



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE ANTROPOLOGÍA



**COSMOVISIÓN SOBRE “EMBARAZO Y PARTO” EN LA
COMUNIDAD CAMPESINA CENTRO ANGARA MALLACASI,
PUCARA-LAMPA.**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. MIRIAN GLADYS ALVAREZ TORRES

Bach. DENNIA MAGALY MORALES PAUCAR

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ANTROPOLOGÍA

PUNO – PERÚ

2022



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

COSMOVISIÓN SOBRE "EMBARAZO Y PARTO" EN LA COMUNIDAD CAMPESINA CAYACAN EN EL CANTÓN ANGARA MALLACASI, PUCARA-LAMPA

AUTOR

**MIRIAN GLADYS ALVAREZ TORRES DEN
NIA MAGALY MORALES PAUCAR**

RECuento de palabras

29924 Words

RECuento de caracteres

163886 Characters

RECuento de páginas

131 Pages

Tamaño del archivo

1.6MB

Fecha de entrega

Nov 29, 2023 7:19 PM GMT-5

Fecha del informe

Nov 29, 2023 7:21 PM GMT-5

● 9% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Universidad
Nacional
del Altiplano



Firmado digitalmente por
VELASQUEZ SAGUA Hector Luciano
FAU 20145496170 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05.12.2023 19:23:49 -06:00

Universidad
Nacional
del Altiplano



Firmado digitalmente por PUMA
LLANQUI Javier Santos FAU
20145496170 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13.12.2023 10:51:53 -05:00

Resumen



DEDICATORIA

Dedico este logro académico y profesional a mis hermanos y a mis padres: Gabino y Asunta quienes han sido mi motivo de inspiración, por mostrarme en cada momento su apoyo incondicional.

Mirian Gladys Alvarez Torres

Dedico con todo mi corazón esta tesis a mis padres: Juan y Epifania, quienes me han apoyado para poder llegar a esta instancia de mis estudios y aconsejarme para hacer de mí una mejor persona. A mis hermanos por el apoyo que siempre me brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria.

Dennia Magaly Morales Paucar



AGRADECIMIENTOS

- Agradecemos a Dios por protegernos durante todo nuestro camino y darnos fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de nuestra vida.
- A nuestros padres y hermanos, quienes en todo momento nos brindaron su apoyo incondicional y su amor infinito, siendo el motor para culminar con éxito nuestra vida universitaria.
- Agradecemos de manera especial y sincera a la Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Ciencias Sociales y a la Escuela Profesional de Antropología, por brindarnos la oportunidad de seguir nuestros estudios universitarios y ser parte de nuestra formación profesional.
- A los docentes quienes con sus lecciones y experiencias, nos enseñaron a superarnos cada día y prepararnos para los retos que pone la vida.
- A nuestros jurados quienes tuvieron que ocupar parte de su valioso tiempo en la revisión y corrección de nuestra tesis y nos dieron la oportunidad de compartir sus conocimientos. En especial al Mg. Javier Ruben Romero Cahuana y a nuestro asesor al Mg. Hector Luciano Velasquez Sagua por ser nuestros guías en esta etapa de nuestra vida, por tenernos paciencia, a su vez exigimos y alentarnos para la culminación de nuestra tesis.
- Por último y no menos importante a los pobladores de la Comunidad campesina Centro Angara Mallacasi, ya que, sin su colaboración y apoyo esta no sería posible.

Mirian Gladys Alvarez Torres
Dennia Magaly Morales Paucar



ÍNDICE GENERAL

Pág.

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE FIGURAS	
ÍNDICE DE TABLAS	
RESUMEN	12
ABSTRACT.....	13
INTRODUCCIÓN	14
CAPITULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES, OBJETIVOS, MARCO TEÓRICO Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.1.1. Pregunta General	17
1.1.2. Preguntas Específicas	17
1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.2.1. Internacionales	17
1.2.2. Nacionales	18
1.2.3. Regionales	20
1.3. JUSTIFICACIÓN	21
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	22
1.4.1. Objetivo General	22
1.4.2. Objetivos específicos.....	23
1.5. MARCO TEÓRICO.....	23
1.5.1. Cosmovisión Andina.....	23



1.5.2. Medicina Tradicional	24
1.5.3. Creencias y Costumbres	25
1.6. MARCO CONCEPTUAL	27
1.6.1. Cosmovisión.....	27
1.6.2. Creencias	27
1.6.3. Costumbres.....	28
1.6.4. Embarazo	28
1.6.5. Parto	28
1.7. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
1.7.1. Hipótesis general	28
1.7.2. Hipótesis Específico	29
1.8. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	29
1.8.1. Técnicas e instrumentos de investigación	29
1.8.2. Unidad de análisis	31
1.8.3. Unidad de estudio.....	31
1.8.4. Unidad de observación	31
1.8.5. Ejes y sub ejes de investigación	32
1.8.6. Población y muestra	33

CAPITULO II

CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN

2.1. ASPECTOS GENERALES	35
2.1.1. Ubicación Política	35
2.1.2. Ubicación Geográfica.....	35
2.1.3. Límites del área de estudio.....	36
2.1.4. Demografía.....	36



2.1.5. Vías de acceso	36
2.1.6. Clima	36

CAPITULO III

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

3.1. COSMOVISIÓN SOBRE EMBARAZO Y PARTO.....	38
3.1.1. Percepción sobre la naturaleza del embarazo.....	38
3.1.2. Percepción sobre los cuidados y controles del embarazo	42
3.1.3. Percepción en la comunidad sobre el parto	48
3.1.4. Cuidados de la mujer (Concepción de cuidado).....	52
3.1.5. Cuidado del recién nacido	55
3.2. SISTEMA DE SALUD EN LA COMUNIDAD	56
3.2.1. Percepción de sistema medico tradicional	56
3.2.2. Ventajas del sistema médico tradicional	57
3.2.3. Desventajas del sistema médico tradicional.....	58
3.2.4. Agentes de salud, “parteros tradicionales”.....	59
3.2.5. Tratamientos terapéuticos con plantas medicinales.	61
3.2.6. Propiedades y uso de las plantas medicinales en el embarazo y parto.....	63
3.2.7. Rituales de tratamiento en el embarazo y parto	85
3.2.8. Tratamiento físico para enfermedades después del parto.....	90
3.3. PRÁCTICAS CULTURALES EN EL EMBARAZO Y PARTO.....	93
3.3.1. Costumbres sobre los cuidados durante el embarazo.....	93
3.3.2. Cuidados ante el clima: Sol, frío y agua.....	94
3.3.3. Creencias sobre la alimentación durante el embarazo	96
3.3.4. Creencias sobre el sexo del bebé.....	97
3.3.5. Prohibición de Actividades durante el embarazo.	98



3.3.6. Prohibición de acudir a lugares durante el embarazo.....	101
3.3.7. Creencias sobre la alimentación después del parto	104
3.3.8. Ritualidades durante el parto.....	105
CONCLUSIONES	111
RECOMENDACIONES	112
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	113
GLOSARIO DE TERMINOS QUECHUAS.....	119
ANEXOS.....	121

ÁREA: Cultura Andina, Identidad y Desarrollo

TEMA: Embarazo y parto.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 10 de agosto de 2022



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ubicación geográfica de la comunidad Centro Angara Mallacasi.	35
Figura 2. Wayra llika - Telaraña del viento.	53
Figura 3. Salvia-Lepechinia Meyenii.	65
Figura 4. Ch'iri Ch'iri-Grindelia Boliviana Rusby.	66
Figura 5. Ortiga - Urtica Urens.	68
Figura 6. Manzanilla - Matricaria Chamomilla.	69
Figura 7. Jincho Jincho- Hieracium Neoherrerae Zahn.	71
Figura 8. Yawar Chonqa-Oenothera Sp.	72
Figura 9. Muña -Minthostachys mollis (Benth.).	73
Figura 10. Nabo- Brassica Rapa.	74
Figura 11. Pampa Q'era - Lupinos.	76
Figura 12. Thurpa - Nototriche Sp.	77
Figura 13. Coca- Erythroxyllum Coca Lam.	78
Figura 14. Verbena - Verbena litoralis Kunth.	79
Figura 15. Diente de león - Taraxacum officinale.	81
Figura 16. Romero-Salvia Rosmarinus.	82
Figura 17. Auja Auja- Geranium cicutarum (L.) L'He.	83
Figura 18. Wallwa - Psoralea Glandulosa.	84
Figura 19. Chhijchipa - Tagetes Multiflora.	85
Figura 20. Paraqay o ch'ikchi Sara - Maiz multicolor.	91
Figura 21. Entrevista a Maria Ccama y Juan Diaz.	127
Figura 22. Entrevista a Asunta Torres.	127
Figura 23. Entrevista a Benigno Alvarez-Partero de la comunidad.	128
Figura 24. Entrevista a Felomina Quispe.	128



Figura 25. Entrevista a Mariluz Apaza.	129
Figura 26. Entrevista a Viviana Ticona y a Jose Diaz	129
Figura 27. Entrevista a Paulina Aguilar y su esposo.	130
Figura 28. Entrevista a Celestina Arela.	130
Figura 29. Entrevista a Damiana Jara.	131
Figura 30. Cerro de Mallacasi lado norte.	131
Figura 31. Pie del Cerro Mallacasi donde se realiza los rituales lado sur.	132
Figura 32. Cerro Oceqepa.	132



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Técnicas de instrumentos de investigación.....	30
Tabla 2. Ejes y sub ejes de investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 3. Datos generales de los entrevistados.	344



RESUMEN

La investigación aborda los conocimientos y percepciones tradicionales en el cuidado del embarazo y parto, que practican las mujeres en la comunidad Centro Angara Mallacasi del distrito de Pucara-Lampa. El problema identificado de esta investigación, es la práctica de estos conocimientos que están siendo desplazados a causa de la adopción de nuevas prácticas en relación a la atención de la salud materna, hecho que requiere ser relacionado con la medicina occidental, para fortalecer la identidad cultural del poblador. El objetivo de estudio, es conocer y promover la revaloración de los conocimientos tradicionales en el cuidado del embarazo y parto, al igual que las costumbres y creencias que tienen las madres acerca de este hecho, para tal efecto se describe y analiza la influencia de la cosmovisión andina y la utilización de la medicina tradicional. El tipo de investigación empleado es cualitativo de alcance etnográfico, tomando una muestra no probabilística del subtipo de juicio de expertos. Los resultados obtenidos demuestran que, en la cosmovisión del embarazo y parto, las creencias en el cuidado actúan como reglas preventivas para no desequilibrar la salud de la madre y del recién nacido, los elementos tradicionales empleados son plantas, animales y minerales que se proyectan en los tratamientos físicos, espirituales de la mujer y el niño.

Palabras claves: Cosmovisión, creencias, costumbres, embarazo, medicina tradicional, parto.



ABSTRACT

The research addresses the traditional knowledge and perceptions in the care of pregnancy and childbirth, practiced by women in the Centro Angara Mallacasi community of the district of Pucara-Lampa. The identified problem of this research is the practice of this knowledge that is being displaced due to the adoption of new practices in relation to maternal health care, a fact that needs to be related to Western medicine, to strengthen cultural identity. of the settler. The objective of the study is to know and promote the revaluation of traditional knowledge in the care of pregnancy and childbirth, as well as the customs and beliefs that mothers have about this fact, for this purpose the influence of the Andean cosmovision and the use of traditional medicine. The type of research used is qualitative with an ethnographic scope, taking a non-probabilistic sample of the expert judgment subtype. The results obtained show that, in the worldview of pregnancy and childbirth, there is a series of care, beliefs act as preventive rules so as not to unbalance the health of the mother and the newborn, the traditional elements used are plants, animals and minerals that they are projected in the physical, spiritual treatments of women and children.

Keywords: Worldview, beliefs, customs, pregnancy, traditional medicine, childbirth.



INTRODUCCIÓN

Para el contexto quechua el embarazo y parto es considerado como un fenómeno cultural, en donde los familiares y los pobladores ven a la mujer con respeto, ya que, son portadoras de un nuevo ser, un regalo para la pachamama, la partera y los familiares tienen una función importante en esta etapa, pues son quienes, conforme a sus conocimientos ancestrales reciben a la /wawa/ (bebé), los pobladores de la comunidad Centro Angara Mallacasi recurren a la medicina tradicional para los distintos males que se hacen presentes en el proceso del embarazo y en el momento del parto, hacen uso de las propiedades de las distintas plantas que existen en la zona.

Los conocimientos tradicionales se transfieren oralmente y de forma intergeneracional, se expresan a través de creencias, costumbres y mitos en los cuidados durante el embarazo y en el proceso del parto, rescatar estos conocimientos permite a la población vivir en armonía con la naturaleza para evitar complicaciones en la etapa de gestación, por lo cual, es importante conocer y así poner en práctica. El objetivo de este trabajo es identificar la percepción desde la cosmovisión andina sobre el embarazo y parto, lo cual es importante, ya que, nos permite conocer y ampliar nuestros conocimientos sobre el tema. Además, describir el cuidado y analizar los elementos tradicionales que se emplea en el tratamiento terapéutico, por último interpretar las costumbres, creencias y persistencias sobre el embarazo y parto en el contexto de la cosmovisión andina en la comunidad de Centro Angara Mallacasi. En ese sentido y conforme a los objetivos planteados, la investigación se divide en tres capítulos, los que se despliegan del siguiente modo:

El capítulo I: Puntualiza la problemática, planteamiento del problema, los antecedentes, la justificación y los objetivos de la investigación. Asimismo, se desarrolla



el marco teórico relacionado a las variables de estudio (cosmovisión, medicina tradicional, costumbres y creencias) las que, se operacionalizan conceptualmente y responden a las hipótesis planteadas. Por último, se puntualiza la metodología, las técnicas e instrumentos de investigación empleados durante la ejecución de la pesquisa, población y muestra.

El capítulo II: Alberga la caracterización del área de investigación, aspectos generales de la comunidad Centro Angara Mallacasi, tales como la ubicación política, geográfica, límite del área de estudio, demografía, vías de acceso y clima.

El capítulo III: Despliega la interpretación, análisis y discusión de los resultados de la investigación, la misma que se ha dividido en tres partes de acuerdo a los objetivos de investigación. En la primera parte se expone la cosmovisión sobre embarazo y parto, en la segunda parte se expone la medicina tradicional empleada en el embarazo y parto; mientras que, en la tercera parte se expone las costumbres y creencias sobre el embarazo y parto. Por último, se expone las conclusiones y recomendaciones de la pesquisa, acorde a cada uno de los objetivo, al igual que, se adiciona la bibliografía y anexos que respaldan este trabajo de investigación.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES, OBJETIVOS, MARCO TEÓRICO Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo y parto para el mundo andino es visto con respeto, siendo un momento trascendental y modo de sobrevivencia de la familia. Desde la cosmovisión andina, este proceso es una manera de conocer la percepción de los pobladores sobre el embarazo y parto que implica conocimientos, sentimientos y saberes ancestrales de la medicina tradicional. En el Perú existen diferentes culturas y etnias “en la esfera de la salud, esto se traduce en diversos sistemas de atención de la salud, manifestándose en la existencia de diferentes prácticas, creencias y costumbres para la prevención y atención de problemas cotidianos de salud” (Ordinola et al., 2019).

En Puno, la población recurre a la medicina tradicional y a la medicina occidental, ya que ambas contribuyen a la recuperación y mejora de la salud. Sin embargo, se ha visto el desapego a la medicina occidental, ya que, han sufrido una decepción por las negligencias y por la falta de respeto a sus costumbres, por ende, las madres en el proceso de parto desean atenderse en su sistema médico tradicional propio. No obstante, la medicina tradicional pese a los esfuerzos del gobierno en materia de interculturalidad no ha podido integrar eficientemente las prácticas culturales de estos pueblos. En la comunidad campesina de Centro Angara Mallacasi, los problemas identificados son la pérdida de conocimientos, saberes y prácticas tradicionales, además, la difícil accesibilidad a los Centros de Salud, que repercute en el estado de salud de sus pobladores, la carencia económica, las distancias sociales y culturales dificulta obtener medicamentos cuyo costo es muy elevado. En consecuencia, las madres necesitan que su sistema medico tradicional trabaje a la par con la medicina occidental en el proceso de su



embarazo, por ser más accesible y conocida por ellos, respetando siempre sus costumbres y creencias para fortalecer la identidad cultural del poblador. A razón de esta inquietud la investigación se orienta a dar respuesta a las siguientes incógnitas:

1.1.1. Pregunta General

- ¿Cuál es la percepción desde la cosmovisión andina sobre el embarazo y parto?

1.1.2. Preguntas Específicas

- ¿Cómo se desarrolla el cuidado del embarazo y parto en la comunidad campesina de Centro Angara Mallacasi?
- ¿Cuáles son los elementos tradicionales que se emplean en el tratamiento terapéutico y espiritual del embarazo y parto?
- ¿Qué costumbres y creencias persisten sobre el embarazo y parto en la cosmovisión andina?

1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Internacionales

En Ecuador Grefa (2020), en su tesis sobre creencias y costumbres en el embarazo, parto y puerperio, refiere que la maternidad es la base primordial que cada cultural vive conforme a sus conocimientos para la comodidad de cada familia y los miembros de la comunidad. El objetivo utilizado en este trabajo de investigación fue conocer las distintas prácticas culturales, las creencias y costumbres que aún persisten en madres y agentes tradicionales en la atención del embarazo, alumbramiento y puerperio en la Parroquia Guamote. En esta tesis se usó la metodología cualitativa con el corte etnográfico. Como resultado, las creencias en las comunidades indígenas en el parto y puerperio se encuentran en mediana frecuencia porque se desarrolla, transmite y se mantiene a través de la experiencia de cada comunidad. Por lo tanto, las prácticas ancestrales son argumentos naturales propios



de cada cultura que deben ser valorizadas mediante cuidados enfermeros al individuo, familia y comunidad con enfoque intercultural.

En Ecuador Bedoya & Chicaiza (2017), en su tesis sobre en el cuidado del embarazo, parto y puerperio, cuyo objetivo fue conocer y comprender los principales conocimientos, prácticas y actitudes que mantienen las mujeres indígenas en la etapa del embarazo, parto y puerperio de la comunidad de Peguche de la ciudad de Otavalo. La metodología empleada es descriptivo con un enfoque cualitativo. Como resultado el cuerpo de cada ser humano se constituye en un templo sagrado, rescatándose en esta parte el respeto de cada persona. Concluye que la interculturalidad implica comprender y actuar desde una realidad donde coexisten culturas, cada una con sus propios significados de la vida.

En Ecuador González & Huerta (2017), en sus tesis cuyo objetivo fue describir la atención del embarazo, parto y puerperio, desde la cosmovisión andina. La metodología empleada es cualitativo, de tipo fenomenológico y la técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la entrevista semiestructurada. Como resultado la pesquisa recopilada en este trabajo de investigación permitió entender la cosmovisión del embarazo y parto y puerperio así como las costumbres y creencias y los saberes tradicionales que tienen las parteras del cantón de Sigsig, esto permitió conocer los cuidados y que se les brindo a las madres e hijos y el uso de plantas con propiedades medicinales. En conclusión las prácticas relacionadas al cuidado en el embarazo, parto y puerperio de las mujeres están ligadas a las tradiciones y costumbres de la comunidad.

1.2.2. Nacionales

En Cusco Gervasi (2019), en su tesis cuyo objetivo fue analizar de qué manera se utilizan los recursos y repertorios terapéuticos de diferentes modelos de atención



en el cuidado de niños en la primera infancia en Palotoa Teparo, comunidad Matsigenka del Manu. Se utilizó el enfoque metodológico cualitativo etnográfico. Como resultado en este estudio se ha observado que las nociones que las cuidadoras tienen sobre la salud y la enfermedad en niños emergen de los propios procesos y prácticas de cuidado. El autor llega a la conclusión de que se presenta diferentes prácticas médicas y tradiciones que combinan con la biomedicina y con los recursos terapéuticos tradicionales de la comunidad que se integran a la vez, para el tratamiento de la salud materna en las enfermedades adquiridas por la parturienta.

En Cusco Valencia (2018), en sus tesis sobre medicina tradicional, Siendo su objetivo analizar el avance de la interculturalidad en la salud materna, tal como el reconocimiento y la aceptación de conocimientos sobre la medicina natural y popular, en los centros de salud tanto en las zonas rurales y en las zonas urbanas de la ciudad de cusco, La metodología aplicada en esta tesis fue cualitativo y para la interpretación de los resultados alcanzados se empleó la fenomenología. En esta investigación se demostró que en el área de estudio todavía no existe una adecuada aplicación de la medicina tradicional que ayude al desarrollo intercultural en el campo de la salud. Llega a la conclusión de que la valoración del uso de la medicina tradicional en el Hospital Regional del Cusco, es muy incipiente, dadas las diversas limitaciones expresadas por los actores.

En Apurímac Astete (2018), en su tesis sobre las concepciones y prácticas del embarazo, parto y puerperio, cuyo objetivo fue conocer las prácticas y concepciones en beneficio de la salud materna en Huaquirá. El método empleado es cualitativo, lo cual implica el uso exclusivo de la etnografía. Como resultado esta investigación muestra un contexto dinámico en el que existe la pluralidad del sistema de salud en Haquirá. En conclusión las concepciones y prácticas sobre el cuidado materno están



determinadas por la concepción sobre la salud. Así también, la concepción de la salud es marcada por su cosmovisión del mundo, territorio y los distintos planos de la realidad.

La Libertad Vasquez & Reyes (2017), en su tesis sobre parto, cuyo objetivo fue describir y analizar comprensivamente las vivencias de las mujeres respecto al parto domiciliario en la sierra Liberteña. El estudio fue desarrollado a través de la metodología cualitativa, con enfoque fenomenológico, particularmente hacia la exploración, descubrimiento y lógica inductiva, se utilizó las técnicas de observación y entrevista a profundidad. En esta investigación se demostró que las madres prefieren conservar su cultura, ya que, para ellas conservar las tradiciones significa practicar sus costumbres, hábitos, formas de ser y modos de comportamiento, en conclusión las costumbres, cultura y creencias influyen para que las madres decidan dar a luz en la comodidad de sus casas y sin ningún tipo de asistencia.

