

Lenguaje y salud popular, concepciones del parto en Huayao, comunidad de la sierra central del Perú

Language and popular health, conceptions of childbirth in Huayao, a town in the central mountains of Peru

Recibido: 15-08-2023

Revisado: 20-09-2023

Publicado: 31-10-2023

Melgar Tapia, Gonzalo Nicolás ^a

Yancán Ricaldi, Lizet Vanessa ^b

^a Docente en la EP Obstetricia, "UNDAC" sede Tarma, Perú

^b Docente en el IESPP "Gustavo Allende Llavecía" Tarma, Perú

RESUMEN

El presente artículo es el producto de un trabajo de investigación cualitativa ejecutado en la comunidad campesina de Huayao, en la sierra central del Perú, durante el segundo trimestre del año 2021. El propósito del estudio fue identificar y revalorar las concepciones relevantes sobre el parto y puerperio de la población femenina que, en muchos casos, difieren con las concepciones del mundo científico. Por la naturaleza de la investigación se utilizó el método etnográfico; como técnica de estudio, la observación directa y; la entrevista como instrumento de recojo de información exclusiva. En cuanto a los resultados, se evidencia aún a comadronas o parteras con ideas muy claras sobre el parto y puerperio, cumpliendo un papel determinante en la promoción de la vida en la comunidad, son las personas encargadas de garantizar la salud de las futuras generaciones. Los resultados son evidentes se halló a madres de entre 6 a 13 hijos (por parto natural) disfrutando de la vida, a una edad avanzada entre 85 a 100 años, lo que permite validar la hipótesis de que las percepciones tradicionales sobre el parto y puerperio en la población estudiada son significativas y válidas en pleno siglo XXI.

Palabras clave: *Comadronas, Matronas, Parto Andino, Parteras Caseras.*

ABSTRACT

This article is the product of qualitative research work carried out in the farming community of Huayao, in the central highlands of Peru, during the second quarter of 2021. The purpose of the study was to identify and reassess the relevant conceptions about childbirth and puerperium of the female population that, in many cases, differ with the conceptions of the scientific world. Due to the nature of the research, the ethnographic method was used; as a study technique, direct observation and; The interview as an instrument for collecting exclusive information. Regarding the results, it is still evident that midwives or midwives have very clear ideas about childbirth and the puerperium, playing a decisive role in promoting life in the community; they are the people in charge of guaranteeing the health of future generations. The results are evident: mothers with between 6 and 13 children (by natural birth) were found enjoying life, at an advanced age between 85 and 100 years, which allows us to validate the hypothesis that traditional perceptions about childbirth and the puerperium in the population studied are significant and valid in the 21st century.

Keywords: *Midwives, Midwives, Andean Birth, Home midwife.*

INTRODUCCIÓN

El presente estudio responde a la gestión del proyecto titulado: Las definiciones sobre puerperio y parto de las madres de la comunidad campesina de Huayao. Trabajo de investigación etnográfica gestionado con el auspicio de la Gerencia de Educación y Cultura del distrito de Huáchac y la Agencia Municipal del anexo de Huayao.

La principal ocupación económica en la comunidad es la agricultura, en la que hombres, mujeres y niños participan activamente. Además, como actividad secundaria, está surgiendo un incipiente comercio debido al proceso de urbanización en curso, evidenciado por la aparición de pequeñas tiendas de comestibles. También es notable que los integrantes de la comunidad se juntan para realizar trabajos colectivos, conocidos como faenas o ayni, en beneficio de toda la población. En cuanto a las viviendas, la mayoría se construyen con materiales rústicos como adobes y tapia en las áreas periféricas, mientras que en las zonas centrales son escasas las construcciones de cemento y ladrillo. Por último, se observa un aumento significativo en la migración de residentes de la localidad hacia las ciudades de Huancayo y Lima, principalmente por razones laborales y educativas.

Gráfico 1

Imagen panorámica del anexo de Huayao, se observa las chacras donde habitan el 90% de su población.



Fuente: publicado por la fotógrafa profesional Silvia Tapia Mamani.

