

Percepción cultural del “embarazo y parto”, en las comunidades campesinas del distrito Ayaviri-Puno

Cultural perception of “pregnancy and childbirth” in the rural communities of the Ayaviri-Puno district

Alfredo Calderón-Torres^{1,a,*}, Juan C. Calderon-Chipana^{1,b,%}, Adderly Mamani-Flores^{1,c,#}

Resumen

Las comunidades nativas y amazónicas tienen esa tendencia en considerar el embarazo y parto, como un proceso cultural e histórico de libre determinación. El presente apartado trata sobre los conocimientos tradicionales en relación al embarazo y parto, los cuales aún son revalorados y puestos en práctica en las zonas rurales, sin embargo, estos conocimientos están siendo desplazados por la modernidad. El objetivo de la investigación está orientado en revalorar la percepción cultural del “embarazo y parto”, vinculados a las costumbres, creencias, tradición cultural, la función de las parteras y representaciones simbólicas, como una manifestación cultural milenaria; este estudio es de corte cualitativo, se utiliza el diseño etnográfico y método inductivo. En los resultados se describe las costumbres y creencias en relación al embarazo y parto asociadas a las creencias alimentarias e importancia de seres sobrenaturales y deidades; así como, la tradición popular expresada en celebraciones a nivel familiar y colectivo; se desarrolla también la función de las parteras en el tratamiento terapéutico con plantas, minerales y animales, y en última instancia se analiza los actos rituales relacionados al embarazo y parto, como producto de una herencia cultural ancestral aún puesta en valor en las comunidades del distrito de Ayaviri-Puno.

Palabras clave: costumbres, embarazo, percepción cultural parto, ritualidad, tradición cultural.

Abstract

Native and Amazonian communities have this tendency to consider pregnancy and childbirth as a cultural and historical process of self-determination. This section deals with traditional knowledge in relation to pregnancy and childbirth, which is still revalued and put into practice in rural areas, however, this knowledge is being displaced by modernity. The objective of the research is aimed at reassessing the cultural perception of "pregnancy and childbirth", linked to customs, beliefs, cultural tradition, the role of midwives and symbolic representations, as a millenary cultural manifestation; This study is qualitative, using the ethnographic design and inductive method. The results describe the customs and beliefs in relation to pregnancy and childbirth associated with food beliefs and importance of supernatural beings and deities; as well as, the popular tradition expressed in celebrations at the family and collective level; The role of midwives is also developed in the therapeutic treatment with plants, minerals and animals, and ultimately the ritual acts related to pregnancy and childbirth are analyzed, as a product of an ancestral cultural heritage still valued in the district's communities from Ayaviri-Puno.

Keywords: customs, pregnancy, cultural perception childbirth, rituality, cultural tradition.

¹Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú

E-mail, ^aacalderon@unap.edu.pe, ^bccccald@gmail.com, ^cadderlymamani@unap.edu.pe

Orcid ID: ^{*}<https://orcid.org/0000-0001-8716-139X>, [%]<https://orcid.org/0000-0002-7333-746X>, [#]<https://orcid.org/0000-0002-5141-1366>

Recibido: 09 de abril de 2021

Aceptado para publicación: 22 de julio de 2021

Citar este artículo: Calderón-Torres, A., Calderon-Chipana, J.C. y Mamani-Flores, A. (2021). Percepción cultural del “embarazo y parto”, en las comunidades campesinas del distrito Ayaviri-Puno. *Investigación Valdizana*, 15(3): 161-169. <https://doi.org/10.33554/riv.15.3.1103>

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons
Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0)



Introducción

En las antiguas sociedades, las mujeres daban a luz solas, en algunos casos ayudadas por ancianas de forma empírica o tradicional; en el periodo griego la situación se revierte cuando aparecen las comadronas, este fenómeno persiste hasta los siglos XVII y XVIII donde empiezan a intervenir los médicos, sin embargo, las atenciones se priorizaban solo a las mujeres acomodadas. Desde la antigüedad hasta hoy en día, las parteras tradicionales poseen saberes empíricos, transmitidos de madres a hijas, su importante labor consiste en proporcionar atención personalizada y consejos durante el embarazo y parto. El entorno social del altiplano, por su riqueza ancestral presenta diversas percepciones socioculturales en relación al embarazo y puerperio; en la actualidad, las mujeres se resisten a muchas dualidades como esposas, hijas, trabajadoras, estudiantes, etc. Así, la mayoría de veces se ponen a disposición de sus familiares e hijos. Por lo que, se debe tener mucha consideración hacia ellas y no dejarlas en soledad, este fenómeno social, posee un orden etnometodológico de patrones de comportamiento y ritos a nivel familiar, que sirven de base para la convivencia en colectividad; de esta forma, el parto trasciende del ámbito biológico para convertirse en un fenómeno social y cultural. “la atención cultural se entiende como el conjunto de valores, creencias y expresiones estructuradas y conocidas de forma cognitiva que ayudan, apoyan, facilitan o potencian a las personas o grupos para que mantengan su salud o bienestar” (Andina-Díaz et al., 2021, p. 99). “En el área andina las enfermedades son parte de las relaciones del hombre con las deidades y la naturaleza (...), donde la cosmovisión del hombre y el mundo que le rodea interactúan mediante la reciprocidad y el respeto” (Medina & Mayca, 2006, p. 23).

