



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE ANTROPOLOGÍA



PERCEPCIÓN CULTURAL DEL PROCESO DEL PARTO Y POSTPARTO DE MUJERES AIMARAS EN COMUNIDADES DEL DISTRITO DE ILAVE, 2023

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. ROSA MARINA LOPE CONDORI

Bach. SARAHI SHAKIRA CABRERA LLANO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:


LICENCIADO EN ANTROPOLOGÍA

PUNO – PERÚ

2024



LOPE CONDORI ROSA MARINA CABRERA LLANO S... PERCEPCIÓN CULTURAL DEL PROCESO DEL PARTO Y POSTPARTO DE MUJERES AIMARAS EN COMUNIDADES DEL ...

 Universidad Nacional del Altiplano

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::8254:414977564

Fecha de entrega

11 dic 2024, 6:14 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

11 dic 2024, 6:18 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

BORRADOR DE TESIS CORREGIDO (PERCEPCIÓN CULTURAL DEL PROCESO DE PARTO Y POSTPART.....pdf

Tamaño de archivo

2.5 MB

128 Páginas

26,657 Palabras

153,030 Caracteres





7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 6% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Universidad
Nacional
del Altiplano  Firmado digitalmente por CALDERON
TORRES Alfredo FAU 20145496170
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2024 06:20:16 -05:00

Universidad
Nacional
del Altiplano  Firmado digitalmente por PUMA
LLANQUI Javier Santos FAU
20145496170 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2024 07:15:10 -05:00





DEDICATORIAS

Esta tesis se la dedico a Dios quien supo guiarme por el buen camino y ser el principal gestor de la elección de mi carrera profesional, por permitirme alcanzar mis metas y enseñarme que debo enfrentar a cualquier adversidad que se presente en mi vida.

A mis padres Clemente y Nancy, por su apoyo incondicional, su comprensión, por estar ahí en los momentos más difíciles, por darme su cariño y enseñanza sobre experiencias que tuvieron en la vida, por todo ello, que me permitió seguir adelante y cumplir mis metas.

A mis queridos hermanos, Wilfredo, Yovana, Nieves y sus respectivas parejas de vida, por apoyarme moralmente, brindarme consejos y motivación que hicieron posible la culminación de mis estudios. A mis sobrinos quienes son como estrellas brillantes que iluminan mi vida con amor y felicidad.

Rosa Marina



A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino, iluminando mis decisiones y llenando mi vida de esperanza.

A mis queridos padres, Ernesto Cabrera y Julia Llano, por su amor incondicional y su apoyo constante en cada paso de este camino, que me han inspirado a perseguir mis sueños con valentía. Su confianza en mí ha sido mi mayor motivación.

A mis hermanas Yeny Magdalena y Ana Rosmery, por ser mis compañeras invaluableles y mis mejores aliadas, quienes siempre me han brindado su aliento y motivación.

A mis familiares cercanos, por estar siempre a mi lado, brindándome su apoyo y aliento en cada desafío.

Con todo mi amor y gratitud,

Sarahi Shakira



AGRADECIMIENTOS

- *La Universidad Nacional del Altiplano, por abrirnos las puertas y permitir formarnos profesionalmente, lo que nos ha acercado a cumplir nuestros objetivos a lo largo de este proceso académico.*
- *La facultad de Ciencias Sociales, por brindarnos la oportunidad de ser parte de esta gran familia, donde hemos encontrado un ambiente propicio para el aprendizaje y crecimiento personal.*
- *La escuela profesional de Antropología, por ser el centro de nuestros estudios y contribuir a nuestra formación profesional. A los docentes de esta escuela, agradecemos por compartir sus conocimientos y por inculcar en nosotros valores éticos y morales que perdurarán a lo largo de nuestras vidas.*
- *Nuestros familiares, por su apoyo incondicional, tanto económico como moral, que ha sido fundamental en nuestro desarrollo académico y profesional.*
- *Los miembros del jurado, Mg. Hector Luciano Velasquez Sagua, Mg. Willver Coasaca Nuñez, M.Sc. Maria Emilia Huaclla Urrejola, quienes generosamente compartieron sus conocimientos y sabiduría, brindándonos la oportunidad de enriquecer esta investigación.*
- *Nuestro asesor, Dr. Alfredo Calderón Torres, por su inestimable ayuda y dedicación, así como por el tiempo que nos ofreció para culminar esta investigación con éxito.*
- *Finalmente, a los informantes de las comunidades de Villa Sicata y Cangalli Achatuyo, quienes compartieron sus conocimientos culturales y su tiempo, haciendo posible la elaboración y culminación de esta investigación.*

Los tesistas



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIAS	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE FIGURAS	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE ACRÓNIMOS	
RESUMEN	14
ABSTRACT.....	15
INTRODUCCIÓN	16
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES, OBJETIVOS, MARCO TEÓRICO Y METODOLOGÍA	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	19
1.1.1. Pregunta general.....	21
1.1.2. Preguntas específicas.	21
1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
1.2.1. Antecedentes internacionales.....	22
1.2.2. Antecedentes nacionales.	25
1.2.3. Antecedentes Locales.....	30
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	33
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	34
1.4.1. Objetivo general.....	34
1.4.2. Objetivos específicos.	34



1.5. MARCO TEÓRICO	35
1.5.1. Enfoques sobre el uso de plantas medicinales	35
1.5.2. Enfoque sobre el cuidado básico del parto y postparto.....	38
1.5.3. Enfoques sobre las creencias astronómicas y alimentarias	42
1.6. MARCO CONCEPTUAL	46
1.6.1. Percepción.....	46
1.6.2. Plantas medicinales.....	46
1.6.3. Parto.....	46
1.6.4. Postparto.....	46
1.6.5. Depresión de postparto.....	47
1.6.6. Creencias	47
1.6.7. Antawalla	48
1.7. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	48
1.7.1. Hipótesis general.....	48
1.7.2. Hipótesis específicas.....	48
1.7.3. Operacionalización de variables.....	50
1.8. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	50
1.8.1. Tipo de investigación.....	51
1.8.2. Diseño de investigación.....	51
1.8.3. Paradigma de investigación.....	51
1.8.4. Técnica e instrumentos de investigación.....	51
1.8.5. Unidades de observación.....	52
1.8.6. Unidades de análisis.....	52
1.8.7. Población y muestra.....	52



CAPÍTULO II

CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN

2.1. ASPECTOS GENERALES.....	53
2.1.1.Ubicación Geográfica Villa Sicata.....	53
2.1.2. Ubicación política:	54
2.1.3. Población.....	54
2.1.4. Idioma.	54
2.1.5. Clima.....	54
2.1.6. Suelo.....	55
2.1.7. Salud.....	55
2.1.8. Educación.....	55
2.1.9. Economía.	55
2.1.10. Ubicación Geográfica Cangalli Achatuyo.	56
2.1.11. Ubicación política:	56
2.1.12. Población.....	57
2.1.13. Idioma.	57
2.1.14. Clima.....	57
2.1.15. Suelo.....	57
2.1.16. Salud.....	58
2.1.17. Educación.....	58
2.1.18. Economía.	58

CAPÍTULO III

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

3.1. EL USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES	59
3.1.1. Tipos de plantas medicinales	61



3.1.2. Formas de preparación	66
3.1.3. Tratamientos terapéuticos	68
3.2. CUIDADOS BÁSICOS DEL PARTO Y POSTPARTO EN LAS COMUNIDADES DE ILAVE.....	72
3.2.1. Cuidados básicos en la alimentación	72
3.2.2. Higiene alimentaria y personal	77
3.2.3. Cuidados del clima.....	82
3.2.4. Riesgos durante el postparto	83
3.3. CREENCIAS EN EL PROCESO DEL PARTO Y POSTPARTO EN LAS COMUNIDADES DEL DISTRITO DE ILAVE	88
3.3.1. Creencias astronómicas.....	88
3.3.2. Creencias alimentarias	92
3.3.3. Creencias Populares	94
CONCLUSIONES	99
RECOMENDACIONES	101
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	102
ANEXOS.....	114