Gráfico 2

Imagen evidente; Alicia “Alsha” Orellana Bautista (62 años) madre de 4 hijos. Al costado madres de Huayao en labores agrícolas.

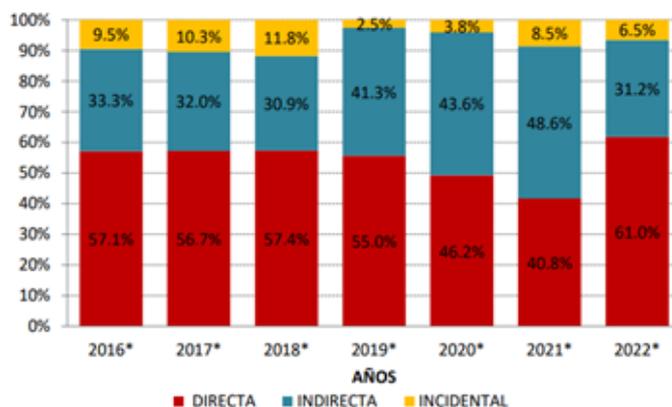


Fuente: publicado por la Silvia Tapia Mamani, fotógrafa profesional del lugar.

Como es de conocimiento, la atención del parto especializado es una exclusividad de la sociedad remunerada. De la sociedad irremunerada (campesinos u obreros) las comadronas, parteras caseras o matronas siguen siendo su única alternativa. El parto natural fue muy significativo en su época, cuando la alimentación y los hábitos de vida eran más sanos, ecológicamente hablando. Hoy la sociedad, los hábitos de vida son diferentes, la alimentación de la mujer y sus hábitos de vida van cambiado sustancialmente. En el contexto de nuestras comunidades de la sierra del Perú, más del 50% de su población son afectadas por la pobreza y la exclusión de los servicios básicos de educación y salud. Entre el 2016 y 2022 se registraron 2367 muertes en el Perú y a nivel de la región Junín 105 por causas de dificultades en embarazo, parto y puerperio. Perú se debieron en gran parte a la insuficiente atención durante el período de gestación y el proceso de dar a luz, representando casi la mitad de dichos casos.

Gráfico 3

Índice de muerte materna, según clasificación preliminar, Perú (2016 al 2022)



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2022) Minsa-Perú.

Del análisis del cuadro, podemos apreciar que, en los casos de muerte a causa de los problemas generados por las complicaciones en el parto, el 61%, es decir más de la mitad de los casos, fue por muerte directa en el 2022, de igual manera el índice de muertes maternas directas es la más alta en comparación a los años anteriores.

Muerte materna directa: Se refiere a un fallecimiento obstétrico que se deriva de complicaciones relacionadas con el embarazo, parto o periodo posparto, ya sea debido a procedimientos médicos, negligencia, tratamiento inadecuado o una serie de eventos que se originan en cualquiera de las situaciones mencionadas. (Minsa, 2022).

Muerte materna indirecta se refiere al fallecimiento obstétrico que resulta de una enfermedad preexistente o de una afección que surgió durante el embarazo, y que no está directamente relacionada con causas obstétricas, pero que se agrava debido a los efectos o cambios fisiológicos propios del embarazo.

Muerte incidental: es aquella que no guarda relación ni con el embarazo, ni con el parto, ni con el período posparto, ni con una enfermedad preexistente agravada por el embarazo, y que ocurre debido a causas accidentales.

Las personas afectadas residen principalmente en áreas étnicas rurales, tanto en la selva como en la sierra, y cada grupo étnico mantiene diversas tradiciones, costumbres, perspectivas sobre el mundo en el que viven, saberes acerca la naturaleza y el planeta. Estos grupos étnicos son conocedores de una amplia gama de elementos que continúan siendo opciones terapéuticas válidas en la actualidad, basadas en el uso de plantas medicinales, animales y rituales, que se emplean en el tratamiento y la recuperación de pacientes de todo tipo, incluyendo a las embarazadas. Estos elementos tradicionales siguen siendo relevantes para aliviar enfermedades y buscar curas. En una ocasión, un profesional médico señaló: “La medicina contemporánea solo prescribe, pero no cura”. Por otro lado, Medina y Mayca (2006) enunciaban; Observa-