1.2.3. Regionales

En Puno Chambilla (2018), en su tesis sobre uso de la medicina tradicional en el parto y puerperio. El objetivo utilizado en este trabajo de investigación fue conocer el uso de la medicina tradicional durante el proceso del parto y puerperio en el centro poblado de Thunco. La metodología empleada es cualitativa, de método etnográfico, se utilizó las técnicas de observación participante y entrevista a profundidad. A la conclusión que llega el autor las mujeres del Centro Poblado de Thunco utilizan las costumbres ancestrales para atravesar el proceso del parto y puerperio, que implica el uso de las plantas medicinales que son tomadas en base a la clasificación tradicional de lo frío y caliente, las mujeres son cuidadosas al atravesar este proceso por ello se rigen en los mitos y creencias relacionados al cuidado, prevención y seguridad de la madre y del recién nacido, ya que, las enfermedades que pueden



llegar a padecer son originadas por distintas causas, entre ellas por entes “sobrenaturales”, siendo la enfermedad más temida el sobreparto o “recaída”.

En Puno Ajrota (2010), en su artículo, cuyo objetivo fue visibilizar las prácticas culturales en el embarazo y parto en las mujeres aymaras de la comunidad de Ancasaya-Ilave, tomando en cuenta la categoría de género en el análisis de los procesos que comprende la salud, la enfermedad y la atención en el campo de la salud sexual y reproductiva. En conclusión para la comunidad aymara, la base de la organización social constituye la familia y no la persona como en la cultura occidental, por lo tanto, este proceso adquiere gran relevancia, reflejándose su participación activa durante la concepción y el período de embarazo y el parto. Las creencias y costumbres son elementos constituyentes del sistema de valores que cumple una función social y cultural sustantiva en la vida cotidiana de los aymaras.

En Puno, Alvarez (2014), en su investigación cualitativa analiza e interpreta el significado cultural de las creencias y costumbres de las madres en la etapa del puerperio inmediato y mediato. Para la aplicación de datos se aplicó la técnica de entrevista a profundidad, a la conclusión llegada las costumbres del lugar la placenta se elimina de una manera ritual considerando que se trata de un producto de la concepción y por lo tanto es sagrado, el tipo de alimentación que la mujer aimara practica según sus creencias y costumbres no son suficientes de calidad para las necesidades de la puérpera.

1.3. JUSTIFICACIÓN

Esta tesis se concentra en la cosmovisión relacionada al embarazo y parto, por lo tanto, explica de forma empírica las distintas formas culturales de tratamiento de la salud de la medicina tradicional, con la finalidad de rescatar los conocimientos costumbres y creencias relacionados al embarazo y parto, esto porque muchos especialistas



tradicionales dejan de existir sin dejar sucesión de sus conocimientos, exponiendo a nuevas generaciones al riesgo de una atención oportuna por la distancia geográfica, social, cultural y económica. Vivimos en un mundo cambiante y muy complejo que es difícil de comprender cuales son los cambios más significativos, entorno a todo ello las costumbres van desapareciendo poco a poco y corren el riesgo de ser excluidos del mundo occidental.

En la actualidad muchas personas confían y creen en su sistema médico tradicional, sin embargo, existe un desapego por parte de la nueva generación, lo cual genera la pérdida de conocimientos y saberes tradicionales. Las enfermedades que se adquiere, muchas veces tienen que ver por la naturaleza y el cosmos. A sí este trabajo demuestra la conexión que existe entre la humanidad con su entorno y su cosmovisión, es decir, la conexión con la madre naturaleza, por ende, contribuye a la mejor y mayor comprensión del hombre y su cultura, por las evidencias anteriores es que tratamos de mejorar la relación entre la medicina tradicional y occidental, el diálogo intercultural e interdisciplinar, tanto en los profesionales de la salud y las y los pacientes, por ello, se requiere que los médicos conozcan más sobre las enfermedades y síndromes culturales que padece la mujer embarazada y de esta manera complementar la medicina occidental con la medicina tradicional. El estudio acerca de la influencia de la cosmovisión andina, a partir de sus propios actores sociales quienes practican principios activos y éticos, deben impulsar la práctica de la medicina tradicional en los distintos Puestos de Salud y Hospitales.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo General

- Identificar la percepción desde la cosmovisión andina sobre el embarazo y parto.



1.4.2. Objetivos específicos

- Describir el cuidado del embarazo y el proceso del parto en la comunidad Centro Angara Mallacasi.
- Analizar los elementos tradicionales que se emplea en el tratamiento terapéutico y espiritual del embarazo y parto.
- Interpretar las costumbres, creencias y persistencias sobre el embarazo y parto en el contexto de la cosmovisión andina.

1.5. MARCO TEÓRICO

1.5.1. Cosmovisión Andina

Los pobladores de la comunidad Centro Angara Mallacasi, aún mantienen enseñanzas de sus ancestros y guardan una fuerte relación con la naturaleza, “la cosmovisión implica un despertar de los conocimientos, sentimientos y saberes ancestrales, la complementariedad y la reciprocidad con toda la naturaleza y el cosmos” (Zenteno, 2009). Además, Duran menciona que:

“El hombre andino vive en armonía con todo lo que le rodea, la filosofía del Buen Vivir expresa la idea de una vida no menor, ni mejor que la de otros, ni en continuo apremio por mejorarla, sino simplemente buena” (Durán, 2011).

En efecto, una mala relación con la naturaleza puede generar enfermedades a la madre, tanto como al niño. “La salud y la enfermedad también tienen que ver con el bienestar espiritual; existe toda una serie de ritos que se llevan a cabo con la finalidad de armonizar las relaciones entre los individuos y el mundo divino” (Sosa, 2017).

La población percibe a la mujer como parte del entorno natural y es vista con un profundo respeto, ya que, es portadora de un nuevo ser para la madre tierra, por tanto, el esposo y los familiares cercanos guardan ciertos cuidados en relación al



bienestar de la mujer y el niño, desde el primer trimestre de embarazo la mujer requiere de cuidados y debe ser alimentada con ciertos tipos de alimentos. “La cultura andina concibe la vida como sagrada, uno de los componentes sacralizados es la mujer, es identificada como la mamapacha, protagonista de rituales y ceremonias, con su capacidad de gestación reproduce el proceso de evolución humana, universo y cultura” (Garcia, 2015), “la mujer es pachamama porque es réplica de la tierra, es ella la encargada del espacio, tiempo y lugar a una nueva semilla, representa la cultura y es quien provee los elementos reales simbólicos para la construcción de la identidad” (Calderon, 2011).

1.5.2. Medicina Tradicional

La línea teórica que apoya nuestro estudio está basada en los aportes de la medicina tradicional. La teoría fundamentada de Strauss, nos refiere que “es importante que los profesionales deben contextualizar el cuidado y comprender mejor la experiencia subjetiva de las personas para proporcionar una atención holística y competente” (Vivar et al., 2010). Esto ayudará a la medicina moderna tanto a la tradicional comprender mejor las experiencias propias de las pacientes madres de las zonas rurales.

La población de la comunidad Centro Angara Mallacasi, practica la medicina tradicional, para ello hace uso de plantas, minerales y otros con principios curativos, lo cual, se incorpora para el bienestar de la mujer y el neonato en el proceso de embarazo y parto. Asimismo, es practicada en todo el proceso de gestación hasta la llegada del parto y puerperio. Según el antropólogo Onofre en su estudio menciona que:

“La medicina tradicional fue, es y será siempre el conocimiento anticipado y reserva de lo que es la medicina occidental, se trata de conocimientos médicos



logrados por el hombre gracias a la experiencia directa y el descubrimiento de formas racionales de tratar las enfermedades” (Onofre, 2013).

Es sin duda la más utilizada por la comunidad y actúa como complemento a la occidental, ya que, en los hospitales no hacen uso de lo tradicional. “El embarazo es una situación especial para la mujer campesina, el parto es un proceso sometido a una serie de procedimientos mágicos y empíricos que deben respetarse” (Frisancho, 1988). Cuando la mujer está embarazada es muy frágil a contraer síndromes culturales, para su tratamiento es sometida a rezos, llamados de ánimo entre otros para dar tranquilidad a la mujer.

Las mujeres no acuden constantemente al Centro de Salud por la lejanía de estos, por no contar con una atención ni ambientes adecuados, por la difícil comunicación en su idioma, el dinero también es un recurso escaso en una comunidad rural. Esto nos conduce a la investigación de (Reyes, 2007) quien da mención que “se trata de un régimen laboral inadecuado, la seguridad que ofrecen a las gestantes es una tarea que las obstétricas no cumplen, además descalifican las prácticas tradicionales como la sobada”. El estudio de casos del Ministerio de Salud, realizado en colaboración con distintos autores en las zonas rurales del Perú, constatan que, “existe un alto porcentaje de partos que son atendidos por parteras, usando únicamente los recursos tradicionales hasta la atención del proceso completo dentro del sistema oficial” (Anderson et al., 1999).

1.5.3. Creencias y Costumbres

En la actualidad la deshumanización en el ser humano avanza tanto como las creaciones del progreso tecnológico e innovación humana, cuando el ser humano deteriora su salud requiere cuidados de profesionales que logren comprender su contexto cultural, creencias y costumbres. Según la Teoría del Cuidado Humanizado



de Watson citado por Monje sustenta que: “Es necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, se debe respetar los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales” (Monje et al., 2018). Sobre la base de esta teoría es importante resaltar que se debe valorar, evaluar e identificar y comprender las diferentes manifestaciones culturales basadas en valores humanísticos, permitiendo fortalecer el cuidado correspondiente al paciente. De tal manera Leininger en su estudio teórico sobre enfermería transcultural citado por Muñoz sostiene:

“En un área formal de estudio y práctica de enfermería enfocada en el cuidado cultural holístico comparativo de la salud, deben comprender satisfactoriamente a los individuos y grupos respetando los valores culturales, creencias y prácticas, con el fin de proporcionar un cuidado adecuado, congruente, sensible y culturalmente competente para las personas de culturas diversas” (Muñoz & Vasquez, 2007).

Leininger nos hace entender que en la enfermería no solo son importantes los estudios biológicos sino también el estudio transcultural como las creencias, valores y estilos de vida de las personas, ya que, es el área que está más cerca del cuidado y atención de las personas.

Por otro lado, desde la antropología las creencias y costumbres están en todos los contextos de la humanidad que dirigen y regulan la naturaleza humana, según la Antropóloga Peruana (Araujo, 2018) refiere que: “En regiones rurales se han generado desencuentros en las prácticas tradicionales y culturales en el cuidado del embarazo y parto y el desprestigio de las parteras”. La Antropóloga nos da entender que las manifestaciones culturales no son valoradas en nuestro país, lo cual indica el desinterés de los profesionales en atender a los pacientes de zonas rurales ya que son



los más afectados. En la comunidad de Centro Angara Mallacasi, mantienen las costumbres y creencias particulares respecto al embarazo y parto, como el pago a la tierra, alimentación, cuidados entorno al clima, para ellos, estas creencias son importantes y escasamente comprendidas por los profesionales, Ralph Bolton sostiene que:

“las mujeres al no poder satisfacer sus antojos durante el embarazo pueden provocar el aborto y tener problemas durante el alumbramiento, además existen actividades prohibidas, como el tejido, sentarse de espaldas al sol esto generaría un parto dificultoso y retrasado” (Bolton, 2013).

Por lo general las madres durante el embarazo y parto sufren distintas complicaciones, esto nos conduce a la investigación de Platt quien menciona: “Muchos peligros se originan en la naturaleza peculiarmente voraz que se atribuye al feto andino, y los peligros asociados de la placenta, el feto agresivo es una fuente de dolor, peligro y, a veces, muerte para su madre” (Platt, 2002)

1.6. MARCO CONCEPTUAL

1.6.1. Cosmovisión

Es la manera de sentir y vivir la vida cotidiana, integra las percepciones, simbolizaciones, explicaciones, interpretaciones, concepciones, conocimientos, tecnologías, valores y creencias construidos sobre el entorno natural, social, mental y espiritual de los pueblos (Garcia, 2015).

1.6.2. Creencias

Es un estado mental dotado de un contenido representacional, semántico o proposicional, susceptible de ser verdadero o falso (Defez, 2005).



1.6.3. Costumbres

Es una práctica social con arraigo entre la mayor parte de los integrantes de una comunidad. Es posible diferenciar entre las buenas costumbres (aprobadas por la sociedad) y las malas costumbres (consideradas como negativas) (Perez & Gardey, 2014).

1.6.4. Embarazo

Es una manifestación natural que se hace presente generalmente después de contraer el matrimonio, la mujer queda embarazada a los meses de convivir con su marido, la probabilidad de poder procrear y el considerar la cantidad de hijos, es un tema importante que está sujeto a la decisión de Dios (Prado, 1984).

1.6.5. Parto

El alumbramiento es un evento de mayor consideración en la vida de muchas mujeres, sin embargo, su experiencia vital se transforma conforme a su cultura y al grupo social en la que se ubique, dado que, estos son elementos que intervienen en las creencias y prácticas que acarrearán en el transcurso, los cuales son aquellos conocimientos tradicionales que tienen las mujeres y sus familiares acerca de los cuidados que deben tener en el proceso del parto (Torres et al., 2018).

1.7. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1. Hipótesis general

- El embarazo y parto en la comunidad de Centro Angara Mallacasi tiene una connotación eminentemente tradicional determinada por las costumbres y creencias de la cosmovisión andina.

1.7.2. Hipótesis Específico

- El cuidado en el proceso de embarazo y parto en la comunidad de Centro Angara Mallacasi, está determinado por la cosmovisión, las costumbres y creencias tradicionales de la zona andina quechua.
- El tratamiento terapéutico durante el embarazo y parto esta dado fundamentalmente por remedios caseros elaborados por las parteras locales en base a plantas, animales, minerales, prácticas espirituales y rituales.
- Las diferentes costumbres y creencias aún se mantienen vigentes en la comunidad Centro Angara Mallacasi.

1.8. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

En primer lugar, es menester indicar que el presente trabajo de investigación se apoya en el enfoque cualitativo, corresponde al diseño metodológico no experimental, se ha optado por un estudio etnográfico en el que se analizan a profundidad los temas de embarazo y parto, a través de entrevistas y observación, tomando una muestra no probabilística del sub tipo de juicio de expertos, Por ende. Esto permitió evaluar las percepciones sobre embarazo y parto, a partir de las entrevistas semiestructuradas, como instrumento principal fue la guía de entrevista que se utilizó en el trabajo de campo realizado en la comunidad campesina Centro Angara Mallacasi.

1.8.1. Técnicas e instrumentos de investigación

Para ejecutar con los objetivos trazados en esta tesis, se utilizaron dos principales técnicas y dos instrumentos en la recolección de datos. Para identificar y describir el proceso de parto y embarazo en la comunidad Centro Angara Mallacasi, se empleó la entrevista semiestructurada y la observación.



Tabla 1.

Técnicas de instrumentos de investigación.

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Observación	Guía de observación
Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista

Fuente: Elaboración propia-2022.

a) La observación

La observación ha sido esencial para lograr el mayor acercamiento y permitió una confiabilidad con la población, principalmente, con aquellas mujeres que han pasado el proceso de embarazo y parto.

b) La Entrevista semiestructurada

Las entrevistas nos permitieron conocer todo el proceso del embarazo y parto en la comunidad campesina Centro Angara Mallacasi, conocimientos que no fueron revelados anteriormente ante alguna otra investigación, por el miedo y olvido acerca de este tema, estas se realizaron mediante conversaciones formales e informales con madres y padres de la comunidad, con el fin de conocer más sobre la cosmovisión del embarazo y parto, la medicina tradicional empleada, las creencias y costumbres que existen en la comunidad sobre el embarazo y parto, en definitiva, nos ayudó a recabar una información a profundidad y más detallada, la entrevista también nos permitió que las conversaciones se lleven más en confianza y con mucha flexibilidad, dado que, se puede conversar en su lengua materna que es el quechua.



c) Guía de entrevista

La guía de entrevista es el instrumento que nos permitió obtener información detallada acerca de la cosmovisión andina sobre los conocimientos y prácticas de la medicina tradicional en el embarazo y parto en la comunidad campesina Centro Angara Mallacasi.

1.8.2. Unidad de análisis

- Mujeres con hijos menores de diez años.
- Esposos padres de familia.
- Parteros y/o parteras tradicionales.

1.8.3. Unidad de estudio

- La comunidad campesina Centro Angara Mallacasi, del distrito de Pucara, provincia de Lampa, departamento de Puno.

1.8.4. Unidad de observación

- Cuidados del recién nacido y de la madre.
- Tratamientos físicos y rituales.
- Costumbres y creencias entorno al embarazo y parto.



1.8.5. Ejes y sub ejes de investigación

Tabla 2.

Ejes y sub ejes de investigación

Ejes de análisis	Sub ejes de análisis	Indicadores
Cosmovisión	Sobre el embarazo	<ul style="list-style-type: none"> • Primer trimestre • Segundo trimestre • Tercer trimestre
	Sobre el parto	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados de la mujer • Cuidados del recién nacido
	Tratamientos con plantas medicinales	<ul style="list-style-type: none"> • Infusiones frías • Mate reposado • Parches • Llamada de animo
Medicina tradicional	Tratamientos espirituales	<ul style="list-style-type: none"> • Rezos • Sahumerio • Mal viento • Quemado de placenta
Costumbres y creencias	Tratamientos físico terapéuticos	<ul style="list-style-type: none"> • frotaciones • sacudidas • control del sudor
	Costumbres en el cuidado del embarazo	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición al sol • Exposición al frio • Exposición al agua
	Creencias sobre la alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Durante el embarazo • Después del parto
	Rituales durante el parto	<ul style="list-style-type: none"> • Mal viento • Pago a la tierra • Quema de placenta

Fuente: Elaboración propia-2022



1.8.6. Población y muestra

Se tomó como población objetivo a madres y a padres con hijos menores de diez años, a las personas que tuvieron conocimiento sobre los partos domiciliarios. Por último y menos importante a parteros y parteras de la comunidad; ya que, de alguna manera participan en el proceso de la revaloración y la inserción de la cosmovisión dentro de sus creencias y costumbres durante el proceso del embarazo y parto. En ese entender, la población de análisis, está conformado por veinte informantes claves. Debido a la naturaleza etnográfica de esta investigación se utilizó el muestreo no probabilístico por juicio de expertos. La muestra es una parte representativa de la población para ello se hizo un recojo de información previo a la investigación.



Tabla 3.

Datos generales de los entrevistados.

Inf.	Nombre	Edad	Estado civil	Ocupación principal
1	Asunta Torres	52	Casada	Ama de casa
2	Celestina Arela	72	Casada	Ama de casa
3	Damiana Jara	68	Casada	Ama de casa
4	Rosa Jara	58	Madre soltera	Ama de casa
5	Juan Díaz	38	Conviviente	Ganadería
6	Maria Ccama	32	Conviviente	Ama de casa
7	Incarna Huanca	72	Casada	negociante
8	Paulina Aguilar	35	Conviviente	Ama de casa
9	Juan de Dios Puma	67	Casado	Ganadería
10	Benigno Alvarez	68	Casado	Ganadería
11	Viviana Ticona	26	Conviviente	Ama de casa
12	Felomina Quispe	40	Conviviente	Ganadería
13	Fernanda Aguilar	60	Casada	Ganadería
14	Rufina Quispe	50	Casada	Ama de casa
15	Juan Chacca	55	Casada	Ganadería
16	Mariluz Apaza	29	Conviviente	Ama de casa
17	Pedro Diaz	36	Conviviente	Ganadería
18	Peregrino Quispe	78	Casado	Ganadería
19	Jose Diaz	32	Conviviente	Ganadería
20	Fortunata Huaman	52	Soltera	Ganadería

Fuente: Elaboración propia-2022

CAPITULO II

CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN

2.1. ASPECTOS GENERALES

2.1.1. Ubicación Política

La comunidad campesina Centro Angara Mallacasi pertenece al distrito de Pucara, provincia de Lampa y al departamento de Puno, según la INEI Pucara tiene una extensión territorial de 537.6 km².

2.1.2. Ubicación Geográfica

El trabajo de investigación se realiza en la comunidad campesina de Centro Angara Mallacasi, que está en una altitud de 3949 m.s.n.m. Ubicada en la zona ecológicamente frío templado notándose durante el año.

A: Comunidad Angara Alto.

B: Comunidad Angara Bajo.

C: Comunidad Koriñawi.

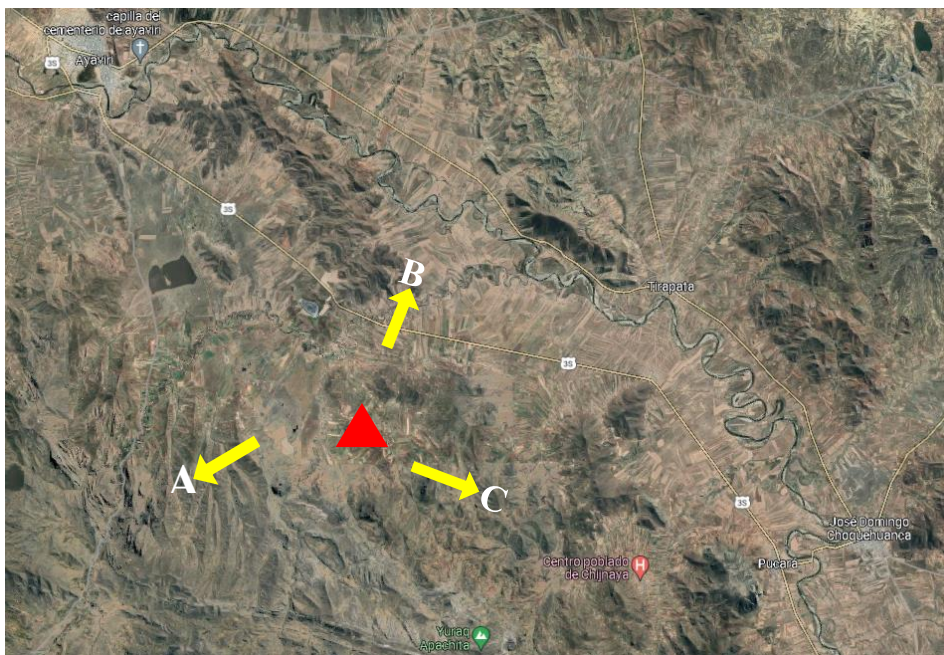


Figura 1. Ubicación geográfica de la comunidad Centro Angara Mallacasi.



2.1.3. Límites del área de estudio

La comunidad centro Angara Mallacasi está limitado de la siguiente manera:

- Por el norte: Con la comunidad Angara Alto.
- Por el oeste: Con la comunidad Angara Bajo.
- Por el sur: Con la comunidad Koriñawi.

2.1.4. Demografía

El distrito de Pucara tiene una población estimada de 6060 habitantes, de los cuales en la comunidad campesina Centro Angara Mallacasi existe 77 familias, conforme al Censo Nacional 2017.

