no ser entendidos o que no se permita la práctica de sus cuidados culturales, y que se les imponga la práctica médica no acorde a sus costumbres.

Por otro lado tenemos un sistema biomédico con procedimientos técnicos basados en un respaldo científico y con una secuencia de procedimientos, como son en el caso de la atención del parto en un centro médico, el registro, aplicación de enemas, rasurado, el espacio físico, la indumentaria de los proveedores, y el lenguaje usado, que en conjunto crean un ambiente sofisticado y extraño para una mujer nativa. Estas diferencias entre los sistemas médicos crean brechas culturales, determinando que las mujeres no se atiendan en los establecimientos de salud. Frisancho, P. recomienda

articular los diferentes sistemas médicos tradicionales con el sistema oficial de salud a fin de reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad en poblaciones pobres y marginadas; para ser implementada esta recomendación se debe partir por un principio de equidad y respeto mutuo a las diferentes culturas, a fin de lograr acercar las diferencias. Los grupos nativos poseen maneras propias de entender lo que les rodea, teniendo fundamentadas razones para hacerlo, por lo que es necesario que el sistema de salud conozca y respete dichas prácticas y razones. La OMS (2002),

AGRADECIMIENTO

Al Centro de salud de la Micro Red Acora en especial al Director Médico Jael José Herrera y a la Señora Obstetra Yina Chávez. A la mujer y madre rural del Distrito de Acora – Puno por su tiempo y Colaboración prestada durante la entrevista.

CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que se ha arribado son las siguientes:

Según las costumbres la placenta se elimina de una manera ritual considerando que se trata de un producto de la concepción y por lo tanto es sagrado. «La placenta se entierra en un pozo cavado en la cocina «Si la placenta no se entierra podría darle el sol y producir cáncer a la puérpera».

Según las creencias: el frío y calor pueden afectar a la madre durante el puerperio inmediato y mediato de manera tal que produce enfermedades como la recaída que se podría complicar con cáncer y muerte de la mujer. Lo que significa que en esta etapa se requiere de bastante cuidado.

La influencia socio cultural es tan fuerte que la mujer rural en Puno se realiza una higiene inadecuada que la vida de la mujer está en riesgo de sufrir complicaciones de infecciones uterinas, puerperales.

Según las costumbres el reposo en cama se realiza de 15 a 30 días, constituyéndose un factor de riesgo para la salud de la madre.

Las mujeres durante el puerperio inmediato y mediato se debe acompañar y no permitir que se quede dormida de lo contrario viene los espíritus malignos que pueden enfermar a la parturienta.

El tipo de alimentación que la mujer ayмара práctica según sus costumbres y creencias no son suficientes y de calidad para las necesidades de la puérpera. Concretándose a una dieta hidroproteica y carbónica.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvarado Alva manual de Obstetricia 1° edición, Lima – Perú 1998. Pag. 103,104,105.
- Ander – Ezequiel. Tecnicas de Investigación Social. 2da. Edición. Editorial 77 Lumen. Buenos Aires 1995.
- Antúnez de Mayolo S. Prácticas tradicionales de planificación familiar. En: Salazar C. Parto, lactancia y planificación familiar. Lima: AMIDEP; 1986. p. 183-209.
- Booniller, Bown. Enfermería Obstetrica. 5ta. Edición. Editorial Interamericana. España. 1994. Pag. 180 – 189.

NANCY S. ALVAREZ URBINA

- Claverias Ricardo. «Cosmovisión y Planificación en las comunidades Andinas. Puno - Peru. 1991.
- Citarella, L., A.M. Conejeros, B. Espinosa, I. Jelves, A.M. Oyarce y A.Vidal 2000. *Medicinas y Culturas en la Araucanía*. Segunda edición. Editorial Sudamericana, Santiago.
- De Souza Minayo. M. Pesquisa Cualitativa en Saude, Sao Paulo-Rio de Janeiro. 1992.
- Decheo, Mendoza «Género, Identidad y Cultura Escuela para el Desarrollo. Lima. Julio 2000
- Grillo Fernandez. La cosmovisión Andina de siempre y la Cosmología occidental Moderna 1° Edición. Lima – Perú 1993. Pag. 13,14,15.
- Ibacache, Neira. Reflexiones para una Política Intercultural en Salud. Primer encuentro nacional de Salud y Pueblos Indígenas. Chile 1996.
- Jaenine Anderson Proyecto Reprosalud « Teniendo Puentes»1° edición. Lima Perú. Marzo 2001. Pag. 118
- López-Austin A. Cuerpo humano y ideología. Las concepciones de los antiguos Nahuas. México: UNAM; 1984
- Llanque Domingo « la Cultura Aymara» Puno – Perú 1990
- MINSALUD, Manuela Ramos. Foro Mortalidad Materna en Puno. Puno 30 de Octubre de 1998.
- MINSALUD USAID PECCI Consorcio ESAN «Lactancia Materna y Alimentación Complementaria». 2000
- Mongrants S. Andrew. Tratado de Obstetricia. Editorial Mosloy/ Doyme. España 1995. Pag.
- Marriner Ann Raile modelos y Teorias en Enf. 4ta. Edición Madrid España. Ed. Harcourt Brac. 1999
- Perez Sanchez. Obstetricia. 2da. Edición Santiago de Chile 1996
- Proyecto REPROSALUD. Puno – Perú, Zona Aymara 1999.
- Reeder, Martin, Koniac Enfermeria materno Infantil. 17 Edición Meico 1995. Pag. 612, 613.636.
- Reeder Sharon, Obstetricia. Ed. Un T. McGraw Hill, mexico 1996. Págs. 450- 458.
- Rojas Rocio. Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas. OPS OMS.1998
- Yon Lean Carmen. «Hablan las Mujeres Andinas» Movimiento Manuela Ramos. Lima. Diciembre, 2000. Pag. 115, 261