mos que la medicina respaldada por el conocimiento científico y tecnológico todavía presenta numerosas lagunas, las cuales, en muchas ocasiones en las zonas rurales, se suplen mediante la aplicación y utilización de enfoques naturales y prácticas rituales complementarias. Esta perspectiva basada en la naturaleza y en creencias animistas promueve un profundo respeto por la vida, donde los elementos no perecen, sino que se renuevan de manera continua. El profesor Regan (1993) se expresaba que dentro de las estructuras rituales y la organización de la vida social de las comunidades indígenas, el embarazo y el período posparto tenían significados claramente establecidos. Según Bussmann & Glenn (2010), en su investigación acerca de las plantas medicinales empleadas en el norte del Perú para tratar afecciones reproductivas y de salud femenina, llegaron a la conclusión de que la información recopilada sobre los remedios tradicionales que se utilizan con regularidad podría proporcionar orientaciones para investigaciones adicionales destinadas a la posible creación de nuevos medicamentos.

La relevancia de la medicina tradicional es reconocida por la OMS como un elemento esencial para preservar la salud y la calidad de vida de diversas poblaciones, incluyendo su aplicación en contextos relacionados con el embarazo. En el caso de la comunidad de Huayao, las mujeres que tienen más de seis hijos desempeñan un papel fundamental al ser convocadas para asistir en los partos de sus vecinas y brindar capacitación a quienes lo necesiten, ya que en ocasiones la enfermera de la posta de salud no está disponible en la localidad.

Por otro lado, es importante destacar que la OPS, con el respaldo de Canadá, ha estado colaborando con más de mil parteras y parteros desde 2021, proporcionándoles conocimientos para identificar de manera más precisa las señales de riesgo y prevenir complicaciones en los partos, con el objetivo de reducir las tasas de mortalidad materna y neonatal. También promueven la coordinación con los servicios de salud rurales para garantizar un trato respetuoso hacia las mujeres en un contexto de diversidad cultural.

El propósito de nuestra investigación es acercarnos a una comprensión más profunda de las prácticas culturales que tienen un impacto significativo en los procesos de embarazo, parto y posparto en las zonas rurales de Perú. Este enfoque permitirá establecer un puente entre las prácticas tradicionales y modernas, con el único propósito de brindar atención y cuidado a la salud de la comunidad, al mismo tiempo que se busca establecer alianzas estratégicas para reducir las tasas de morbilidad y mortalidad materna y neonatal, teniendo en cuenta los saberes de las costumbres y tradiciones de cada comunidad, con un enfoque intercultural en la mejora de la atención materna.

METODOLOGÍA

Se ha utilizado el enfoque de la investigación cualitativa y la etnografía, como método de exclusividad. Apud (2013) define al método etnográfico como un método cualitativo, caracterizado (p.213). por otro lado, Giddens (2007) la define como la investigación que implica el estudio directo de individuos y colectivos durante un período específico, empleando la observación activa o conversaciones en profundidad para comprender su conducta social, y logrando así obtener una representación precisa y veraz del grupo bajo análisis. El trabajo de campo se convierte en una herramienta esencial en este proceso (p.27).

Se describió y analizó ideas, supersticiones, experiencias y prácticas de personas y familias de la comunidad en relación con el parto y puerperio. Se hizo un análisis de lectura, leyendo y releendo las informaciones de cada entrevista. Luego se organizó la información más relevante por dimensiones.

La elección de los informantes se enfocó en parteras tradicionales que asisten a los partos y gozan del respaldo de la comunidad, así como en mujeres que tienen una comprensión de la percepción de la comunidad acerca del proceso de parto y el período posparto. Madres de familia que fueron atendidas por parteras caseras y cuentan con más de seis hijos. En total la muestra que conformó el estudio estaba integrado por 30 personas, entre madres y parteras.

