

Percepción cultural del embarazo, parto y puerperio en las comunidades de los Andes peruano

Cultural perception of pregnancy, childbirth and puerperium in the communities of the Peruvian Andes

Percepções culturais da gravidez, parto e puerpério nas comunidades andinas peruanas

Yuselino Maquera Maquera

ymmaquera@unap.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-7476-9205>

Universidad Nacional del Altiplano. Puno, Perú

Yolynda Maquera Maquera

ymaquera@epg.unap.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-9018-846X>

Universidad Nacional del Altiplano. Puno, Perú

Alfredo Calderón Torres

acalderon@unap.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0001-8716-139X>

Universidad Nacional del Altiplano. Puno, Perú

María Emma Zuñiga Vasquez

mzuñiga@unap.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-5448-7278>

Universidad Nacional del Altiplano. Puno, Perú

Mario José Vásquez Pauca

mvasquezpj1@ucvvirtual.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0003-3115-3758>

Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú

Artículo recibido el 18 de abril 2022 | Aceptado el 5 de mayo 2022 | Publicado el 4 de agosto 2022

RESUMEN

Desde hace varios años, en diferentes países se viene manifestando la necesidad de retomar el embarazo, parto y puerperio como un proceso "humanizante", para ello se habla de la desmedicalización bajo el enfoque de volver a lo natural. Una práctica por los pobladores, pero estos conocimientos están siendo desplazados a causa de la globalización. **Objetivo.** Revaloración las costumbres y creencias del embarazo, parto y puerperio de las madres acerca de este hecho tienen mayor confianza en el uso de la medicina tradicional con plantas, animales, minerales y objetos astronómicos en los tratamientos terapéuticos en el cuidado del niño. **Materiales y métodos.** fue inductivo de enfoque cualitativo, diseño etnográfico-descriptivo, el muestreo no probabilístico-por expertos. En el procedimiento de investigación se logró interpretar las opiniones, percepciones culturales, actitudes y expectativas de las informantes clave y fue procesado mediante el software Atlas ti. **Resultados.** Se determinó que la revaloración está relacionado con las costumbres y creencias de la alimentación del proceso del embarazo, parto y puerperio vinculados con deidades en la tradición cultural. La función de las parteras, es determinante para el tratamiento terapéutico con el uso de plantas, minerales y animales. En este proceso es muy importante las practicas rituales en el proceso del embarazo, parto y puerperio que se realiza en base a la tradición cultural ancestral en las comunidades del ande peruano. **Conclusión.** Los recursos de la terapia tradicional y de la atención primaria de la salud de las parteras son útiles y benéficas para los cuidados perinatales.

Palabras clave: Embarazo; Parto; Tradición cultural; Ritualidad; Medicina tradicional

ABSTRACT

For several years, in different countries, the need to retake pregnancy, childbirth and puerperium as a "humanizing" process has been expressed, for this purpose, there is talk of de-medicalization under the approach of returning to the natural. A practice by the villagers, but this knowledge is being displaced due to globalization. **Objective.** Revaluation the customs and beliefs of pregnancy, childbirth and puerperium of mothers about this fact have greater confidence in the use of traditional medicine with plants, animals, minerals and astronomical objects in therapeutic treatments in the care of the child. **Materials and methods.** The research was inductive, qualitative approach, ethnographic-descriptive design, non-probabilistic sampling by experts. In the research procedure it was possible to interpret the opinions, cultural perceptions, attitudes and expectations of the key informants and it was processed by means of the Atlas ti software. **Results.** It was determined that the revaluation is related to the customs and beliefs of feeding the process of pregnancy, childbirth and puerperium linked to deities in the cultural tradition. The role of midwives is determinant for the therapeutic treatment with the use of plants, minerals and animals. In this process, ritual practices are very important in the process of pregnancy, childbirth and puerperium, which are carried out based on the ancestral cultural tradition in the communities of the Peruvian Andes. **Conclusion.** The resources of traditional therapy and primary health care of midwives are useful and beneficial for perinatal care.

Key words: Pregnancy; Childbirth; Cultural tradition; Rituality; Traditional medicine

RESUMO

Há vários anos, em diferentes países, a necessidade de retornar à gravidez, ao parto e ao puerpério como um processo “humanizador” tem sido expressa, para o qual se fala de desmedicalização sob a abordagem de retorno ao natural. Uma prática do povo, mas este conhecimento está sendo deslocado pela globalização. **Objetivo.** Reavaliação dos costumes e crenças da gravidez, parto e puerpério das mães sobre este fato têm maior confiança no uso da medicina tradicional com plantas, animais, minerais e objetos astronômicos em tratamentos terapêuticos no cuidado da criança. **Materiais e métodos.** A pesquisa foi indutiva, abordagem qualitativa, projeto etnográfico-descritivo, amostragem não-probabilística por especialistas. No procedimento de pesquisa, as opiniões, percepções culturais, atitudes e expectativas dos principais informantes foram interpretadas e processadas usando o software Atlas ti. **Resultados.** Foi determinado que a revalorização está relacionada aos costumes e crenças de nutrir o processo de gravidez, parto e puerpério ligados às divindades na tradição cultural. O papel das parteiras é decisivo para o tratamento terapêutico com o uso de plantas, minerais e animais. Neste processo, as práticas rituais são muito importantes no processo de gravidez, parto e puerpério, que são realizadas com base na tradição cultural ancestral nas comunidades dos Andes peruanos. **Conclusão.** Os recursos da terapia tradicional e os cuidados primários de saúde das parteiras são úteis e benéficos para os cuidados perinatais.