2.1.5. Vías de acceso

La comunidad campesina Centro Angara Mallacasi se encuentra entre el distrito de Pucara y el distrito de Ayaviri, para la entrada a la comunidad, se toma como punto de inicio al distrito de Ayaviri dirigiéndose por la carretera Panamericana que conduce a la ciudad de Juliaca, llegando a puente ventilla que está a 14.1 km en un aproximado de 15 minutos. Por otro lado, tomando como punto de inicio la ciudad de los vientos Juliaca dirigiéndose por la carretera Panamericana que conduce a la ciudad de Ayaviri, pasando el distrito de Pucara para luego continuar por la misma carretera hasta llegar al puente ventilla, que se encuentra aproximadamente a 30 minutos desde el distrito de Pucara que está a 18.0 km. Para luego proseguir por una carretera no asfaltada pasando la comunidad de Angara Bajo y Angara Alto hasta llegar a la comunidad campesina de Centro Angara Mallacasi.

2.1.6. Clima

El clima en la comunidad campesina Centro Angara Mallacasi es variado en diversos periodos del año: En los meses de noviembre, diciembre, enero, febrero y marzo son meses lluviosos, frígido, calor templado denominado por los comuneros



como /Para Killa/ (mes de lluvia), en los meses de abril, mayo, junio, julio y agosto es frígido, seco, helada y calor intenso, es un periodo de la cosecha y selección de semillas llamado por los pobladores como /Ch'aki Killa/ (mes seco) y en los meses de setiembre y octubre es húmedo, seco moderado, calor templado, es un periodo donde se realiza el sembrío llamado por los pobladores /tarpy t'akay killa/ (mes de sembrío).



CAPITULO III

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

3.1. COSMOVISIÓN SOBRE EMBARAZO Y PARTO

3.1.1. Percepción sobre la naturaleza del embarazo

Cada cultura tiene diversas prácticas y costumbres durante este proceso, sobre todo en las familias, la salud reproductiva esta condensada en normas, creencias y prácticas ancestrales, que se transmiten de generación a generación, (Ajrota, 2010), en ese sentido, en la comunidad campesina de Centro Angara Mallacasi aún mantienen las enseñanzas de sus antepasados con respecto al embarazo, ya que, son elementos importantes de la salud materna, sin embargo, estas tradiciones son poco valoradas por el personal del Centro de Salud, por ello, es importante la interacción de ambos sistemas, ya que, ambos tienen el mismo objetivo del cuidado de la salud materna.

La percepción sobre el embarazo de las mujeres en la comunidad campesina de Centro Angara Mallacasi, hace referencia a la relación y la influencia que tiene la mujer con la naturaleza y el entorno social que las rodea. Para Ibacache citado por Drake sostiene, “para estar bien en términos de salud, una persona tiene que mantener de reciprocidad y equilibrio con su entorno social, cultural, político, ambiental, territorial, religioso y cósmico” (Drake, 2014). Efectivamente las interacciones con su entorno influyen en el desarrollo del embarazo y en su estabilidad emocional, es por ello, que la comunidad debe cooperar en la aceptación de la gestante por los cambios que experimentará en su cuerpo, acompañándola y dándole seguridad en su



nuevo estado, lo que les ayudará a tener mejores relaciones consigo mismas y con su entorno social.

Del mismo modo, para Medina & Mayca (2006) “la enfermedad es parte de las relaciones del hombre con las deidades y de su comportamiento con la sociedad, donde la cosmovisión que le rodea interactúa mediante la reciprocidad y respeto para la preservación de la salud” (p.23). Según los entrevistados sostienen que, es importante la relación de la madre gestante con la naturaleza, ya que, la tierra brinda y conserva la vida a través de los frutos que crece en ella, además de ello la madre tierra abriga, protege y exige reciprocidad dentro de la comunidad, en este sentido cooperan como un ser asociado a ella que desarrollará su identidad a partir de la identificación con la madre tierra y su entorno, de manera simbólica, tal como lo señalan los siguientes testimonios:

“Cuando estuve embarazada por primera vez, tuve miedo, me empezaron a salir manchas en la cara, estaba engordando me daba vergüenza ver a la gente, mi esposo me ayudaba a aceptarme a mí misma, me cuidaba mi suegra me decía que eso era normal, he aprendido a convivir con la naturaleza, para que mi /wawa/ (bebe) nazca sano y no tenga complicaciones durante mi parto” (Inf. 13, 60 años).

De igual manera el Sr. Díaz manifiesta lo siguiente:

“Mi abuelo decía que la madre tierra es generosa con nosotros siempre y cuando nosotros nos comportemos bien, nos envía regalos a través de las cosechas y los hijos, cuando una mujer está embarazada a partir de este momento la gente le tiene respeto” (Inf. 17, 36 años).



Conforme a las entrevistas, coinciden que durante el embarazo es importante la relación con el entorno social, deidades y el comportamiento con la naturaleza debe ser generosa, para mantener el equilibrio y no poner en riesgo la salud de la gestante y el feto.

En la comunidad campesina de Centro Angara Mallacasi, el embarazo es visto con admiración y respeto, por ello la mujer es valorada por el gran sacrificio que hace al traer a un nuevo ser al mundo, el embarazo es considerado como un regalo de la madre tierra, el niño o niña que va nacer va contribuir a la naturaleza en su desarrollo, la futura madre espera a su hijo con mucha alegría y no solo la familia, sino también la comunidad entera, lo cual es demostrado, con las visitas de las personas mayores durante el embarazo de la madre primeriza. Periodo donde se le enseña el cuidado adecuado, el hacer y el dejar de hacer algunas actividades durante su embarazo, aquí, la mujer embarazada empieza a construir su propio mundo ajustando sus comportamientos y actitudes al sistema de creencias de la comunidad, que fueron aprendidas y comprendidas durante las visitas de las personas adultas y también que fueron transmitidas de padres a hijos.

“El buen vivir debe estar implícito en todas las actividades del ser humano, de manera que su relación con los otros elementos con los que conforma la Pachamama, se lleve en armonía y se alcance el tan anhelado equilibrio, por lo que utilizan sólo los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas; de lo cual se derivan todos los rituales de agradecimiento” (Durán, 2011, p. 58). Así, cuando una mujer está embarazada durante la temporada de cosecha participa en las ritualidades, donde las personas adultas son invitadas para realizar esta ritualidad, con el fin de mantener un proceso de gestación saludable y sin complicaciones durante su parto. Por otro lado, cuando una mujer está embarazada en otras



temporadas, la ritualidad se realiza llevando ofrendas al pie del Apu Mallacasi, (sahumerios, frutas y dulces). Cabe destacar que la mayoría de estos ritos, se realiza al pie del cerro Mallacasi porque es considerado el Apu protector de la comunidad.

Los siguientes testimonios reafirman esta apreciación:

“El embarazo de una madre en nuestra comunidad no solo es una felicidad para nosotros los padres, sino también para la comunidad, cuando mi esposa estaba embarazada nos visitaron muchos tíos y tías a dar consejos, a enseñarnos a reconocer sobre las plantas, para ese día yo fui al cerro de Mallacasi y traje todas las plantas posibles que había, también cocine caldo de cabeza de alpaca, compre muchas frutas, fue una alegría” (Inf. 05, 38 años).

“A mi primer hijito tuve cuando tenía 18 años, con los consejos de los abuelos aprendí, a cuidar a mi hijo en mi vientre, a convivir con la naturaleza, los abuelos me decían tu hijo es un regalo de la madre tierra tienes que ser agradecida, porque ella te ayudará a proteger a tu hijo” (Inf. 16, 29 años).

“A la madre tierra se le da lo bueno que obtienes, cuando estaba embarazada estábamos cosechando, con mi esposo hemos escogido las mejores papas y hemos hecho la ritualidad con muchos dulces, agradeciendo por nuestro hijo, pidiendo que nos ayude a cuidar y que nazca sano” (Inf. 06, 32 años).

Los entrevistados coinciden que en la comunidad se mantiene los principios del buen vivir, por lo que se ve una convivencia solidaria y recíproca entre los miembros de la comunidad y la convivencia colectiva con la naturaleza, esto se evidencia en el comportamiento solidario de la población con las mujeres gestantes, la responsabilidad de cuidar a la madre gestante no solo recae a la familia sino también a la comunidad en general, cuando la madre gestante se encuentra sin



compañía del esposo o de algún familiar transitando dentro de la comunidad por algún asunto, los vecinos se muestran solidarios ayudándole a llevar sus pertenencias pesadas hasta su domicilio, también se ve evidenciado en el gran respeto que existe con la pachamama, por ello, realizan rituales en señal de agradecimiento y protección al niño que viene en camino.

En la comunidad si una mujer no puede tener hijos se cree que fue castigada por la pachamama por algún pecado u ofensa que haya cometido contra ella, por ello la población tiene malas referencias y se crea habladurías dentro de la comunidad. El embarazo representa el valor que tiene una mujer dentro de la comunidad, según señala Calderón “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” (Calderón et al., 2021). De hecho la maternidad es signo de la incorporación definitiva de la mujer a la comunidad, cuando deja de ser una /sipas/ (mujer joven o señorita) se convierte en mujer adulta o madre, como un ser activo para la productividad en torno a la comunidad, por ello, según la perspectiva de la población, la maternidad y la fertilidad de la madre tierra son términos semejantes.

Lo manifestado anteriormente se reafirma con el siguiente testimonio:

“Las mujeres que no pueden tener hijos en nuestra comunidad son mal miradas, mi abuelo decía que es porque han ofendido a la /pachamama/ (madre tierra) por eso son castigadas”. (Inf. 20, 52 años).

3.1.2. Percepción sobre los cuidados y controles del embarazo

Todo embarazo requiere los cuidados necesarios para llevar una etapa de gestación saludable, las recomendaciones de la comunidad en primera instancia



indiscutiblemente, refieren que la madre gestante debe evitar los trabajos excesivos porque puede dañar al bebé o provocar un nacimiento prematuro, las madres consumen a diario los alimentos propios de la comunidad como la quinua, cebada, trigo, sangrecita, hígado, frutas, verduras y hacer su vida normal, es importante saber, a pesar de que en los embarazos anteriores no se haya presentado problemas no significa que en los siguientes embarazos sea igual, cada embarazo tiene sus propias complicaciones, según lo manifestado por los informantes en la investigación. Las madres que fueron atendidas por los médicos tradicionales o parteras manifiestan que su embarazo fue atendido con mayores cuidados, se sienten más seguras, ya que, todas las medicinas recetadas para el cuidado de su gestación estaban a su alcance a diferencia de hoy en día, según las percepciones de las madres en dicha comunidad, actualmente requieren la ayuda de ambos sistemas de salud, sin embargo, no es lo que ellos esperan, las obstetras de los Centros de Salud, no comprenden la cultura propia de ellos, como por ejemplo el idioma, en la comunidad la lengua materna es quechua, por lo que se prefiere por sobre el idioma convencional del castellano, de otro lado, las pastillas que se receta son percibidas como excesivas, ya que ellas están acostumbradas a curar sus dolencias con medicinas tradicionales (naturales).

Por otro lado, en relación a los controles prenatales manifiestan que ir a los Centros de Salud cada mes es excesivo, por la lejanía de sus viviendas y por la economía, por ello, el cuidado del embarazo en la comunidad se complementa con la atención de los especialistas locales o agentes de medicina tradicional, conocidos como parteras o parteros, que tratan las dolencias de la población a base de las tradiciones propias de la cultura de la comunidad. El embarazo, para ellos es considerado un periodo cálido y la mayoría de las mujeres acuden a las plantas



medicinales con estas características para los cuidados respectivos que son recetados por los médicos tradicionales. Para las mujeres de las zonas rurales el descubrimiento de su embarazo no es un problema, en sus testimonios, la mayoría de las mujeres acuden a los médicos tradicionales para saber o diagnosticar su embarazo, el cual es interpretado, mediante la mirada de la hoja de coca. Desde el momento en que se descubre que la mujer está embarazada, empiezan los cuidados respectivos, como las prohibiciones de recurrir a los lugares que afecten su embarazo, la alimentación y caminar sola por las noches, esto no significa que la mujer debe estar en casa cuidando su embarazo, la mujer en la comunidad realiza sus actividades con total normalidad, conviviendo con la naturaleza.

Los siguientes testimonios nos ayudan a comprender mucho mejor estas apreciaciones:

“El cuidado de mi embarazo, fue a base de las recomendaciones de los abuelos, aquí en nuestra comunidad, cuidar el embarazo no significa que debo estar en casa haciendo crecer mi barriga, nosotros trabajamos todos los días, me encomiendo siempre a la madre tierra, para que cuide a mi hijo, tomo mis hierbas y a si me cuido” (Inf. 06, 32 años).

“Durante el embarazo los abuelos dicen tu parto va depender de como cuides tu embarazo, por eso me cuidaba del frío, del sol, para que en mi parto no tenga complicaciones, en las mañanas siempre me oraba encomendándome a Dios, cuando cocinaba también le ponía coca / k'intu/ (hojas de coca) para la /awicha/ (abuela)” (Inf. 07, 72 años).

“Descubrí mi embarazo cuando mi hijito mayor lloraba mucho, mi tío me decía vas a estar embarazada o ya estas embarazada, hay mismo mi tío miro la coca y



me dijo si estas embarazada, enterró tres hojas de coca como agradecimiento a la madre tierra, desde ese momento empecé a cuidarme, aquí en nuestras comunidad tenemos nuestros costumbres, siempre cumplía todo eso” (Inf. 01, 52 años).

Como se puede apreciar en los testimonios anteriores las mujeres de las zonas rurales son consideradas valientes cuando están embarazadas, dado que, asumen el rol de esposas y madres con total normalidad, no dejan de hacer los quehaceres del hogar como las actividades de pastoreo, chacra y la crianza de los hijos. Así como menciona Drake (2014) “el embarazo requiere igual actividad física, una creencia para las mujeres del campo es que durante el embarazo debe seguir adelante en sus actividades de la casa y trabajo de la tierra” (p.12).

Primer trimestre: Los cuidados en el primer trimestre del embarazo se basan principalmente en las prácticas rituales realizadas por los familiares, se realiza la ofrenda a la */Pachamama/* (madre tierra), con diferentes elementos, tales como el sahumero, frutas, dulces y coca. Para la comunidad en este periodo es importante el inicio de la relación con la naturaleza, sin embargo, la gestante realiza sus actividades del hogar con total normalidad. Durante la investigación, muchas de las madres manifestaron que su embarazo no es un impedimento para realizar sus actividades.

Segundo trimestre: En esta etapa del embarazo, los cuidados son más rigurosos, las madres identifican el sexo del bebé basándose en las creencias enseñadas por sus abuelos, también recurren a los sabios o especialistas tradicionales para que puedan confirmar su sospecha.



Según sus costumbres la comunidad recomienda a las madres no pasar sentadas el embarazo, estas deben estar en constante movimiento, deben cuidarse de no ingerir bebidas frías.

Lo manifestado anteriormente se reafirma con los siguientes testimonios:

“Mi suegra decía cuando sueñas con una mujer embarazada mientras estas embarazada es una buena señal, la madre y él bebé están seguros protegidos por la madre tierra, cuando tienes sueños con algún familiar fallecido significa que el /saqra/ (diablo) te está rodeando, por eso las mamás no deben caminar solas por las tardes” (Inf. 09, 67 años).

“Los antojos de mi esposa tenía que cumplir, en mi segundo hijo mi esposa tenía más antojos, en cada embarazo es distinto los síntomas, en caso de no cumplir sus antojos la /wawa/ (bebé) nace con boca abierta, mi abuela también decía que puede abortar por eso siempre cumplía sus antojitos” (Inf. 19, 32 años).

Como se puede apreciar en los testimonios la gestante debe cumplir las recomendaciones de la partera, de la madre y familiares, las causas de los malestares o molestias que presenta la mujer, muchas veces son reveladas a través de los sueños, por lo que deben estar atentas, soñar con una mujer embarazada es de buen augurio, pero soñar con una mujer que no está embarazada o soñar con una persona fallecida puede significar que tu bebé está en peligro y los /saqras/ (diablo) están rondando muy cerca, por esa razón recomiendan estar atentas a cada episodio en la vida de la mujer embarazada, de la misma manera, es importante tener en cuenta a los antojos de la madre, dado que, si se ignora podría complicar el embarazo ocasionando el aborto o la malformación del feto, según los testimonios los antojos son lo que



requiere el bebé para su alimentación, de lo contrario si no se toman en cuenta podría provocar la muerte de la madre.

Tercer trimestre: Es la última etapa del embarazo, a medida que va avanzando el embarazo el miedo por la llegada del parto es más intenso en la madre, lo cual es normal, pero con la información de ayuda que dan las parteras disminuyen estos miedos, en esta etapa la partera cumple un papel fundamental, al igual que al esposo a quien recae responsabilidades de los quehaceres del hogar. En esta etapa del embarazo el peso por cargar es mucho más cansado, puesto que, el vientre aumenta su tamaño, las madres recurren a las parteras para evaluar la correcta y adecuada posición del bebé, en este periodo y de ser necesario se utilizan métodos para poner en una correcta posición al niño, esencialmente para controlar y evitar molestias a la madre.

Por otro lado, según las creencias del embarazo se dice que en esta etapa aumentan los sueños profundos de la madre y se corre el riesgo de dormir en lugares inadecuados, por ello, debe ser acompañada por algún familiar, así mismo en este tercer trimestre se dice que aumenta las alteraciones emocionales, las cuales deben ser comprendidas y tratadas por los familiares y la partera, caso contrario la madre puede llegar a enloquecer en su estado, los tratamientos para estas emociones en la comunidad de Centro Angara Mallacasi son tratadas con mates de hierbas como la manzanilla, utilizada para que tranquilice sus emociones. En el noveno mes es mucho más complicado, ya que, llega el momento donde el niño toma su posición correcta, lo cual, dificulta la movilidad activa de la madre, en caso de que el niño no se posiciona adecuadamente la partera hace su trabajo realizando la sobada /Qhaquy/ (frotar), esto consiste en posicionar la cabeza del niño en la parte de abajo para facilitar el parto. Así mismo, mediante los cuidados del embarazo en esta etapa



también es importante la alimentación de la madre, tal como nos menciona la Sra. Aguilar:

“Cuando estaba en mi última etapa de embarazo mi abuela me hacía comer bastante tomate, betarraga alimentos que me aumente mi sangre y mi fuerza, en esta etapa la mujer debe alimentarse bien porque la /wawa/ (bebé) pesa y si no comes bien la mujer sufre para caminar” (Inf. 08, 35 años).

En consecuencia el embarazo para la comunidad es percibido como una etapa en donde la mujer requiere de cuidados y atenciones necesarios para llevar un embarazo saludable, tomando en cuenta las advertencias de la naturaleza y madre la tierra.

3.1.3. Percepción en la comunidad sobre el parto

En la comunidad campesina Centro Angara Mallacasi, el parto es considerado como un proceso cultural, donde perdura una estrecha relación con la naturaleza, deidades y entre los miembros de la comunidad a fin de mantener un equilibrio para preservar la salud de la madre y él bebé. Conforme a las investigaciones antropológicas “el parto es considerado como un elemento dentro de la reproducción biológica y social de una sociedad”(Platt, 2002). Es decir el parto es una experiencia única y con mayor significancia, puesto que, los padres primerizos pasan a un mayor estatus, son respetados, debido a que podrán asumir cargos de autoridad. A juicio de Medina & Mayca (2006) “el parto trasciende el ámbito biológico para convertirse en un fenómeno social y cultural, posee un orden normativo con reglas de comportamiento y sistemas rituales, que sirven como base para la organización de la vida social de un grupo determinado” (p.23). De esta manera, el parto en la comunidad trasciende a inmiscuirse en temas de organización social y cultural.



El día del parto es considerado como el día más importante para la familia de la parturienta y para la familia del esposo, por lo que, es este día donde se ve el apoyo familiar. Cabe resaltar que el papel del esposo es infaltable, ya que, ayudará a la mujer a sentirse segura, protegida y amada, esto hará que la mujer no se complique y alumbre con facilidad, para ello también se realiza rituales, como el pago a la /pachamama / (madre tierra), con el fin de facilitar el parto, ya que, el niño al estar en el vientre muchas veces no quiere salir porque se encuentra muy cómodo en el vientre de la madre, para ello (Juarez & Anibal, 2012) “durante el parto la compañía y apoyo del esposo y la comadrona es trascendental, el solo hecho que esté el esposo como varón ya es una protección extraordinaria contra las cosas malas que no se ven”. Además, la presencia del padre en este momento es sustancial, ya que, su presencia ahuyenta a los malos espíritus y demonios que podrían estar rondando cerca a la casa.

De la misma forma para ese día se realiza preparativos, como alistar la habitación, lo cual debe ser un ambiente cálido, para ello, se colocan velas en las paredes, las abuelas recomiendan que la cama debe estar cubierta con cueros de oveja sobre el colchón, sobre ello mantas de bayeta y frazadas de lana de oveja, por los lados cubierto con plásticos tipo cortinas, el piso debe estar protegido con cueros de oveja, la habitación debe estar cerrado para que el viento no entre y desmaye a la mujer. A sí mismo, es necesario tener listo la ropa del recién nacido como las plantas que serán utilizadas para facilitar el parto como la wallwa, ruda, chhijchipa, manzanilla.

Por otro lado, los miembros de la familia colaboran con las cosas pendientes, otra de las funciones del esposo es hablarle a la mujer para mantenerla despierta y evitar que se duerma o desmaye, asimismo, la madre de la parturienta ayuda en los



preparativos a la partera, porque, ella también tiene conocimientos y experiencia y sabe cómo ayudar en ese proceso, el padre de la parturienta se encarga del sahumado de salvia dentro de la habitación para que el viento no interfiera en el proceso del parto, los hermanos y familiares restantes, preparan los mates para que sea ingerido por la madre, los menores de la casa esperan en otra habitación rezando para que todo salga bien.