Durante nuestras visitas, tuvimos la oportunidad de entrevistar a seis parteras de la región, quienes se mostraron interesadas y amigables, ya que deseaban combinar sus conocimientos con los enfoques occidentales para mejorar la atención a sus pacientes. Sin embargo, algunas otras parteras se mostraron reacias a ser entrevistadas, argumentando que había prácticas que consideraban exclusivas y no compartibles. Es importante destacar que obtuvimos el consentimiento verbal de cada partera. Cada entrevista tuvo una duración aproximada de entre 45 y 50 minutos, lo que permitió que se convirtieran en conversaciones en las que se compartieron experiencias de manera abierta y horizontal. Además, se realizó una transcripción y tabulación descriptiva de cada experiencia para facilitar la comparación y llegar a conclusiones significativas y evidentes.

Con las razones enunciadas, la metodología cualitativa aplicada se concretó con el recojo de las experiencias de las madres y matronas en su mismo hábitat, mediante la implementación de la observación activa y la realización de entrevistas cara a cara, se pudo establecer un diálogo cercano con las parteras, lo que nos permitió comprender de manera más detallada la esencia de su labor en el contexto de estudio, que corresponde al anexo de Huayao, ubicado en el distrito de Huáchac, Chupaca, Junín.

En la praxis investigativa, es decir proceso de recojo de información, se presentaron algunas dificultades como: La inexistencia de una profesional especializada permanente en la posta de salud del anexo de Huayao. La timidez en algunas madres por el miedo a las entrevistas (falta de costumbre para hablar durante un buen tiempo). Por último, la saturada agenda de las madres en sus labores agrícolas generó que las entrevistas se ejecutaran, en muchos casos en sus chacras y en la hora de descanso.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La señora Victoria Sánchez de Melgar (88 años) menciona estar en perfecto estado de salud, al igual que su esposo Juan Melgar (92 años). Ambos son ciudadanos del anexo de Huayao y orgullosos padres de 14 hijos (12 vivos). La mencionada señora afirma haber alumbrado a sus 14 hijos por parto natural.

Las matronas o parteras en la comunidad de Huayao desempeñan distintas actividades curativas, además de la asistencia empírica en el alumbramiento de un recién nacido. Brindan consejos durante y después del embarazo. Recetas y recomendaciones alimentación antes y después de dar a luz. Identifican la ubicación y posición del feto y de acuerdo con ello, aplican masajes o sobadas para acomodar la posición del feto para un alumbramiento natural sin necesidad de intervención quirúrgica, y en algunas ocasiones, ellas mismas realizan pequeños cortes y suturaciones.

De la Cruz y Villanueva (2022) en su investigación llegan a la conclusión de que la mayoría de los familiares que están presentes durante el parto proporcionan un respaldo emocional constante durante el proceso de trabajo de parto. Este apoyo emocional resulta de gran relevancia, ya que tiene un impacto beneficioso en la salud de las madres y, por lo tanto, es necesario potenciarlo y fortalecerlo. Del mismo modo señalan que los acompañantes directos, específicamente los esposos, deben tener conocimientos básicos de atención en salud pre-post parto. Existen esposos que no saben qué hacer ante una situación simple de atender mencionan. Por otro lado, La influencia de la modernidad y los efectos nefastos de la globalización ejercen un impacto en el proceso de desarrollo cultural de los pueblos. Influyen en la pérdida de la identidad cultural y las pérdidas de las practicas ancestrales propias de la comunidad. Las cuales son importantes revalorar y rescatar (Bussmann & Glenn, 2010). Aquí los hallazgos relevantes del estudio:

Sobre cómo identifican el embarazo

Existen tres métodos para identificar el embarazo. El primero consiste en tomar el pulso de la mujer; se trata de sostener su mano izquierda y sentir la sensación; si el latido es más rápido y se percibe como cálido, es indicativo de un embarazo. Otra técnica peculiar es la detección a través de la observación de los ojos de la mujer; se observa un brillo en los ojos que se asemeja a la mirada de un cordero que se aproxima

ma a su fin. Según una comadrona, la tercera manera de determinar si una mujer está embarazada es si su piel adquiere un tono amarillento, lo cual es fácilmente visible a simple vista.