Área : Cultura Andina, identidad y desarrollo

Tema : Tradición Cultural

Fecha de sustentación: 12 de diciembre de 2024



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Mapa geográfico de la comunidad de Villa Sicata.....	53
Figura 2. Mapa geográfico de la comunidad Cangalli Achatuyo.	56
Figura 3. Red semántica de tratamientos terapéuticos de las entrevistadas de comunidades de Villa Sicata y Cangalli Achatuyo.	71
Figura 4. Red semántica de riesgos durante el embarazo, parto y postparto en pacientes	87
Figura 5. Red semántica de las comuneras entrevistadas sobre, creencias durante el parto y postparto.	98
Figura 6. Centro comunal Villa Sicata.....	119
Figura 7. Entrevista a madre de familia.....	119
Figura 8. Entrevista a madre gestante.....	120
Figura 9. Entrevista a partera tradicional.....	120
Figura 10. Adulta mayor entrevistada.....	121
Figura 11. Entrevista a comunera.	121
Figura 12. Entrevista a madre con su hijo.....	122
Figura 13. Sopa para mujer en proceso de postparto.	122
Figura 14. Planta medicinal eucalipto.....	123



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Operacionalización de variables de la tradición cultural del proceso del parto y postparto en mujeres aimaras en las comunidades del distrito de Ilave, 2022	50
Tabla 2. Informantes clave.....	52



ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

OMS: Organización Mundial de la Salud



RESUMEN

Dentro del mundo andino el parto es considerado como una manifestación ancestral, donde interactúan la partera, la madre y el bebé. Asimismo, el postparto se percibe en las comunidades como un período crítico y sagrado, cargado de prácticas y rituales que varían en función de las creencias, valores, y organización social de cada cultura. Durante estos dos procesos importantes existen diversas percepciones culturales, como el uso de plantas medicinales, costumbres de cuidados básicos y diferentes creencias que son fundamentales para las mujeres aimaras en las comunidades del distrito de Ilave. Por ello, la presente investigación tiene como objetivo conocer la percepción cultural del proceso del parto y postparto en mujeres aimaras en comunidades de distrito de Ilave, 2023. La metodología que se considera es el enfoque cualitativo, de tipo descriptivo - etnográfico, y el diseño de investigación es no experimental longitudinal. Los resultados de la investigación generan la importancia y el valor que tienen las distintas percepciones culturales sobre el uso de las plantas medicinales, costumbres de cuidados básicos, y las diferentes creencias que existen en el proceso del parto y postparto. Y finalmente, se concluye que las percepciones culturales empleadas en las comunidades están relacionadas a la cultura andina de las comuneras el cual influye en la salud materna intercultural.

Palabras clave: Comunidades, Plantas medicinales, Parto, Postparto y Percepción cultural.



ABSTRACT

Within the Andean world, childbirth is considered an ancestral manifestation, where the midwife, mother and baby interact. Likewise, the postpartum period is perceived in communities as a critical and sacred period, loaded with practices and rituals that vary depending on the beliefs, values and social organization of each culture. During these two important processes there are various cultural perceptions, such as the use of medicinal plants, basic care customs and different beliefs that are fundamental for Aymara women in the communities of the Ilave district. Therefore, the objective of this research is to know the cultural perception of the birth and postpartum process in Aymara women in communities in the district of Ilave, 2023. The methodology considered is the qualitative approach, descriptive-ethnographic, and the design. research is not longitudinal experimental. The results of the research generate the importance and value of different cultural perceptions about the use of medicinal plants, basic care customs, and the different beliefs that exist in the birth and postpartum process. And finally, it is concluded that the cultural perceptions used in the communities are related to the Andean culture of the community members, which influences intercultural maternal health.

Keywords: Communities, Medicinal plants, Childbirth, Postpartum and Cultural perception



INTRODUCCIÓN

El interés del tema nace a partir de conocer la percepción cultural en el proceso del parto y postparto que tienen las mujeres aimaras en las comunidades del distrito de Ilave. La motivación del estudio radica en que existe pocas investigaciones respecto al tema, por ende, es importante investigar y conocer estos saberes culturales sobre el uso de las plantas medicinales, costumbres de cuidados básicos y las diferentes creencias existentes. El propósito es contribuir a la vigorización de los conocimientos ancestrales para revalorar estas tradiciones culturales que posee los comuneros al igual que la medicina convencional. Y la finalidad se basa en difundir estos conocimientos tradicionales para que tengan incidencia en las futuras generaciones.

El proceso del parto y postparto en las comunidades aimaras del distrito de Ilave es un aspecto fundamental de su tradición cultural, que refleja prácticas ancestrales y valores colectivos profundamente arraigados. Estas costumbres, transmitidas de generación en generación, no solo abarcan los cuidados físicos de la madre y el recién nacido, sino también rituales espirituales y sociales que buscan garantizar la salud y bienestar de ambos. A pesar de la creciente influencia de la medicina moderna, muchas mujeres aimaras continúan optando por seguir estos métodos tradicionales, los cuales están vinculados a su cosmovisión y a un entendimiento holístico del cuerpo, la naturaleza y el entorno.

En las sociedades antiguas, las mujeres a menudo daban a luz solas, aunque en algunas ocasiones recibían asistencia de ancianas que utilizaban técnicas tradicionales o empíricas. Sin embargo, durante la época griega, esta situación se transformó con la llegada de las comadronas. Este cambio se mantuvo hasta los siglos XVII y XVIII, cuando los médicos empezaron a participar en el proceso del parto (Calderón et al., 2021, p. 162).



Asimismo, tenían como aliadas a las diversas plantas medicinales que existían en el lugar. Por ello, en las antiguas sociedades, el uso de las plantas medicinales es considerado como un medicamento tradicional en la mayoría de las culturas. En donde principalmente, las mujeres lo consumen en el proceso del parto y postparto, para no padecer de complicaciones (Rodríguez, 2019). Asimismo, las plantas medicinales tienen el fin de solucionar los problemas de salud (María Sánchez et al., 2022). Por ende, más de nueve millones de seres humanos tienen como su único recurso médico a las plantas medicinales (Bussmann & Sharon, 2015, p. 13). Entonces las plantas medicinales como prácticas tradicionales aún siguen vigentes en las comunidades campesinas de la región de Puno, en donde son recolectadas por parteras y madres de familia. Y estas son utilizadas para aliviar molestias, disminuir los dolores que presenta la mujer (Vernaza, 2016). Entonces, las plantas medicinales tienen su ámbito de influencia a la riqueza terapéutica de las tradiciones curativas prehispánicas que poseen (Gómez & Frenk, 2020, p. 115).

En las comunidades campesinas, los cuidados básicos en el proceso del parto y postparto son importantes. Por ende, es necesario fomentar las buenas prácticas de atención al parto, así como el bienestar de las mujeres (Navas et al., 2021, p. 6). Sin embargo, en la actualidad en los centros de salud de la región de Puno las mujeres en proceso de parto no tienen los cuidados que suelen practicar en su cultura. Siendo así, que la calidad de la atención prenatal, es deficiente en los estratos sociales más pobres (Brenes et al., 2020, p. 807). Ahora, fomentar las prácticas tradicionales del cuidado básico en mujeres parturientas es de carácter importante, lo cual “permite establecer que el cuidado forma parte del ser humano y es importante en la recuperación de la salud” (Rincones et al., 2019, p. 73). Entonces para la recuperación total de la mujer las enfermeras deben atender con profesionalismo (Burneo et al., 2018).



Con referencia, a las percepciones de las creencias astronómicas y alimentarias, en la actualidad existe la creencia en donde las mujeres embarazadas inician su trabajo de parto bajo la influencia de la luna llena (Soto et al., 2007, p. 1). Por ende, las creencias astronómicas durante el parto tienen relación con las fases lunares. Estas creencias “son de naturaleza cultural, que provienen de la cosmovisión y el pensamiento andino, en el que se mezclan rasgos históricos de un pasado precolombino” (Saldaña, 2021, p.38).

Por ello, se tiene como objetivos específicos: identificar los saberes que tienen respecto al uso de plantas medicinales las comuneras aimaras en el proceso del parto y postparto, comprender las costumbres de los cuidados básicos que emplean las mujeres embarazadas y comuneras aimaras en el proceso del parto y postparto, finalmente explicar las principales creencias de mujeres gestantes aimaras en torno al proceso del parto y postparto en las comunidades del distrito de Ilave.

Por último, la investigación se organiza de la siguiente manera: El primer capítulo aborda el planteamiento del problema, incluyendo los antecedentes, la justificación, los objetivos, el marco teórico, la hipótesis y la metodología de la investigación. En el segundo capítulo se describen las características de comunidades como Villa Sicata y Cangalli Achatuyo, ubicadas en el distrito de Ilave. Finalmente, el tercer capítulo presenta el análisis y los resultados obtenidos en la investigación.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES, OBJETIVOS, MARCO TEÓRICO Y METODOLOGÍA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En todos los países existen diversas percepciones culturales respecto al proceso del parto y postparto, cada país emplea estos conocimientos ancestrales de manera diferente, esta diferencia se basa en el vínculo ancestral que comparten sus antepasados (tatarabuelos, bisabuelos, abuelos y padres) con los recursos naturales que ofrece la madre tierra. Estos conocimientos son los saberes que recopilaron a lo largo del tiempo respecto al uso de las plantas medicinales, costumbres de cuidados básicos y distintas creencias que son de gran preponderancia. Sin embargo, en la actualidad al vivir en un mundo en constantes cambios, influenciado por los países desarrollados sumado a ello la globalización, estos conocimientos culturales han sido dejado de lado, son reemplazados por las medicinas convencionales. Así, “la modernidad y la globalización tienen un gran impacto en el proceso cultural de los pueblos, trayendo consigo la pérdida de conocimientos y de prácticas ancestrales” (Ordinola et al., 2019, p. 333).