En las comunidades nativas cuentan con una cosmovisión y comprensión de la salud-enfermedad muy diferente al modelo convencional biomédico. Como elementos sustanciales de esta cosmovisión podemos apreciar que la salud y la enfermedad se consideran como situaciones de equilibrio o desequilibrio entre elementos fríos o calientes. (Dongo & Puente De La Vega, 2011, p. 27)

El campesino al recrear la acción tradicional orientada a fines, busca adherirse a la idiosincrasia del mismo grupo, en donde el mundo se está regenerando a cada momento; al mismo tiempo, la muerte es considerada en el plano espiritual como la continuidad de la existencia, lo cual conlleva a que el embarazo y el parto sean vistos con profunda sumisión. “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” (Medina & Mayca, 2006, p. 29).

Según Morales et al. (2018) “en la actualidad como resultado de la tercera reforma, las mujeres que eran atendidas regularmente de manera empírica,

han optado por recibir atención prenatal, de parto y del puerperio, por parte de personal perteneciente a instituciones de salud de tipo gubernamental” (p.10). Sin embargo, “cuando una mujer está embarazada participa de una serie de creencias populares y lleva a cabo una diversidad de cuidados y prácticas con el propósito de tener un periodo de gestación saludable y lograr un parto fácil” (Rodríguez, 2000, p. 501). Ahora bien, desde salud-enfermedad y la investigación científica en las zonas rurales el parto es considerado como un proceso absolutamente objetivo y fisiológico, no obstante, se percibe creencias en relación a seres sobrenaturales en las comunidades campesinas del distrito de Ayaviri; la presencia de nociones con rasgos místicos, implica que la medicina no puede ser estudiada como una entidad aislada de formas sociales o culturales, sino que existe una interacción entre ellas. En esta perspectiva, para Rodríguez & Duarte (2020) “el modelo biomédico considera al parto, embarazo y puerperio como procesos universales y asépticos, sin tomar en consideración las diversas corporalidades y territorialidades” (p.113).

El parto es uno de los acontecimientos más importantes en la vida de cualquier mujer, no obstante, su vivencia cambia de acuerdo a la cultura y sociedad en la que se encuentre ya que estos factores influyen en las creencias y prácticas que se llevan a cabo en el proceso. (Margarita et al., 2018, p. 25)

Por otro lado, si la mujer que ha contraído matrimonio no queda embarazada, es sometida a duras críticas, de ahí la necesidad de no pasar por alto las creencias populares en las comunidades campesina; sin embargo, cuando la mujer da a luz adquiere un nuevo estatus en la sociedad, donde pasa de mujer a madre; así, estas creencias y prácticas pueden ser de carácter supersticioso. Dicho esto, “por sistema de creencias en salud, entendemos al conjunto más o menos relacionado de valores, normas, conocimientos y comportamientos ligados a la salud, que sin ser necesariamente coherentes o estar científicamente fundados, tampoco son erróneos” (Pelcastre et al., 2005, p. 376).

En consecuencia, las creencias y prácticas que oscilan alrededor del embarazo y parto, están determinadas por factores culturales, el cual es demostrado por la antropología médica al sostener que los cambios en salud-enfermedad-atención son complejos a nivel individual; por consiguiente, los cuidados durante el embarazo guardan una estrecha relación con las actividades cotidianas, suscitándose diversas precauciones, tales como evitar trabajos pesados o esfuerzos bruscos, entre otros. El parto es un proceso natural y universal, según Rodríguez & Duarte (2020) “los saberes ancestrales tradicionales de las mujeres respecto del embarazo, parto y puerperio son prácticas vitales transmitidas intergeneracionalmente, enfocadas en el bienestar físico, emocional, espiritual y comunitario de la mujer y de quien nace” (p.113).

“Después de los nueve meses de embarazo,

generalmente presenta dolores y a medida que aumentan se va aproximando al inicio de este proceso, sin embargo, las percepciones de las mujeres sobre la experiencia del parto son distintas” (Drake, 2014, p. 5). Según Ordinola et al. (2019) “las mujeres saben identificar una serie de síntomas que indican que el momento del parto se acerca. Estos tienen que ver con el incremento del dolor, indisposición total de la mujer para desarrollar actividades cotidianas y secreciones vaginales” (p.331). Es importante reconocer algunas dificultades que se originan en el proceso del parto, es decir, se puede presentar una serie de complicaciones como: falta de progreso o parto prolongado, sufrimiento fetal, sangrado excesivo, ruptura uterina, desproporción cefalopélvica entre otros. Del mismo modo, la falta de cuidado antes del parto puede acarrear graves complicaciones, además de ello las enfermedades preexistentes podrían aumentar las posibilidades de complicaciones; por lo que, es necesario el seguimiento personalizado de los procesos de embarazo y parto.

Cuando el parto es vaginal son tres las etapas que lo componen: el útero se acorta y el cuello uterino se abre, posteriormente el bebé desciende y nace, para que finalmente la placenta alumbré. El acortamiento y apertura del cuello uterino dura entre doce a diecinueve horas en primigesta. El descenso y nacimiento del bebé se da entre veinte minutos a dos horas, y el alumbramiento de la placenta de cinco a treinta minutos. La primera etapa comienza con cólicos abdominales o dolor de espalda que dura aproximadamente medio minuto y ocurre cada diez o treinta minutos. Los dolores se hacen más fuertes y más cercanos con el tiempo. Durante la segunda etapa pueden ocurrir contracciones. En la tercera etapa, se suele recomendar el pinzamiento del cordón umbilical. (Condo & Barragan, 2019, p. 19)