Sobre los prejuicios: será varón o será mujer

Después de haber detectado el embarazo, hay señales posteriores que pueden sugerir el sexo del futuro bebé. La primera consiste en tomar el pulso; si el latido es rápido, se pronostica un niño, mientras que, si es un poco más lento, se anticipa que será una niña, como ya mencioné, señaló la entrevistada. Otra forma de predecir el sexo es observando la forma del vientre, lo cual es apreciable a simple vista; si la barriga tiene una forma cuadrada, se interpreta que será una niña, observando desde la parte trasera de la mujer embarazada, pero si la barriga tiene una forma puntiaguda, entonces se asume que será un niño.

Sobre los cuidados de la gestante

Es fundamental cuidar a la mujer embarazada para garantizar un parto saludable, lo cual implica la prohibición de ciertas actividades, como:

- Evitar que una embarazada mire la luna llena, ya que se cree que esto podría causar problemas en la visión o ceguera en el bebé.
- No permitir que la embarazada vaya sola a lugares desolados como puquios, ríos, lagunas o quebradas, ya que se teme que pueda ser afectada por malos aires o espíritus negativos, como el “chacho” o el “abuelo auquillo”.
- No permitir que la embarazada se emocione demasiado con los animales, ya que se cuenta una historia en la que una mujer embarazada quedó dormida viendo la luna llena en el campo y su hijo nació con características peculiares, lo que llevó a creer que la luna era el padre del niño.
- Precaución al salir a la calle temprano en la madrugada cuando todavía está oscuro, ya que se teme que pueda ser afectada por el “mal aire” que puede causar dolor en el estómago, similar a cólicos, que requiere un masaje para aliviarlo.

Estos conceptos han sido transmitidos de generación en generación y han sido considerados ciertos en algún momento. Además, se menciona una anécdota en la que una mujer embarazada se encontró con un sapo en el río, y se creyó que este contacto le dio características similares a un sapo a su hija al nacer. En cuanto a la alimentación, no se ha registrado ninguna restricción específica en la dieta de las embarazadas, y muchas comadronas coinciden en que deben comer de todo, incluyendo caldo de gallina de cabeza para mantener su fortaleza y facilitar el parto. Estas creencias influyen en las prácticas y cuidados durante el embarazo.

Sobre los síntomas del parto

Después de haber pasado por la etapa de cuidados durante el embarazo, llega el momento del inicio del parto. En este punto, la figura del hombre cobra importancia, ya que se espera que sea valiente y brinde su apoyo, ya que la mujer no puede hacerlo sola. Una comadrona compartió una experiencia al respecto, mencionando que una mujer, mamá Delfina, estaba a punto de dar a luz, pero su esposo, que estaba un poco ebrio, la llamó. Ante la situación, la comadrona le pidió que le trajera una cerveza negra y coca, que hirviera agua caliente y preparara caldo. Después, masajear el abdomen de mamá Delfina, que estaba muy tenso, y le dio la cerveza y coca para darle valor. Luego, le indicó que empujara con fuerza, y así nació una niña. La comadrona también mencionó que le dio el caldo de gallina caliente para ayudar en su recuperación. La misma comadrona señaló la importancia de que el padre esté presente durante el parto y que sostenga la mano de su esposa, ya que el dolor es intenso y la mujer necesita hacer presión. Cuando la mujer está en posición sentada, el hombre debe sostenerla por detrás y aplicar fuerza para ayudar durante el proceso de parto. Además, se mencionó que es común que los hombres mastiquen hojas de coca para obtener energía. Otra comadrona destacó que algunos hombres no hacen nada, se embriagan y no muestran interés en el proceso de parto. Esto puede ser una experiencia difícil para la mujer, y las comadronas asumen la responsabilidad de cuidar tanto a la madre como al recién nacido.

Sobre ¿Qué dificultades se pueden presentar durante el parto?