El Perú, al ser un país diverso pluricultural y multicultural existen diversos conocimientos ancestrales acerca del proceso del parto y postparto que son provenientes de sus lugares de origen como los conocimientos sobre el uso de plantas medicinales y las costumbres de los cuidados y las distintas creencias. Sin embargo, las investigaciones que se realizan acerca de estos conocimientos ancestrales son pocas, debido a la existencia de una sobrevaloración a la medicina convencional, por parte de las redes de salud u hospitales en las regiones del Perú, quienes utilizan con mayor incidencia la medicina



convencional, adicional a ello esta está regulada por el gobierno nacional, mediante el Ministerio de Salud. Debido a que la población se está volviendo cada vez más dependiente de los insumos farmacéuticos industrializados, lo cual demuestra que el consumismo está absorbiendo a la sociedad peruana (Quispe & Ramos, 2023, p. 15). Por ende, las percepciones, saberes, costumbres y conocimientos culturales que existen en las diversas comunidades, etnias de las regiones del Perú fueron desplazados por la medicina convencional, quedando así en el olvido, como resultado se quedó estancado en el pasado. Adicional a ello, va disminuyendo gradualmente debido a la falta de material escrito el cual documente estos conocimientos y experiencias tradicionales, lo que visibiliza una dificultad para la difusión de esta modalidad de medicina en nuestro país.

De igual forma, se presenta una situación similar en la región Puno, ya que las redes de salud u hospitales de los distritos de la región de Puno optan por utilizar la medicina convencional u occidental dejando de lado los conocimientos ancestrales. Es así, que son pocas las personas que aún conservan los conocimientos y saberes en cuanto al uso de plantas medicinales y costumbres de cuidados básicos y creencias respecto al proceso del parto y postparto. En la región Puno los que conservan estos conocimientos son los centros poblados y comunidades de las diversas provincias y distritos existentes. Dentro de ellos esta justamente el lugar de la investigación las comunidades Cangalli Achatuyo y Villa Sicata del distrito de Ilave, dentro de estas comunidades las mujeres aun emplean los conocimientos ancestrales durante el proceso del parto y postparto. Los cuales han sido transmitidos de generación en generación, mediante la oralidad y practicidad. Sin embargo, generaciones como las de hoy han dejado de darle importancia a estos conocimientos tradicionales, sumado a ello la poca producción de documentación sobre estos temas, influencia a un declive o pérdida de estos conocimientos tradicionales por ello es importante elaborar una documentación donde describa los tipos de plantas,



los cuidados esenciales a tener durante el parto y postparto y evitar realizar ciertas creencias que existen en la comunidad. Por ello es fundamental documentar por escrito estos conocimientos ancestrales debido a que son parte esencial de la identidad y la historia de una comunidad, para así proteger la riqueza cultural y asegurar que estos saberes se mantengan vivos, respetados y disponibles para el uso y el bienestar de la propia comunidad.

La presente investigación es parte del análisis de dichos datos mencionados, como evidencia de que aún persisten estas percepciones y tradiciones culturales en las comunidades aimaras del distrito de Ilave. Por ello, la investigación será delimitada y guiada por las siguientes interrogantes:

1.1.1. Pregunta general.

¿Cómo es la percepción cultural en el proceso del parto y postparto de mujeres aimaras en comunidades del distrito de Ilave, 2023?

1.1.2. Preguntas específicas.

- ¿Cuáles son los saberes respecto al uso de plantas medicinales de las comuneras en el proceso del parto y postparto en mujeres gestantes aimaras en las comunidades del distrito de Ilave?
- ¿Qué costumbres de cuidados básicos emplean las mujeres embarazadas y comuneras aimaras en el proceso del parto y postparto en las comunidades del distrito de Ilave?
- ¿Cuáles son las creencias de las mujeres gestantes aimaras en torno al proceso al proceso del parto y postparto en las comunidades del distrito de Ilave?



1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Antecedentes internacionales.

Rodríguez & Duarte (2020), en su investigación saberes ancestrales y prácticas tradicionales: Embarazo, parto y puerperio en mujeres Colla de la región de Atacama. En los resultados muestran, que las mujeres indígenas de América Latina y el Caribe trabajan, a través de diversas acciones y actividades cotidianas, para promover la protección y protección de las comunidades, territorios, recursos naturales y ecosistemas vivos completos; en donde, el conocimiento ancestral de las plantas medicinales, los ciclos lunares y solares, el cuidado del cuerpo, el alma y la sociedad, y su valor en la fecundidad y sostenibilidad de la vida, se convierten en armas de resistencia cultural a la descolonización frente a los evolucionistas y poderosos nuevos paradigmas culturales. Prevalció en toda la región, volviéndose cada día más violento y mortífero, y desde nuestra perspectiva, en la región de Atacama - Chile las prácticas de cuidado en el embarazo, parto y posparto son formas de organización social y cultural que reflejan una relación armónica con la naturaleza. Estas prácticas no solo abordan lo biológico, sino que también incluyen aspectos espirituales, sociales y medioambientales, reconociendo la interconexión entre el cuerpo, el alma y la comunidad. Así, la salud se ve como un equilibrio integro.

Bedoya et al. (2020), en su investigación, mujeres en embarazo, parto, y postparto: una mirada desde el pensamiento feminista, en donde utilizó el diseño cualitativo del cual se visualiza la relación de las mujeres con el personal de salud. En donde se concluye que es importante en estos casos que la mujer parturienta tiene derecho a estar saludable en los centros de Salud, sin ser violentas y tampoco



estar descuidadas frente a una visión crítica del personal de salud. Adicional a ello, las mujeres deben ser cuidadas por los servicios de maternidad, sin estereotipo alguno, también parte de ello se requiere el énfasis de la salud mental en especial de la mujer en proceso de parto y postparto para no sufrir de recaídas o riesgos de cualquier enfermedad. Desde nuestro punto de vista, el derecho de la mujer a recibir un trato respetuoso y sin estigmas en los centros de salud es crucial, especialmente durante el embarazo, parto y posparto. Sin embargo, en las comunidades campesinas persiste la desconfianza hacia el sistema de salud formal debido a la falta de respeto y los estereotipos. Para mejorar la atención, es fundamental integrar y respetar las prácticas culturales locales.

Giraldo (2019), en su investigación proceso de cuidado durante la gestación y el puerperio en mujeres de la zona rural de Caldas, Colombia. Una mirada desde lo cotidiano. En los resultados destaca, que el cuidado de las mujeres durante el embarazo y el posparto está orientado básicamente por la lógica andina de frío-caliente, esta se imparte desde el ámbito doméstico y comunitario alrededor del cuerpo, la salud y la maternidad, que se originan y se transforman a través de los distintos saberes, de esa manera establece prácticas, significados y representaciones. En efecto, el estudio muestra como los saberes tradicionales, como la lógica andina de frío y caliente, guían el cuidado de las mujeres durante la gestación y puerperio en Caldas - Colombia. Enfoques, que son desde una experiencia comunitaria que no está demás mencionar, por lo que contrastan con la medicina moderna que atiende a ser más biomédica y estandarizada. Para mejorar la atención en las comunidades campesinas/rurales, es crucial integrar estos saberes ancestrales en los sistemas de salud.



Ulloa & Muñoz (2019), en su investigación, cuidado desde la perspectiva cultural en mujeres con embarazo fisiológico: una metaetnografía. Concluyen que la práctica del cuidado de la gestante a través del acervo cultural, creencias, valores, mitos y costumbres para garantizar la protección de las madres y los fetos. A ello es importante resaltar que las prácticas de cuidado no solo responden a necesidades biológicas, sino también a valores y sistemas de creencias profundamente arraigados en las sociedades. Donde históricamente, durante el embarazo se basaban en conocimientos transmitidos oralmente, con prácticas como el uso de hierbas, rituales o consultas con parteras tradicionales, orientadas a proteger a la madre y al bebé. Sin embargo, en la actualidad, persisten las prácticas culturales que conviven con la medicina moderna, y muchas mujeres recurren a las creencias tradicionales como complemento o alternativa a la atención médica convencional.