Cuando la mujer entra en trabajo de parto se le amarra la cabeza con un pañuelo, para que se sienta fuerte y soporte el dolor de cabeza, debido a que, en ese momento empiezan los dolores, la partera o el partero amarra arriba del abdomen de la mujer con /chumpi/ (faja tejida de lana de oveja) para que presione el feto y ayude a salir con rapidez, para proteger a la madre de los malos vientos se le amarra ambas manos y pies con lana de oveja hilado hacia lado izquierdo como brazaletes. Otros elementos importantes usados en el parto para el viento son el agua de florida, timolina, agua carmelita y cigarrillos. Para ello es necesario que estén presentes los familiares, porque, se necesita el apoyo de algún familiar para pasar la frente de la madre con el agua de florida y timolina, así como nos menciona la Sra Apaza:

“Cuando estaba con dolores, el partero me ayudo a enfermarme, mis familiares me cuidaban del viento, el viento es peligroso, si te pasa te puede matar, por eso se tiene que sahumar el cuarto con salvia y, alguien tiene que fumar, así se protege del viento” (Inf. 16, 29 años).

Cuando él bebé nace, el partero se encarga de cortar el cordón umbilical, el corte se realiza con vidrio o con /k'analla/ (pedazo de olla de barro), no con objetos de metal, ya que, es peligroso para la madre, el cordón se amarra con lana hilado al lado izquierdo, una vez cortado la placenta se amarra a los pies de la madre, puesto



que, si no se hace así, la placenta regresar dentro del cuerpo, provocando la asfixia y muerte de la madre, así como señala la Sra. Jara:

“Cuando el partero corta el cordón de la placenta te tienen que amarrar a tus pies para que no te mate la placenta, la parte que se tiene de la placenta se amarra al pie, así tu misma vas jalando despacio hasta que salga completo, porque la placenta no sale al instante” (Inf. 03, 68 años).

Cuando la madre logra dar a luz, el partero con la ayuda del padre se encargan de lavar y quemar la placenta para que el diablo no persiga a la madre y enferme a ella y al bebé. Otra perspectiva en el mismo sentido del anterior informante, nos comentan que la placenta tiene que ser muy bien lavado para que no te salgan manchas en la cara después, la placenta tiene que ser quemado y enterrado con coca, algunas familias acostumbran a guardar un poco de la placenta quemada para el postparto, al respecto nos hace presente la Sra. Ticona:

“Cuando me enferme, mi padre se encargó de lavar mi placenta, la placenta se tiene que lavar bien porque si no lo lavas bien te sale manchitas en la cara, después de lavar hizo el pago con 12 /k'intus/ (hojas de coca), lo llevo a enterrar afuera de la casa, para que el diablo no me persiga” (Inf. 11, 26 años).

Para la protección a la madre y para que no tenga pesadillas y alucinaciones, no se le tiene que dejar sola en casa, por lo que se tiene que colocar en la puerta un cuchillo y reja, hasta cumplir los ocho días, debido a que es vulnerable durante este tiempo, el siguiente testimonio reafirma esta apreciación.

“Cuando te das a luz, tienes que cuidarte del /saqra/ (diablo), no tienes que dormir tu esposo o algún familiar tiene que estar contigo, porque, si duermes en tus ojos se ven que se te acerca el diablo, transformado en gallo, gato o perro, se



para en tu pecho y te asustas, de ahí te enfermas, hasta pierdes la razón, mi cuñada cuando se dio luz, nadie estaba con ella y le pareció un gallo, de ahí se enfermó, se volvió loca ya no quería a su hijo, se salía a la calle, por eso la tenían amarrada en el cuarto, ya no estaba en su razón, su esposo le llevo al curandero hacerle curar, después recién la curaron y ahora está bien” (Inf. 04, 58 años).

Es por ello, que esta información nos lleva a confirmar que el viento y el /saqra/ (diablo) se hacen presentes durante el trabajo de parto y después del parto, causando complicaciones, alteraciones mentales y hasta la muerte de la madre, es por esta razón que los familiares realizan rituales para proteger a la madre y al recién nacido.

3.1.4. Cuidados de la mujer (Concepción de cuidado)

El cuidado en esta etapa es importante, por ello, se debe cumplir al pie de letra los cuidados para evitar recaídas o sobreparto, a fin de mantener una recuperación más efectiva y rápida. El cuidado para la comunidad es un hecho muy importante, pues si lo descuidan, las madres en un futuro pueden padecer diversas enfermedades generados por el mal cuidado, además, en esta etapa las parejas son cómplices en consentir a sus esposas y cuidarlas.

El /Q´apachiy/ (sahumado o humeado) es muy utilizado en esta etapa cuando la mujer da a luz, a los 8 días después se le tiene que realizar el sahumado para que el viento no le pase, si pasa esto el oído suena, la mujer hasta puede perder la razón. La acción terapéutica en este caso es preparar un sahumado que consiste en quemar nido de picaflor, ruda y /wayra llika/ (especie similar a la de la telaraña) se encuentra en las paredes de casas no habitadas, también es necesario quemar acompañado con la uña y el cabello de la mujer, para realizar el respectivo quemado se pone en un

plato de barro o sahumadera todo estos elementos, después se procede a sahumar a la madre a una distancia considerable, de cerca puede afectar su salud, así también, sahumar la casa donde se hizo el separado para que descanse y pase su proceso de recuperación.



Figura 2. Wayra llika - Telaraña del viento.

Recomiendan que la mujer después de haber dado a luz, debe cumplir un reposo de un mes, “el dejar sola a la mujer después del parto es de riesgo de muerte, es de consecuencias fatales; la tradición del reposo durante los cuarenta días es imperativo para no enfrentar consecuencias dañinas para la salud de la mujer” (Juarez & Anibal, 2012). La concepción del cuidado a la mujer consta en el reposo que debe cumplir, su alimentación debe ser estricta, pues, debe alimentarse con productos de la zona ricos en nutrientes, para ello se hace un preparado de una sopa con carne de cordero, papa amarga, chuño, comino y sin sal, cabe resaltar que esté preparado debe ser consumido por la mujer durante un mes, según Araujo (2018) “el consumo de sal y dulces también era prohibido en el embarazo y postparto (hasta que cayera el cordón umbilical), el hombre también era implicado en no comer sal cuando su mujer daba a luz, pero no tanto tiempo como la parturienta” (p.31). Además, debe dejar de realizar algunas actividades como, trabajar en la chacra, actividades de pastoreo,



actividades en la cocina, pues, la mujer no puede tocar agua, ni objetos de metal, para evitar que el frío entre a su cuerpo, por lo que, debe de comer con un objeto de plástico, algunas familias amarran la cuchara con una tela a fin de evitar contacto con el metal, de la misma forma, la madre no debe cambiar y bañar al recién nacido, porque, el proceso de cambio puede generar vientos que puede afectar su salud, esta tarea recae principalmente al padre o algún familiar, por otro lado, a los 8 días el partero realiza la /qhaquda/ (Sobada) y el /walt'aska/ (envolvida) a la madre, a fin de acomodar su contextura.

Lo manifestado anteriormente se reafirma con el siguiente testimonio:

“El cuidado después del parto en el primer hijo es muy importante, de eso depende si en un futuro te enfermas o no te enfermas, como quien dice, si no te cuidas el tiempo te va pasar factura, tal vez ahorita no sientas nada, pero después, ahí vas estar con múltiples enfermedades, te vas arrepentir por no cuidarte. Yo en mi primer hijo me cuide bien, hice mi cuarentena, no toque agua por un mes, me cuide del sol, del frío, me alimente bien, hice caso a lo que decían mis abuelos y ahora estoy bien no me duele nada, en mi segundo embarazo ya no me cuide mucho, porque el primero ahí si debes hacer el esfuerzo y cuidarte” (Inf. 07, 72 años).

En consecuencia, la entrevista nos hace entender que la concepción del cuidado a la mujer en su primer hijo es fundamental, puesto que, de ello dependerá la salud de la mamá en un futuro y verse bien físicamente, los cuidados después de los siguientes hijos también es sustancial para no poner en riesgo la salud y no presentar recaídas.



3.1.5. Cuidado del recién nacido

El cuidado del bebé es importante, cuando nace se le tiene que bañar con agua hervida tibia y con jabón, ponerle ropitas de lana de oveja, es importante resaltar que el chullo que será usado por el niño, no debe ser ajustado, para evitar la deformación de la cabeza, el chullo debe ponerse a la altura de los ojos para evitar que él bebé mire hacia el cielo, si esto pasa tendrá los ojos muy abiertos y saltones, otra de las prendas usadas después de un mes al recién nacido es el /chumpi/ (faja), con el fin de que crezca recto y sin problemas en sus extremidades como en las piernas y brazos. Durante la lactancia no es recomendable la primera leche, porque el niño puede ser tímido, para ello la madre expulsa la primera leche a fin de evitar enfermar al bebé, por otro lado, la madre no debe consumir alimentos que contengan picantes ni bebidas alcohólicas, ya que, la madre le transfiere el alimento al bebé a través de la leche. Además, se debe de cuidar al bebé de las inclemencias del clima como del frío y del sol, para evitar que contraiga enfermedades, pues a esta edad son muy vulnerables, asimismo, no se debe exponer al aire libre al bebé durante un mes, tal como nos manifiesta la Sra. Quispe:

“Cuando tienes hijos lo tienes cuidar bien, tienes que cuidar bien, tienes que utilizar el chumpi para amarrar muy bien sus manos y pies, es en esta etapa donde él bebé, se termina formar, si no lo /walt'as/ (envolver), él bebé crece chueco, tiene las piernas como el alicate” (Inf. 12, 40 años).

En consecuencia, los cuidados que prestan al recién nacido en la comunidad es a base de las costumbres y experiencias transmitidos por los abuelos, lo cual hace que aun en la actualidad se practica el uso de fajas para el correcto crecimiento del niño, asimismo, puntualizan que el recién nacido debe ser protegido de los animales que puedan llegar a asustarlo, dado que el susto puede perjudicar en su salud.



3.2. SISTEMA DE SALUD EN LA COMUNIDAD

3.2.1. Percepción de sistema medico tradicional

La medicina tradicional es parte crucial de la cultura de los pueblos, sus prácticas y agentes, tienen una aplicación predominante dentro de la comunidad campesina Centro Angara Mallacasi, puesto que es practicada por la comunidad desde tiempos inmemorables hasta la actualidad, el valor notable que mantiene, se ve evidenciado con la existencia de parteros y parteras, aunque actualmente su número ha disminuido por las sanciones impuestas desde el sistema de salud moderno. Las mujeres prefieren atenderse por lo general, por un partero tradicional los cuales muestran mayor acogida y confianza pese a los cambios de nuestra sociedad actual.

La comunidad acude a la medicina tradicional, para aliviar los malestares que se presentan en el embarazo y parto, ya que, para ellos es más confiable, segura y está a su disposición cuando es requerida, sin horario establecido o costos exorbitantes. En la actualidad las madres acuden a los Establecimientos de Salud dado que es obligatorio y, también complementan sus controles y revisiones con las visitas a parteros tradicionales para su preparación para el parto, tal como lo menciona el Sr. Díaz:

“La medicina natural para nosotros es confiable, práctico, ya que, de esta manera podemos cuidar y velar por la salud de nuestras esposas, la medicina natural está a nuestro alcance de nuestras manos, con las parteras nos sentimos más confiados” (Inf. 05, 38 años).

Cabe precisar aquí, que la población en los tratamientos terapéuticos incorpora el uso de las plantas medicinales, minerales, animales, y la práctica de



rituales que interactúan con las terapias, para la restauración de la salud y la cura de enfermedades que puedan presentarse durante el embarazo y parto. “Las madres gestantes recurren al consumo de plantas medicinales para aliviar síntomas como náuseas, vómitos, flatulencia, ansiedad y otros” (Macías et al., 2009)

3.2.2. Ventajas del sistema médico tradicional

La contribución de la medicina tradicional a las ciencias de la salud dentro de la comunidad es valiosa, puesto que, la población desde los albores de la humanidad ha tratado sus enfermedades con el conocimiento tradicional, fruto de la experiencia para tratar algunos males o complicaciones, el embarazo y parto no son ajenos a dichos tratamientos, más aun tomando su frecuencia en la convivencia de los núcleos familiares. Las ventajas que existen dentro de la comunidad son: La confianza hacia la efectividad y eficiencia de lo natural, su accesibilidad y práctica frecuente y está al alcance del poblador, dado que, la mayoría de las plantas con propiedades curativas crecen en el mismo lugar, como en el cerro Mallacasi, Chaq'eri, Oceqepa y también en zonas bajas donde son muy fáciles de conseguir, cuando la mujer presenta alguna complicación o entra en trabajo de parto el esposo acude a conseguir plantas medicinales, ya que, los Establecimientos de Salud se encuentran alejados, dado que, siguen las recomendaciones de la población adulta mayor quienes sugieren y orientan a los más jóvenes, transmitiendo sus sabios conocimientos a las parejas que están iniciando su etapa de convivencia y están a la espera de un hijo, entre sus principales consejos se tiene la distinción de plantas que por su similitud pueden confundir a los ojos inexpertos y llevar a error con consecuencias fatales, esto debido a que existen plantas similares que pueden llegar a confundirse fácilmente, ya que, no son aptas para su consumo y pueden llegar a ser dañinas para la madre y el feto. Así como señala el Sr. Díaz:



“En el campo tenemos todo para curar a nuestro hijo recién nacido y a nuestras esposas, por lo general a todo aquel que este enfermo, estas plantas se utilizan solo si sabes y tienes conocimientos sobre sus propiedades curativas y la forma de consumo y uso” (Inf. 17, 36 años).

En definitiva podemos afirmar que la ventaja del sistema médico tradicional sobre otros sistemas que se practican de forma paralela, radica en la eficiencia, efectividad y accesibilidad que se da en la práctica frecuente del poblador campesino de la comunidad de Centro Angara Mallacasi.

3.2.3. Desventajas del sistema médico tradicional

En cuanto a las desventajas de este sistema, la gente joven poco a poco va perdiendo la transmisión de conocimientos sobre el uso de propiedades medicinales de las plantas, debido a prejuicios y menosprecio del valor cultural del conocimiento tradicional en las generaciones jóvenes que desconocen sobre las plantas que pueden resultar dañinas para la madre y el feto. Esto debido a que no tienen el soporte social y cultural, la gran mayoría de personas de la tercera edad (abuelitos) han dejado de existir y con ellos la riqueza de su conocimiento, muchas de las generaciones jóvenes han dejado la comunidad para ir a vivir a la ciudad por buscar nuevas oportunidades y crecer profesionalmente, perdiendo así la continuidad de la transmisión del conocimiento mediante los mecanismos culturales de aprendizaje, las parejas jóvenes inician con incertidumbre en la aplicación de plantas, dado que comenten errores en su consumo en temas de cantidad y a veces suelen confundir las plantas con otras. Así como lo señala la Sra. Ccama:

“Durante mi primer embarazo no tenía mucha experiencia, mi mamá me decía que tome manzanilla cuando me duela mi estómago, me tome en harta cantidad y



empecé a tener mucha fiebre y se complicó mi embarazo, de ahí aprendí que tomar en exceso cualquier planta hace daño, tienes que saber cómo tomar cada una de las plantas, otras plantas se toma mitad quemada” (Inf. 06, 32 años).

El testimonio de María nos esclarece aún más lo importante del soporte social y cultural de la transmisión de conocimientos a las nuevas generaciones y hace entrever también que dichos vacíos son complementados con la experiencia y otras con los agentes de medicina tradicional que aún persisten en la comunidad, asimismo nos da a entender que el consumo de plantas en exceso es dañino para la salud.

3.2.4. Agentes de salud, “parteros tradicionales”

En muchas comunidades aún existen especialistas tradicionales en salud materna durante el embarazo y parto, llamados como “parteras” y “parteros”. Los parteros son personas que han vivido y crecido en la comunidad, desde muy jóvenes, junto a sus madres y abuelas aprendieron el arte de curar y asistir en el parto, hecho que pusieron en práctica en la comunidad y con el tiempo han ido perfeccionando estas técnicas. Además, estas personas han logrado alcanzar la confianza y el respeto de la misma gente, por sus buenas prácticas obstétricas y su sabiduría en la atención en el momento del parto.

En la comunidad existe un partero quien se traslada a la casa de las parturientas que requieren de sus servicios, con el fin de evitar que las madres sufran mayores complicaciones en el traslado, debido a que, también es exponer a riesgos a la madre y al bebé, por ello, las madres optaban atenderse con un partero o partera dentro de su mismo hogar, así de esta manera no se exponía a la madre ante cambios de temperatura, ya que, algún descuido podría llevarla a la muerte. Por este motivo



no es raro ver a parteros atendiendo casos de embarazo y parto, por lo que, la comunidad prefiere seguir sus consejos.

A si como nos manifiesta el partero de la comunidad el Sr. Alvarez:

“Desde muy joven aprendí el trabajo del partero mediante que cuidaba a mi madre, mirando a otros parteros, ahora toda la comunidad me conoce siempre vienen cuando tienen alguna complicación, yo les ayudo a las madres no solo el día del parto si no desde el embarazo, realizando parchada, sacudida cuando él bebé está en una mala posición, antes de realizar la sacudida o tras curaciones se tiene pagar a la /awicha/ (abuela o madre tierra) para que me ayude y no tengas consecuencias malas” (Inf. 10, 68 años).

Dentro de las funciones que tiene el partero durante el embarazo, parto y post parto, está la /qhaquda/ (sobada) /Suqsuchka/ (Sacudida), y la /walt'aska/ (envolvida), durante el embarazo el partero realiza la /qhaquda/ (sobada) para relajar y expulsar el frío de la vientre y del cuerpo de la madre, por si algún motivo descuido abrigarse, esto lo realiza tres veces durante los dos primeros trimestres, asimismo se realiza el /Suqsuchka/ (Sacudida) en el último mes, con el fin de acomodar al bebé, para realizar esta actividad se coloca a la madre sobre una /lilqlla/ (Manta hecha de lana), luego con la ayuda de los familiares el partero realiza el /Suqsuchka/ (Sacudida), que consiste en sacudir a la madre en una /lilqlla/ (Manta hecha de lana), por los cuatro lados, después, se acomoda a la madre sobre una cama, para que el partero proceda con la /qhaquda/ (sobada), los elementos utilizados para realizar la /qhaquda/ (sobada), son los /k'iri hampis/ (plantas usadas para heridas y golpes), entre las cuales se encuentra el ch'iri ch'iri, yawar chonq'a, thurpa, salvia, verbena, ccupi ccupi, coca, se realiza un macerado con estas plantas, para su preparado el partero meses antes



consigue las plantas antes de que el sol los vea, ya que puede perder sus propiedades, se muele las plantas después se deja macerar con alcohol durante un mes aproximadamente, el partero unta con este macerado por el cuerpo de la mujer realizando masajes por el vientre, espalda y caderas, enseguida el partero realiza el /walt'aska/ (envolver) que consiste en envolver a la madre con frazadas de lana, para dejarla descansar por todo un día, hasta que el cuerpo absorba el macerado.

Los datos etnográficos expresan, que la participación del partero en el embarazo, parto y puerperio es primordial, ya que, ayuda a que el parto se realice con éxito, ayudando de esta manera en la recuperación de la madre.

3.2.5. Tratamientos terapéuticos con plantas medicinales.

“La flora peruana comprende alrededor de 25.000 especies, que se distribuyen en los distintos pisos ecológicos, una parte importante de la flora se desarrolla en los valles interandinos de Perú” (Puelles et al., 2010), las plantas más consumidas son recolectadas en los mismos cerros de la comunidad como en el Cerro Mallacasi, Chaq'eri, Oceqepa, en las zonas bajas y en las chacras, son usadas con mayor frecuencia por las personas adultas, ya que, son conocedoras sobre plantas con propiedades beneficiosas para el embarazo y parto, como lo atestigua (Gallegos & Gallegos, 2017) “las plantas han sido el principal recurso utilizado para la atención de la salud en las comunidades rurales, para la atención primaria de la salud y el bienestar”(p.318). Durante el periodo de embarazo y el proceso de parto, la mujer es consciente que puede caer en cama si consume alguna planta que no es recomendada por los sabios “los que saben”, es por ello que siempre actúan cuando uno conoce o les aconseja, las plantas se emplean mediante infusiones, emplastos y frotaciones, cabe resaltar que son más consumidas en mates, las partes más consumidas y utilizadas para curar enfermedades son los tallos, raíces, flores y hojas.



Para la comunidad las plantas tienen un alto mayor medicinal, a razón de que, contiene propiedades curativas y actúa en beneficio a la población, en la comunidad las abuelitas que se dedicaban a comercializar estas plantas medicinales, manifestaron que la mayoría de los pobladores las buscaban para comprarles, puesto que, lo necesitaban para tratar enfermedades, ellas mencionan que es costumbre usarlas para buscar soluciones a los problemas de salud durante el parto, puesto que, esta es una etapa muy dura para la mujer, porque “la mujer se encuentra en riesgo de perder la vida” es por ese motivo que los familiares acuden al uso de plantas medicinales para ese proceso y para su recuperación. Las personas que habitan en esta comunidad han perfeccionado sus conocimientos sobre el uso tradicional de las plantas que son utilizadas como medicina por las madres durante el embarazo y sobre todo en el parto, las más utilizadas según sus efectos curativos son: Ch’iri ch’iri, muña, salq’a, manzanilla, ortiga, jincho jincho, yawar chonq’a, anís, diente de león, nabo, thurpa, verbena, q’illu t’ika, el uso se basa en las creencias, en el sentir y saber de la misma población.

Los siguientes testimonios reafirman esta apreciación:

“Las plantas sirven para curar todo tipo de enfermedades, cuando la mujer ya dio luz tiene que tomar la /kisa/ (ortiga) con ch’iri ch’iri para que bote toda la sangre” (Inf. 04, 58 años).

“Cuando estaba enfermando yo tome mate de wallwa con chocolate esto me ayudo a que mi bebé nazca rápido” (Inf. 16, 29 años).

“Cuando una mujer ya dio luz, no tiene que tomar mates calientes ni hierbas calientes, porque, puede dañar su matriz, tiene que tomar /china kisa/ (ortiga hembra), hasta que le salga toda la sangre” (Inf. 03, 68 años).



Así como existe una gran variedad de plantas que pueden ser muy beneficiosas para la recuperación después del parto, también existe plantas que están prohibidas durante el embarazo, ya que, si las consumen pueden llegar a ser abortivas. Cabe resaltar que hay plantas que tienen diferentes usos, en el embarazo puede ser peligroso, pero en el parto es esencial su consumo, entre las plantas abortivas se tiene: Mula philli, Ruda, Salvia.

“La salvia en el embarazo puede provocar un aborto si lo consumes, no puedes tomarlo, pero en el parto ayuda a la mujer a contraer el útero y facilita en parto, es esencial también en el parto para sahumar a la mujer para el viento” (Inf. 16, 29 años).