En esta perspectiva, “el puerperio fue considerado un período de fragilidad para la salud de la madre, la que debe mantenerse en cuarentena. Esto significa que durante cuarenta días la madre debe evitar cambios bruscos de temperatura, exponerse largamente al sol” (Alarcón & Nahuelcheo, 2008, p. 199). El embarazo, según Lahera (2007) “tanto desde el punto de vista biológico como psicosocial, el embarazo exige un considerable esfuerzo de adaptación, que ocasionalmente puede desembocar en una patología psiquiátrica. Pueden aparecer cuadros de ansiedad, depresión y, generalmente en pacientes predispuestas, psicosis” (p. 544). Dicho de otro modo, el puerperio es una estación donde la madre se recupera y el neonato se adapta sensorialmente al medio ambiente, en este proceso emergen diversas prácticas tradicionales. Así, “en los cuidados sugeridos durante el embarazo, parto y puerperio se manifiesta un componente de la medicina popular, cuyo paradigma se basa en la oposición de frío y calor y la mantención de un equilibrio entre estos dos estados” (Alarcón & Nahuelcheo, 2008, p. 200). Por tanto, los profesionales de la salud deberían de correlacionar las percepciones modernas y tradicionales, del poblador urbano y rural, según Acosta (2017) “es necesario incidir en los cambios comportamentales con intervenciones

educativas en los pueblos originarios hacia las prácticas culturales de la salud, incluyendo los saberes de la medicina facultativa” (p.86).

Metodología

El estudio se realiza en las comunidades campesinas del distrito de Ayaviri, provincia de Melgar que está a 130 Kilómetros de la ciudad de Puno, hacia el lado norte, ubicada en la carretera panamericana de Puno-Ayaviri, a una altitud de 3840 m.s.n.m.

La metodología se enmarca dentro del enfoque cualitativo, diseño etnográfico y método inductivo, los cuales permiten interpretar las percepciones culturales del el embarazo y parto, mediante la entrevista no estructurada. Para lo cual se considera 19 informantes clave, compuestos por mujeres gestantes, lactantes, embarazadas y parteras tradicionales de 18 a 42 años de edad, siendo la muestra no probabilística de tipo intencionado. Para Fernández (2017) “el enfoque cualitativo tiene como objetivo la descripción e interpretación de las cualidades de todo fenómeno de relación social y contenido cultural; para ello, busca describir conceptos que conectan la mentalidad comunitaria en discursos, narraciones, historias y autobiografías” (p.24). En los diseños etnográficos el investigador, por lo general, es completamente un observador participante; el diseño etnográfico posibilita describir y analizar ideas, creencias, significados, conocimientos y prácticas de grupos, culturas y comunidades. (Hernández et al., 2014).

Análisis de datos y discusión

Costumbres y creencias en el embarazo y parto

El estudio comprende diferentes momentos en concordancia con la investigación cualitativa; De modo que, se va modificando según las necesidades del entorno los ejes y sub ejes de análisis; para ello, se desarrolla trabajos de campo tales como: observación, comprensión e interpretación de las percepciones culturales en el proceso de interacción. A continuación, se reportan los resultados siguiendo la lógica inductiva.

A juicio de Galimberti et al. (2018) “Existe un complejo mundo de creencias, valores, normas, conocimientos y comportamientos ligados explícitamente a la salud, que interaccionan permanentemente con la medicina oficial” (p.205). De esta manera, la mujer que habita en las zonas rurales anuncia formas de gestión de su salud, de su tiempo y alimentación. Así, existen creencias donde la mujer embarazada no debe consumir en exceso carne de cordero, específicamente la columna vertebral, al respecto la Sra. Inocencia de la comunidad Umasuyo Alto, nos menciona lo siguiente:

“Mi hermana mayor me dijo que no se debe comer carne de cordero, porque contiene bastante grasa y afecta mi embarazo, ya que es una costumbre de familia (...), lo mismo me dijo mi mamá que no debemos comer carnes que

contengas mucha grasa” (inf. 13).

Sin embargo, después del parto según las mismas entrevistadas, sí pueden consumir carne de cordero, aves, alpaca y otras carnes. Para Medina & Mayca (2006) “los cuidados durante el embarazo se relacionan con las actividades diarias y la ingesta de alimentos/dietas” (p.22). Del mismo modo, para Ordinola et al. (2019) “la gestación es un periodo en el que se incrementan notablemente las necesidades nutricionales. Es importante tener cuidado con la ingesta de ciertos alimentos, puesto que pueden acarrear serios problemas” (p.330). No obstante, una gran parte de los informantes sostienen, que la forma de alimentación es igual para todos los integrantes de la familia, ya que en la zona rural no pueden darse privilegios o hacer dietas, tal como nos comenta la Sra. Faustina (madre gestante) de la comunidad Sunimarka:

“Yo estoy alimentándome con carne, pescado, huevo, hígado, sangrecita, avena, frutas y verduras, siempre y cuando esté a nuestro alcance (...), no debo de consumir bebidas alcohólicas ni fumar, porque dañaría a mi bebe y eso no quiero” (Inf.6).