Palavras-chave: Gravidez; Parto; Tradição cultural; Ritualidade; Medicina tradicional

INTRODUCCIÓN

En las comunidades de los Andes peruano, por su riqueza cultural, presenta diversas concepciones en torno al embarazo, parto y puerperio. Un evento tan significativo como éste, posee un orden normativo con reglas de comportamiento definidas y sistemas rituales, que sirven como base para la organización de la vida social de un grupo determinado. En este contexto, el parto trasciende el ámbito biológico para convertirse en un fenómeno social y cultural.

En el área andina, la enfermedad es parte de las relaciones del hombre con las deidades y de su comportamiento con la sociedad, lo mismo se observa en el mundo amazónico, donde la cosmovisión del hombre y el mundo que le rodea interactúan mediante la reciprocidad y el respeto a fin de mantener el

equilibrio y la preservación de la salud (1).

En el caso peruano, en las comunidades de los Andes peruano poseen con una cosmovisión y comprensión de la salud-enfermedad, muy diferente al modelo occidental, convencional-biomédico, como elementos sustanciales de esta cosmovisión se puede apreciar que la salud y la enfermedad se consideran como situaciones de equilibrio o desequilibrio entre elementos fríos o calientes (2).

En este sentido, el campesino recrea una exaltación a la vida donde el mundo se está generando y regenerando a cada momento, considerando al mismo tiempo a la muerte como la continuidad de la existencia, lo cual conlleva a que el embarazo y el parto sean vistos con un profundo respeto.

Uso de la medicina tradicional

Las mujeres de las comunidades campesinas del ande peruano, consideran que el parto, es un desgaste físico y que el mejor cuidado después del parto, es la alimentación sin sal por un mes. Esa alimentación que es acompañada con el uso de plantas medicinales y, en algunos casos, usan frotaciones. No todas las mujeres han padecido del “antawalla” o del “lari lari” pero si han escuchado de ambos, incluso tienen precauciones de los “saxras” o malos espíritus. Y las terapias que usan son acompañadas con los cuidados de la exposición al sol, al frío, al calor y al viento. Por ello, las prácticas culturales de esta población en torno al parto y puerperio, son un eje fundamental para el cuidado integral de la salud materna (3).

La importancia del nacimiento de un niño en la cultura andina

El universo para el hombre andino es la casa grande (pacha) y que el hombre es parte esencial de ésta (4). 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 (5).

En las zonas rurales el parto, es considerado como un proceso absolutamente natural y fisiológico. A diferencia de las creencias y percepciones de las personas de la tercera edad, refieren que, los dioses tienen una fuerte intervención cósmica. La presencia de ideas de la naturaleza mística, se explica tomando en cuenta que la medicina no se puede estudiar como una entidad aislada de otras formas de cultura de una sociedad, sino que existe una interacción entre ellas.

Las creencias y costumbres que se asocian al embarazo y el parto, se han acumulado a través del tiempo, cuando una mujer está embarazada participa de una serie de creencias y ritos populares. Asimismo, lleva a cabo una diversidad de cuidados y prácticas, con el propósito de tener un periodo de gestación saludable y lograr un parto normal, por lo que, el acto de concebir suele estar rodeado de temores, debido a que existe riesgos e incertidumbres asociados a perder la vida materno-perinatal (6).

El parto, es uno de los acontecimientos más importantes en la vida de cada mujer, no obstante, su vivencia cambia de acuerdo a la

cultura y sociedad en la que se encuentran, ya estos factores influyen en las creencias y prácticas que se llevan en el proceso de nacimiento del nuevo ser (7).

Por otro lado, si en un tiempo razonable la mujer casada no queda embarazada, es víctima de duras críticas, de aquí la necesidad de no pasar por alto las creencias populares. Una vez que se ha dado a luz, la mujer adquiere un nuevo estatus en la sociedad, donde pasa de mujer a madre. Por tanto, estas creencias y prácticas pueden ser de carácter supersticioso (7).

El sistema de “creencias” en salud, se entiende como el conjunto de valores, normas, conocimientos y comportamientos, que sin ser necesariamente coherentes o estar científicamente fundados, tampoco son erróneos. En este sentido, retoma la propuesta que sugiere que el lenguaje, es un recurso para comprender los significados que construyen realidades sociales.

En consecuencia, las creencias y prácticas que giran alrededor del embarazo y del parto, están influidas por factores culturales, el cual es demostrado por la antropología médica (salud comunitaria) al sostener que los cambios son complejos en las creencias y actitudes de las personas. Por tanto, los cuidados durante el embarazo también tienen que ver con las actividades diarias, teniéndose diversas precauciones, como evitar los trabajos pesados o esfuerzos bruscos, entre otros.

El parto, es el proceso universal, después del noveno mes de embarazo que es la parte culminante, generalmente, presentan dolores a medida que aumentan se va aproximando al

iniciodelproceso,sinembargo,laspercepciones de las mujeres sobre la experiencia del parto, son distintas en cada cultura. Discutiblemente, el parto es uno de los eventos más importantes en la vida de una mujer y un estudio anotó que hay más rituales y prácticas culturales acerca de la maternidad que otros eventos de la vida (8).