3.2.6. Propiedades y uso de las plantas medicinales en el embarazo y parto

Salvia: Nombre científicamente “*lepechinia Meyenii* (Walp.) Epling”, de la familia Lamiaceae, hierba andina, usado para bronquitis, corazón, nervios, memoria, menstruación, heridas, pérdida de cabello, susto” (Bussmann & Douglas, 2015, p. 165). Es una planta silvestre, que crece en terrenos secos como en los cerros, en las partes bajas y laderas de la comunidad, se recolecta durante todo el año, pero tiene mayor crecimiento en los épocas de lluvia, como en los meses de noviembre, diciembre, enero y febrero, es una planta verde de tallos subterráneos de hojas ovaladas y corrugadas que crecen en gran cantidad, las flores son de color blanco crecen en pequeños racimos, se puede notar su presencia por su aroma puesto que es similar a la de la menta, tiene un olor fuerte y es fácil de encontrar.

Para los pobladores de la comunidad, es una planta con múltiples propiedades medicinales, dado que lo usan para tratar distintas enfermedades, según philippe, la salvia es usada para enfermedades internas y externas del cuerpo humano “uso



interno: afecciones estomacales, renales y nerviosas; alteraciones del ciclo menstrual, en la menopausia y contracciones uterinas; sudoración excesiva (hiperhidrosis), uso externo: infecciones vaginales; estomatitis gingivitis” (Philippe, 2014, p. 23). Durante el parto la salvia es esencial, dado que la comunidad lo utiliza cuando la mujer entra en trabajo de parto, su consumo es en mates, ya que, ayuda a combatir los dolores de cabeza y contrae el útero facilitando el parto, la preparación del mate de salvia es consumida una hora antes del parto por la madre, este preparado consiste en hervir agua, luego añadir un ramo de salvia fresca, hervir por un periodo de cinco minutos, tomar una taza caliente sin azúcar y esperar hasta que haga efecto. Al mismo tiempo, utilizan en frotaciones las hojas secas de la salvia, con el fin de calentar el cuerpo de la madre para acelerar el parto, para el preparado se tiene que moler las hojas, para luego aplicar frotando con las manos en círculos en la cadera de la madre. Asimismo, lo utilizan para el viento, mediante sahumos para que la mujer este protegida y no se desmaye en este proceso, este preparado consiste en quemar las hojas y tallos en un plato hecho de barro (sahumerio), el humo que brota se pasa la habitación que está siendo utilizada para el parto.

Después del parto las madres lo consumen en infusiones para limpiar la sangre, para controlar los calambres estomacales, dolores de cabeza y también para la sobreproducción de leche materna, para limpiar se hierva 1 litro de agua, luego se reposa la salvia una parte tostada (quemada), dejar reposar por 5 minutos e ingerir la infusión tres veces al día hasta expulsar los restos de sangre, para el dolor de cabeza se tiene que realizar el mismo procedimiento con la diferencia de que será consumido solo cuando presente dolores en la cabeza y calambres estomacales.



Figura 3. Salvia-Lepechinia Meyenii.

Ch'iri Ch'iri: Nombre científico “Grindelia Boliviana Busby de la familia Asteraceaea, uso tradicional: para curar llagas y heridas (junto con hojas de coca)” (MINSA, 2013). Es una planta silvestre, crece en lugares pedregosos, en las partes altas de los cerros, se recolecta en los meses de enero, febrero, marzo, abril y mayo, es una planta con tallos largos, de hojas largas y ovaladas de color verde claro, las flores son de color amarillo intenso que se asemejan al de la margarita, por lo general esta planta es pegajoso que le da un olor fuerte.

En la comunidad el poblador lo usa para aliviar distintas enfermedades causadas por el frío, golpes, luxaciones y fracturas de huesos, con respecto, “esta especie vegetal se desarrolla sobre los 3800 msnm y es de amplia distribución geográfica, se utiliza tradicionalmente como anti inflamatorio, en tratamiento de rotura de huesos, dislocamientos de articulaciones, golpes, para curar heridas de la piel” (Cachira & Coaquira, 2019), la parte que se emplea es la corteza, tallos y hojas, en el embarazo las madres de la comunidad lo utilizan en parches para el dolor de

espalda, esto se obtiene triturando las hojas y tallos del ch'iri ch'iri fresca o seca, conjuntamente con chancaca, ñuñu ñuñu y un poco de orina, hasta conseguir una masa uniforme, esta se extiende sobre un papel agujereado de azúcar o periódico, luego se calienta en una vela y se aplica sobre la espalda de la madre, este preparado se usa para dormir. Asimismo, utilizan el ch'iri ch'iri como cicatrizante después del parto, debido a que, ayuda a curar llagas y heridas que quedaron del parto y los golpes internos que se provocaron, es muy favorable para la recuperación de la mujer que acaba de alumbrar, también ayuda a expulsar la sangre restante, para ello se prepara infusiones y mates, que consiste en hervir agua y añadir el ch'iri ch'iri, también acompañar con /K'iri hampis/ (hierbas de golpe) nabo, jincho jincho y thurpa en pequeñas cantidades, se debe consumir a temperatura media tres veces al día durante una semana.



Figura 4. Ch'iri Ch'iri-Grindelia Boliviana Rusby.

Ortiga: Nombre científico “Urtica urens, pertenece a la familia de las Urticáceas, nombre de una familia de plantas con presencia en zonas templadas y tropicales, esta



planta presenta aplicaciones medicinales, usada para rituales de curación, estimulante del aparato digestivo, antidiarreico y diurético” (Porcuna, 2010). Es una planta arbustiva, que crece generalmente en los cerros, en las partes bajas junto a canchones y cúmulos de piedra, se recolecta durante todo el año, como en los meses de diciembre, enero, febrero y marzo, es una planta silvestre de color verde de tallos subterráneos cuadrangulares de hojas abundantes ovaladas en formas de corazón, con pelos espinosos alrededor de toda la planta, si te llega a tocar la piel con sus espinas te provocará ardor.

Es una planta bastante usada por la comunidad, ya que posee distintas propiedades curativas para enfermedades en varones y mujeres, como para el reumatismo, infecciones urinarias, diarrea, asma y para tratar hemorragias, en este ámbito cabe destacar un trabajo de (Puelles et al., 2010), donde señala que la ortiga “se usa para la fiebre y resfriado (infusión), para hemorragias uterinas (jugo de las plantas machacadas), para dolores musculares (emplasto), depurar, hemorragia nasal (infusión, emplasto), mal de altura (emplasto) y como analgésico y antirreumático (frotación)” (p.72). Los entrevistados coinciden que la /kisa/ (ortiga) lo utilizan en mates durante el parto para disminuir los dolores provocados por las contracciones, asimismo, facilita el parto y ayuda con la circulación de la sangre, la preparación del mate de ortiga es consumida horas antes del parto por la madre.

Por otro lado, se utiliza para el “resfrío, bronquios, tos, dolor de cabeza, hemorragia en general, colerina o sobreparto” (Tello et al., 2019, p. 19). Después del parto para facilitar la expulsión de la placenta y la sangre restante, también para el dolor estomacal, para ello se consume en mate por el tiempo que lo requiera la madre.



Figura 5. Ortiga - *Urtica Urens*.

Manzanilla: Nombre científico “*Matricaria recutita*, de la familia Asteraceae es una planta común que se cultiva en los Andes peruanos, su uso es común en infusión, se considera relajante” (Puelles et al., 2010, p. 70). La manzanilla es una planta doméstica, solo crece en lugares donde cayó alguna semilla, por lo general en casas, huertos y carreteras, se recolecta durante todo el año, pero tiene mayor crecimiento en temporadas de lluvia, tiene tallos alargados de color verde, con hojas abundantes partidas en segmentos lineales, de flores con pétalos blancos y el centro amarillento como la yema del huevo, similar a la margarita, la manzanilla es una planta aromática de olores relajantes.

La población lo utiliza para tratar enfermedades como dolores estomacales, cólicos menstruales, dolores de cabeza e infecciones urinarias, en este contexto (Philippe, 2014), destaca que la manzanilla es usado para “trastornos digestivos (diarrea, cólicos, flatulencia, padecimientos hepáticos); afecciones de las vías urinarias; favorece la producción de la leche materna” (p.19). las gestantes utilizan la manzanilla para calmar los dolores de cabeza, calambres y dolores de estómago,

nervios, ansiedad y para poder conciliar el sueño, “la ingesta de la infusión de manzanilla tiene la función de tonificar el útero durante la gestación” (Valadez et al., 2003, P. 1316), para tratar estas afecciones en el embarazo se consume en infusión, consumir solo cuando se requiera, no abusar su consumo durante esta etapa, porque puede resultar abortiva, es recomendable que la madre lave sus prendas íntimas en agua de manzanilla para evitar enfermedades infecciosas.

Asimismo, se consume en infusión para facilitar el parto, dado que es una planta caliente y ayuda que el bebé nazca rápido, también es utilizado por las madres como cocción después del parto para la inflamación de las partes íntimas, para ello se hierve agua con la manzanilla durante 15 minutos, luego dejar enfriar y proceder a bañarse las partes íntimas o sentarse sobre el vapor tres veces al día durante un mes.



Figura 6. Manzanilla - Matricaria Chamomilla.

Jincho jincho: Nombre científico “*Hieracium Neoherrerae* Zahn, de la familia Asterácea, hierba perenne con savia lechosa” (Machaca, 2014), es una planta



silvestre, crece particularmente en los cerros, en lugares pedregosos, donde existe bastante vegetación de paja /*ichu*/ (paja), se recolecta durante todo el año, ya que, es una hierba que soporta temperaturas bajas, el jincho jincho es una planta verde pero cambia su color de acuerdo a la temporada, durante la sequía tiene las hojas de color marrón, en la temporada de lluvia las hojas son de color verde y presenta mayor crecimiento de flores tiene los tallos alargados color amarillo, las hojas son lechosas y tiene abundantes pelos de color blanco, los pobladores de la zona lo conocen como /*taruca ninri*/ (oreja de venado) por su particular forma de las hojas que son similares a las orejas de un venado.

Esta planta alberga una gran cantidad de beneficios medicinales, es por ello, que la población lo utiliza para dolores de cabeza, dolores de muela, fiebre, para el riñón y para la matriz, las partes más utilizadas son las raíces, tallos y hojas en preparados como en infusiones y parches, en el embarazo las madres lo utilizan para calmar dolores de cabeza, para calmar el dolor se colocan las hojas del jincho jincho en la frente y en la nuca, se lo retiran cuando la planta haya absorbido el dolor y queda con un tono café, después del parto las madres lo utilizan para los golpes y llagas internas después de haber dado luz, para las infecciones y para la fiebre, lo consumen en mates, para ello se hierve agua una cantidad deseada, se agrega las hojas de jincho jincho dejar hervir por diez minutos aproximadamente y consumir cada mañana antes del desayuno y después de la cena, durante el tiempo que lo requiera la madre.



Figura 7. Jincho Jincho- *Hieracium Neoherrerae* Zahn.

Yawar chonqa: Nombre científico “*Oenothera Sp*, de la familia *Onograceae*” (Pauro et al., 2011), de nombre local yawar chonqa proviene del termino quechua que significa “chupa sangre”, es una planta silvestre, que crece en los cerros y en las partes bajas, praderas, se recolecta durante temporadas de lluvia, el yawar chonqa es un planta ramificada subterránea de hojas ovaladas de color verde amarillento, de flores pequeñas de pétalos de color amarillo fosforescente. En la comunidad los pobladores lo utilizan para inflamación de golpes, cicatrización, para el reumatismo y hemorragias en general, “para el tratamiento de la inflamación se utilizan las hojas, moliéndolas con sal y aplicar como emplasto, para el tratamiento de golpes hematosos en cataplasma, para el reumatismo frotar con la maceración alcohólica de las flores” (Ramos & Villegas, 2015), la parte comúnmente usada son las hojas y tallos, en el embarazo las madres lo utilizan para aliviar dolores provocados por los cambio en el cuerpo, su uso es mediante mates e infusiones, durante el parto se usa para detener hemorragias por desgarros internos.

Después del parto lo utilizan para realizar parches, conjuntamente con thurpa, carne de culebra, cal, chancaca y orina para contrarrestar dolores provocados por el

parto, para su preparación se tritura los tallos y hojas del yawar chonqa, thurpa con la carne de culebra, cal, chancaca y posterior hacer una mezcla con la orina, aplicar en la espalada y riñones de la madre.



Figura 8. Yawar Chonqa-Oenothera Sp.

Muña: Nombre científico “*Minthostachys mollis* (Benth.) Pertenece a la familia Lamiaceae” (Tello et al., 2019, p. 18), conocida también por los pobladores como pachamuña, es una planta silvestre, crece en los cerros y lugares rocosos, se recolecta durante todo el año, pero su mayor crecimiento es en la temporada de lluvia, ya que, se puede ver a la muña más verdosa y con un olor más fuerte, esta es un planta de tallo ramificado desde la base, posee hojas pequeñas en gran cantidad, las flores crecen en pequeños racimos de color blanco.

La muña es una planta medicinal, la comunidad lo usa para tratar diferentes malestares del cuerpo, como para dolores de estómago, para cólicos, gases, corazón, nervios, gastritis y diarrea, “la pacha muña, planta ampliamente utilizada es consumida en infusión para sanar problemas digestivos (diarreas, acidez estomacal,

halitosis, indigestión, cólicos), enfermedades respiratorias (gripes, bronquitis, asma), las hojas están compuestas principalmente por flavonoides, taninos, fenoles y pulegone.” (Niceforo et al., 2021, p. 1). Las madres entrevistadas mencionan que lo utilizan para los dolores estomacales durante el embarazo, su consumo es a través de infusiones, el preparado consta en hervir agua y poner una pequeña cantidad de muña, dejar reposar por cinco minutos y consumir, generalmente la población lo consume en desayunos. Asimismo el consumo de la muña en infusión favorece el parto, para ello se toma acompañado con manzanilla cuando la mujer presenta los primeros dolores, esta infusión controla el dolor y calienta el cuerpo facilitando el parto.



Figura 9. Muña -*Minthostachys mollis* (Benth.).

Nabo: Nombre científico “*Brassica Rapa* L, de la familia Brassicaceae” (Pauro et al., 2011), es una planta silvestre, que crece generalmente en campos donde se cultiva la avena forrajera, en terrenos abandonados también brota donde cayó alguna semilla, se recolecta durante temporadas de lluvia, ya que, es en esta temporada donde florece en gran cantidad, el nabo es una planta arbustiva, de tallos gruesos en forma cilíndrico, de hojas largas ovaladas de pelos ásperos, crecen como si abrazara el tallo,

las flores son de color amarillo intenso crecen en pequeños racimos pero en gran cantidad, que a simple vista se puede notar su presencia.

El nabo es una planta bastante usada por el poblador crece en la comunidad, de modo que, es beneficiosa para la fiebre, dolores de cabeza provocados por el sol, diabetes, y para enfermedades en el post parto, durante el embarazo las madres hacen uso del nabo en infusión para calmar la fiebre, ya que es un planta fresca, asimismo, después del embarazo sirve para refrescar la vientre y se consume en infusión, la parte empleada son las flores de la planta, reposar en agua hervida y dejar por cinco minutos y posterior a ello consumir la infusión. Así también las flores de esta planta es uno de los elementos esenciales para tratar la “estrepila” que más adelante se profundiza.



Figura 10. Nabo- Brassica Rapa.

Pampa q'era: Nombre científico “Lupinos, pertenece a la familia Fabaceae” (Pauro et al., 2011), hierba silvestre que crece en las zonas altas, como en los cerros de la comunidad, conocida también por los pobladores como q'era, q'ero o pampa q'era,



su recolecta lo realizan durante todo el año, tiene mayor crecimiento en temporadas lluviosas, dado que en esta temporada tiene mayor florecimiento, es una planta arbustiva de color verde de tallos gruesos erectos en forma de círculos, de hojas ovaladas y alargadas como los dedos de una mano, una ramita de hojas contiene como siete foliolos, las flores crecen sobre una especie de espiga compacta en pequeños racimos, los colores de los pétalos varían desde el blanco al azul intenso, la parte empleada con fines medicinales es la corteza y flores.

Para los pobladores de la comunidad, es una planta con propiedades esenciales durante el parto, las madres lo consumen en mates para la retención de placenta, este mate ayuda a la expulsión, para realizar el mate se hierve agua y se agrega una pequeña parte de la corteza de la pampa q'era, asimismo, se usa después del parto por la madre para bañarse, también se usa cómo emplasto para tratar golpes provocados por el parto, para ello se machaca las hojas de la q'era, se mezcla con sal, cuando se tiene una pasta homogénea se unta en el papel agujerado y se aplica en el abdomen de la mujer.



Figura 11. Pampa Q'era - Lupinos.

Thurpa: Nombre científico “Nototriche de la familia Malvaceae” (Pauro et al., 2011), es una planta silvestre que crece durante todo el año, se puede encontrar en los cerros, llanuras, laderas y en los lugares de cultivo, se recolecta en temporada de la lluvia, ya que, en esta temporada aumenta su crecimiento y llega a florecer, es una planta ramificada de hojas ovaladas de color verde con tallos delgados y subterráneos de color rojizo, de raíz de color blanco, tiene las flores de pétalos blancos y por el centro amarillento.

En la comunidad los pobladores lo utilizan porque que tiene propiedades anti inflamatorios, sirve para golpes, heridas y es cicatrizante, la parte usada son las hojas y los tallos, las madres durante el embarazo lo utilizan en emplastos para los dolores de espalda, mezclada con otras hierbas como ch'iri ch'iri, yawar chonqa, chancaca, cal y orina. Después del parto es utilizado para lavados uterinos para prevenir infecciones urinarias, asimismo, es usada en emplastos para sacar los golpes internos provocados en el embarazo.



Figura 12. Thurpa - Nototriche Sp.

Coca: Nombre científico “*Erythroxylum coca* Lam bar, de la familia Erythroxylaceae” (Ventura et al., 2009). Es una planta cultivado que generalmente crece en los valles y zonas montañosas, es una planta con muchas propiedades medicinales valga la redundancia, los pobladores lo utilizan para aliviar los dolores estomacales, dolores de cabeza, dolores de muela, mareos, elimina la depresión y controla la fatiga, por otro lado, es utilizado en rituales como el pago a la tierra, así como plantea (Villena & Sauvain, 1997) “la coca servía para calmar los dolores de golpe, para cicatrizar las heridas y aliviar los dolores estomacales, también para acompañaba al trabajador en el esfuerzo físico” (p. 17). Es una planta arbustiva de troncos delgados de hojas pequeñas ovaladas arbustos, de color verde claro, sus flores son de color blanco de tamaño pequeño, sus frutos son de color rojizo, son pequeñas semillas conocida como */mucllo/* (semilla de la coca), se puede encontrar en mercados locales y en ferias, ya que, es consumida por la gente del campo, para realizar sus labores de trabajo y para uso medicinal.

Durante el embarazo las madres lo utilizan para controlar los mareos que naturalmente son provocados en su estado, hacen uso en infusiones también masticando /picchan/ (mastican las hojas de la coca) también es utilizada para aliviar los dolores de cabeza y fiebre, colocándose las hojas en la frente y en la nuca, asimismo se utiliza en parches para el dolor de espalda que presenta la mujer conjuntamente con plantas como el yawar chonqa, thurpa, chancaca y orina, asimismo, durante el parto muchas de las madres /picchan/ (mastican las hojas de coca) para que tener mayor fuerza, también es utilizada horas antes del alumbramiento como frotación, para ello se macera las hojas de coca en alcohol, para luego realizar la frotación del estómago y espalda de la madre, después del alumbramiento, es consumida en mates para los golpes internos combinando con otras hierbas como la ortiga.



Figura 13. Coca- *Erythroxylum Coca* Lam.

Verbena: Nombre científico “*Verbena litoralis* Kunth, de la familia *Verbenaceae*” (Tello et al., 2019), es una planta silvestre, conocida también por los pobladores como

pachac chaqui, porque tiene muchas raíces, crece en los terrenos de cultivo de papa, de la avena forrajera y en chacras, se recolecta durante la temporada de cosecha, es una planta de raíces ramificadas, porque no cuenta con una raíz principal, tiene hojas ovaladas con pequeñas flores de color blanco. En la comunidad lo utilizan para curar enfermedades, ya que, actúa como cicatrizante para tratar heridas e infecciones, utilizada también durante el parto para hemorragias, el consumo es mediante mates, debe ser tomado después del parto cuando ocurre desgarros de la parte genital de la mujer, de la misma forma es utilizada por las madres que no tienen la suficiente producción de leche.



Figura 14. Verbena - Verbena litoralis Kunth.

Diente de león: Nombre científico “*Taraxacum officinale* de la familia Asterácea, esta especie ha sido utilizada desde la antigüedad (principalmente sus raíces), para tratar problemas relacionados con la vesícula biliar y el hígado” (Carretero, 2018). El diente de león es una planta silvestre que crece durante todo el año en laderas de ríos, chacras y en terrenos abandonados o baldíos de la comunidad, se recolecta en



temporadas de lluvia, ya que, la planta se encuentra en su mejor momento, es una planta de hojas largas de color verde, tallos delgados y alargados de color marrón rojizo, de flores de color amarillo fosforescente, cuando termina su fase de florecimiento las semillas brotan en forma de pelusa, se caracteriza por tener un sabor amargo. En la comunidad lo utilizan para tratar enfermedades como la gastritis, hígado, fiebre, “está indicado como antiinflamatorio hepático (infusión, ingestión de planta cruda), diurético (cocimiento), digestivo (infusión), diabetes (contenido de inulina), profiláctico dental (cocimiento), estreñimiento (cocimiento), hepatitis (cocimiento, extracto crudo), nefritis (cocimiento de hojas y raíces)” (Puelles et al., 2010, P. 67). El consumo del diente de león durante el embarazo no lo recomiendan, ya que, puede ser muy peligroso y puede poner en riesgo el embarazo hasta llegar al punto de abortar, sin embargo las hojas de esta hierba se utilizan en infusión después del parto para las infecciones y fiebres puerperales se combina con otras hierbas como la ruda, hinojo.



Figura 15. Diente de león - *Taraxacum officinale*.

Romero: Nombre científico “*Rosmarinus officinalis*.L, de la familia Lamiaceae, es utilizada empíricamente por la población en general, como tratamiento tradicional de diversas enfermedades, por sus propiedades expectorante, anti fúngica, antibacteriana, vías respiratorias” (Rodenas & Rodriguez, 2018), es una planta silvestre que florece dos veces al año como en primavera y verano, crece en los cerros, se recolecta en temporadas de lluvia, ya que, es donde brota flores, es una planta verde, de tallo alargado de color rojizo ramificado, sus flores son de color azulinos o violetas.