Las costumbres y creencias que se relacionan en torno al embarazo y parto, se han almacenado a través del tiempo, el acto de concebir suele estar rodeado de temores muchas veces infundados, esto debido a opiniones de perder la vida; a decir verdad, el embarazo y el parto son eventos trascendentales en la vida de cualquier mujer; así pues, su vivencia cambia de acuerdo al contexto sociocultural en la que se encuentra; en las comunidades campesinas del distrito de Ayaviri el embarazo se asocia con las formas de alimentación tradicional, en este sentido, la alimentación consiste básicamente en productos disponibles en la zona rural como son: carnes rojas, pescado, huevo, leche hervida, avena, complementando con otros productos de la zona, como raíces y flores. Del mismo modo, las afirmaciones de la mujer gestante están vinculadas a creencias sobrenaturales, tal como nos menciona la Sra. Juana de la comunidad Pirwani:

“Durante los meses de embarazo he aprendido a convivir con la naturaleza para que mi niño sea fuerte y trabajador, donde vivimos el clima cambia a cualquier momento, mis primas comentan que la luna trae buena suerte para las mujeres...” (Inf.5).

En tal sentido, las creencias involucran formas de percepción del cosmos, vida e historia, su propósito es retribuir a la madre tierra “Pacha Mama” lo que te ha otorgado, así como expresar las aspiraciones más profundas acerca de la vida; es decir, nos permite manifestar lo que queremos lograr en nuestra vida y lo que queremos para nuestros seres queridos, y la colectividad en general. Estas creencias que tiene la mujer indígena sobre las deidades, generalmente, se basan en proposiciones lógicas sin sustento científico, los cuales son expresados en enunciados lingüísticos verdaderos, al respecto, la Sra. Marcela (madre de 03 menores) de la comunidad campesina de Kondormilla Bajo menciona:

“Mis parientes y yo creemos que las mujeres son bendecidas por nuestros Apus sagrados, creemos también que los Apus son los quienes deciden nuestra permanencia en esta vida, son ellos quienes velan por nuestra salud” (inf.19).

“Cuando una mujer está embarazada participa de una serie de creencias populares y lleva a cabo una diversidad de cuidados y prácticas con el propósito de tener un periodo de gestación saludable y lograr un parto fácil” (Rodríguez, 2000, p. 501). Las mujeres realizan prácticas de cuidado con ellas mismas, según sus creencias, en la etapa prenatal y el parto; del mismo modo, atienden al recién nacido o neonato, lo cual implica un proceso de aprendizaje y auto cuidado. En este contexto, las creencias se relacionan con valores, conocimientos y patrones de comportamiento, que no necesariamente son coherentes, es decir, son saberes ancestrales que tienen las mujeres y familiares sobre los cuidados en el proceso del embarazo y parto. Así, un caso particular son los efectos del arcoíris en temporadas de lluvia, frente a este fenómeno natural, se suele pensar que el neonato nace con manchas en su rostro y de color; por tanto, recomiendan no exponer a las mujeres embarazadas a dicho fenómeno, tal como nos menciona la Sra. Hilda (madre lactante) de la comunidad de Pakobamba bajo:

“El arcoíris les daña el color de la piel y los cabellos de los chicos que están por nacer (...) salen de color gringos y manchado la cara (...) es malo para las embarazadas...por eso se le oculta en un cuarto oscuro” (Inf.3).

Las creencias sobre la alimentación y presencia de deidades o seres sobrenaturales como los “Anchankus”, es una representación social que emergió desde la época prehispánica según los testimonios de personas de la tercera edad, dichas creencias en la actualidad siguen ejerciendo gran influencia en las mujeres embarazadas. La comprensión de “las creencias y acciones asociadas a la reproducción, el embarazo, el nacimiento y la crianza de las niñas y los niños, es el primer paso para integrar esta práctica en esquemas alternativos” (Pelcastre et al., 2005, p. 376). En este caso, desde un enfoque cualitativo se analiza e interpreta el sistema de creencias relacionado al embarazo y parto, toda vez que bajo esta visión se aborden y expliquen significados en forma detallada, otorgando al mismo tiempo prioridad a la experiencia intersubjetiva.

Tradición popular en el embarazo y parto

Las melodías musicales se expresan de forma continua a partir de encuentros entre las comunidades campesinas, interpretando las celebraciones desde muy temprana edad, acompañados de observaciones y reflexiones en relación al embarazo y parto; en este sentido, las tradiciones con raíces socioculturales, interactúan en base a la reciprocidad y respeto a fin de mantener el equilibrio, y la preservación de la salud. “El embarazo y parto integra una etapa significativa en la vida de la mujer y su familia. En la mayoría de las sociedades, es un vínculo con la diversidad cultural

de cada generación, y la salud y bienestar” (Andina-Díaz et al., 2021, p. 99).

El embarazo y parto se concibe como un suceso sociocultural, en donde todo cuanto le rodea a la mujer andina enuncian señales de vida y personalidad, los cuales son exteriorizados mediante celebraciones, que solo ellas pueden comprender, porque manejan símbolos cargados de mensajes y significados asociados a las costumbres que orientan su vida cotidiana; en este sentido, la transmisión de una tradición se immortaliza de generación en generación, tal como nos menciona la Sra. Saturnina (madre gestante) de la comunidad Pirwani:

Soy campesina, oriunda de aquí y me siento orgullosa de hablar el idioma quecha (...), mis costumbres fueron transmitidos por mis familiares, ellas me dan fortaleza para proseguir con mi embarazo, en las comunidades solemos realizar fiestas costumbristas, esos días son de alegría y gozo... (Inf. 18).