Es importante, reconocer los elementos que dificultan el trabajo de parto y el nacimiento del bebé. De este modo, las parteras expresan que se puede presentar una serie de complicaciones durante el parto como: La demora en el alumbramiento; retención de la placenta; mala posición del bebé; hemorragias; etc., las cuales tienen diversas explicaciones, la mayoría de ellos son propios de cada lugar. Cuando el parto es vaginal, son tres 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 alumbrase. 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 cercanos con el tiempo. Durante la segunda etapa, pueden ocurrir contracciones. En la tercera etapa, se suele recomendar el pinzamiento del cordón umbilical. El dolor durante el parto puede ser aliviado con técnicas de relajación, los opioides y los bloqueos espinales (9).

El puerperio, es un proceso comprendido de expulsión de la placenta y regresión hacia su estado pre embarazo de los órganos y su estructura, que participaron durante

la gestación, se conoce como puerperio la creencia, costumbre de la sociedad Puneña, acerca del proceso que llevan a cabo según las concepciones del mundo andino (5). La noción de equilibrios entre los elementos fríos y calientes, prevalece como un factor que libera la práctica del cuidado postnatal; corrientes del aire; cambios bruscos de temperatura exposición prolongada de la cabeza al sol factores de riesgo ambiental. Este periodo es denominada cuarentena donde la mujer debe de tener precauciones. La cuarentena, es ampliamente observada en la cultura latinoamericana (10). Por último, el puerperio es una estación donde la madre e hijo utilizan diferentes prácticas tradicionales para su recuperación y adaptación al medio ambiente, buscando el equilibrio del frío y caliente, la madre necesita una buena recuperación para evitar el sobre parto (recaída). La relación entre los contextos rituales son entendidos como dispositivos de intensificación tendientes a la consolidación comunitaria (11).

MATERIALES Y MÉTODOS

El trabajo de investigación se realizó en las comunidades del ande peruano, ubicado a 3 840 - 5 870 m.s.n.m. con una población de 35,786 habitantes. Se enmarcó dentro de los siguientes tipos de investigación: Descriptiva, trabajo de campo y revisión documental. Por lo que, permitió describir y analizar las percepciones culturales del embarazo, parto y puerperio. Para lo cual, se utilizó el enfoque cualitativo, la etnografía como diseño de investigación.

Además, la técnica usada fue la entrevista no estructurada, observación participativa y testimonios de los informantes clave como instrumento principal, esta información fue recogida en el diario de campo. La metodología cualitativa, tiene como objetivo esencial la descripción e interpretación de las cualidades y percepciones de todos los fenómenos de relación social y contenido cultural. Para ello, busca describirlas a través de los conceptos que los conectan con la mentalidad comunitaria y en los discursos, narraciones, historias y autobiografías (12).

El diseño de investigación fue el etnográfico-descriptivo, basado en la comprensión de los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente (13). El tipo de investigación es descriptivo, cualitativo y etnográfico (14).

Los criterios de selección de la muestra de los 5 informantes clave fueron madres que dieron parto en casa, con asistencia de una partera, que practicaron actos rituales en el proceso de embarazo y parto, con la finalidad de descifrar las percepciones desde la perspectiva del actor social (15), determinados por la percepción cultural acerca del embarazo, parto y puerperio en las comunidades del ande peruano.

RESULTADOS

Costumbre y creencias de la alimentación en la etapa embarazo, parto y puerperio

Los cuidados durante el embarazo,

se relacionan con las actividades diarias y la ingesta de alimentos (dietas), existen algunos elementos que dificultan al parto y nacimiento, como el sentimiento de vergüenza para llamar al promotor de salud (16). No obstante, la investigación asume diferentes momentos, los cuales, en concordancia con la investigación cualitativa, se desarrollaron simultáneamente y se modificaron según las necesidades del proceso investigativo. Para lo cual, se desarrolló trabajos de campo como: exploratoria, profundización y complementación. Estas fases comprenden diversas formas de análisis e interpretación de información, siguiendo la lógica inductiva, se describe las diferentes etapas por las que ha transitado la implementación de las terapias naturales y tradicionales (17).

Desde la experiencia chilena, las tasas de mortalidad materna han disminuido, algunos estudios han analizado los efectos de la institucionalización y la medicalización del parto en la población Mapuche (8).

En este sentido, las entrevistadas proporcionan testimonios sobre las percepciones culturales en el proceso de embarazo, con ciertos ejes de identificación, iniciando con el nombre de Comunidades del ande peruano, que vincula desde una forma distintiva su pertenencia étnico-social representan una "marca" de reconocimiento. Por tanto, en el proceso del embarazo y parto se perciben creencias de acuerdo al contexto de la mujer por dar a luz. Tal como refiere, la señora Juana de la comunidad de Pirwani, manifiesta lo siguiente:

“Soy campesina, oriundo de aquí (...). No olvidarme de mis creencias y costumbres implica lograr enseñanzas a las nuevas generaciones, conocimientos acompañados de valores, de fertilidad en la madre tierra, el embarazo-parto está relacionado con la madre tierra” (Inf.5).