Para la comunidad, esta hierba tiene múltiples propiedades, dado que, lo utilizan para aliviar distintas enfermedades o malestares, comúnmente utilizan las hojas y tallos, durante el embarazo las madres lo utilizan en baños para relajar los músculos y para evitar la caída del cabello, para ello hierven romero y cola de caballo

y realizan baños durante los nueve meses de gestación, no debe ser ingerida ya que, las madres no lo recomiendan, después de dar a luz, las madres lo utilizan para sanar las heridas internas, asimismo, lo utilizan para bañarse y lavarse las muelas, con la finalidad de que el cuerpo se mantenga fuerte y vuelva a su normalidad a si poder salir de la habitación con total normalidad.



Figura 16. Romero-Salvia Rosmarinus.

Auja auja: Nombre científico “*Geranium cicutarum* (L.) L’Her, de la familia Geraniaceae” (Pauro et al., 2011), conocida también como amor chico y yauri yauri, es una planta silvestre, crece en gran cantidad en los terrenos de cultivo de la papa y quinua, en lugares con bastante abono como en los canchones, se recolecta en temporadas de lluvia, es una planta subterránea de color verde con tallos de color rojizo, de hojas ramificadas recortadas con telillas triangulares, las flores son de color violeta, las semillas que posee se encuentran en especies de capsulas en forma de agujas.

Para los pobladores esta planta sirve para curar las infecciones estomacales y colerina, “es beneficioso para mejorar las dolencias del riñón” (Lopez, 2011). Las partes empleadas son los tallos y hojas, durante el parto las madres lo utilizan para las hemorragias internas, se recomienda su consumo mediante mates, después del parto sirve para limpiar la matriz, para las infecciones estomacales y para aumentar la leche materna, cabe mencionar que, el consumo de esta planta no debe ser exagerado.



Figura 17. Auja Auja- *Geranium cicutarum* (L.) L'He.

Wallwa: Nombre científico “*Otholobium Pubescens* (Poir) J. W. de la familia Fabaceae” (Huamantupa et al., 2011), también conocida como huallhua, es una planta aromática, crece en quebradas y lugares húmedos, se recolecta durante todo el año, la wallwa es una planta arbustiva semileñoso de raíz subterránea, de tallo ramificado, de hojas punteadas enteras y lanceoladas, de hojas en forma de pequeños racimos de color violeta, crece de manera silvestre y cultivada, la parte utilizada con propiedades son los tallos, hojas y flores.

La wallwa, es una planta con múltiples propiedades medicinales, “entre las propiedades de esta planta medicinal se encuentran: antihemorroidal, emoliente, carminativo, aperitivo, digestivo, refrescante, vulnerario, diaforético, anticefaleas, antidiabético, tónico, febrífugo” (Carrasco & Chuman, 2012). Durante el parto las madres de la comunidad lo utilizan para acelerar el parto, el uso popular de consumo es hervir una ramita de wallwa y chocolate, se deja reposar y es consumido por la madre horas antes del parto.



Figura 18. Wallwa - *Psoralea Glandulosa*.

Chhijchipa: Nombre científico “*Tagetes Mandonii* Sch. Bip de la familia Asteraceae” (Pauro et al., 2011), es una planta silvestre, que crece generalmente en el altiplano, en zonas altas, pedregosas y chacras, tiene un aroma intenso y agradable, por lo que es considerado como una planta aromática, se recolecta durante la temporada de lluvia, es una planta de tallos delgados, de hojas aserradas en los bordes, tiene flores agrupadas de color morado y anaranjado, la parte que se emplea como medicinal son los tallos y hojas.

Para los pobladores de la comunidad, es una planta con bastantes propiedades, lo utilizan para la fiebre y dolores estomacales. “es eficaz para curar torceduras,

heridas sufridas por cortes y reumatismo, para los dos primeros casos se debe aplicar como cataplasma y para el reumatismo como jarabe” (Lopez, 2011). Durante el embarazo las madres utilizan la chhijchipa en infusión para bajar la fiebre, después del parto lo utilizan para la recaída, para ello la madre es quien tiene que masticar las hojas, también es necesario que la madre sea bañado con el agua de la chhijchipa para que no sufra de sobreparto. Cabe resaltar que también es usado cuando la mujer sufre sobreparto, se consume en infusión sin azúcar tres veces al día por el tiempo que sea necesario, también para tratar la diarrea del recién nacido y el dolor de estómago.



Figura 19. Chhijchipa - Tagetes Multiflora.

3.2.7. Rituales de tratamiento en el embarazo y parto

El ritual es sin duda un pilar fundamental en los pobladores, al realizar alguna actividad o el inicio de algún trabajo, es para ellos muy importante pedir permiso a la madre tierra, para que no tengan dificultades durante el trayecto de su trabajo, es sin embargo un momento de mucho respeto para ellos, esto también lo realizan para



que su familiar no caiga en enfermedades, para que un bebé nazca sin complicaciones. La relación que se tiene entre la salud y lo espiritual es muy fuerte, esto debido a que mantienen las creencias sobre el mal y el bien, sobre la tierra y el cielo, según manifestaciones existe un respeto.

Un tema de controversia y reflexión que ha existido en sociedades, ha sido el poder mantener la trayectoria vital en buenas condiciones, para ello se ha llegado a concluir y es así que emerge la necesidad de vivir en armonía con el entorno, la naturaleza, las personas, lo que esta fuera del cosmos, Dios y mantener en equilibrio el cuerpo, mente y espíritu, por ello, la misma población da mención que vivir en armonía y siempre respetando a todo aquel ser vivo que habite en el planeta tierra, uno de los castigos por no respetar estas reglas se muestra perjudicial para la salud tanto física como espiritual, particularmente, en etapas de la vida en las que las personas se perciben vulnerables.

Ante estas prácticas vinculadas a la espiritualidad, existen una serie de tradiciones, saberes y valores, ya que, estas son muy notables al momento de realizar algún tratamiento para las enfermedades de las personas, estos saberes muy pocas veces son conocidos por la gente y ha llevado a numerosas discusiones, pero, a razón de mostrar buenos resultados por parte de los curanderos, es bastante practicada por la comunidad

En este apartado describimos la manera según la mención de las entrevistadas y sus acompañantes, según la cual alude en sus diferentes aspectos de sus experiencias como madres y padres, en el ámbito de la medicina tradicional de la región altiplánica, entre las más comunes se encuentran el /manchariska/ (Susto) y la chuna.



a) “Manchariska” Susto:

En la medicina andina el /manchariska/ (susto), es la salida del ánima del cuerpo del individuo, por la acción de los dioses y divinidades molestos, es fácil explicar el acto de curar llamando al ánima del enfermo, aseguran que este mal se origina por el desequilibrio del cuerpo y el espíritu, es donde el espíritu sale ahuyentado de tu cuerpo, por alguna razón de susto que hayas presenciado durante tu vivir diario, la pérdida del alma puede ser temporal, como también si no es acudida a tiempo, puede traer complicaciones a lo largo de la vida, como lo señala Maria Burgos, “ el susto es una enfermedad que toda embarazada tiene que evitar, es la pérdida o el secuestro del alma o el espíritu de la mujer encinta”. (Burgos, 1995, P. 107).

El recién nacido, la madre durante el embarazo y después del parto, son muy vulnerables en esta etapa, ya que todavía se sienten frágiles y llegan a sufrir sustos ante cualquier episodio, como accidentes, transitar lugares peligrosos, fallecimientos, caídas, ataques de animales, contacto con entidades sobrenaturales o por alguna visita a lugares inhabitados por mucho tiempo, esto genera que la mujer enferme provocando así intranquilidad en la madre como en él bebé, para curar el susto el curandero realiza procedimientos rituales, para ello usa distintos elementos como animales, plantas y minerales.

Lo manifestado anteriormente se reafirma con el siguiente testimonio:

“Cuando una mujer está embarazada no tiene que ir a lugares peligrosos, porque le puede pasar algo y puede asustarse, también en la barriga se asusta la /wawa/ (bebé) porque ellos sienten todo y después la /wawa/ (bebé) nace asustado, para



curarle tienes que ir con un curandero, ellos te piden la tierra misma del lugar donde sufriste el susto” (Inf. 13, 60 años).

“Cuando estás enferma no puedes caminar solita por malas partes, siempre con tu esposo, aquí en el campo tienes que cuidarte de todo, de los puquios, de los ríos, de las chullpas, porque si te asustas le va afectar a tu bebé, enfermo va nacer, dicen que su espíritu se sale y los cerros se apropian de ellos” (Inf. 11, 26 años).

Cuando la madre y el bebé están asustados, la principal acción terapéutica es el llamado del ánima por parte del curandero, normalmente estas personas son los abuelitos y las abuelitas de la comunidad, el curandero utiliza para curar, campanillas, chunta hembra y macho, rosario, Jacinto comisión, hostia, pan seco, cintillos de color blanco y amarillo, una prenda de la madre y del bebé, doce siwayrus, tierra o arena del lugar donde posiblemente se haya asustado y de otros once lugares por donde camino la madre, dentro del ritual el curandero realiza rezos, cánticos, luego procede a hablarle a los apus, los más conocidos y guardianes de la comunidad al cual le tienen un profundo respeto y divinidad en la comunidad son: Apu Mallacasi, Apu Chaq'eri y Apu oceqepa, pidiéndoles que suelten el espíritu de la madre y del niño, luego le hacen pagos con /k'intus/ (hojas de coca) de coca y un poco de alcohol, luego proceden a hacer un llamado por el nombre de la persona por ejemplo “Ven María, donde estas, regresa a tu cuerpo” así igualmente con el bebé, una vez terminado el proceso no tiene que encontrarse con la gente, por dos días, dormir con el pan en el pecho y con la prenda puesta, en ese proceso no tiene que ocurrir alguna actividad que asuste a la madre, debido a que el espíritu acaba de regresar y al mínimo susto se vuelve a salir.

Lo manifestado anteriormente se reafirma con el siguiente testimonio:



“Cuando él bebé nace asustado, llora y tiene consecuencias en su comportamiento, es por eso que no se tiene que esperar mucho tiempo en curarlo, a veces esta es una causa para discusiones en una familia, cuando estaba embarazada de mi primer hijo, mi esposo me llevo a conocer su campo, en el campo en esos tiempos yo me senté en una piedra y en eso se me aparece un lagarto y casi se me sube, me asusté mucho, en ese tiempo no sabíamos nada sobre el susto, y no podía dormir por las noches, pensé que era solo un pequeño susto, mi madre me dijo que tenía que curarme porque mi hijo nacería asustado”
(Inf. 14, 50 años).

Los datos etnográficos expresan la importancia del cuidado que debe tener la madre durante su embarazo y después del embarazo, los rituales como el pago a la /pachamama/ (madre tierra) es muy importante en esta etapa, para que no sienta celos del recién nacido y no pueda interferir en la salud de ambos, por otro lado, la madre debe cuidarse de los espíritus malignos que se encuentran en lugares no habitados.

b) “Chuna”

Cuando la mujer está embarazada, tiene que tener muchos cuidados y algunas prohibiciones que consisten en dejar de visitar algunos lugares o presenciar episodios como la muerte de algún familiar, por lo que, no es lo adecuado para la mujer que está embarazada, puesto que si asiste a un funeral y ve a la persona que está dentro del féretro o tiene algún encuentro el bebé será chunado naciendo flaquito y desnutrido con síntomas de diarrea de color verde, esto porque el bebé dentro de la vientre siente la presencia de la muerte, esto le afecta en su formación corporal.

La siguiente apreciación se reafirma con el siguiente testimonio:



“Hace muchos años ya, había fallecido mi suegro, y teníamos que encargarnos del entierro, mi esposa tenía 6 meses de embarazo, sin querer vio a su padre fallecido y a mi hijo le había chunado, nació flaquito, después lo llevamos con el curandero, nos hizo conseguir vela y ropa de muerto, lo curamos en el mismo nicho donde se enterró mi suegro” (Inf. 18, 78 años).

La acción terapéutica espiritual en este caso, se lleva al bebé recién nacido a la tumba de la persona fallecida que vio la madre, se tiene que ir en compañía de un curandero, ya en el lugar el curandero pide permiso, hace sus rezos, y su respectivo /q'apachiy/ (sahumeado) con la vela y ropa del muerto, al bebé en la tumba de la persona fallecida que vio la madre, el sahumado se realiza con vela y ropa de muerto, seguidamente, se hace bailar al bebé sobre la tumba, a si de esta manera el bebé es curado, la otra forma de curar al bebé chunado, es llevarlo a donde están matando una vaca y ponerlo en su estómago donde esta las heces fecales calientes de la vaca, ponerlo hasta que se pierda todo su cuerpo, esto es una solución también para curar la chuna del bebé.

3.2.8. Tratamiento físico para enfermedades después del parto

a. “Estrepila”

Es una enfermedad conocida por los pobladores como la estrepila, enfermedad que contrae la mujer cuando trae una vida al mundo, esta enfermedad se genera porque la mujer después de dar a luz ingiere alimentos calientes inhalando el vapor y el calor de la comida, esto hace que a la mujer le dé sobreparto y en específico sufra de estrepila, causándoles sudoración excesiva y aparición de granos tipo llagas tanto en la cara como en el cuerpo.

La mujer que sufre esta enfermedad se cura de manera natural, para ello se tiene que conseguir el /paraccaysara o checche sara/ (maíz multicolor), se machaca el maíz hasta conseguir una polvo, para después aplicar en los granos que presenta la mujer.



Figura 20. Paraqay o ch'ikchi Sara - Maiz multicolor.

b. “Cancorna”

Igualmente, esta enfermedad conocida como *cancorna* por los pobladores, se presenta por no cuidarse bien después de dar a luz, se genera porque la madre se expone al sol durante largas horas a pocos días de haber dado a luz y por vestirse al instante con la ropa extendida a los rayos del sol, causándole hormigueos excesivos en el cuerpo, esta enfermedad según la mención de los entrevistados puede llegar hasta dejar paralizada a la madre, por lo que recomiendan a las madres jóvenes cuidarse bien y salir siempre con una paraguas que las cubra de los rayos solares y evitar exponerse por largas horas.

Para ello también existe una cura, la medicina natural empleada por los mismos pobladores, son indicaciones que el curandero les da para tratar esta



enfermedad que sufren, por lo general las madres primerizas, ya que, desconocen de estos cuidados en la etapa del postparto, para detener el hormigueo causado por el sol, se tiene que conseguir las flores de la planta del nabo, se encuentran fácilmente en los cultivos de avena y en chacras, una vez conseguido se tiene que llevar al sol para secar y posterior a ello moler hasta conseguir un polvo de estas flores, luego mezclar con el vinagre blanco, al terminar la preparación, la madre utiliza la mezcla para untarse en el cuerpo desde arriba hacia abajo cuando sienta escozor en el cuerpo, este preparado hace que la mujer pueda dormir por las noches sin dificultad y seguir con su vida con normalidad.

c. “Comezón en el cuerpo meses antes de dar a luz”

Cuando estas a un mes de dar a luz, el cuerpo te da señales que falta poco tiempo para que nazca tu bebé, una señal es el escozor que te da por todo el cuerpo, escozor que no te deja dormir, se tiene que curar, porque, si no lo haces la mujer puede perder la razón. Para esto también existe medicina natural, según la información recolectada se cura con romero y cebo de oveja, para ello se lleva a moler el romero y se crea una mezcla con el cebo como una pomada, esto sirve para el escozor se tiene que pasar por todo el cuerpo, así la mujer embarazada podrá descansar sin problemas.

Lo manifestado anteriormente se reafirma con el siguiente testimonio:

“Cuando yo tenía mi primer hijo, un mes antes de dar a luz, me escoció el cuerpo, toda la cara, me rascaba mucho hasta me hice heridas, no podía dormir por las noches, me bañaba de noche con agua fría, pero después regresaba el escozor, esto era malo no sabía, pero no tenía otra alternativa. Después años atrás mi hermana estaba embarazada y le pasó igual, fuimos con una partera y nos dijo



que moliéramos romero y sebo de oveja luego pasar por la cara y las partes del cuerpo que escocia, aplicamos eso en mi hermana y la ayudo bastante.” (Inf. 03, 68 años).

3.3. PRÁCTICAS CULTURALES EN EL EMBARAZO Y PARTO

Las madres de la comunidad viven su embarazo y parto en relación a sus creencias y costumbres, ya que, estas les transmiten señales ante cualquier eventualidad o peligro que pueda suscitarse en esta etapa, se tiene una noción clara de los cuidados que debe cumplir, como en las prohibiciones de algunas actividades, en la ingesta de algunos productos y en asistir a lugares que la población considera peligrosa y sagrada, estas prohibiciones actúan a favor de la madre, pues de esta manera previene los riesgos que puede presentarse durante su embarazo y parto, asimismo, (Ordinola et al., 2019), resalta que: “Estos conocimientos permitirán estar en mejores condiciones de entender y comprender a los pueblos, acercándonos más a su realidad cultural” (p. 333).

3.3.1. Costumbres sobre los cuidados durante el embarazo

Las costumbres en la comunidad están vinculadas al buen vivir, las visitas de las personas mayores durante el primer trimestre del embarazo a las madres primerizas, son particularmente para brindarles consejos y mostrarles sabiduría, respecto a la familia y al cuidado del niño, los abuelos y las personas adultas que visitan deben de cumplir ciertos valores y principios de la comunidad, es decir, ser personas dignas y respetables con matrimonios sólidos, las visitas son de manera personal, no necesariamente tienen que ir todos en un mismo día, ya que, las visitas se realizan de acuerdo a la disposición de tiempo las personas.

Esta apreciación se reafirma con los siguientes testimonios:



“Las visitas de los abuelos en nuestra comunidad es para que las futuras madres no cometan errores al criar a la /wawa/ (bebé) y se mantengan prevenidas de algún riesgo, nos comentan sobre algunas creencias que nos sirven para no enfermar a nuestras /wawas/ (bebés)”. (Inf. 11, 26 años).

“Cuando vine a vivir a la comunidad mis vecinos vinieron a visitarme me hablaron sobre los peligros en el campo y cuidados que debía a tener en mi embarazo” (Inf. 14 , 50 años).

Como se puede apreciar en este apartado, la visita dentro de la comunidad de las personas adultas a las futuras madres es una muestra de solidaridad y respeto, ya que, en su visita los abuelos orientan a la nueva pareja, dándole mención sobre los cuidados y algunas prohibiciones para no poner en riesgo su embarazo y parto.

3.3.2. Cuidados ante el clima: Sol, frío y agua.

En la comunidad las madres recomiendan que durante el embarazo las mujeres deben de cuidarse del sol, frío y agua mayormente deben de cuidarse del frío y el sol, para no provocar la muerte del niño o su nacimiento anticipado, lo cual también provocaría enfermedades a la madre.

a. Sol

Los rayos solares afecta al embarazo y complica el parto, por ello las madres se protegen con sombrillas, según la información recolectada, la mujer en la etapa de gestación no tiene que pasar mucho tiempo bajo los rayos del sol, esto provoca que la placenta se pegue a la matriz y se dé la retención de placenta, lo cual es muy peligroso para la madre. Asimismo, ocasiona dolores de cabeza que alteran a la madre ocasionando partos anticipados, conocidos como partos prematuros o aún peor el aborto y malformación del feto, en la comunidad campesina de Centro Angara



Mallacasi las madres para el dolor de cabeza provocado por el sol acostumbran protegerse con mandiles lavados en agua de manzanilla, ya que el agua de manzanilla calma el dolor de la cabeza. Según el testimonio de la Sra. Jara manifiesta lo siguiente:

“Mi primer hijito nació con una mancha en la espalda, mancha oscura, yo me preguntaba por qué nació así y me dijeron que era porque no me cuide en mi embarazo del sol” (Inf. 04, 58 años).

b. Frío

El frío genera complicaciones en el parto, ocasiona lesiones a la gestante daños internos, según las manifestaciones durante la investigación, en la época de helada las madres se protegen con ropas de bayeta y ropas tejidas de lana de oveja, el frío puede ocasionar lesiones en los huesos de la madre, tales como dolores del hueso, adormecimiento del cuerpo, provocando enfriamiento y endurecimiento del cuerpo en el parto.

c. Agua

Las madres durante su embarazo realizan sus actividades domésticas con normalidad hasta el séptimo mes, desde el octavo mes se protegen de tocar agua fría, esto puede endurecer el cuerpo dificultando el parto, por ello, según sus creencias a partir de dicho mes ya no se deben bañar con agua fría, sus baños son preparados con hierbas en agua tibia, después del parto las madres no se pueden bañar ni tocar agua durante un mes, este trajín acarrearía en la caída de los dientes y cabello, provocando también a la madre enfermedades a largo plazo, esto también provocaría el endurecimiento de la matriz provocando la infertilidad, es decir no podrían tener hijos más adelante.



Este apartado se reafirma con el siguiente testimonio:

“durante mi embarazo para que mi parto no se complicara, del sol y del frío siempre me cuidaba, porque me puede pasar frío a mi matriz y se puede volver como piedra ya no podría enfermarme” (Inf. 02, 72 años).

Estas apreciaciones expresan de manera tangible que el agua, frío y el sol, interfieren en el bienestar y confort de la madre gestante, en este ámbito, cabe destacar un trabajo de (Burgos, 1995), donde señala que en Puno “se prohíbe sentarse de espaldas al sol, si la mujer lo hace tendrá un parto difícil porque la placenta se adhiere a la espalda y se resiste a la expulsión” (p.109). Dicho de otro modo, si la gestante se expone a los peligros del clima podría contraer enfermedades que afecten al bebé y a la madre.

3.3.3. Creencias sobre la alimentación durante el embarazo

Las creencias sobre la alimentación son muy importantes en la comunidad, por lo que no dejar pasar desapercibidas, ya que, si se pasa por alto podrían desencadenar en complicaciones para el feto y la madre, de la misma forma mencionan que no se deben ignorar los antojos de la madre, pues la cosmovisión de la comunidad sobre el embarazo afirma que si se ignora el niño sale “diabólico” debido a que se concibe con lujuria; otra versión mencionada que al no cumplirse los antojos, la madre puede ser devorada por el feto, por lo que se sugiere complacer a las madres gestantes con los antojos, ya que también son nutrientes que necesita el bebé para su formación.