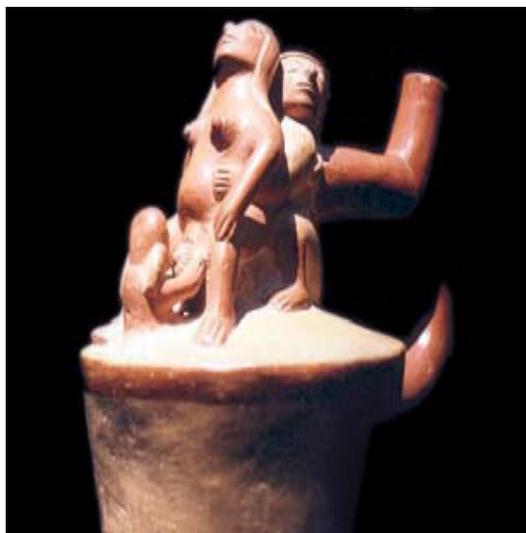
Las parteras nos informaron acerca de algunas dificultades que pueden surgir durante el parto. Por ejemplo, si la mujer experimenta una hemorragia excesiva, es necesario que beba agua hervida para evitar que se enfríe, ya que, de lo contrario, el proceso de parto podría retrasarse. En ocasiones, las mujeres llegan al parto sin la suficiente energía debido a la falta de alimentación, lo que las hace débiles y propensas a desmayarse por el dolor. En tales casos, el esposo debe ayudar a despertarlas. Ser madre y dar vida no es una tarea sencilla, y no cualquiera puede hacerlo, como lo mencionaron las parteras. Es algo que un hombre nunca podrá experimentar. Un detalle interesante que se destacó es el uso de la placenta como una especie de crema para la piel, la cual se utiliza para tratar heridas y cicatrices. Se mencionó que su aplicación inmediata deja la piel suave y mejora su apariencia.

Ochoa (2009) en sus estudios sobre interculturalidad en el embarazo comparte la siguiente experiencia: cuando la parturienta no puede parir, la partera “soba la cintura y todo el cuerpo con marisacha (hierba silvestre) para dar calor” posteriormente, cuando el niño está por nacer le sujeta la cintura para ayudarla. Esa acción se asemeja a lo evidenciado en la comunidad de Huayao; cuando la madre gestante tiene

dificultades para dar a luz, la partera suele sobarle la cintura hacia abajo tratando de que la “guagua” baje y cuando ya está a punto de nacer le sujetan la cintura un poco más fuerte (con la ayuda del esposo) para ayudar la expulsión.

Gráfico 4

Imagen de una cerámica moche donde se observa el proceso de parto en posición vertical.



Fuente: publicado por Armando Medina y Julio Mayca el 2006, en el artículo científico “Creencias y costumbres relacionados con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis” (p.23).

Sobre ¿Qué evitar, después del parto?

Tras el parto, es crucial proporcionar un cuidado adecuado a la madre para prevenir el sangrado postparto. Es esencial que evite realizar tareas que requieran esfuerzo físico o caminatas prolongadas. No tener sexo con el marido al menos un mes o depende de la fortaleza de la mujer. No debe de renegar, sino su leche se hace amarga y le puede dar cólicos al recién nacido. No debe sacar a su hijo a la calle, desabrigado, porque si no le puede dar mal aire. Evitar mostrar a su bebe a madres gestantes, le pueden antojar (mipar) y eso también es una forma de mal aire.

Sobre ¿Qué hacer después del parto?

Además, nos informaron sobre ciertos cuidados que deben ser proporcionados al recién nacido, incluyendo evitar el contacto con agua fría y asegurarse de que siempre se use agua tibia. Es esencial que el bebé reciba leche materna. Se sugirió “man-cornarlo” (fajarlo) durante un período de un mes y medio para fortalecer sus huesos y prevenir problemas de salud. También se recomendó mantener la cabecita de la bebé cubierta, ya que de lo contrario podría enfermarse con mayor facilidad. Para asegurar una buena producción de leche materna, se aconsejó a la madre que consuma alimentos como cancha, sopa de olluco, mote, caldo con quijada de vaca, caldo con lengua de carnero y, para garantizar una cantidad adecuada de leche, se sugirió el consumo

de cuajada con leche de vaca.

Sobre ¿Cómo será el carácter del recién nacido?