Banda et al., (2019) en su investigación titulada cuidados culturales durante el puerperio mediato en las mujeres indígenas. En los resultados resaltan, que en el campo multicultural del saber de enfermería requiere del compromiso del personal de enfermería, ya que se trata de salir de los estereotipos y superarlos para tener relaciones productivas con los demás, aprovechar, aceptar las diferencias culturales y verlas como una oportunidad de crecimiento y no como un problema. Desde nuestra perspectiva, los estereotipos y prejuicios para entablar una relación respetuosa y productiva con las mujeres de las comunidades. En lugar de diferencias culturales como barreras o problemas, deben ser aprovechadas como oportunidad de aprendizaje y crecimiento mutuo, se debe tener un cuidado inclusivo y holístico, llevando de manera oportuna a un diálogo intercultural.



María et al. (2018). en su investigación; el proceso de parto cultural, una sociedad. Llegan a los resultados, de que el parto es uno de los eventos más importantes en la vida de una mujer, pero su experiencia varía según la cultura y la sociedad en la que se practican las creencias y prácticas, el proceso de parto se sabe también que cada mujer debe realizarse teniendo en cuenta sus creencias culturales, ya que el personal médico, en este caso el personal de enfermería debe preparar y reconocer las creencias de la mujer. Si lo desean, permitirle realizar manipulaciones de nacimiento de acuerdo con sus creencias en la sala de partos. Desde nuestro punto de vista, el parto es un evento culturalmente significativo que varía según sus creencias culturales y prácticas sociales. Siendo de gran importancia por parte del personal de enfermería, respetar y adaptarse a las prácticas de las mujeres que mantienen aún el cuidado con las medicinas naturales.

1.2.2. Antecedentes nacionales.

Salas et al. (2021), en su investigación uso de medicina tradicional en parturientas atendidas en el Hospital II EsSalud Tarapoto 2018. En los resultados indican, que la mayoría de las parturientas usan las plantas medicinales como medicina tradicional sin indicación alguna. Por ende, desde nuestro punto de vista, en Tarapoto, el uso de la medicina tradicional se destaca como una práctica cultural muy importante entre las mujeres parturientas, por lo que, las plantas medicinales son relevantes como parte de su proceso de parto.

Inga & Quispe (2021), en su investigación creencias y prácticas sobre cuidados en el embarazo de las gestantes de dos puestos de salud de Huancavelica, 2021. Concluyen, que las principales creencias y prácticas del cuidado tienen que ser en especial en el periodo del embarazo, del mal de ojo, chancho y la mujer no



debe tejer, ya que el bebé puede nacer con ciertas alteraciones o malformaciones, ahora, en el proceso del parto la mujer debe cuidarse por lo menos como dos a tres meses y bañarse con plantas medicinales para que le ayude a la recuperarse de manera efectiva. Desde nuestra perspectiva, las creencias y prácticas en el cuidado durante el embarazo, parto y postparto con una manifestación clara de cómo las tradiciones culturales influyen en la percepción y manejo en diversas comunidades. Las mujeres siguen estas prácticas, como evitar tejer durante el embarazo para prevenir malformaciones del bebé o el uso de las plantas medicinales.

Lopez (2021), en su investigación creencias y costumbres sobre cuidados del puerperio de mujeres Ashaninkas atendidas en el puesto de salud Puente Ipoki, Satipo 2021. Concluye que las mujeres Asháninkas, en el cuidado del postparto, es que no se debe de salir de casa, por lo menos la mujer debe tener un descanso de dos semanas, comer bien, no debe consumir sal, comidas frías, no caminar y debe tomar agua de Hampu, en si estos cuidados por lo menos deben ser hasta que se caiga el ombligo del bebé. Desde nuestra opinión, las mujeres Ashaninkas en la etapa de postparto según sus tradiciones culturales como el no salir de casa y reposar durante al menos dos semanas, son para asegurar recuperarse de manera correcta. Además, las restricciones de las comidas frías y saladas, y consumir el agua de Hampu, son costumbres que reflejan una visión integral del cuidado de ambos. Entonces, más allá del cuidado físico de la madre y el bebé, para los profesionales de la salud, es fundamental respetar y comprender estas prácticas culturales, porque son las mismas que pueden complementar la atención medica moderna y ayudar a crear un ambiente de confianza y respeto entre los pacientes.



Andina et al., (2021), en su investigación creencias y prácticas alimentarias en embarazo y puerperio: aplicación del Modelo de Tradiciones de Salud. Los resultados, es que se identificaron creencias y prácticas relacionadas con la alimentación, más que todo con la finalidad de proteger, mantener y recuperar la salud de la madre y el recién nacido, desde la esfera física, mental y espiritual. Por ello, desde nuestra opinión se resalta la importancia que tiene las creencias y prácticas, estas están relacionadas estrechamente con la alimentación de las mujeres embarazadas y en puerperio. Asimismo, reflejan un conjunto de prácticas que buscan asegurar el bienestar de la madre y el bebé, basadas en la experiencia colectiva y el conocimiento tradicional.

Ordinola et al. (2019), en su investigación creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú). En los resultados resaltan, que las madres y las parteras reconocen los signos de peligro durante el embarazo, como dolor de cadera y abdominal, sangrado vaginal e hinchazón; en cuanto a los cuidados durante el embarazo, indicaron una dieta razonable, utilizando ropa holgada; y si hay problemas que las matronas no pueden solucionar, acuden al centro de salud y dan por normalizado el embarazo, sin que ello afecte a las actividades diarias a las que están acostumbradas. Desde nuestra perspectiva, las madres y las parteras desempeñan un papel crucial en la identificación de signos de peligro durante el embarazo. Su capacidad para reconocer síntomas como el dolor de cadera, el sangrado vaginal y la hinchazón es fundamental para garantizar la salud tanto de la madre como del bebé. Además, el enfoque en una dieta equilibrada y el uso de ropa holgada refleja una comprensión de la importancia del bienestar físico durante esta etapa. Es alentador saber que, en caso de complicaciones que no



puedan manejar, las matronas dirigen a las madres hacia el centro de salud, lo que demuestra un compromiso con la atención adecuada y la normalización del embarazo, permitiendo que las mujeres continúen con sus actividades diarias. Esto resalta la importancia de la educación y el apoyo en el cuidado prenatal.

Paguada & Salas (2019), en su investigación creencias culturales que dificultan una adecuada atención del embarazo y parto de las pacientes gestantes del hospital de Espinar-Cusco 2018. En los resultados, muestran que las creencias culturales dificultan la adecuada atención de la gestante ya que un tercio de las encuestadas tienen arraigadas sus creencias lo que en algunos casos ocasionan complicaciones como retención de restos, hemorragias entre otros y que al final pueden ocasionar muertes maternas o perinatales. Por lo tanto, desde nuestro punto de vista, es importante resaltar que es un tema muy delicado y relevante debido a que las creencias culturales juegan un papel fundamental en la forma en que las personas perciben y manejan la salud, especialmente en situaciones tan críticas como el embarazo y el parto. Es comprensible que estas creencias, que a menudo están profundamente arraigadas, puedan influir en las decisiones que toman las gestantes respecto a su atención médica. Esta investigación es esencial para comprender que hay creencias culturales que dificultan una atención adecuada. Por ello, es esencial encontrar un equilibrio entre el respeto por las creencias culturales y la promoción de prácticas que garanticen la seguridad y el bienestar de las gestantes.

Salazar & Padilla (2019), en su investigación titulada creencias populares de las mujeres sobre el cuidado en el puerperio en el centro poblado de Ccarhuacc ubicado a 3936 msnm, Huancavelica 2018. En los resultados resaltan, que las creencias populares que practican durante el puerperio que son seis, primero



comen caldo de cordero, cuy, no se bañan por 15 días, no lavan ropa, se amarran su cabeza con un pañuelo, toman agua de ccalahuala, llantén, salvia, corteza de Quinual, matico, se amarran su cintura con faja por un mes, se hacen sobar con ortiga su barriga, no se levantan por quince días, se abrigan con manta, falda, buzo, etc., no levantan mucho peso, se hacen su higiene con lulumaca, no comen frituras, no comen segundos con papas. Desde nuestra perspectiva, las creencias populares durante el puerperio se centran en la idea de que estas prácticas están diseñadas para promover la recuperación física y emocional de la madre, así como para proteger su salud y la del recién nacido. Estas prácticas, aunque pueden parecer inusuales desde una perspectiva científica, a menudo tienen un significado profundo para quienes las siguen. Por un lado, muchas de estas creencias están orientadas a la recuperación de la madre y al cuidado del recién nacido, lo que refleja un deseo de proteger y asegurar el bienestar familiar. Por ejemplo, el consumo de ciertos alimentos como el caldo de cordero o las hierbas medicinales puede estar relacionado con la idea de fortalecer el cuerpo después del parto.