Entre las creencias sobre la prohibición de la ingesta de algunos alimentos durante el embarazo se cree que la gestante no debe comer naranja porque se dice que la placenta se endurece al igual que la cascara de la naranja, lo cual hace que la



placenta sea retenida, asimismo comer pescado durante el embarazo ocasionaría malformación del feto. También una de las creencias que se mantiene en la comunidad, es que la mujer cuando está gestando no debe ser tacaña, debe convidar lo que este comiendo a la gente a su alrededor, si no compartes tu bebé no podrá nacer y tendrás un parto complicado.

Los siguientes testimonios reafirman esta apreciación:

“La comida no se debe botar cuando hay una embarazada a lado, porque se lo puede comer por los antojos y no tendría leche para su /wawa/ (bebé)” (Inf. 07, 72 años).

“Cuando estamos embarazadas se deben cumplir con los antojos, si no cumples puedes abortar, quien pide esas comidas es la /wawa/ (bebé) si no cumples también puede nacer con la boca abierta matar a la mamá” (Inf. 13, 60 años).

Las creencias sobre la alimentación son practicadas por las familias dentro comunidad, dado que, lo cumplen con el fin de tener un alumbramiento rápido, sin complicaciones y para proteger la salud de la madre, los antojos no satisfechos puede provocar el aborto o alguna malformación del feto, (Burgos, 1995) señala que “si no se la satisface, se produce el aborto, la enfermedad de la madre o algún defecto ostensible en el niño” (p. 118).

3.3.4. Creencias sobre el sexo del bebé

En la comunidad campesina de Centro Angara Mallacasi existen prácticas culturales y creencias en diferentes contextos, una de las creencias particulares en torno al sexo del bebé, es el tamaño de vientre que lleva la mujer, se cree que si la mujer lleva en forma puntiaguda el vientre será bendecido por un varón y si es redonda será mujer, también se cree que si lleva un vientre grande y vultuosa será



varón y si es pequeña nada notorio será mujer, otra de las creencias para el descubrimiento del sexo se enmarca en el movimiento que realizaba dentro del vientre, cuando se mueve con frecuencia y es inquieto es varón, si es más tranquila sería mujer. Otra de las formas según las madres son por la aparición de manchas en la cara, se cree que si las manchas hacen su aparición en el padre, él bebé sería varón y si hace su aparición en la madre sería mujer, otra manera de saber el sexo del bebé es mediante la forma de la cara de la madre, se cree que si la cara de la madre se pone alargada es varón y si la cara se pone redonda es mujer, también se cree si a la madre le gusta comer alimentos dulces es varón y si le gusta lo ácido es mujer.

Este apartado se reafirma con el siguiente testimonio:

“Cuando estaba embarazada de mi hijo a mi esposo le salían manchas en toda la cara, en mi hija las manchas me salía a mí, cuando las manchas le empezaron a salir a mi esposo ya sabíamos que era varón” (Inf. 06, 32 años).

Dentro de la comunidad las formas de crecimiento del vientre de la madre y las manchas en la cara, son indicadores para el descubrimiento del sexo del bebé, como lo señala (Rodríguez, 2000) “era señal de que se había concebido un varón cuando se tenía el color del rostro manchado y apagado, cuando se había concebido una niña, los signos eran diferentes por las pocas manchas de la cara” (p.504)

3.3.5. Prohibición de Actividades durante el embarazo.

En cuanto a las actividades que desarrolla la mujer en la comunidad durante su embarazo, según las manifestaciones de ellas mismas la mayoría de las mujeres continúa ejerciendo sus labores domésticas como de costumbre, cuando su embarazo llega al séptimo mes, a partir de entonces recibe la ayuda del esposo en algunas tareas domésticas, actividades pesadas, en el cuidado y pastoreo de los animales, las madres



mencionan que en el primer embarazo es donde se requiere el mayor cuidado, ya que, las madres son inexpertas y pueden cometer algún error, por ello resaltan algunas actividades que están prohibidas durante esta etapa como el tejer o hilar, sentarse casi en toda la etapa del embarazo, tomar de la misma botella y como mirar la luna, estas actividades pueden acarrear en una complicación para la madre y el bebé.

a. Tejer o Hilar

Cuando la mujer está en estado de gestación, tiene muchas ganas de tejer, muchas madres caen esta necesidad, esta actividad en esta etapa del embarazo está prohibida, si la mujer cae en este antojo de /puchkar/ (hilar) el parto sería complicado, ya que el cordón umbilical se enrolla en el cuello del bebé, lo cual dificulta el respiro provocando la falta de oxígeno y pone peligro la vida de la madre y del neonato, cuando esto sucede, según las costumbres que prevalece en dicha comunidad, se debe /puchkar/ (hilar) de lado contrario es decir, a lado izquierdo para que así se pueda desenredar el cordón umbilical del bebé, la persona quien debe realizar esta actividad es la partera o la madre gestante, la Sra. Jara menciona:

“Durante el embarazo no se debe tejer, su /puputi/ (cordón umbilical) de la /wawa/ (bebé) se puede enrollar a su cuello, puede morir al no poder respirar...”
(Inf. 03, 68 años).

Para la percepción de la comunidad el enredo del cordón umbilical, es producto de las actividades de tejido y /puchkado/ (hilado), que realizó la madre durante el embarazo, es por esta razón que las gestantes evitan realizar este tipo de actividades, tal como lo señala (Burgos, 1995) “una prohibición bastante generalizada está relacionada con el hilado cuya finalidad es proteger al niño de ser



enredado por el cordón en el cuello o en el cuerpo y por consiguiente de condicionar un parto difícil a la madre” (p.111).

b. Sentarse

La prohibición de sentarse durante el embarazo puede ser normal ya que, la gestante puede tener la necesidad de descansar, sin embargo, sentarse durante todo el embarazo provocaría el crecimiento excesivo de la cabeza del bebé lo cual, complicaría su parto, por otro lado, también se cree que el niño puede ser un flojo y tenga la mala suerte de no encontrar trabajo.

c. Tomar de la botella y succionar huesos

La creencia de soplar la botella o tomar bebidas directamente de la botella durante la gestación, provoca que la madre lactante tenga dificultades de retención de la leche, por lo que, pone en peligro la vida de la madre en el campo, ya que al escurrirse la leche a la ropa de la madre, produce un olor llamando la atención de serpientes y lagartos, según las entrevistas mencionan que estos animales ocasionan que la madre caiga en un profundo sueño y quede dormida en el campo, así estos animales succionan la leche de la madre, ocasionando la inflamación de los mamas y la pérdida total de los senos. Otra de las prohibiciones durante el embarazo es que no se debe succionar los huesos al momento de su consumo, puesto que, él bebé se atora al momento de ingerir su leche materna.

Los siguientes testimonios reafirmaran esta apreciación:

“No se debe tomar de la botella cuando estas embarazada porque después la leche no se podría sujetar y ya no tendrías para tu /wawa/ (bebé)”. (Inf. 03, 68 años).



“En mis dos primeros hijos cumplí toda las indicaciones de mi suegra, me decía no basa soplar botellas, no vas a chupar hueso, no vas a tejer, en mi tercer hijo me olvide todo esas recomendaciones, ahora mi hijito tiene problemas con su nariz, hace ruido como si tendría “moco”, durante mi embarazo chupaba hueso para sacar su /chilinita/ “Grasita” tomaba gaseosa de la botella, por eso mi hijito tiene ese problema” (Inf. 06, 32 años).

En definitiva dentro de la comunidad una de las creencias con mayor impacto entre las gentes, es la prohibición de ingerir bebidas de la misma botella, ya que, se cree que puede repercutir en la salud de la madre y el niño, es por ello que las madres evitan este tipo de actitudes, para no encontrarse envueltas ante estas situaciones.

d. La luna

Se cree que cuando la mujer está embarazada tiene prohibido mirar la luna, porque si lo hace el feto o él bebé que está en su vientre puede crecer tan grande como la luna, dificultando el parto, también, mirar a la luna llena puede provocar un parto prematuro, ya que, para los pobladores la luna es tan bonita que llama la atención del bebé y por ello se anticipa el parto.

3.3.6. Prohibición de acudir a lugares durante el embarazo.

Las prohibiciones de recurrir algunos lugares son creencias que se mantienen vivas, según la población aún mantienen las prácticas culturales que son sus formas de vida y están presentes en su vivir diario. Las mujeres de la comunidad de Centro Angara Mallacasi manifestaron que las prevenciones culturales que operan en la comunidad sirven para salvaguardar a la gestante y al niño, estas medidas residen en preservar la salud de la madre y del neonato.

a. Cementerio



La madre en esta etapa de gestación evita visitar cementerios y asistir a entierros, dado que, esto puede resultar peligroso y complicaría el embarazo, el muerto podría llevarse el alma del bebé ocasionando su muerte o también provocaría que él bebé sea “chunado” ya que, en estos lugares existen las /aya wayras/ (viento del alma), sin embargo estas enfermedades se manifiestan después del nacimiento del niño.

A si como lo menciona la Sra. Arela.

“Cuando mi hija estaba embarazada su suegra falleció y viajo a Arequipa, para su entierro, el alma le había chunado a mi nieto y nació flaco, desnutrido, lo trajimos al campo hacerle curar con una curandera y ahora está bien” (Inf. 02, 72 años).

b. Chullpas o lugares malignos

Las visitas a lugares como las chullpas o lugares malignos son peligros para la gestante ya que, por estos lugares se encuentra /machu wayra/ (viento viejo o mal viento) viento que ataca a la gestante ocasionándole una fiebre intensa, cambiándole el color de su piel, afectando al niño en su formación física, es decir ocasiona la deformación del niño, según la sabiduría de las /awichas/ (abuelas) la mujer embarazada debe evitar asistir a estos lugares, así como lo menciona el Sr. Chacca:

“Durante su último embarazo mi esposa se había sentado en un lugar maligno, donde hacían pagos, le ha pasado /machu wayra/ (viento viejo), y mi hijo nació muerto con un defecto, un lado de su cabeza se había crecido muy grande, y uno de sus ojos estaba en su frente, el parto se complicó y mi esposa no logro sobrevivir y falleció” (Inf. 15, 55 años).



c. Creencias sobre el encuentro de madres gestantes

Está prohibido los encuentros entre mujeres embarazadas, ya que estos encuentros pueden ocasionar complicaciones durante el parto, más aún si hay una gran diferencia de tiempo del embarazo de las madres, ya que los niños entran en un acto de competencia para el nacimiento, la madre con mayor mes de gestación es quien tiene complicaciones durante su parto, según las creencias se dice que el niño no se posiciona en el lugar correcto provocando su muerte y la muerte de la madre, él bebé que nace primero llora hasta que el otro bebé nazca, es muy perjudicial para la crianza de la madre, ya que él bebé no puede dormir por las noches.

Esta apreciación se reafirma con el siguiente testimonio:

“Cuando te encuentras con otra mujer embarazada, las /wawas/ (bebés) hacen un trato o competencia /qhawanakuy/ (miramiento) de quien nacerá primero, por ganar esa competencia ninguno quiere nacer primero y el parto se complica” (Inf. 07, 72 años).

Cabe subrayar que estos testimonios y apreciaciones refieren particularmente que las prohibiciones a lugares peligrosos y sagrados se realizan para preservar la salud durante el embarazo, ya que, el visitar las chullpas, cementerios puede acarrear en graves enfermedades tales como las malformaciones del feto, el chunado y susto del bebé, dado que en estos lugares según la mención de los pobladores existe el /machu wayra/ (viento viejo) y también están presentes el alma de los antepasados. Por otro lado (Burgos, 1995) señala que “esta prohibición corresponde al mundo de abajo el ukhu pacha, cuyos seres o espíritus producen también deformaciones congénitas” (p.114).



3.3.7. Creencias sobre la alimentación después del parto

En la comunidad la alimentación es la base para la pronta recuperación de la madre, es por ello, que dentro de las creencias que se tiene en torno a la alimentación después del alumbramiento, están las prohibiciones de algunos alimentos como la sal, se cree que si la madre consume sal y ají podría lastimar el vientre, ya que, el cuerpo se encuentra lastimado y con heridas internas, provocaría irritación del claustro materno y dolor de estómago, así también, la madre evitar consumir verduras como la cebolla, limón, tomate, etc, papa, fideos, dado que son frescos y si es consumido provoca que el estómago se hinche y puede desencadenar en la muerte de la madre, asimismo, la madre evitar consumir frutas como la naranja, mandarina, manzana, ya que, provocaría que se hinche el estómago, también el ácido consumido de las frutas se transmite en la lactancia y perjudica al bebé con fuertes dolores en el estómago, la madre no debe comer pescado, porque, puede alterar el proceso de la cicatrización.

Por otra entre los alimentos transmitidos al bebé en la leche materna se tiene las siguientes creencias, si la madre consume pan, el niño tendrá fuertes cólicos, si consume alcohol la leche de la madre reduciría su producción, si consume café él bebé llorara toda la noche y no podrá conciliar el sueño. Otro de las creencias que se tiene en la comunidad, la madre debe consumir comidas ligeras como caldos de cordero o alpaca y caldos de gallina durante esta etapa, para que tenga producción de leche suficiente para su hijo, por otro lado las comidas durante el primer mes no deben ser consumidas calientes, ya que la madre puede adquirir enfermedades como la “estrepila”.

El siguiente testimonio refirma esta apreciación:



“Para recuperar fuerzas mi suegra me llevaba caldo de cordero para tener energías y dar de amamantar a mi /wawa/ (bebé), todo los alimentos que se debe consumir es sin sal, porque nuestro cuerpo está totalmente abierto con heridas” (Inf. 01, 52 años).

“Cuando te enfermas no debes comer naranja, esto se pasa por tu leche y le hace doler el estómago de la /wawa/ (bebé) y llora mucho” (Inf. 06, 32 años).

Las creencias sirven como indicadores de precaución para que las madres no se enfermen y enfermen a sus hijos, puesto que, las madres siguen al pie de la letra las indicaciones y sugerencias recibidas por los abuelitos, ya que las creencias no son más que experiencias vividas de ellos, así (Medina & Mayca, 2006) señalan que “se toman varias precauciones relacionadas con la alimentación de la nueva madre, siendo las dietas propuestas una serie de restricciones, tanto de ingesta de productos animales y vegetales” (p.28).

3.3.8. Ritualidades durante el parto.

a. Ofrenda a la Pachamama

En la comunidad es una práctica ancestral significativa lo realizan ante el inicio de alguna actividad, para iniciar un trabajo, para iniciar algún tipo de ceremonia como matrimonios, bautizos, fiestas y ante momentos importantes como nacimientos, pedidas de mano, la comunidad realiza esta ofrenda como símbolo de agradecimiento a la /pachamama/ (madre tierra), por brindarles alimentos y para que sean protegidos ante cualquier incidente, asimismo es un manera de respeto ya que, también es símbolo de permiso para iniciar alguna actividad.

Durante el embarazo y parto la ofrenda a la /pachamama/ (madre tierra), conocida como “pago a la tierra” por los pobladores, es realizado con el fin de



protección al bebé durante todo el embarazo, durante el parto para que se lleve sin complicaciones para que él bebé y la madre no pierdan la vida, después del parto se realiza para agradecer a la /pachamama/ (madre tierra), por una nueva vida, “realizan ofrendas dirigidas a la madre tierra en símbolo de agradecimiento por el bienestar del recién nacido, realizar la ofrenda a la tierra en las zonas andinas mantendrá una comunicación plena entre el hombre y la naturaleza” (Menendez, 2000).

Un claro ejemplo de “ofrenda a la madre tierra” es el entierro de la placenta, pues muchas culturas y tradiciones de familias explican que enterrar la placenta es símbolo de agradecimiento a la tierra por un nuevo miembro en la familia. Por eso se han visto casos donde, los familiares piden a la partera hacer entrega de la placenta para hacer ofrenda a la madre tierra. Cuando el parto es en el hogar, su tradición es enterrarlo cerca del lugar donde viven, pues consideran que, al enterrar lejos, el niño se volvería un “llorón”.

Lo anterior se reafirma con las siguientes manifestaciones:

“La placenta no puede botarse, es una ofrenda que se le hace a la madre tierra por darnos una bendición. No enterrarlo genera el enojo de la madre tierra y puede generar que nuestro hijo tenga enfermedades” (Inf. 19, 32 años).

“Mi esposo siempre agradece lo que la tierra nos brinda, por ello, busca hacerle ofrendas, con comidas, agua, vino, o algún alimento que tenemos, lo enterramos cerca de nuestra casa o chacra para que ella nos siga bendiciendo para poder vivir bien con nuestro recién nacido” (Inf. 08, 35 años).

“Siempre recomiendo a las familias que esperan a un hijo, cuando estamos en cosecha hay que enterrar parte de la cosecha como ofrenda a la tierra, ello pidiendo que nos siga bendiciendo con alimentos para la familia y para el recién



nacido. Los animales que se mueren también son enterrados como ofrenda a la tierra pidiéndole que nos brinde bienestar para la familia y la /wawa/ (bebé)". (Inf. 10, 68 años).

Sin lugar a dudas son expresiones que llevan a conocer la tradición que tienen los habitantes de esta comunidad, pues sus creencias deben cumplirse si quieren evitar las enfermedades, los malestares e inclusive llegar a la muerte. Las ofrendas a la madre tierra se consideran para tener un buen vínculo entre el hombre y la tierra, pues si este vínculo es armonioso, la madre tierra los bendecirá con alimentos para poder vivir y recibir a sus nuevas generaciones. Asimismo para que la armonía en la comunidad no se pierda y puedan recibir a sus hijos con buenos valores y principios, para una vida tranquila y armoniosa entre todos, es por eso que se sigue realizando la ofrenda a la tierra. Los habitantes de la comunidad tienen mucho respeto por la tierra, pues consideran que ella es la que les brinda los alimentos necesarios para poder vivir, gracias a la tierra sus cosechas son mejores. También hacen pagos a la tierra u ofrendas para convivir mejor en la comunidad, sin chismes, sin malas.

b. Quema de placenta

La comunidad quema la placenta para que la madre como el niño no enfermen y tengan un buen futuro, la encargada de vigilar que la placenta se quemara es la partera, como se había mencionado anteriormente, quemar la placenta o botarla es una falta de respeto a la /pachamama/ (madre tierra), pues se considera que, si no se entierra, pueden ocasionarse problemas en el crecimiento del recién nacido, ya sea por aparición de enfermedades o tenga alguna habilidad especial. Por ello, es recomendable que la placenta debe ser quemada y enterrada cerca del lugar donde habita el recién nacido.



Lo anterior se reafirma con las siguientes manifestaciones:

“La placenta se debe lavar bien, de lo contrario podría quedar manchas en la cara de la madre y en el cuerpo del bebé, luego de lavar se debe secar con lana de todos los colores, luego sobar al niño para que no tenga manchas en su cuerpo y luego se quema la placenta para posteriormente enterrarlo, se debe quemarse antes de dos días después del parto, porque si no es así puede correr riesgo de muerte” (Inf. 04, 58 años).

“Con varias hierbas secas secamos la placenta para luego quemarlo y enterrarlo cerca de la casa, como un pago a la madre tierra, la placenta es como un ángel que siempre va acompañar al niño durante su crecimiento” (Inf. 10, 68 años).

“Mi abuela me recomendaba que es preferible quemar la placenta y guardar mitad y la otra mitad enterrarlo, para que cuando el niño se enferme, se debe hacer tomar en un mate, le sana sus dolores de estómago, también le sana si le ha pasado un mal viento” (Inf. 07, 72 años).

La quema de la placenta es parte de su cultura, dado que, los pobladores consideran que es una forma de agradecer a la madre tierra, por el hijo que se le concedió y una forma de pedir protección para el hijo y la madre, ya que, la placenta al ser carne humana atrae a malos espíritus que afectan la salud de ambos, el guardado de la placenta se realiza con fines medicinales para la recaída de la madre, pero consideran que este debe ser quemado para evitar la persecución de malos espíritus que enferman a la madre y al recién nacido, por ello su importancia de quemar y enterrar la placenta.



c. Mal viento

El /Machu wayra/ (mal viento), /saqra/ (diablo), son considerados como enemigos en el embarazo y parto, ya que provoca malformaciones del feto y parálisis en el cuerpo de la madre. Bajo ese panorama (Onofre, 2013) considera que “el “mal viento o “Saqras” son enfermedades sobrenaturales o espirituales como el mal aire o el remolino”, se hace presente cuando la mujer se encuentra en su estado vulnerable como en el embarazo y parto, por ello, la población toma medidas durante el alumbramiento, como los sahumados que se realizan para ayuntar la presencia de los malos vientos, también recomiendan no dejar sola a la madre después del parto, porque el mal viento se hace presente en forma humana o animal enfermando a la madre. Ante ello se tiene afirmaciones de algunas señoras que manifiestan que el parto se debe realizar en un lugar “bueno”.

“Las madres no debemos quedarnos solas, porque el mal espíritu se aparece y puede transformarse en cualquier animal, nos puede ocasionar hasta la muerte” (Inf. 11, 26 años).

“El mal viento suele ocurrir al medio día, una vez ingresó la mala hora en forma de niño, y lo peor es que no podía gritar, llegó mi esposo y me dice que haces, le digo estoy agarrando a este niño que está aquí en la cama, y mi esposo me dice cual niño, volteo y ya no había el niño, solo había sido mal aire, y por la tarde me empezaron los dolores de cabeza y empecé a enfermarme, es ahí donde mi esposo me llevó con un curandero” (Inf. 13, 60 años).

“Para que te enfermes, el cuarto tiene que ser protegido con el humo del quemado de la salvia, para que los malos espíritus no entren se debe golpear los cuatro



esquinas del cuarto, clavar un cuchillo por la cabecera de la cama, se puede colocar un pico o ajos para alejar los malos espíritus del bebé” (Inf. 12, 40 años).

En consecuencia los malos vientos, durante el embarazo y parto toman formas distintas para presentarse, según la mención de los entrevistados las mujeres que presenciaron este hecho, manifiestan que los principales síntomas son: Dolor de cabeza, vómitos, mareos, dolor de estómago, fiebre, presentan la espalda de color morado verdoso, en algunos casos esto afecta a la madre psicológicamente, llevándola al punto de enloquecerla, quien trata esta anomalía es un /hampiq/ o /paqu/ (curandero). Para evitar la entrada del mal viento al cuarto, es recomendable colocar la biblia en la cabecera de la madre, clavar un cuchillo en la entrada de la habitación y proteger la puerta con barreta y /chakitaklla/ (Reja o arado de pie).