El hecho de pertenecer a una comunidad indígena como señala la entrevistada, constituye un hecho innegable, perpetuo, que define la condición de identidad. Es decir, el poblador andino expresa la pertenencia sociocultural, al mismo tiempo, asocia el embarazo y parto con las costumbres o patrones de comportamiento. La tradición popular referido al embarazo y parto generalmente guarda una relación íntima con celebraciones festivas, trabajos comunitarios y cosmovisiones; de acuerdo a la guía de entrevista, se evidencia percepciones vinculadas a las actividades cotidianas que realizan las mujeres; así, manifiestan que son tratadas con delicadeza, predominando la solidaridad y comprensión, tal como indica la Sra. Rita (madre lactante) de la comunidad de Qhapaq Janqho:

“A mí me tratan con delicadeza, amor, cuidado, atención en las cosas que hago (...). No me dejan trabajar ni hacer otras cosas que requieren trabajo, ya que todavía me estoy recuperando de mi parto, a veces me llaman para presenciar el inicio de los sembríos, solo puedo leer, escuchar música, cantar, caminar,” (Inf. 1).

Por tanto, según la tradición popular las mujeres participan en celebraciones de fertilidad y son protegidas durante el embarazo; las tradiciones populares en las zonas rurales están relacionadas con las actividades agropecuarias y domésticas, lo cual permite que las mujeres sean respetadas y consideradas en los ritos de fertilidad. De esta manera, si una mujer casada llega a tener su primer hijo, adquiere de forma inmediata valoración social y cultural, según Ponce et al. (2018) “lo importante es que se cumpla el rol asignado y esperado de la reproducción. A esto se añade, en espacios tradicionales, la valoración que se le otorga a un/a hijo/a debido a que amplía el círculo de parentesco y reproduce la fuerza de trabajo familiar” (p.87). Sin embargo, en los entornos urbanos el embarazo no es una prioridad para las mujeres, según Belaisch-Allart (2017) “se ha creado recientemente un nuevo término para definir a los embarazos a partir de los 45 años, para los cuales se habla en la actualidad de edad materna muy avanzada y de embarazo

ultratardío” (p.2). En cierto modo, la tradición promovida hacia las mujeres embarazadas es “mítica” y se perpetúa en las generaciones venideras, adicionalmente, en las zonas rurales se baraja la modernidad y la cultura andina; al respecto, la Sra. Sara (madre de 03 menores) de la comunidad campesina de Kondormilla Bajo, sostiene lo siguiente:

“Tenemos costumbres de participar en celebraciones de fertilidad con cantos y melodías para buscar armonía y bienestar de la familia y de las embarazadas, asimismo mis familiares y yo siempre asistimos a la iglesia...” (Inf. 10).

Las costumbres y tradiciones son diversas, y tienen que ver con celebraciones de fertilidad, fiestas patronales, fiestas religiosas, muchas de ellas se resisten a desaparecer en las comunidades campesinas; de esta forma, las tradiciones populares están llenas de elementos socioculturales fácilmente identificables, además reestructuran los antecedentes históricos, según Andino (2020) “las tradiciones y costumbres de los pueblos como expresiones culturales tradicionales, presentan un comportamiento, que se vincula, y se vive por la participación activa en las diferentes prácticas culturales” (p.6).

Parteras en el cuidado del embarazo y parto

Las personas de la tercera edad y familiares que han tenido varios hijos, son los llamados a atender el parto, además, se acostumbra solicitar la presencia de una especialista de la comunidad denominada “partera”, quien ha logrado habilidades y se ha perfeccionado a través de la experiencia en la atención del embarazo y parto de forma vertical, las mismas con el recorrer del tiempo se han ganado la confianza de las mujeres embarazadas y la población en general y tienen mayor confianza en ellas.

El proceso de parto, según Ordinola et al. (2019) “es atendido por la partera aplicando las costumbres y creencias de la zona, que incluye la posición de la gestante para el parto, el empleo de plantas medicinales y el apoyo de familiares cercanos” (p.326). En las comunidades donde se aplicó la guía de entrevista, la mayoría de las mujeres prefieren ser entendidas en sus viviendas por parteras, buscando indirectamente la preservación de formas de pensar y costumbres heredadas históricamente; por tanto, el rol de las parteras no solo reside en brindar un cuidado en el proceso del parto, sino además reconocer que cada entidad social tiene aspectos culturales bien diferenciados. Las parteras realizan atenciones personalizadas a las madres primerizas, así, antes del parto realizan masajes a fin de calmar el dolor a la mujer, utilizan también plantas medicinales, en ese sentido, nos manifiesta la Sra. Briseida (madre gestante) de la comunidad de Sunimarka:

“Las parteras nos sacuden todo el cuerpo antes del parto, masajes en la barriga, en el cuello, para disminuir los dolores... Las parteras nos recomiendan hervir el romero, para luego tomarlo sirve para que el cuerpo se cierre (...). Kesa, el cual sirve para dar rápido a luz (...). Inojo, para que tengamos bastante leche, para lactar a nuestros bebés”