El pertenecer a una comunidad indígena, como señala la entrevistada más representativa, constituye un hecho innegable, perpetuo, que define la condición de identidad. No obstante, la mujer andina expresa la pertenencia sociocultural, asocia las creencias y costumbres del embarazo y parto con la fertilidad de la tierra.

Por otro lado, una parte de los informantes en su mayoría mujeres sostienen que la forma de alimentación es igual para toda su familia, con excepción de no incluir bebidas alcohólicas en su dieta, tal como comenta el Sra. Faustina (Madre gestante) de la comunidad Sunimarka. Al respecto manifiesta lo siguiente:

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

Las creencias que se asocian al embarazo y el parto, se han acumulado a través del tiempo y el acto de dar a luz, suelen estar rodeados de temores, debido a que se le ve como un momento en el que se puede perder

la vida. Desde esta perspectiva, el embarazo y parto, es uno de los acontecimientos más importantes en la vida de cualquier mujer. Sin embargo, su vivencia cambia de acuerdo al contexto sociocultural en la que se encuentre, los cuales inciden en las creencias sobre la alimentación, está asociada al consumo de alimentos. Por lo tanto, en las comunidades campesinas altiplánicas de la región de Puno, el embarazo, es parte de los patrones de comportamiento, así mismo, la alimentación consiste básicamente en productos de la zona como son: carnes rojas, pescado, huevo, leche hervida, avena de acuerdo a los productos disponibles en las comunidades campesinas complementándose con otros productos, como raíces y flores.

La mujer cuando 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 (16).

Asimismo, las mujeres realizan prácticas de cuidado con ellas mismas durante el proceso de embarazo y en el parto, tienden a atender sus enfermedades y conservar su bienestar y el de su hijo por nacer, es por ello, que percibe un proceso de aprendizaje y auto cuidado. Por lo tanto, las creencias se relacionan a los valores, conocimientos y patrones de comportamientos, no necesariamente son coherentes, es decir, son saberes tradicionales que tienen las mujeres y sus familiares a cerca del cuidado que se debe de tener en el proceso del embarazo, parto y puerperio.

Es por ello, ante los efectos del Arcoíris en temporadas de lluvia, el neonato nace de color o con machas en su rostro, por tanto, recomiendan no exponer a las mujeres embarazadas a dicho fenómeno, tal como menciona la Sra. Hilda (madre lactante) de la comunidad de Pakobamba bajo, declara al respecto:

“El arcoíris les daña el color de la piel y los cabellos de los niños 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).

Sin embargo el sistema de creencias en salud, se entiende al conjunto más o menos relacionado con valores, normas, conocimientos y comportamientos, sin ser necesariamente coherentes (7). Es por ello, que las creencias sobre la alimentación, y presencia de deidades, es una representación social que emergió desde la época prehispánica, influye mucho en las vivencias de la mujer embarazada y están asociada entre el consumo de alimentos nutritivos y presencia de seres sobrenaturales, que dañarían la vida social de los niños en las comunidades del ande peruano.

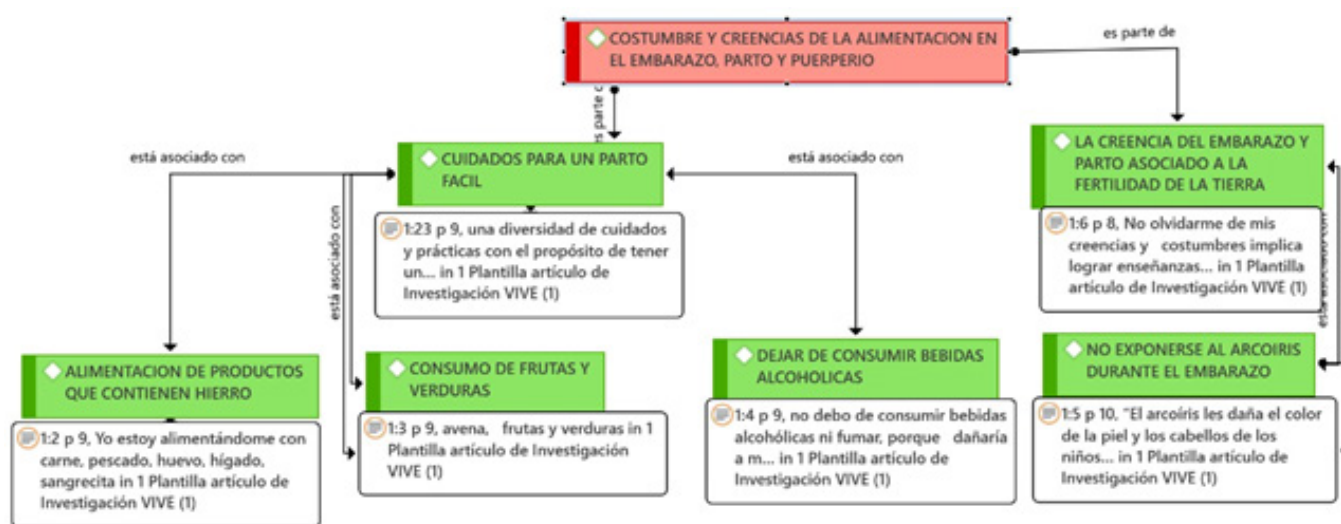


Figura 1. Redes semánticas de la categoría 1 sobre costumbres y creencias en el embarazo, parto y puerperio. (Nota: Redes semánticas generados por atlas ti).