CONCLUSIONES

PRIMERA: Con respecto al embarazo y parto, existe cuidados que la mujer cumple para no perjudicar su salud, los principales cuidados que realiza la mujer en la etapa de gestación están envueltas en la alimentación los antojos deben cumplirse para no provocar un aborto o la malformación del feto, es fundamental que la mujer deje los trabajos forzados, la presencia del partero es esencial para realizar la sacudida, sobada y la envolvida para un parto menos complicado. Cabe precisar que durante el embarazo la madre deje de frecuentar a lugares que la población considera sagrado y peligroso. Las familias realizan ofrendas a la pachamama con el fin de mantener el equilibrio y no poner en riesgo la salud de la madre y el niño durante el embarazo y parto.

SEGUNDA: La medicina tradicional en las zonas rurales es sumamente importante en la atención de la salud, los elementos tradicionales que se emplean en el tratamiento de enfermedades y molestias durante el embarazo y parto son tratadas con plantas medicinales (ch'iri ch'ri, thurpa, verbena, coca, salvia, manzanilla, ortiga, q'era, yawar chonqa, muña), animales y minerales que se encuentran mayormente en su territorio y proyectan en los tratamientos físicos y espirituales de la mujer un conocimiento ancestral muy rico en su esencia cultural.

TERCERA: Las creencias y costumbres son saberes tradicionales que a medida de las experiencias se integran en la vida del poblador, en el embarazo y parto actúan como reglas preventivas para no desequilibrar la salud de la mamá y el neonato, así pues, las madres cumplen cada una de las creencias que fueron adquiriendo a lo largo de su vida, no obstante, existen creencias y costumbres donde la mujer durante su embarazo está prohibida caminar sola, tejer o hilar ya que complicaría su parto enrollándose el cordón umbilical en el cuello del bebé, lavar bien la placenta para que la madre y el niño no queden con manchas en la cara.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al Ministerio de Salud, organizar eventos de cursos de sensibilización y capacitación a los diferentes profesionales de salud en temas de calidad de atención y el trato que se les brinda a las mujeres de las zonas rurales, fortalecer la interculturalidad, como el idioma materno para una buena comunicación entre el profesional de la salud y los pacientes de zonas rurales, para obtener un trato más humanizado, respetando su cultura y costumbres.

Que la medicina tradicional se complemente a la medicina occidental en los Centros de Salud en torno a la atención materna que facilite el encuentro cultural y posibilite una convivencia y diálogo entre ambos sistemas de salud, con el trabajo y conocimiento de las parteras y parteros, rescatando sus técnicas y costumbres ancestrales en el cuidado del embarazo y parto, ya que, ambos sistemas tienen un mismo objetivo el de la atención a la salud.

SEGUNDA: A la población del distrito de Pucara, en especial a la comunidad de Centro Angara Mallacasi, que sigan inculcando a la nueva generación sobre las formas de vida y prácticas culturales para incentivar el desarrollo de la cosmovisión andina, de esa manera incrementar las creencias, valores y normas en el embarazo y parto dentro de la comunidad. A los médicos tradicionales “parteros y parteras” que sigan transmitiendo sus conocimientos sobre las técnicas y prácticas para que no se pierda este legado cultural de la medicina tradicional.

TERCERA: Se recomienda a los distintos profesionales del área social realizar estudios de investigación más explícitos sobre el tema, para aportar al campo de la salud.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ajrota, E. (2010). *Prácticas culturales en el embarazo y parto en las mujeres aymaras de la Comunidad de Ancasaya- Ilave*. Universidad Nacional del Altiplano.
- Alvarez, N. (2014). Vivencia de las madres de zona rural en el proceso del puerperio: Estudio de creencias y costumbres. Distrito De Acora - Puno – 2002. *Revista Investigaciones Altoandinas - Journal of High Andean Investigation*, 17(1), 103–108. <https://doi.org/10.18271/ria.2015.85>
- Anderson, J., Diez, A., Dourojeanni, D., Figueroa, B., Jimenez, O., Mini, E., & Vallenias, S. (1999). *Mujeres de negro: La muerte materna en zonas rurales en Perú*.
- Araujo, B. (2018). Costumbres en torno al parto en la comunidad nativa Camisea del pueblo Matsigenka, Cusco, Perú. *Investigaciones Sociales*, 21(39), 27–40. <https://doi.org/10.15381/is.v21i39.14659>
- Astete, M. (2018). *Salud materna en Huaquirá. Un estudio antropológico acerca de las concepciones y prácticas del embarazo , parto y puerperio en Apurímac*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Bedoya, A., & Chicaiza, D. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del embarazo, parto y puerperio de las mujeres indígenas de la Parroquia de Peguche de la Ciudad de Otavalo en el periodo Octubre-Marzo 2017. [Universidad Central del Ecuador]. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/10131>
- Bolton, R. (2013). *Susto, coca y efectos de la alyura en la cultura andina*. (Primera ed).
- Burgos, M. (1995). El ritual del parto en los andes. In *Journal of Statistical Software*. https://repository.ubn.ru.nl/bitstream/handle/2066/145948/mmubn000001_197782531.pdf
- Bussmann, R., & Douglas, S. (2015). *Plantas medicinales de los andes y la amazonia-la flora mágica y medicinal del norte del Perú*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.3485.0962>
- Cachira, Y., & Coaquira, M. (2019). Evaluación de la temperatura y el tiempo de homogeneizado en la obtención de jabón tipo tocador con adición de Chiri Chiri (



- Grindelia boliviana rusby) [Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.].
In *Alicia.Concytec*. <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/4729>
- Calderón, A., Calderon, J., & Mamani, 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>
- Calderon, V. (2011). Feminidad, maternidad y vinculo primario madre-hijo: Un acercamiento a la psicología de la mujer indígena de la sierra, en la comunidad Kichwa-Otavaló “La campaña” en la provincia de Imbabura. In *Paper Knowledge , Toward a Media History of Documents*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Carrasco, L., & Chuman, M. (2012). *Características físico - químicas de la droga y del extracto acuoso de hojas de Otholobium pubescens procedente del Caserío Atema-Yungay- Huaraz-Ancash*. Universidad Nacional de Trujillo.
- Carretero, M. (2018). Plantas medicinales en el tratamiento de alteraciones hepatobiliares (y VII): Diente de león. *ESCENA. Revista de Las Artes*, y VII, 178–188. <https://doi.org/10.15517/es.v0i0.35615>
- Chambilla, J. (2018). *Uso de la medicina tradicional en el proceso de parto y puerperio en el Centro poblado de Thunco Acora*. [Universidad Nacional del Altiplano]. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/8730>
- Defez, A. (2005). ¿Qué es una creencia? *Logos Anales Del Seminario de Metafísica*, 38(2005), 199–221.
- Drake, E. (2014). El significado cultural del parto: Perspectivas de mujeres Mapuche. *Independent Study Project*, 1–29. https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection
- Durán, M. (2011). Sumak Kawsay o Buen Vivir, desde la cosmovisión andina hacia la ética de la sustentabilidad. *Revista Pensamiento Actual (San José)*, 10(14), 51–61.
- Frisancho, D. (1988). *Medicina indígena y popular* (Los andes).
- Gallegos, M., & Gallegos, D. (2017). Plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de enfermedades de la piel en comunidades rurales de la provincia de Los Ríos – Ecuador. *Anales de La Facultad de Medicina*, 78(3), 315. <https://doi.org/10.15381/anales.v78i3.13767>



- García, J. (2015). *La racionalidad en la cosmovisión andina* (Segunda ed). Universidad de Ciencias Y Humanidades.
- Gervasi, C. (2019). Recursos y repertorios terapéuticos de diferentes modelos de atención utilizados para el cuidado de niños en la primera infancia en una comunidad Matsigenka del Manu. [Pontificia Universidad Católica del Perú.]. In *Angewandte Chemie International*.
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/15051>
- González, M., & Huerta, L. (2017). *Atención del embarazo, parto y puerperio desde la cosmovisión andina, Sigsig 2017*. [Universidad de Cuenca Ecuador].
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28448>
- Grefa, C. (2020). *Comunidades indígenas: Creencias y costumbres en el embarazo, parto y puerperio. Octubre 2019- abril 2020*. Universidad Nacional de Chimborazo.
- Huamantupa, I., Cuba, M., Urrunaga, R., Paz, E., Ananya, N., Callalli, M., Pallqui, N., & Coasaca, H. (2011). Riqueza, uso y origen de plantas medicinales expandidas en los mercados de la ciudad del Cusco. *Revista Peruana de Biología*, 18(3), 283–291.
- Juarez, E., & Anibal, J. (2012). *Implicaciones culturales en el embarazo parto y post parto Q'Eqchi'* [Universidad de San Carlos de Guatemala].
<http://digi.usac.edu.gt/bvirtual/informes/informes2012/INF-2012-32.pdf>
- López, Y. (2011). *Campo léxico y semántico de las plantas medicinales de Kulli Kulli Alto y Qhurapata*. [Universidad Mayor de San Andrés].
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/17026/T-2717.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Machaca, F. (2014). *Efecto toxicológico del Jinchu Jinchu (Heracium neoherrerae) Altamisa (Ambrosia arborescens), diente de leon (Taraxacum officinale), Huiru Huiru (Pseudogmaphalium spicatum) y mishico (Bidens andicola) en ratas (Wistar)*. Universidad Nacional del Altiplano Puno.
- Macías, B., Pérez, L., Suárez, M., Fong, O., & Pupo, E. (2009). Consumo de plantas medicinales por mujeres embarazadas. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 47(3), 331–334.
- Medina, A., & Mayca, J. (2006). Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo,



- parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. *Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública*, 23(1), 22–32. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2006.231.1030>
- Menendez, G. (2000). El Proceso del Embarazo. Parto y puerperio en la mujer del Ande. *Revista Situa*, 9(17). https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2001_n17/proceso.htm
- MINSA. (2013). Catálogo florístico de plantas medicinales peruanas. *Ministerio de Salud*, 55. https://bvs.ins.gob.pe/insprint/CENSI/catalogo_floristico_plantas_medicinales.pdf
- Monje, P., Miranda, P., Oyarzún, J., Seguel, F., & Flores, E. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*, 24, 1–10. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
- Muñoz, L., & Vasquez, M. (2007). Mirando el cuidado desde la óptica de Leiniger. *Revista Redalyc*, 38 N° 4 (S. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28309811>)
- Niceforo, P., Aliaga, R., & Guerra, T. (2021). pacha-muña (*Hedeoma mandoniana*). *Revista Salud Pública.*, 23(3), 1–7.
- Onofre, L. (2013). Medicina tradicional Aimara - Perú. *Revista de Investigación En Comunicación y Desarrollo*, 4(1), 46–56.
- Ordinola, R., Barrena, M., Gamarra, O., Rascon, 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). *Revista Arnaldoa*, 26(1), 325–338. <https://doi.org/10.22497/arnaldoa.261.26115>
- Pauro, J., Gonzáles, F., Gamarra, B., Pauro, J., Mamani, F., & Huerta, R. (2011). Plantas alimenticias, medicinales y biocidas de las comunidades de Muñani y Suatia, Provincia de Lampa (Puno-Perú). *Ecología Aplicada*, 10(1), 41–49. <http://www.scielo.org.pe/pdf/ecol/v10n1/a05v10n1.pdf>
- Perez, J., & Gardey, A. (2014). *Una costumbre es un modo habitual de obrar que se establece por la repetición de los mismos actos o por tradición . Se trata, por lo tanto, de un hábito.* <https://definicion.de/costumbres/>
- Philippe, J. (2014). Lista de plantas medicinales comunes en la subregión andina. In



- Revista de Petrologia* (Primera Ed, Vol. 1, Issue 1).
<https://www.orasconhu.org/sites/default/files>
- Platt, T. (2002). El feto agresivo. parto, formación de la persona y mito-historia en los Andes. In *Revista de Estudios Americanos* (Vol. 58, Issue 2).
<https://doi.org/10.3989/aea.2001.v58.i2.218>
- Porcuna, J. (2010). Ficha técnica de la Ortiga. *Revista Ae Invierno*, 2, 60.
https://www.agroecologia.net/recursos/Revista_Ae/Ae_a_la_Practica/fichas/N2/Revista_AE_Nº2_ficha_planta.pdf
- Prado, X. (1984). Embarazo y parto en la medicina tradicional del area p'urhepecha. *Relaciones (COLMICH, Zamora)*, 5(20), 113–120.
- Puelles, G., Gomez, G., Maria, G., & Moris, G. (2010). *Las plantas medicinales de Perú, etnobotanica y viabilidad comercial*.
- Ramos, Q., & Villegas, M. (2015). *Determinación de la actividad cicatrizante de las sumidades floridas de Oenothera rosea (yawar chonca) en extracto y gel aplicados sobre heridas experimentales en Rattus novergicus*. [Universidad Católica de Santa María]. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/3447>
- Reyes, E. (2007). *En nombre del estado: Servidores publicos en una microrred de salud en la costa rural del Perú*. (M. Dioses, J. Beteta, S. Lizarbe, S. Reyes, & E. Andrade (eds.); Primera ed).
- Reyes, S., & Vasquez, B. (2017). “Estoy acostumbrada al parto en mi casa” *Vivencias de mujeres respecto al parto domiciliario en la sierra Liberteña*. [Universidad Nacional de Trujillo].
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8831/1767.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodenas, D., & Rodriguez, A. (2018). *Efecto antibacteriano del extracto etanólico de tallos de Rosmarinus officinalis.L (Romero) en cultivos de “Staphylococcus aureus” estudio invitro* [Universidad Inca Garcilaso de la Vega].
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/344>
- Rodriguez, M. (2000). Costumbres y tradiciones en torno al embarazo y al parto en el Mexico virreinal. *Revista de Estudio Americanos*, 2, 501–522.



- <http://biblioteca.ues.edu.sv/revistas/10702986-4.pdf>
- Sosa, M. (2017). El reto de la multiculturalidad en la educación: Cosmovisión de la salud en la comunidad Mazahua. *Docencia Desafíos. Indd*, 143–163.
- Tello, G., Flores, M., & Gómez, V. (2019). Uso de las plantas medicinales del Distrito de Quero, Jauja, Junin Region, Peru. *Ecología Aplicada*, 18(1), 11–20. <http://www.scielo.org.pe/pdf/ecol/v18n1/a02v18n1.pdf>
- Torres, Y., Poveda, J., & Margarita, A. (2018). El proceso de parto cultural, una necesidad. *Revista Cultura Del Cuidado*, 15(1), 23–37. <https://doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2018v15n1.5068>
- Valadez, I., Alfaro, N., & Pozos, E. (2003). Cuidados alternativos en la atención del embarazo en Jalisco, México. *Revista de Cuadernos de Salud Publica*, 19(5), 1313–1321. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2003000500010>
- Valencia, D. (2018). *Interculturalidad en relación al uso de la medicina tradicional en la Provincia de Cusco*. [Universidad Nacional del Altiplano]. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10951>
- Ventura, G., Castro, A., Roque, M., & Ruiz, J. (2009). Composición química del aceite esencial de *Erythroxylum coca* Lam var. *coca* (coca) y evaluación de su actividad antibacteriana. *Revista Ciencia e Investigación*, 12(1), 24–28. https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ciencia/v12_n1/pdf/a04v12n1.pdf
- Villena, M., & Sauvain, M. (1997). *Usos de la hoja de coca y salud pública*.
- Vivar, C., Arantzamendi, M., López, O., & Gordo, C. (2010). La teoría fundamentada como metodología de investigación cualitativa en enfermería. *Index de Enfermería*, 19(4), 1–10.
- Zenteno, H. (2009). Acercamiento a la visión cósmica del mundo Andino. *Revista Punto Cero*, 14(18), 83–89. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.bo%2Fpdf%2Frcp%2Fv14n18%2Fv14n18a10.pdf&clen=1973390&chunk=true>



GLOSARIO DE TERMINOS QUECHUAS

- **Aqu.-** Arena
- **Aya wayras.-** Viento del alma
- **Ayllu.-** Comunidad
- **Chakitaklla.-** Arado de pie
- **Ch'aki killa.-** Mes seco
- **Chilinita.-** Grasa del hueso
- **China kisa.-** Ortiga hembra
- **Chumpi.-** Faja hecha de lana de oveja
- **Chuna.-** Flaco o desnutrido
- **Hampi.-** Medicina
- **K'analla.-** Pedazo de olla de barro
- **k'illu t'ika.-** Flor amarilla
- **K'intu/Coca K'intu.-** Ramillete de hojas de coca
- **K'iri.-** Herida
- **Kisa.-** Ortiga
- **Lliqlla.-** Manta
- **Machu Wayra.-** Viento viejo
- **Manchariska.-** Susto
- **pachamama/Awicha.-** Madre tierra
- **Parakilla.-** Mes de Lluvia
- **Paraqay Sara.-** Maiz multicolor
- **Puchkar.-** Hilar
- **Puputi.-** Ombligo
- **q'apachiy.-** Sahumar



- **Qhaquy.-** Sobar
- **Qhawanakuy.-** Miramiento
- **Saqra.-** Diablo/Satanas
- **Sipas.-** Señorita
- **Tarpuy killa.-** Mes del sembrío
- **Walt'aska.-** Envolvida
- **Walt'ay.-** Envolver en pañales a un bebé
- **Wawa.-** bebé recién nacido
- **Wayra Llika.-** Telaraña producido por el Viento



ANEXOS



ANEXO 1: GUÍA DE ENTREVISTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO- PUNO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE ANTROPOLOGIA.

GUÍA DE ENTREVISTA

I. Información general.

- Número de entrevista ()
Localización:
- 1.1. Provincia.....Distrito.....
 - 1.2. Comunidad.....
 - 1.3. Nombres y Apellidos.....
 - 1.4. Edad.....
 - 1.5. Sexo: Masculino () Femenino ()
 - 1.6. Grado de instrucción
 - () Superior
 - () Secundaria
 - () Primaria
 - () Analfabeto
 - 1.7. Ocupación profesión
 - () Agricultor
 - () Comerciante
 - () Ganadería
 Otros.....

II. Cosmovisión andina:

- 2.1. Desde la cultura quechua ¿Qué es el embarazo? ¿Qué se entiende o que significa? ¿Por qué?
.....
.....
.....
.....
.....
.....
- 2.2. Desde la cultura quechua ¿Qué es el parto? ¿Qué se entiende o que significa? ¿Por qué?
.....
.....
.....
.....
.....
- 2.3. Cuando una mujer se embaraza en la comunidad ¿Cómo es vista por la familia, amigos y la comunidad en su conjunto? ¿Por qué?
.....
.....
.....
.....
.....
- 2.4. La mujer cuando se embaraza tiene ciertos cambios ¿Qué se piensa sobre los antojos durante el embarazo? ¿Por qué?
.....
.....



.....
.....
.....
.....
.....
2.5. ¿Qué cuidados debe tener la mujer durante su embarazo? ¿Cuándo comienzan estos cuidados? ¿Cuándo terminan? ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

2.6. Cuando una mujer va dar a luz debe tener algunos preparativos? ¿Cuáles son? ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

2.7. ¿Qué cuidados se le da al recién nacido y a la madre que dio a luz? ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2.8. ¿Cómo atendían antes los partos y ahora como atienden? ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2.9. ¿Qué piensa sobre el sistema de salud actual? ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2.10. ¿Cuál de los dos sistemas de salud les brinda seguridad? ¿Tradicional / moderno? ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2.11. ¿Qué recomendaría al sistema de salud moderno para una buena atención? ¿Por qué?

.....
.....
.....



.....

 2.12. Descríbame ¿Cómo fue su experiencia del trabajo de parto? ¿Por qué?

.....

2.13. Descríbame ¿Cómo fue su experiencia como partera? ¿Por qué?

.....

III. Medicina tradicional

3.1. ¿Qué plantas medicinales son utilizadas para los tratamientos durante el embarazo? ¿Qué propiedades tienen o para qué sirven? ¿Por qué?

.....

3.2. ¿De qué manera utilizan las plantas medicinales para sus tratamientos? ¿Por qué?

.....

3.3. ¿Cuáles son las plantas que pueden generar daños a la madre gestante? ¿Por qué?

.....

3.4. ¿Qué prácticas tradicionales se realiza cuando la mujer presenta dolencias o complicaciones durante su embarazo? ¿Por qué?

.....

3.5. ¿Qué prácticas rituales se realiza durante el parto o cuando el recién nacido presentan males? ¿Por qué?



.....

3.6. ¿Qué días son recomendables para realizar los tratamientos espirituales?

.....

3.7. ¿Cuáles son los elementos tradicionales que se emplean en el tratamiento terapéutico físico y espiritual durante el embarazo y parto?

.....

IV. Creencias y costumbres

4.1. ¿Qué costumbres actualmente se practican durante el embarazo? ¿Por qué?

.....

4.2. ¿Qué costumbres actualmente se practican durante el parto? ¿Por qué?

.....

4.3. ¿Qué creencias existen sobre la alimentación, antes, durante y después del embarazo? ¿Por qué?

.....

4.4. ¿Cuáles son los alimentos que debe y no debe consumir la gestante? ¿Por qué?

.....

4.5. ¿Qué actividades no debe realizar la mujer embarazada? ¿Por qué?

.....



.....
.....
.....
.....

4.6. ¿Qué cuidados debe tener una madre primeriza? ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....
.....

4.7. ¿Cuáles son las costumbres o prácticas más frecuentes que recomiendan a las mujeres para el cuidado de su embarazo? ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....
.....

4.8. ¿Qué actividades eran prohibidas para los esposos cuando su esposa estaba embarazada? ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....
.....

4.9. ¿Qué rituales realizan actualmente durante el parto? ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....
.....

4.10. ¿Qué temporada es recomendable que la mujer quede embarazada para que nazca su hijo varón o mujer?

.....
.....
.....
.....
.....

4.11. ¿Qué practicas realizan o realizaban para saber el sexo del bebé?

.....
.....
.....
.....
.....

4.12. ¿Qué lugares están prohibidas recurrir por las madres gestantes? ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

ANEXO 2: PANEL FOTOGRAFICO



Figura 21. Entrevista a Maria Ccama y Juan Diaz.



Figura 22. Entrevista a Asunta Torres.



Figura 23. Entrevista a Benigno Alvarez-Partero de la comunidad.



Figura 24. Entrevista a Felomina Quispe.



Figura 25. Entrevista a Mariluz Apaza.



Figura 26. Entrevista a Viviana Ticona y a Jose Diaz



Figura 27. Entrevista a Paulina Aguilar y su esposo.



Figura 28. Entrevista a Celestina Arela.



Figura 29. Entrevista a Damiana Jara.



Figura 30. Cerro de Mallacasi lado norte.



Figura 31. Pie del Cerro Mallacasi donde se realiza los rituales lado sur.



Figura 32. Cerro Oceqepa.