Ordinola et al. (2019), en su investigación creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú). En los resultados, las madres y las parteras reconocen los signos de peligro durante el embarazo, como dolor de cadera y abdominal, sangrado vaginal e hinchazón; ahora, en cuanto a los cuidados durante el embarazo, indicaron una dieta razonable, utilizando ropa holgada; pero si hay problemas que las matronas no pueden solucionar, acuden al centro de salud y dan por normal el embarazo, sin que ello afecte a las actividades diarias a las que están acostumbradas. Por ende, desde nuestro punto de vista, las madres y parteras en Huancas poseen un conocimiento significativo sobre las señales de alerta durante



el embarazo y la importancia de los cuidados prenatales. Reconocen la necesidad de una buena alimentación y el uso de ropa cómoda, y en situaciones que exceden su capacidad, buscan atención médica en centros de salud. El embarazo es visto como un proceso natural que no limita sus actividades cotidianas, y el parto es generalmente asistido por parteras que respetan las costumbres locales, incluyendo prácticas como el uso de plantas medicinales y el apoyo familiar. La recuperación de la madre y el cuidado del recién nacido son responsabilidad de los familiares, lo que refuerza el tejido social y comunitario. Las creencias y percepciones sobre el embarazo, el parto y el puerperio son valoradas y respetadas en la comunidad, lo que contribuye positivamente a la salud materno-infantil. Este enfoque integral y culturalmente sensible es fundamental para mejorar los resultados de salud en la región.

1.2.3. Antecedentes Locales

Gómez & Monzón (2024), en su investigación titulada Medicina Tradicional en el tratamiento del embarazo, parto y puerperio en la comunidad de Uros Chulluni- 2023. Los resultados finales están netamente relacionados con el uso de la medicina tradicional, el cual es considerado como una alternativa para la salud pública, esta presenta beneficios para tratamientos de enfermedades culturales y fisiológicas, el cual es utilizado en el proceso del embarazo, parto y puerperio, por medio de plantas medicinales, animales, vegetales y minerales. Por ello desde nuestro punto de vista, es importante resaltar que las mujeres de la comunidad Uros Chulluni utilizan la medicina tradicional para tratar el embarazo, el parto y el puerperio dentro de ello se emplean recursos naturales como las plantas medicinales, animales y minerales como insumos para el tratamiento. Además de los tratamientos, se llevan a cabo prácticas rituales que incluyen



ofrendas especiales y ceremonias de salud, integrando aspectos culturales en el proceso de atención. Las tradiciones y creencias que se llevan a cabo durante el embarazo, el parto y el puerperio están estrechamente vinculadas al cuidado, la seguridad y la prevención tanto de la madre como del recién nacido.

Quispe & Ramos (2023), en su tema de investigación Qura Hampikuna un estudio sobre las plantas medicinales en las comunidades quechuas de Puno. Finalmente, llegan a los resultados de que las plantas medicinales son recursos terapéuticos que se emplean en la sanación, curación, prevención, rehabilitación y tratamiento de enfermedades. Por ello, el empleo de las plantas medicinales es importante para los comuneros de Santiago de Pupuja, debido a que estos recursos terapéuticos son empleados para tratamientos de diversas enfermedades. Incluso, en casos particulares es utilizado para tratar enfermedades sobrenaturales de origen telúrico y espiritual. Estos conocimientos y saberes, relacionados al uso de plantas medicinales son considerados un legado histórico y social que ha sido transmitido de generación en generación a través de la oralidad y la practicidad.

Calderón et al. (2021), desarrollan el tema percepción cultural del “embarazo y parto”, en las comunidades campesinas del distrito Ayaviri-Puno. En los resultados describen que las costumbres y creencias en relación al embarazo y parto asociadas a las creencias alimentarias e importancia seres sobrenaturales y deidades; así como, la tradición popular expresado en celebraciones a nivel familiar y colectivo; desarrollan también la función de las parteras en el tratamiento terapéutico con plantas, minerales y animales, y finalmente analizan los actos rituales relacionados al embarazo y parto, como producto de una herencia cultural ancestral aún puesta en valor en las comunidades del distrito de Ayaviri-Puno. Desde nuestro punto de vista, resaltan la importancia de la alimentación y



las creencias culturales en el contexto del embarazo y el parto. Asimismo, las tradiciones populares y el papel de las parteras en las comunidades campesinas son fundamentales para el tejido social y la salud reproductiva. Estas prácticas no solo refuerzan las costumbres y creencias locales, sino que también promueven la organización comunal y familiar. Por otro lado, los rituales asociados al embarazo y al parto regulan el comportamiento de los miembros de la comunidad, constituyendo prácticas culturales de gran significado simbólico durante el nacimiento. Las tradiciones y costumbres relacionadas con el embarazo y el parto, analizadas en este estudio, tienen un enfoque preventivo, buscando asegurar un parto exitoso fundamentado en las percepciones socioculturales de la comunidad.

Desde el punto de vista de Gonzales (2021), en su investigación, factores de riesgo para hemorragia posparto temprana en puérperas de parto vaginal en el hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el año 2020. Concluye que en la mujer después del parto puede contraer los factores de riesgo para la hemorragia postparto temprana, así como, la diabetes, miomatosis, obesidad e hipertensión arterial, pero esta no solo afecta a la madre sino también al bebé. Por ende, es esencial mejorar la atención y el cuidado de las mujeres para prevenir el riesgo de hemorragia postparto temprana, que puede ser provocada por factores como la atonía uterina, desgarros perineales, partos precipitados y la retención de restos. Además, es importante destacar que el cuidado no comienza únicamente después del parto, sino que debe iniciarse antes del embarazo. Existen ciertos indicadores que deben considerarse, como antecedentes patológicos que aumentan el riesgo de hemorragia temprana, entre los cuales se incluyen la diabetes, la miomatosis, la obesidad y la hipertensión arterial.



Chambilla (2018), en su tema de investigación uso de la medicina tradicional en el proceso de parto y puerperio en el centro poblado de Thunco-Acora. Llega a los resultados, de que las mujeres de este centro poblado consideran que el parto es un desgaste para las mismas y que el mejor cuidado después del parto es la alimentación, sin sal por un mes; alimentación que es acompañada con el uso de plantas medicinales y, en algunos casos, usan frotaciones; no todas las mujeres han padecido del antawalla o del “lari lari” pero si han escuchado de ambos, incluso tienen precauciones de los “saxras” o malos espíritus; y las terapias que usan son acompañadas con los cuidados de la exposición al sol, al frío, al calor y al viento; por ello, las prácticas culturales de esta población en torno al parto y puerperio son un eje fundamental para el cuidado integral de la salud materna. Por ello, a perspectiva nuestra, detallamos que, en el centro poblado de Thunco - Acora, las mujeres consideran el parto un proceso desgastante y priorizan la alimentación especial y terapias con plantas medicinales para la recuperación. También toman precauciones contra espíritus malignos y cuidan la exposición al sol y al clima, haciendo de estas prácticas culturales un elemento clave con el cuidado materno.

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La investigación surge por el interés de conocer, identificar, comprender y explicar la percepción cultural que poseen las mujeres aimaras respecto al parto y postparto en las comunidades del distrito de Ilave, relacionado los saberes del uso de las plantas medicinales, las costumbres de cuidados básicos durante el parto y postparto, y las creencias de mujeres aimaras que forman parte de su cosmovisión andina.



El presente trabajo de investigación propuesto resulta relevante, debido a la importancia de conocer las diversas percepciones culturales que se aplican durante el proceso del parto y postparto, como el uso de las plantas medicinales, los cuidados básicos a tener en cuenta durante el parto y postparto y las diversas creencias tanto astronómicas y alimentarias en las comunidades del distrito de Ilave.

Esta propuesta se realizó con el fin de contribuir a la vigorización de los conocimientos ancestrales, en torno a las percepciones culturales que poseen las comunidades aimaras del distrito de Ilave y provincias de la región Puno. Con el fin de elaborar una documentación escrita, para que, posteriormente estos conocimientos sean utilizados, aplicados, difundidos y tengan incidencia en las futuras generaciones y las distintas redes de salud u hospitales, no solo a nivel regional o nacional sino internacionalmente. De tal manera los resultados a obtener fomentarán la percepción y tradición cultural de las prácticas en el proceso del parto y postparto en las comunidades del distrito de Ilave.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo general.