Tradición popular en el embarazo y parto

Las melodías musicales, son expresados de manera continua a partir de los encuentros con las comunidades, interpretando las celebraciones desde muy temprana edad, acompañados de observaciones y reflexiones

en torno al fenómeno social mencionado. En este sentido, la cosmovisión del hombre andino y el mundo que le rodea interactúan mediante la reciprocidad y el respeto a fin de mantener el equilibrio y la preservación de la salud.

La comprensión de las costumbres, las creencias y acciones, son asociadas a la reproducción de embarazo, el nacimiento y la crianza de las niñas y los niños (18). Además, es el primer paso para integrar esta práctica en esquemas alternativos (7). Desde la teoría fundamentada, se comprende e interpreta el sistema de creencias, toda vez que bajo esta visión se abordan y explican los significados en forma detallada, que revisten de sentido en la vida cotidiana, otorgando prioridad a la experiencia intersubjetiva.

El procesamiento de información, es alusivo a la tradición popular en el embarazo y parto, los informantes en su mayoría mujeres, mencionan sobre las fiestas/celebraciones, cosmovisión, saberes ancestrales y amuletos utilizados en el embarazo, asimismo, consiste en la interpretación y comprensión de los fenómenos sociales mencionados.

De acuerdo a la guía de entrevista, se evidencia que la percepción sobre las actividades cotidianas de las mujeres embarazadas y en proceso de parto, son tratadas con delicadeza, predominando la solidaridad y comprensión, tal como indica la Sra. Rita (madre lactante) de la comunidad de *Qhapaq Janqho*, quien sustenta:

“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... solo puedo leer, escuchar música, cantar, caminar” (Inf.1).

En la tradición popular las mujeres en el proceso de embarazo y parto participan en las celebraciones, fiesta, aniversarios y rituales que están relacionadas con las actividades agropecuarias y domésticas, lo cual permite que las mujeres son respetadas y consideradas como representantes de familias y de las comunidades altiplánicas de la región de Puno.

Sin embargo, la percepción hacia la cosmovisión en relación a las mujeres embarazadas es mítica, en el cual entremezclan la cultura occidental y la cultura andina, de esta manera, sostiene la Sra. Irma (madre de 04 menores) de la comunidad campesina de Kondormilla Bajo:

“(...) En mi comunidad, tenemos creencias de que una mujer embarazada es bendecida por Dios y por nuestros Apus, siendo muy importantes para la familia y la comunidad (...)” (Inf:2).

En tal sentido, la cosmovisión andina es una forma de percepción del cosmos, vida e historia, su finalidad es devolver a la Madre Tierra lo que te ha dado y los deseos más profundos acerca de la vida, lo que se quiere lograr en nuestra vida y lo que quiere para los seres queridos. Tratamiento terapéutico del embarazo y parto utilizando hierbas medicinales, minerales y animales en las comunidades del ande peruano. Las parteras se encargan el cuidado del embarazo, parto y puerperio (2).

En las comunidades del ande peruano, las personas de la tercera edad, familiares que han tenido varios hijos, son llamados a atender el parto, y además se convoca a la especialista de la comunidad que se le conoce como **“partera”**, quien ha logrado habilidades y se ha perfeccionado a través de la experiencia en la atención del embarazo y parto, son especialistas subjetivos que 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.

En las comunidades donde se realizó las guías de entrevista, muchas mujeres optan por el parto atendido por parteras, en sus viviendas, buscando respeto por sus costumbres y su forma de pensar. Es así como el rol de las parteras, no solo consiste en brindar un cuidado en el proceso, sino reconocer que cada persona tiene aspectos culturales arraigados, los cuales se deben respetar, valorar y están asociados con tradición cultural andina y ritualidad.

El embarazo y el parto, es un proceso fisiológico que en algunos casos se puede complicar, por tanto, la salud de la madre y del neonato pueden verse afectadas. Por estas razones se debe tener los cuidados necesarios para evitar complicaciones, que muchas veces es asumido con responsabilidad de la partera. La partera tradicional ha sido quien ha acompañado y apoyado en este proceso por razones de confianza y seguridad en el paciente, en comunidades muy lejanas en donde el transporte se convierte en una dificultad, lugares donde no hay acceso a la 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 propia casa, sitio que ella encuentra propicio. En cuanto al espacio destinado para el parto, identifican como el lugar más adecuado, el piso de madera como el más común. Tal como, señala la Sra. Rosa (partera) de la comunidad *Qhapaq Janqho* al respecto sostiene lo siguiente:

“(...) 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 en el segundo piso, muchas madres tienen que ponerse en posición vertical para que no sentir dolor y desesperación (...)” (Inf.7).

En esta categoría se sistematizan las razones por las que las parteras, practican el tratamiento adecuado, así como las condiciones en las que iniciaron y la experiencia que en ella tienen. 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 (19). Históricamente la posición más adecuada para el proceso de parto es vertical, lo cual ayuda reducir las contracciones y dolores en la paciente, muchos de ellos consideran como parto sin dolor.