Después del nacimiento, las parteras pueden deducir la personalidad futura del niño a partir de ciertas señales, como el llanto fuerte que algunos niños emiten al nacer, lo que sugiere pulmones fuertes y que serán personas robustas y aptas para el trabajo en el campo. Por otro lado, hay bebés que nacen en un estado de tranquilidad, lo que podría indicar que serán personas calmadas, caseras y orientadas hacia el estudio en el futuro.

Sobre las concepciones sobre la medicina moderna

En esta sección, nuestra investigación buscó comprender la percepción de las parteras en relación con la atención médica moderna, y obtuvimos las siguientes respuestas:

¿Estaría interesada en recibir capacitación en un centro médico, a cargo de un profesional como una obstetra o enfermera?

La mayoría expresó que estarían interesadas en recibir capacitación, ya que consideran que podrían aprender más y reconocen las carencias de recursos en el campo. Una de las parteras mencionó la importancia de la capacitación debido a las dificultades que se enfrentan en las zonas rurales, a pesar de la presencia de una posta de salud, a veces la atención es insuficiente. Sin embargo, una partera de mayor edad indicó que, en su caso, no estaría interesada en capacitarse, ya que cree que eso debería ser para las generaciones más jóvenes.

¿Estaría dispuesta a compartir sus conocimientos con obstetras y enfermeras?

Las parteras manifestaron que estarían dispuestas a compartir sus conocimientos con profesionales de la salud, a pesar de que a veces enfrentan resistencia o escepticismo por parte de algunos médicos y enfermeras que consideran que sus prácticas son supersticiones o fantasías. Aunque algunas indicaron que estarían dispuestas a enseñar, enfatizaron que esperarían ser remuneradas por sus servicios, ya que se requiere dinero en su comunidad.

En resumen, las parteras expresaron su interés en colaborar con los profesionales de la salud y compartir su experiencia, pero también destacaron la necesidad de un reconocimiento adecuado de su labor.

Gráfico 5

Imagen evidente; Adelaida Valverde de Cerrón (102 años) 6 hijos e hija Victoria Cerrón de Munive (80 años) 7 hijos.



Fuente: publicado por Silvia Tapia Mamani, fotógrafa profesional.

Gráfico 6

Imagen evidente; Eusebia "Uchi" Cerrón de Tapia (90 años) 6 hijos. Felicita Vílchez de Condezo (88 años) 6 hijos.



Fuente: publicado por la Silvia Tapia Mamani, fotógrafa profesional.

Gráfico 7

Imagen evidente; Natividad Lazo de Cerrón (88 años) 8 hijos. María Melgar de Aquino (85 años) 8 hijos.



Fuente: publicado por la Silvia Tapia Mamani, fotógrafa profesional.

CONCLUSIONES

Las concepciones que giran en torno al embarazo, parto y puerperio, son normas tradicionales tejidos en las comunidades desde tiempos remotos. Son patrones de cultura tradicional por excelencia. Las parteras son la única opción para la mayoría de las mujeres de la comunidad de Huayao. Su función es de capital importancia, cuestión de vida o muerte para la mujer y su descendiente.

La pandemia generada por el virus COVID 19 demostró el imprescindible papel que juegan las parteras no solo en las zonas rurales, como Huayao, sino también en la ciudad. Ante el colapso de los hospitales públicos y privados, la única y última opción fueron las parteras empíricas. Por tal razón, hoy más que nunca, es necesario identificar a las parteras de las comunidades como Huayao para aprender de ellas y tener en cuenta sus aportes para la sobrevivencia de la humanidad.

Aunque el entorno tiene influencia en la adopción de ciertas prácticas, es importante destacar que este entorno puede ser objeto de innovación y mejora continua mediante la colaboración entre la ciencia y la tradición. Esto no es algo irracional, ya que toda cultura, entendida como un conjunto de comportamientos transmitidos de generación en generación, es intrínsecamente dinámica. En otras palabras, evoluciona con el tiempo y el espacio para asegurar la supervivencia de las personas y satisfacer las necesidades emergentes, garantizando un futuro más próspero para las generaciones venideras. (Herskovits, 19812).