Conocer la percepción cultural del proceso del parto y postparto en mujeres aimaras en comunidades de distrito de Ilave, 2023

1.4.2. Objetivos específicos.

- Identificar los saberes que tienen respecto al uso de plantas medicinales las comuneras aimaras en el proceso del parto y postparto en las comunidades del distrito de Ilave.



- Comprender las costumbres de los cuidados básicos que emplean las mujeres embarazadas y comuneras aimaras en el proceso del parto y postparto en las comunidades del distrito de Ilave.
- Explicar las principales creencias de mujeres gestantes aimaras en torno al proceso del parto y postparto en las comunidades del distrito de Ilave.

1.5. MARCO TEÓRICO

1.5.1. Enfoques sobre el uso de plantas medicinales

El uso de las plantas medicinales es considerado como potencial económico, por lo que es importante que las mujeres lo consuman en el proceso del parto y postparto y así posteriormente no padezcan de dolores o complicaciones al momento de la dilatación, además las plantas que conocen y usan los agentes de la medicina tradicional para atender la salud materna. La utilidad a percepción y criterio se convive que estas pertenecen en su mayoría a la familia botánica de las asteraceae y gramíneas (Rodríguez, 2019). La misma que en particular, son las más utilizadas por las gestantes en sus distintas etapas de parto y postparto ... permiten conocer la eficacia para la solución de los problemas de salud ... sí son de uso terapéutico ancestral, los cuales permitan recuperar la cultura ancestral del manejo de las plantas medicinales en el periodo del parto y postparto ... en mujeres de comunidades nativas (María Sánchez et al., 2022). Por ende, las mujeres andinas en el Perú son muy diferentes. “Por la práctica en cuanto al uso de plantas medicinales agravia el hecho de que más de nueve millones de seres humanos, una tercera parte de nuestra población, de hecho tienen como su único recurso medico” (Bussmann & Sharon, 2015, p. 13). Entonces, desde una perspectiva antropológica, el uso de plantas medicinales durante el parto y el



postparto en comunidades nativas refleja una profunda integración entre la medicina tradicional y la identidad cultural. Estas prácticas, arraigadas en el conocimiento ancestral, destacan por su eficacia terapéutica y su relación simbólica con la naturaleza, especialmente en contextos donde el acceso a la medicina moderna es limitado.

Las plantas medicinales como la manzanilla, el diente de león, la cola de zapallo y la muña son frecuentemente empleadas durante el embarazo y el parto, especialmente en las áreas rurales. Estas plantas son comúnmente usadas por mujeres en el primer trimestre de embarazo y durante el parto, principalmente debido a tradiciones y creencias culturales. Las plantas medicinales son utilizadas con la finalidad de establecer los usos terapéuticos ancestrales de las diferentes especies del ecosistema de la zona, a fin de recuperar la cultura ancestral en el manejo de las plantas medicinales en locaciones de intervención (Sanchez et al., 2022). Asimismo, el uso de las plantas se encuentra parte de la cultura y el desarrollo social y la comunidad encuentra cuatro formas de uso de plantas medicinales en la época postparto para las mujeres de la región altoandina (Inga & Zavala, 2021). Entonces para estos casos el personal de salud debe considerar en especial más estudios de campo específico contribuyendo así con la finalidad de perseverar la salud de la madre e hijo. Conocimientos tradicionales que generalmente se destacan como por ejemplo el uso de la manzanilla, hierba buena, anís, diente de león y kion.

El uso de plantas medicinales como la manzanilla, el diente de león, la muña y el anís durante el embarazo, parto y posparto en las regiones altoandinas refleja la conexión entre los saberes ancestrales y la identidad cultural. Estas prácticas, transmitidas de generación en generación, no solo tienen finas



terapéuticas, sino que fortalecen los lazos comunitarios y la relación simbólica con la naturaleza. Su integración en los sistemas de salud, mediante estudios específicos, permitiría valorar y preservar estas tradiciones como parte del cuidado materno y el bienestar comunitario.

Las percepciones y prácticas ancestrales del uso de las plantas medicinales en el contexto peruano se encuentran culturalmente arraigados y revalorados especialmente en las comunidades campesinas e indígenas durante el embarazo, parto y postparto en la mujer. Y, desde ello perciben que el uso de las plantas medicinales, son utilizadas especialmente para aliviar las molestias a la mujer parturienta y también los dolores que presentan en ese periodo, del cual, la preparación es por medio de infusiones, plantas utilizadas como la manzanilla, el orégano, anís, toronjil y ruda, una vez que tome la infusión ya en el momento del parto ayudara a disminuir los dolores y el bebé pueda salir con mayor facilidad (Vernaza, 2016). A razón de ello, las plantas medicinales tienen “su ámbito de influencia debido a la rápida imposición de un sistema de atención muy diferente que poco aprovechó, entre otras cosas, la riqueza terapéutica de las tradiciones curativas prehispánicas” (Gómez & Frenk, 2020, p. 115). Generando la utilidad y confianza en las mujeres es estado de gestación en las comunidades campesinas.

A ello, desde una perspectiva antropológica, el uso de plantas medicinales en el embarazo, parto y postparto en las comunidades campesinas e indígenas del Perú refleja una tradición cultural profundamente arraigada. Estas prácticas, como las infusiones de manzanilla, orégano y ruda, no solo buscan aliviar el dolor, sino que también facilitan el parto, integrando la salud de la madre y el bebé con la naturaleza. A pesar de la modernización del sistema de salud, estas tradiciones



siguen siendo valoradas, destacando la confianza de las mujeres en sus conocimientos ancestrales.

1.5.2. Enfoque sobre el cuidado básico del parto y postparto.

En las comunidades campesinas del distrito de Ilave las costumbres de cuidados básicos durante el proceso del parto y postparto son importantes para la salud materna el cual está estrechamente relacionado a la práctica de las costumbres culturales del lugar de la mujer parturienta. Asimismo, se refleja una visión de la naturaleza humana como parte de un todo interconectado. Así, el nacimiento no es solo un evento biológico, sino un acto de integración del nuevo ser en el ciclo de la vida y en la comunidad. La cosmovisión aimara se basa en la idea de equilibrio entre fuerzas opuestas y complementarias, como el frío y el calor, la luz y la oscuridad, la vida y la muerte. En el contexto del parto y postparto, estas ideas de dualidad y equilibrio son cruciales para el cuidado de la madre y el recién nacido, ya que se considera que ambos están en un estado de vulnerabilidad. La madre y el bebé deben ser "calentados" y protegidos del "frío", que representa las influencias negativas que podrían afectar su salud y equilibrio.

Es así que, “en las zonas indígenas, el cuidado tiene que ver con la cosmovisión de sus propias creencias, costumbres, tradiciones y normas relacionadas con la salud o el tratamiento de la enfermedad” (Banda et al., 2018, p. 80). Por ende, estas costumbres deben ser consideradas en los hospitales donde la mujer dé a luz. Tomando en cuenta ese aspecto, los cuidados deben formarse desde los hospitales y así la mujer de alguna u otra forma pueda “procurar el alivio del dolor, considerando como indeseable durante el parto” (Biurrun, 2017, p. 53). Así mismo, las mujeres en proceso de parto y postparto no solo debe ser



cuidado por ellas mismas sino también, depende del cuidado de la pareja, asumiendo el rol de la mujer más que todo adecuarse en el espacio a fin de fortalecer la sensibilización personal de la salud (Lafaurie & Valbuena, 2020). Sin embargo, las comunidades aimaras del distrito de Ilave, tienen la percepción y costumbre de que el cuidado recae principalmente en la madre de la mujer en proceso de parto y postparto, debido a la sabiduría, experiencia, confianza y cercanía que posee, la pareja solo asume cuidados menores debido a que los hombres no poseen la sabiduría que se necesita para estos momentos vulnerables. Cabe resaltar que, solo cuando la madre este ausente o haya fallecido la pareja asume el rol del cuidado. Este debe ser guiado meticulosamente por su madre o mujeres mayores que posean la experiencia y sabiduría sobre los cuidados que se debe tener en el proceso del parto y postparto. Asimismo, el cuidado se enfoca en restaurar la energía vital de la madre a través de baños, masajes y dieta especial, reconociendo el parto como un proceso que agota su fuerza vital. Estos cuidados también buscan "cerrar" el cuerpo de la madre para evitar enfermedades y recuperar la "calidez" y "equilibrio" corporal.