“Las plantas se caracterizan por su variedad, por su tamaño, por su volumen, por el ecosistema en el cual crecen, por su ciclo vegetativo, por el contenido de sus propiedades, entre otras” (Velásquez et al., 2016, p. 58). Las plantas medicinales tienen diferentes usos en las zonas rurales, algunas veces sirven para tratar enfermedades y otras son utilizadas en los ritos de fertilidad, sin embargo, algunos profesionales de la salud no logran integrar estos conocimientos en la medicina moderna. En palabras de Lekuona & Múgica (2019) “las matronas, tanto desde la consulta como en las sesiones de preparación maternal, realizan un trabajo fundamental para la evolución del embarazo normal, donde la educación y promoción de la salud son muy importantes para la salud materna y neonatal” (p.2). El parto y puerperio, según Lahera (2007) “consiste en un estado transitorio de una emotividad especial, llanto y labilidad emocional que afecta a la mitad de las mujeres puérperas. No constituye un trastorno depresivo sino un repentino y brusco cambio de humor, y no requiere tratamiento” (p. 544). Pues bien, a pesar de existir equipos multidisciplinares de matronas y ginecólogos que realizan asesoramiento antes del nacimiento, las mujeres indígenas prefieren ser atendidas por las parteras. Generalmente, en las zonas rurales, no hay tiempo para realizar ejercicios recomendados por los médicos. La percepción de las matronas, según Encabo-Solanas et al. (2016) “es que la información que se da sobre el suelo pélvico no se refleja en el aprendizaje de las mujeres. Esto lo atribuyen principalmente a la falta de tiempo, a la organización de las sesiones, así como a la formación y la predisposición de los profesionales” (p.5). En ocasiones, las mujeres embarazadas suelen experimentar una atención no personalizada, en los hospitales del sector público. La violencia en cualquiera de sus formas involucra la alteración de los derechos humanos, desde la perspectiva de Basurto & Alcívar (2020) “cuando se generaliza como obstétrica también involucra al aspecto reproductivo de las mujeres, incluyendo los derechos a la igualdad, a la no discriminación, a la información, integridad, con énfasis en la salud y a la autonomía reproductiva” (p.447).

El embarazo y parto es un proceso psicofisiológico, por tanto, en algunos casos se puede complicar; así, la salud de la madre y del neonato pueden verse afectadas drásticamente, por ello, se debe tener los cuidados pertinentes para evitar posibles futuras complicaciones; en ese sentido, por razones de confianza y seguridad la partera tradicional es quien acompaña siempre este proceso tan crítico para la madre, en zonas rurales muy alejadas donde el transporte se convierte en dificultad y lugares donde no hay acceso a puestos de salud; los protagonistas son las parteras para realizar los tratamientos terapéuticos en el embarazo y parto. El lugar ideal para atender a la

mujer en proceso de parto es su propio hogar, sitio que ella encuentra favorable o seguro; cuando se suscita el parto, identifican como lugar más adecuado el piso de madera, como el más común, tal como señala la Sra. Rosa (partera) de la comunidad Qhapaq Janqho:

“En las señoras, empiezan las contracciones y al nacer experimentan dolores fuertes (...) dificulta calmar a las madres, el sitio más adecuado es el suelo o piso de madera, muchas madres tienen que ponerse en posición vertical para no sentir dolor y desesperación” (Inf. 7).

El parto involucra una sucesión de contracciones uterinas rítmicas, que progresivamente hacen descender hacia el exterior al feto, por lo que, es necesario la presencia de una especialista con amplia experiencia; en este caso, las madres y las parteras explican sus experiencias durante el parto, los tratamientos personalizados y las complicaciones que se originan durante el proceso. “Las creencias, mitos y tabúes alrededor de la maternidad muchas veces se conjugan en la figura de la partera, en quien se deposita gran parte de la responsabilidad para el cuidado de la reproducción biológica y sociocultural” (Pelcastre et al., 2005, p. 376). Históricamente la posición más adecuada para el proceso de parto es vertical, lo cual ayuda a reducir las contracciones y dolores en la paciente.

Ritualidad en el proceso del embarazo y parto

Las percepciones socioculturales sobre el embarazo y parto en las comunidades campesinas norman la conducta del sujeto, repercutiendo de forma trascendental en la salud materna e infantil; por lo mismo, es necesario asimilar las prácticas rituales que realizan antes y después del embarazo; la diversidad de prácticas rituales está en constante reestructuración, mediante la utilización de sahumeros, la participación de miembros de la comunidad, interacciones con la naturaleza entre otros. Según Margarita et al. (2018) “el nacimiento del neonato es un evento tan significativo que trasciende de lo anatómico y fisiológico para convertirse en un fenómeno social, cultural y antropológico” (p.26).

La llegada de un nuevo miembro al hogar, “además de un hecho biológico es sobre todo un acontecimiento cargado de significado cultural. Se nace en una época y en un determinado contexto, en el que se articulan las representaciones y prácticas que lo ordenan y dan sentido” (García & Díaz, 2010, p. 332). La necesidad de realizar tratamientos en base a ritos mágicos, es de suma importancia para los campesinos en el restablecimiento de la salud física y emocional. Así, por ejemplo, cuando se hacen limpias con cuyes silvestres, según los pobladores identifican el sexo del feto, y cualquier malestar que presenta una mujer embarazada, en este proceso participan las parteras y los Yatiris/Paqos quienes realizan diversos ritos; tal como denota, el testimonio de la Sra. Olga (madre de 04 hijos) de la comunidad de Pakobamba Alto:

“Me hicieron una limpia con el cuy mi comadre que mira hojas de coca en la feria y me dijo que mi Wawa está mal que tiene su corazón pequeño y hay que hacer una ofrenda a la

tierra" (Inf.9).

En este contexto, algunas madres gestantes sostienen que una práctica habitual para disminuir los temores infundados en el periodo de gestación es consumir bebidas calientes: vino caliente con canela y miel de abeja. Respecto a la realización de oraciones en el embarazo, en su mayoría los informantes señalan que suelen pedir o implorar por el bienestar del recién nacido y de toda la familia, tal como menciona, la Sra. Benita (madre gestante) de la comunidad de Sunimarka:

"Cada domingo mi familia y yo realizamos oraciones, en mi casa pidiendo por mi salud, por la de mi bebé, familia y toda la comunidad (...), durante la noche rendimos culto a la luna a veces con baños de florecimiento" (Inf.4).