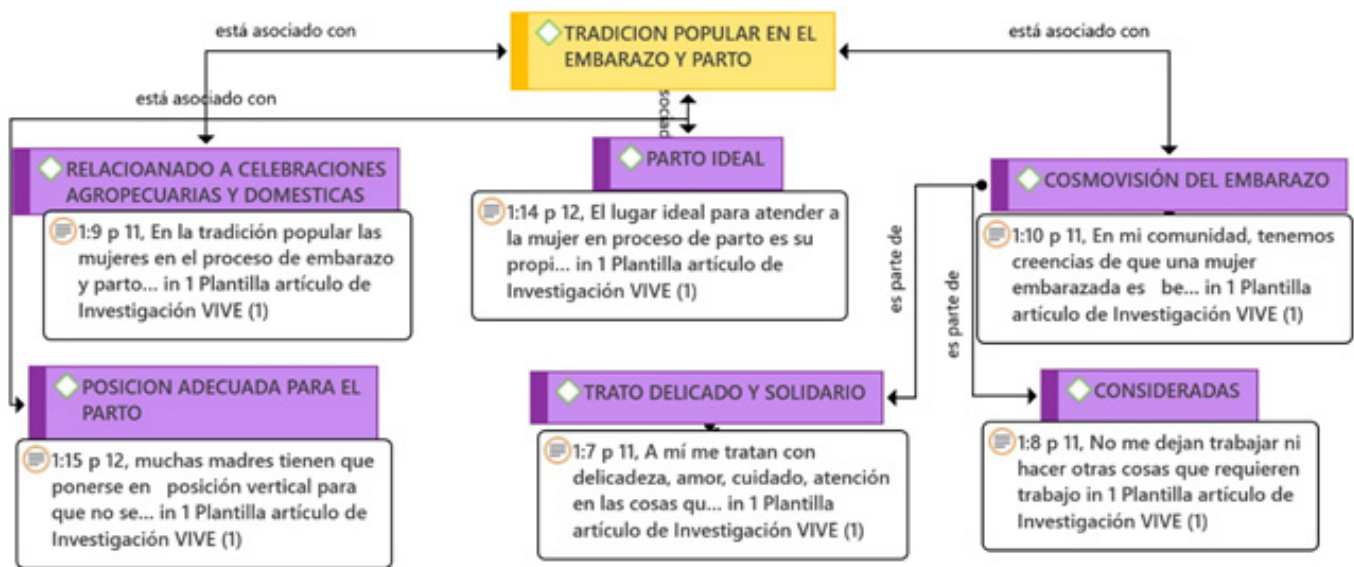


Figura 2. Redes semánticas de la categoría 2 sobre tradición popular en el embarazo y parto. (Nota: Redes semánticas generados por atlas ti).

Ritualidad en el proceso del embarazo y parto

Las percepciones sobre el embarazo y parto en las comunidades campesinas, norman el comportamiento de los residentes habituales, repercutiendo en la salud materna e infantil. Por tanto, es necesario comprender las prácticas rituales que realizan antes y después del embarazo. La diversidad de prácticas rituales, podrían reestructurarse, como la utilización de sahumeros, la participación de los miembros de la comunidad, interacción con la naturaleza entre otros. El nacimiento de una nueva vida de un ser humano, es un evento tan significativo que trasciende de lo anatómico y fisiológico para convertirse en un fenómeno social, cultural y antropológico (19).

El conocimiento de estas nociones es imprescindible, de los cuales se desprenden necesidades de tratamiento en base a

ritos mágico que son importantes para el restablecimiento de la salud física y emocional. Cuando se hacen limpias con cuyes, según los pobladores identifican el sexo del neonato, y cualquier malestar que presenta una mujer embarazada, en este proceso participan las parteras (2) y los Yatiris / Paccos en la realización de ritos. De esta manera, denota el testimonio de la Sra. Olga (madre de 04 menores) de la comunidad de Pakobamba Alto, al respecto sostiene:

“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.5).

Una práctica habitual para combatir los miedos de las mujeres en periodo de

gestación, es consumir bebidas calientes como el vino caliente con canela y miel de abeja, este proceso implica una percepción sobre la erradicación del miedo y a lo largo de los años se convirtió en una práctica ritual.

Respecto a la realización de oraciones en el embarazo de las mujeres, los informantes señalan en su mayoría que suelen pedir por el bienestar tanto del recién nacido como de los integrantes de la comunidad. Como es el caso de la Sra. Benita (madre gestante) de la comunidad de Sunimarka, quien manifiesta:

“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” (Inf.04).

En tal sentido, durante el embarazo como en el momento del parto, la mujer embarazada y los familiares sustentan diversos rituales. Éstos constituyen un elemento relevante en la

manera de cómo determinados grupos sociales enfrentan los momentos de alumbramiento. No obstante, los baños de florecimiento se le denota como un ritual en donde las madres lo atribuyen como limpieza y purificación del recién nacido, el cual se hacen uso de hierbas medicinales, flores y plantas combinándolas con agua.

El ritual del embarazo y parto está asociado a los fenómenos de la naturaleza y las fases de la luna, en la cual desde la concepción influye mucho estas fases para terminar el sexo del niño, en el proceso del embarazo realizan una serie de rituales relacionados con el desarrollo del niño y futuro promisor, en el proceso del parto reúnen una serie de elementos significativos, como las herramientas de trabajo cuando son varones y utensilios domésticos cuando son mujeres, estos elementos tienen su trasfondo cultural simbólica que representa el futuro del niño como persona y como parte de la comunidad.