Además, estos cuidados inician desde el momento que nace el bebe, el cual es conocido como la reclusión postparto o cuarentena. Es un período de aislamiento o resguardo para la madre y el bebé. Durante este tiempo, que puede durar de cuarenta días a varios meses, la madre debe permanecer en casa, alejada de la vida pública, para sanar y proteger al recién nacido de influencias negativas. Tiene un carácter simbólico y de protección, reflejando una preocupación por el bienestar espiritual y físico de ambos. En las comunidades del distrito de Ilave, el cuidado principal se extiende las primeras cuatro semanas, es importante tomar en cuenta el cuidado de la alimentación, la higiene, cuidados del clima. Adicional a



ello, es necesario conocer las consecuencias que podría traer consigo si no se tiene un adecuado cuidado cuando estas en proceso de postparto. Los cuidados en la alimentación normalmente están relacionados a el consumo de ciertos alimentos como las sopas y bebidas calientes los cuales ayudan a una recuperación adecuada sin problemas. Las bebidas calientes además de evitar la deshidratación, te ayudará a prevenir el estreñimiento y reducirá el riesgo de que padezcas infecciones urinarias y cálculos renales (Benito & Nuin, 2017, p. 16). Sin embargo, hay ciertos alimentos que se deben evitar consumir como el caso de los pescados debido al “factor desencadenante de infección de heridas, sobre todo a carne oscura (Guillén, 2012, p. 55). También están las carnes de res, cerdo, pollo; del mismo modo evitar consumo de frutas y ciertos tubérculos. Una vez pasado las cuatro semanas, se puede llegar a consumir de una cantidad moderada ciertos alimentos, debido a que son fuentes en carbohidratos complejos los cereales como quinua, kiwicha, arroz, maíz; tubérculos como la papa, camote, yuca; las leguminosas como lentejas, frejol, garbanzos (Cereceda & Quintana, 2014, p. 155).

Asimismo, durante los primeros cuatro semanas la mujer debe tener un riguroso cuidado del clima, del sol, frio, y el agua, no puede exponerse directamente a ninguno de ellos, si no debe utilizar otros objetos para protegerse, si en algunos de los casos llega a exponerse a alguno de ellos podría darle el sobreparto (recaída), durante este periodo la mujer no se recuperaría rápido si no se tiene los cuidados adecuados, llegando a un punto trágico como la muerte. Por ello, se debe diagnosticarse de forma oportuna, para que esta enfermedad no afecte el entorno familiar y ponen en riesgo el bienestar e integridad de la madre y del



recién nacido, lo cual los convierte en entidades que no deben pasar desapercibidas (Santiago et al., 2022, p. 173).

Por otro lado, la valoración y percepción en los cuidados básicos en las mujeres en estado de gestación, parto y postparto, se valora a partir de las características del cuidado humanizado a la mujer, los conocimientos se establecen desde un enfoque vivencial de cada persona en su entorno (Borges et al., 2019). Sin embargo, todo cuidado tiene una adaptabilidad cultural dentro de una comunidad o espacio en las que conviven. Por lo tanto, la mujer aimara principalmente se enfoca en el cuidado de realizarlo más natural, con emociones serenas o placidas que el cual apoya a la recuperación de la madre después del parto. Así mismo, el brindar los cuidados humanizados durante el parto y posparto radica en lograr que la paciente contemple un parto totalmente satisfactorio en todos los factores por lo que el personal de salud debe mantener respeto en las decisiones, creencias privacidad de cada mujer para que esta se sienta segura y conforme, de modo que no constituya una experiencia traumática (Ruelas, 2024).

Dentro del marco de conceptos y prácticas de cuidado que realiza la recién parida, está el concepto de “evitar recoger el frío” esta situación las lleva a una serie de prácticas que le permite mantener el cuerpo en equilibrio entre el frío y el calor; estos conocimientos tradicionales les garantiza estar bien después de parir (Bula et al., 2019). Los cuidados culturales o costumbristas durante el parto y postparto están caracterizados por el conjunto de prácticas de cuidado cultural aplicadas para una mejor salud de la mujer y su recién nacido, cuidados que inician desde el trabajo de parto en casa con duchas calientes, ejercicios y posiciones cómodas, elección de alimentos, el uso de las plantas medicinales para la cicatrización de las heridas como la cesárea, y a la vez para mitigar el dolor de



estómago, evitar el frío y guardar la dieta durante los 40 días o más para afrontar la pronta recuperación física (Quemba et al., 2024). También, la misma evitar el contacto piel a piel al nacer y el parto en el agua, por lo que el nacimiento debe basarse en las mismas indicaciones obstétricas convencionales de una mujer (Alves et al., 2020).

Fomentar las prácticas y perspectivas tradicionales del cuidado básico en mujeres parturientas es de carácter importante, lo cual “permite establecer que el cuidado forma parte del ser humano y es importante en la recuperación de la salud, porque debe brindarse la satisfacción y bienestar del paciente” (Rincones et al., 2019, p. 73). Entonces, en la mayoría de las enfermeras lo que hacen para la recuperación total de la mujer en proceso de parto y postparto es particularmente que debe ser atendido por profesionales capacitados y también se ayude a las mujeres a cumplir con los aseos o baños diarios (Burneo et al., 2018). En las comunidades del distrito de Ilave, durante el periodo de hospitalización de la mujer, no solo es atendida por el personal médico, sino también por la madre de la mujer quien asume el cuidado de la madre y el recién nacido, compartiendo conocimientos ancestrales sobre cómo criar y cuidar a los bebés, además de apoyar emocionalmente a la madre. Esto no solo garantiza su recuperación, sino que ayuda a preservar y transmitir la identidad cultural de la comunidad.

1.5.3. Enfoques sobre las creencias astronómicas y alimentarias.

Dentro de los diversos enfoques sobre las creencias se ha tomado en cuenta las aportaciones de antropólogos, quienes para entender la creencia parten de la religión. Para Tylor, la religión es la creencia en seres sobrenaturales [spiritual beings], por ello, lo divino, lo sobrenatural ha quedado irremediabilmente ligado



al acto de creer (Cagüeñas, 2009, p. 125). Consecuentemente, Durkheim mantiene los conceptos y enfoques mentalistas de la religión establecidos por Tylor, pero los convierte en componentes de representaciones colectivas mediante las cuales la sociedad adquiere conocimiento del mundo. Asimismo, en las primeras formulaciones de Durkheim, la noción de creencia está claramente relacionada con dos conceptos recurrentes en su producción: la conciencia colectiva y el hecho social. Durkheim incorpora la noción de creencia como algo equivalente a lo que él denomina “formas de pensamiento” (Nocera, 2009, p. 04).

Las creencias en torno al parto y el postparto en las comunidades aimaras están profundamente enraizadas en su cosmovisión y prácticas culturales. Estas creencias están fundamentadas en una visión del mundo que considera el equilibrio entre el ser humano y la naturaleza, y concibe el nacimiento como un evento sagrado y de transición en la vida. Asimismo, las creencias sobre el parto y el postparto en las comunidades aimaras están estructuradas en torno a su relación con la naturaleza y el equilibrio espiritual. Por lo que, comunidades del distrito de Ilave existe las creencias astronómicas relacionadas a las fases de la luna, Antawalla “lari lari”; creencias alimentarias donde se debe evitar el consumo de ciertos alimentos debido a creencias negativas; y finalmente creencias populares relacionadas a la placenta y algunas actividades que no deben realizarse para no tener repercusiones posteriores. Estas prácticas no solo protegen la salud de la madre y el recién nacido, sino que también garantizan la transmisión cultural y la continuidad de la cosmovisión aimara a través de cada nuevo miembro de la comunidad.

Los aimaras también creen en la existencia de espíritus o fuerzas negativas que pueden afectar a las personas, especialmente en momentos de vulnerabilidad,



como el parto y el postparto. Los malos espíritus o influencias negativas (a veces referidos como *Antawalla* en la cultura aimara) pueden traer enfermedades o desequilibrios al ajayu de la madre y el bebé. Los aimaras consideran que ciertos lugares, personas o situaciones pueden ser propensos a atraer estas influencias negativas.

Así las creencias son formas de pensamientos que surgen de los hechos sociales, por ende la creencias que se tiene en relación a la luna con la concepción tiene su origen en la coincidencia entre el periodo de revolución lunar alrededor de la tierra y el ciclo ovulatorio de la mujer, en donde la luna pasa por 4 fases la luna nueva, cuarto creciente, luna llena y cuarto menguante, en la actualidad existe la creencia de que las mujeres embarazadas iniciarán su trabajo de parto bajo la influencia de la luna llena (Soto et al., 2007, p. 1). De igual forma las comuneras de las comunidades aimaras creen que las fases de la luna tienen influencia para el día de dar a luz. Manifiestan que hay más posibilidades de dar a luz cuando es luna llena, debido a que es considerado un día malo por creer en la existencia de fuerzas negativas que afecta a la persona, especialmente en momentos de vulnerabilidad. Asimismo, las supersticiones se encuentran en todas partes en nuestras vidas, una superstición muy extendida es la variación de frecuencia del trabajo de parto y nacimientos durante ciertas fases del ciclo lunar, específicamente la luna llena, y cambios en el clima (Morales et al., 2020, p. 370).