Durante el proceso de embarazo y parto la mujer embarazada y los familiares argumentan diversos rituales; estos componen un elemento notable en el modo cómo determinadas colectividades afrontan los momentos de alumbramiento; en este caso, los baños de florecimiento mediante el uso de plantas medicinales, flores y raíces, suponen limpieza y purificación del recién nacido. De este modo, los rituales del embarazo y parto están asociados a fenómenos de la naturaleza, y en parte a las fases de la luna; los mismos ejercen gran influencia en el periodo prenatal y postnatal. En otras palabras, el proceso del embarazo reúne una serie de rituales; así, las madres tienen esa tendencia de colocar herramientas de trabajo al costado del recién nacido de sexo masculino y utensilios domésticos cuando son del sexo femenino, estos elementos tienen un trasfondo sociocultural simbólico e histórico. En las comunidades campesinas, los rituales llevan consigo símbolos, significados y sentidos de vida, al respecto la Sra. Tomasa (madre gestante) de la comunidad de Umasuyo Bajo, menciona los siguientes:

"A veces mi tío arrodillándose implora al Hanan Pacha en quechua, con hojas de coca y un poco de alcohol pidiendo por nosotras, además coge la cruz y piedras lajas del cerro sobre una incuña, con ellos predice los futuros sucesos en la comunidad" (inf.17).

Con el pasar de los años los ritos han evolucionado en actitudes del alma, se han enriquecido con sentimientos e ideologías. Rituales como estos marcan los momentos más importantes de las familias y en especial de las mujeres, proporcionando diversos beneficios a nivel personal y colectivo, los rituales conectan con los seres queridos y, al mismo tiempo, generan una sensación de tranquilidad. En situación de humana y técnica impotencia, para Borobio (2011) "los ritos suelen ser muy diversos según pueblos, culturas y lugares. Por lo general tienden a reducir la angustia, a liberar del absurdo, a exorcizar las fuerzas oscuras del mundo, a invocar las fuerzas superiores" (p.20).

Conclusión

En relación al embarazo y parto, existe una serie de costumbres y creencias asociados con la alimen-

tación y la presencia de seres sobrenaturales, los cuales orientan la vida cotidiana; en este caso, es importante que las mujeres en la fase prenatal y posnatal tengan que consumir alimentos nutritivos para el desarrollo del neonato, no obstante, existen creencias donde la mujer embarazada no debe consumir en exceso carne de codero, específicamente la columna vertebral, ya que estaría perjudicando el desarrollo y crecimiento del feto; del mismo modo, existen creencias de no realizar actividades de tejido en función a la observación del arco iris, ya que dicha observación complicaría el nacimiento.

Las tradiciones populares son parte de las costumbres y creencia en las comunidades campesinas, estas se realizan mediante diversas celebraciones y trabajos comunitarios, los cuales son de vital importancia para establecer formas de organización comunal y familiar; el embarazo es considerado como parte fundamental de la comunidad; en vista de ello, si una mujer casada llega a tener su primer hijo, adquiere de forma inmediata prestigio social en las relaciones interpersonales y puede asumir funciones administrativas en la comunidad. Las parteras son especialistas empíricas que acompañan, controlan y evalúan a las mujeres en procesos de embarazo y parto; son las encargadas de realizar tratamientos terapéuticos con animales, minerales y planta a madres gestantes y lactantes; los conocimientos empíricos que tienen las parteras son adquiridos y transmitidos de madres a hijas; dentro del núcleo familiar, dichos conocimientos tienen por finalidad velar la salud sexual y reproductiva de todos los integrantes del hogar.

Los actos rituales en procesos de embarazo y parto norman la conducta de los residentes habituales, los cuales son prácticas de gran valor cultural que revisten de simbología en eventos de alumbramiento; generalmente, estos actos rituales se acompañan de ofrendas, hoja de coca, feto de animales, flores y bebidas; no obstante, la diversidad de prácticas rituales está en constante reestructuración o innovación. Las costumbres y prácticas en torno al embarazo y parto en este estudio tienen un carácter preventivo, cuya finalidad consiste en efectuar el parto de forma exitosa en base a las percepciones socioculturales.

Fuente de financiamiento

La presente investigación fue autofinanciada.

Contribución de los autores

Los autores participaron en todo el proceso de la investigación.

Conflicto de Interés

Declaramos no tener conflicto de interés.