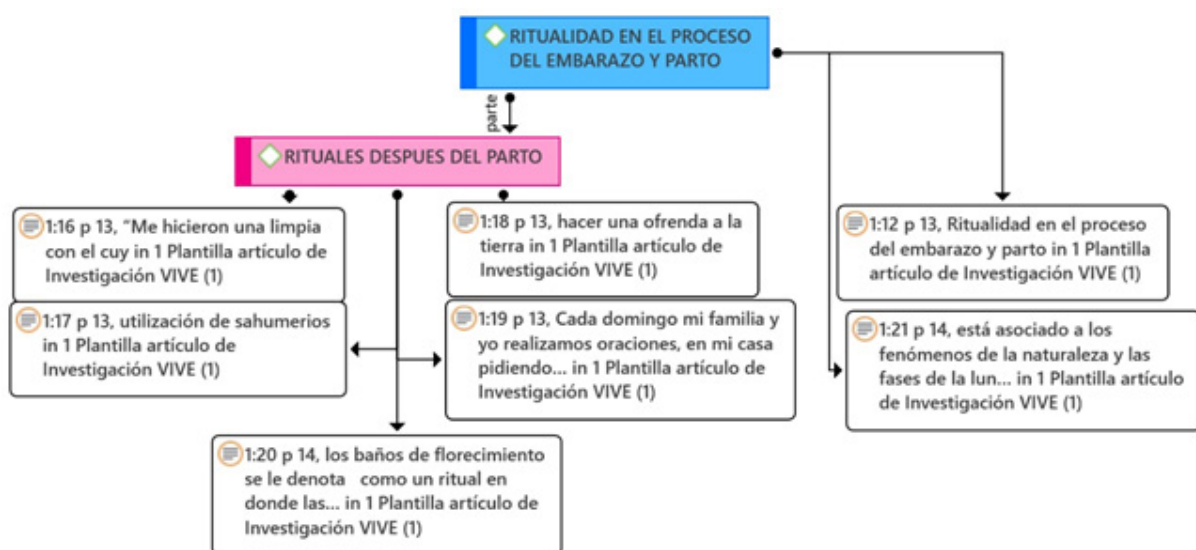


Figura 3. Redes semánticas de la categoría 3 sobre ritualidad en el embarazo y parto. (Nota: Redes semánticas generados por atlas ti).

CONCLUSIONES

En las comunidades campesinas del ande peruano, la revaloración de las costumbres y creencias del embarazo están asociados con la alimentación y presencia de seres sobrenaturales, es importante que las mujeres en el proceso del embarazo, parto y puerperio tienen que consumir alimentos nutritivos y alto valor proteínas para el desarrollo del niño, (como la quinua, habas, chuño y arroz...) sin embargo, existen creencias donde la mujer embarazada no debe consumir en exceso de la carne de cordero, específicamente la columna vertebral, estaría perjudicando el futuro del niño en el proceso de trabajo, existen también creencias relacionadas en el proceso del embarazo con la observación del arco iris y no realizar actividades de tejido, este último complicaría el nacimiento del niño, en el proceso del parto la madre lactante debe consumir comida sin condimento y sin sal para que se recupere física y psicológicamente, y evitar una recaída o candrena (Cáncer en el Útero).

Las parteras, utilizan la medicina tradicional con técnicas terapéuticas ancestrales, en el proceso del embarazo, parto y puerperio. Para el control, al neonato lo ubican la posición mediante masajes y consumos de brebajes de plantas medicinales, en el proceso las parteras son protagonistas para realizar el tratamiento. Las mujeres que

participaron tienen mayor confianza en el uso de la medicina tradicional.

Por lo expuesto, los ritos y la simbología de la pediatría andina, garantiza a que el neonato salga con un peso y una talla ideal, sin anemia. La comunidad celebra el nacimiento de un nuevo bebé (varón). Son prácticas de gran valor cultural que revisten la simbología de eventos de alumbramiento, realizan ofrendas con una serie de elementos con herramientas, utensilios, agua florida, y algunos brebajes afrodisiacos, que permiten el desarrollo futuro del niño en la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medina I A, Mayca P J. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2006;23(1):22–32.
2. Ordinola Ramírez CM. Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú). Arnaldoa. 2019;26(1):325–38.
3. Chambilla Condori Judith. Uso de la medicina tradicional en el proceso de parto y puerperio en el Centro Poblado de Thunco - Acora. Tesis. 2018;105.
4. Campohermoso OF, Soliz R, Campohermoso O. Lógica Aimara Trivalente Y Cosmovisión Andina. Cuad Hosp Clínicas [Internet]. 2015;56(2):2015. Available from: <https://n9.cl/ba9rd>
5. Valencia L. Influencia de creencias y costumbres de las mujeres de la parroquia San Roque de la provincia de Imbabra sobre embarazo parto y puerperio perido 2016.

[Internet]. Universidad tecnica del Norte. 2016. Available from: [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5553/1/06 ENF 775 TRABAJO DE GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5553/1/06_ENF_775_TRABAJO_DE_GRADO.pdf)

6. Médica T. Adecuación de salas de parto con enfoque intercultural para incrementar la cobertura de parto institucional en el Centro de Salud de Huayna Potosí Red Los Andes El Alto -. 2020;

7. Pelcastre B, Villegas N, De León V, Díaz A, Ortega D, Santillana M, et al. Embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México. *Rev da Esc Enferm da U S P.* 2005;39(4):375–82.