A pesar de que la ciencia moderna, con sus instituciones académicas como universidades y centros de educación superior, a menudo pasa por alto los conocimien-

tos arraigados en las comunidades rurales, es esencial recordar que estos saberes han permitido a sus miembros sobrevivir y resolver problemas durante generaciones. Por lo tanto, estos conocimientos tienen un valor válido que merece nuestro respeto y atención.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), por ejemplo, reconoce la importancia de la integración de los diferentes sistemas médicos tradicionales con el sistema de salud oficial para reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad en poblaciones desfavorecidas. Sin embargo, esta integración a veces no se logra de la manera esperada, debido a la influencia del enfoque positivista que moldea a los profesionales de la salud, quienes pueden no comprender completamente la importancia de la investigación y la colaboración interdisciplinaria para abordar de manera más efectiva los problemas de salud.

A través de esta investigación, no solo buscamos compartir una perspectiva sobre el proceso de parto, sino también establecer un puente de entendimiento entre la experiencia tradicional y los avances de la ciencia moderna. Incluso en la actualidad, muchas veces se ignora la existencia y el tratamiento de enfermedades tradicionales como el “mal aire,” “chacho,” “recalco,” entre otras. ¿Por qué no considerar estas categorías como reales, como elementos que pueden afectar la salud y el bienestar de las personas?

Sería beneficioso prestar atención y proporcionar capacitación a las comadronas o parteras, respaldando sus prácticas que representan un valioso conjunto de conocimientos tradicionales. Al mismo tiempo, se podría enseñarles pautas más estrictas de higiene y bioseguridad. Esto permitiría un enfoque más estrecho y colaborativo entre la tradición y la medicina moderna. Al unir estos dos sistemas, podríamos fortalecer la atención en las áreas rurales y adaptar ambos enfoques en beneficio del bienestar de las personas. Esto, a su vez, podría convertir a las parteras en aliadas estratégicas del personal de salud pública debido a su confianza y reputación en la comunidad. Este esfuerzo contribuiría a la reducción de la morbilidad y mortalidad materno-infantil y representaría un campo de investigación necesario al servicio de nuestras comunidades.

REFERENCIAS

Apud, I. (2013). Repensar el método etnográfico: hacia una etnografía multitécnica, reflexiva y abierta al diálogo interdisciplinario. *Antipoda, revista de antropología y arqueología*. 1(16) 2013-2035. Colombia: Bogotá.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7440/antipoda16.2013.10>

Bussmann, R. & Glenn, A. (2010). Plantas medicinales utilizadas en el norte del Perú para problemas reproductivos y salud femenina. *Revista de etnobiología y etnomedicina* 6(30)



Disponible en : <https://doi.org/10.1186/1746-4269-6-30>

Cabieses, F. (1993). Apuntes de Medicina Tradicional: la racionalización de lo irracional. Tomo I. Lima: DISELPESA.

De La Cruz, Y. Villanueva, K. (2022) "Acompañamiento familiar durante el trabajo de parto, en gestantes atendidas, en el centro de salud Huando, 2021". Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Huancavelica. Perú.

Giddens, A. (2007). Sociología. Madrid, España: Alianza Editorial.

Herskovits, M. (1953). El hombre y sus obras. México, México DF: Fondo de Cultura Económica.

Herskovitz, J. (1981) El hombre y sus obras: la ciencia de la antropología cultural. México: Fondo de cultura económica.

Medina, A. & Mayca, J. (2006). Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas awajun y wampis. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 23(1): 22-32.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17264634200604

Ochoa, R. (2009). Interculturalidad en el embarazo, parto y puerperio selvático VIII. Obstetricia, Medicina Integrativa. Centro Nacional de Salud Intercultural, Instituto Nacional de Salud. Perú: Lima

Ordinola, C. et al (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) pp. 325-338.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22497/arnaldoa.261.26115>

Ortega, J. (2016). Géneros y generaciones: conducta reproductiva de los Mayas de Yucatán, México. *Salud Colectiva*. 2 (1): 75-89.

Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?scrip>

Regan, J. (1993). Mito y rito: Una comparación entre algunas imágenes Mochicas y Jíbaras. *Investig Soc*. 3(3): 27-46.