Referencias bibliográficas

- Acosta, M. A. (2017). Mujer Indígena y Cuidados Durante el Embarazo y Puerperio. Enfoque. *Revista Científica de Enfermería*, 21(17), 82–89.
<https://doi.org/10.48204/J.ENFOQUE.V21N17.A5>
- Alarcón, A. M., & Nahuelcheo, Y. S. (2008). Creencias sobre el embarazo, parto y puerperio en la mujer mapuche: Conversaciones privadas. *Chungara*, 40(2), 193–202.
<https://doi.org/10.4067/s0717-73562008000200007>
- Andina-Díaz, E., Vieira, M. F., & Siles-González, J. (2021). Creencias y prácticas alimentarias en embarazo y puerperio: aplicación del Modelo de Tradiciones de Salud. *Enfermería Global*, 20(1), 98–121.
<https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.413651>
- Andino, M. (2020). Investigar las tradiciones y costumbres de los pueblos es aprender de la sabiduría originaria. *Revista Nicaragüense De Antropología*, 3(7), 6.
- Basurto, G. P., & Alcívar, E. M. (2020). Violencia obstétrica en la etapa de embarazo, parto y puerperio, en el hospital regional Dr. Verdi Cevallos Balda, período 2019 – 2020. *Socialium*, 4(2), 445–458.
<https://doi.org/10.31876/SL.V4I2.85>
- Belaisch-Allart, J. (2017). Embarazo y parto a partir de los 40 años de edad. *EMC - Ginecología-Obstetricia*, 53(4), 1–11.
[https://doi.org/10.1016/S1283-081X\(17\)86886-7](https://doi.org/10.1016/S1283-081X(17)86886-7)
- Borobio, D. (2011). Familia, ritos y fiesta Universidad Pontificia de Salamanca. *FAMILIA*, 43, 11–25.
<https://summa.upsa.es/high.raw?id=0000030604&name=00000001.original.pdf>
- Condo, N. S., & Barragan, D. S. (2019). *Experiencias en el parto culturalmente adecuado en mujeres atendidas en el Hospital Básico [BABAHOYO: UTB, 2019]*.
<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5784>
- Dongo, S., & Puente De La Vega, J. E. (2011). *La atención del parto con enfoque intercultural en los hospitales Regional y Antonio Lorena de la provincia del Cusco*. In Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.
<http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/1084>
- Drake, E. (2014). El Significado Cultural del Parto: Perspectivas de Mujeres Mapuche. *Independent Study Project*, 1–29.
https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection
- Encabo-Solanas, N., Torres-Lacomba, M., Vergara-Pérez, F., Sánchez-Sánchez, B., & Navarro-Brazález, B. (2016). Percepción de las púrpuras y de los profesionales sanitarios sobre el embarazo y el parto como factores de riesgo de las disfunciones del suelo pélvico. Estudio cualitativo. *Fisioterapia*, 38(3), 142–151.
<https://doi.org/10.1016/J.FT.2015.10.005>
- Fernández, S. (2017). Si las piedras hablaran. Metodología cualitativa de Investigación en Ciencias Sociales. *La Razon Historica, Revista Hispanoamericana de Historia de Las Ideas*, 37, 4–30.
<https://www.revistalarazonhistorica.com/37-2/>
- Galimberti, M., Alvarez, L., & Gonzales, J. (2018). Influencia de la pobreza en las representaciones y prácticas culturales del paciente diabético en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2016 | Investigación Valdizana. *Investigación Valdizana*, 11(4), 203–215.
<http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/123>
- García, D., & Díaz, Z. (2010). Perspectiva antropológica y de género en el análisis de la atención al embarazo, parto y puerperio. *Rev Cubana Salud Pública*, 36(4), 330–336.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-34662010000400007&script=sci_abstract
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de investigación*. Mc Graw Hill.
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Lahera, G. (2007). Trastornos psiquiátricos en el ciclo menstrual, embarazo, puerperio y menopausia. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 9(86), 5544–5549.
[https://doi.org/10.1016/S0211-3449\(07\)74694-5](https://doi.org/10.1016/S0211-3449(07)74694-5)
- Lekuona, A. M., & Múgica, M. T. (2019). Integración asistencial y funcional en el proceso de embarazo, parto y puerperio. *International Journal of Integrated Care*, 19(4), 497.
<http://www.ijic.org/articles/abstract/10.5334/ijic.s3497/>
- Margarita, A., Torres, Y. Y., & Poveda, J. F. (2018). El proceso de parto cultural, una necesidad. *Cultura Del Cuidado*, 15(1), 23–37.
<https://doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2018v15n1.5068>
- Medina, A., & Mayca, J. (2006). Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 23(1), 22–32.
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2006.231.1030>
- Morales, L. M., Muñoz, A. L., Gutiérrez, G., & Siliceo, M. I. (2018). Satisfacción del trato recibido durante el embarazo, parto y puerperio en un hospital público. *Revista de Salud Pública*, 22(1), 8–19.
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/articloe/view/18622>
- Ordinola, C. M., Barrena, M. A., Gamarra, O. A., Rascón, J., & Corroto, F. (2019). Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú).

- Arnaldoa*, 26(1), 325–338.
<https://doi.org/10.22497/ARNALDOA.261.26115>
- Pelcastre, B., Villegas, N., De León, V., Díaz, A., Ortega, D., Santillana, M., De Los, J., & Mejía, Á. (2005). Embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México. *Rev Esc Enferm USP*, 39, 375-382. <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/01.pdf>
- Ponce, M. M., Ponce, M. L., Ruíz, R. L., Rueda, A. M., García, J. M., & Rojas, L. (2018). Embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017. *Investigación Valdizana*, 12(2), 83–94. <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/articulo/view/143>
- Rodríguez. (2000). Costumbres y tradiciones en torno al embarazo y al parto en el México virreinal - Dialnet. *Universidad Nacional Autónoma de México*, 57, 501–522. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=53966>
- Rodríguez, V., & Duarte, C. (2020). Saberes ancestrales y prácticas tradicionales: embarazo, parto y puerperio en mujeres colla de la región de atacama. *Diálogo Andino*, 63, 113–122. <https://doi.org/10.4067/S0719-26812020000300113>
- Velásquez, H. L., Carpio, J. B., Reyes, F. R., & Flores, D. D. (2016). Antropología médica: hojas, flores y raíces en el contexto sociocultural aymara del altiplano peruano. *Comuni@cción: Revista de Investigación En Comunicación y Desarrollo*, 4(2), 53–61. <https://www.comunicacionunap.com/index.php/rev/article/view/46>