8. Drake E. El Significado Cultural del Parto: Perspectivas de Mujeres Mapuche. *Indep Study Proj Collect* [Internet]. 2014;1844. Available from: <https://n9.cl/xd1r4>

9. Ministerio de Salud Pública y Aisitencia Social de Guatemala. Modulo 1: Embarazo, parto y puerperio en adolescente y adulta. Embarazo, parto y puerperio en Adolesc y adulta [Internet]. 2010;15–31. Available from: <https://n9.cl/1r0or>

10. En I, Con Á, Extrema P, Perú DEL. Rossana. 2014;31(2):243–54.

11. Belén LB, Delfino DD. etnización de Laguna Blanca (Dpto . Belén , Catamarca). 2020;218–36.

12. Díaz Herrera C. Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de revista *Universum*. *Rev Gen Inf y Doc.* 2018;28(1):119–42.

13. Alanoca V, Ticona C, Apaza J, Calderón A, Maquera Y. Educación universitaria y el

proceso de homogenización en el sur andino (peruano). In Colombia; 2020. p. 557–81.

14. Apaza Ticona J, Alanoca Arocutipa V, Ticona Alacona C, Calderon Torres A, Maquera Maquera Y. Educación y alimentación en las comunidades aymaras de Puno. *Comuni@cción Rev Investig en Comun y Desarro* [Internet]. 2019;10(1):36–46. Available from: <https://n9.cl/zsgz9>

15. Cornejo M, Mendoza F, Rojas RC, Investigación L a, Relatos CON, Pistas DEV, et al. La Investigación con Relatos de Vida : Pistas y Opciones del Diseño Metodológico *Research with Life Stories : Clues and Options of the Methodological Design Premisas del Enfoque Biográfi co En las ciencias sociales el relato de vida ha.* 2008;17:29–39.

16. Mojica CM, Rincón T, Mil V, Marcela Y, Cárdenas A, Medina DS. La mujer en postparto; Un fenómeno de interés e intervención para la disciplina de enfermería. *Rev Cuid.* 2014;5(2):739–47.

17. Camargo M. Violencia escolar y violencia social. *Univesidad Pedagógica Nac* [Internet]. 1997;34. Available from: <https://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/RCE/article/view/5407/4434>

18. Ticona JA, Arocutipa VA, Maquera YM, Mantari MA. The Wawas (Boys and Girls) in the Aymara Culture (PUNO-PERU). 2021;10(2):99–101.

19. Margarita AM, Yomaira, Jiménez Torres YY, Poveda Ávilía JF. The process of cultural birth, a necessity. *Rev Cult del Cuid.* 2017;15(1):23–37.

ACERCA DE LOS AUTORES

Yuselino Maquera Maquera. Doctor en Educación, Universidad César Vallejo. Magíster en Docencia y Gestión Educativa en la Universidad César Vallejo. Con Estudios de Maestría en Gerencia de Proyectos, Universidad Nacional del Altiplano Puno. Trabajador Social. Licenciado en Sociología y Educación, Universidad por la Universidad Nacional del Altiplano Puno. Presidente de la ONG. "Corporación para el Desarrollo Humano". Autor de diversas publicaciones. Docente de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, Perú.

Alfredo Calderón Torres. Bachiller y Licenciado en Antropología, Universidad Nacional del Altiplano. Magíster en Gestión de Programas Sociales UNA. Doctor en Ciencias Sociales, Gestión Pública y Desarrollo Local UNA. Experiencia en diseñar y evaluar políticas, programas y proyectos de inversión social. Docente Principal Nombrado D.E. de la Facultad de Ciencias Sociales, Perú.

Yolynda Maquera Maquera. Licenciada en Educación Inicial, Universidad Nacional del Altiplano - Puno, Magíster en Administración de la Educación de la Universidad Cesar Vallejo – Trujillo. Segunda especialidad en Educación Bilingüe Intercultural, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez – Juliaca. Especialización en Psicomotricidad, Universidad Nacional del Altiplano- Puno. Experiencia en Educación Superior, Educación Básica Regular, Administración educativa y Administración pública, publicaciones científicas, Perú.

María Emma Zuñiga Vasquez. Doctora en Educación, Universidad Cesar Vallejo, Magister Scientiae en Educación, Universidad Nacional del Altiplano. Asistente Social por la Universidad Católica de Santa María de Arequipa. Docente Principal de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno. Directora de la Escuela de Trabajo Social y Presidenta del Comité de Calidad con fines de autoevaluación, Perú.

Mario José Vásquez Pauca. Licenciado en Trabajo Social. Magíster en Gerencia Social y de Recursos Humanos, Consultor. Analista del Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos del Ministerio Público, experiencia laboral en Ministerio de Salud, Seguridad Social de EsSalud, Instituto Nacional de Estadística e Informática, Ministerio de la Mujer y Población, Brigadista de Defensa Nacional. Jefe Rural de Censo, Evaluador Externo de Proyectos y Fondos Concursables; Proyectista, conferencista, Congresos Nacional e Internacional. Conciliador extrajudicial, Arbitro y Lider Scream. Investigador RENACYT-CONCYTEC, Docente universitario de pre grado y post grado en Universidades públicas y privadas, Perú.