Ahora respecto a las creencias alimentarias, “Existe un complejo mundo de creencias, valores, normas, conocimientos y comportamientos ligados explícitamente a la salud, que interaccionan permanentemente con la medicina oficial” (Galimberti et al., 2018, p.205). En las comunidades aimaras la transmisión de conocimientos sobre el parto y el cuidado postparto es una práctica



comunitaria y oral, en la que las abuelas y mujeres mayores enseñan a las más jóvenes sobre las diversas creencias alimentarias que existen asimismo los cuidados que debe tener la madre y el recién nacido.

Así, también existen diversas creencias alimentarias que están relacionadas a la mujer que está en proceso de postparto es decir que se encuentra una su fase de recuperación, estas creencias tienen que ver básicamente con evitar el consumo de ciertos alimentos que puede tener efectos adversos en la mujer. Se debe evitar el consumo de animales que tienen dientes porque se cree que se aumentará la sangre y la mujer tendrá niños seguidos, no se debe consumir la papaya porque le puede producir diarrea, no debe comer sachapapa roja porque se cree que el niño no va a poder hablar (Araujo, 2018, p. 36). Durante el periodo del postparto, que puede durar de 40 días a varios meses, la madre debe permanecer en casa, alejada de la vida pública, para sanar y proteger al recién nacido de influencias negativas. Esta es de carácter simbólico y de protección, reflejando una preocupación por el bienestar espiritual y físico de ambos. Por ende, se debe tener cuidado con ciertos alimentos debido a que tiene propiedades los cuales pueden repercutir negativamente en la salud de la madre y del bebe. En las comunidades aimaras el postparto incluye rituales de limpieza, protección y cuidado de la madre y el bebé. El cuidado se enfoca principalmente en restaurar la energía vital de la madre a través de baños, masajes y dieta especial, reconociendo el parto como un proceso que agota su fuerza vital. Estos cuidados también buscan "cerrar" el cuerpo de la madre para evitar enfermedades y recuperar la "calidez" y "equilibrio" corporal.

Por ende, cabe recalcar que estas creencias que se realiza durante el proceso del parto y postparto “son de naturaleza cultural, que provienen de la



cosmovisión y el pensamiento andino, en el que se mezclan rasgos históricos de un pasado precolombino hasta la actualidad manifestándose también el denominado sincretismo religioso” (Saldaña, 2021, p.38).

1.6. MARCO CONCEPTUAL

1.6.1. Percepción.

La percepción es un proceso en la que se ponen en juego referentes ideológicos y culturales que reproducen y explican la realidad y que son aplicados a las distintas experiencias cotidianas para ordenarlas y transformarlas (Vargas, 1994, p. 49).

1.6.2. Plantas medicinales.

“La medicina herbaria se utiliza desde tiempos remotos para curar o aliviar las enfermedades, dando lugar a los fitofármacos, y es apreciada por su costo bajo y por los reducidos índices de toxicidad, en comparación con los productos de síntesis” (Gallegos, 2016, p. 328).

1.6.3. Parto.

“El parto como fenómeno universal en la experiencia humana es abordado por las diferentes culturas, desarrollando diversos procedimientos y técnicas que reflejan un modo particular de concebir el mundo, la salud y la enfermedad” (Chambilla, 2018, p. 34).

1.6.4. Postparto.

Es un período que va desde la expulsión de la placenta hasta las 6 u 8 semanas o 40 días, comprendiendo una serie de transformaciones progresivas de



orden anatómico y funcional que hacen regresar paulatinamente todas las modificaciones gravídicas y que se opera por un proceso de involución hasta casi restituir las a su estado primitivo, es el tiempo de aparición de los factores que encabezan las causas de mortalidad materna, como las hemorragias postparto, depresión postparto, entre otras (Lique, 2017, p. 46).

1.6.5. Depresión de postparto.

La depresión del postparto tiene un proceso lento en la parte del estado de ánimo y esta se presenta dentro de las semanas 2da y 4ta una vez terminada el proceso del parto. “La depresión posparto o posnatal es aquel trastorno que se compara con otros sucesos depresivos, ‘trastorno depresivo de inicio en el posparto’, suele aparecerse en las primeras 4 semanas posteriores al alumbramiento” (Neyra & Palomino, 2019, p. 25).

1.6.6. Creencias

Las creencias son mecanismo que generan la identidad, forman parte integral de los sistemas culturales y las practicas sociales. Para Durkheim la noción de creencia es equivalente a aquello que identifica como ‘formas de pensamiento’ (Nocera, 2009, p. 04). Sumado a ello, para Mary Douglas (1999) las creencias son equivalentes a cosmovisión, debido a que son explicaciones de las cosas apelando a la intervención de seres o potencias divinizadas. Estas creencias son fortalecidas y perpetuadas a través de la celebración de rituales y la existencia de formas de conocimiento no teórico, como los mitos y las leyendas (Olivos, 2018).



1.6.7. Antawalla

También denominado como (lari lari) es, “el espíritu del Antawalla (ave nocturna que lleva una mecha, bolsa de fuego o tiene cola de fuego) puede comer el feto de una embarazada, puede causar dolor en el estómago, fiebre, pérdida de peso, etc.,” (Onofre, 2013, p.50).

1.7. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1. Hipótesis general.

La percepción cultural sobre el proceso del parto y postparto se basa en los diversos conocimientos, saberes de uso sobre las plantas medicinales y creencias astronómicas que han sido transmitidos de generación en generación los cuales han sido muy útiles para las mujeres aimaras.

1.7.2. Hipótesis específicas.

- El uso de las plantas medicinales en mujeres gestantes es determinado por el tipo de las plantas medicinales, por las formas de preparación y distintos tratamientos terapéuticos. Dentro de ellos está el uso de diferentes tipos de plantas medicinales durante el parto y postparto, así como también diversas infusiones, frotaciones con plantas que se realizan en el proceso de parto y postparto.
- Las costumbres de cuidados básicos en mujeres gestantes se desarrollan en base a los cuidados de alimentación, buena higiene, cuidados del clima y cuidados emocionales. Así como el consumo de sopas, carnes, higiene personal, cuidados del sol, calor y cuidados depresión parto y postparto.



- Las creencias en las mujeres gestantes se desarrollan mediante las creencias astronómicas y alimentarias, los cuales se presentan en las fases de la luna, antawalla “lari lari”, creencias sobre alimentos durante el parto y postparto, creencias sobre la placenta y actividades prohibidas, los cuales son determinantes en el proceso de parto y postparto.



1.3.1. Operacionalización de variables.

Tabla 1

Operacionalización de variables de la percepción cultural del proceso del parto y postparto de mujeres aimaras en comunidades del distrito de Ilave, 2023

Categorías	Subcategorías	Microcategorías	Instrumentos
Uso de plantas medicinales	Tipos de plantas medicinales	Durante el parto	Guías de entrevista no estructuradas
		Durante el postparto	
	Formas de preparación	Infusiones o mates	
		Inhalación de plantas medicinales	
Emplasto de plantas			
Tratamientos terapéuticos	Baños con plantas	Frotaciones con plantas	
Cuidados básicos del parto y postparto	Alimentación	Consumo de carne	Guías de entrevista no estructuradas
		Consumo de sopas	
		Consumo de bebidas	
	Higiene	Higiene alimentaria	
		Higiene personal	
	Cuidado del clima	Cuidado del sol	
		Cuidado del frío (mal viento)	
Cuidado del agua			
Riesgos	Depresión del postparto	Recaída	Enfermedades
Creencias en el proceso del parto y postparto	Creencias astronómicas	Fases de la luna	Guías de entrevista no estructuradas
		<i>Antawalla "lari lari"</i>	
	Creencias alimentarias	Durante el parto	
Durante el postparto			
Creencias populares	Placenta	Actividades prohibidas	

Fuente: Elaboración propia.



1.4. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Tipo de investigación.

El tipo de investigación es de carácter descriptivo-etnográfico, desde un enfoque cualitativo para recoger información que han dejado una clara evidencia de sus conveniencias para poder conocer, aprender e instruirse sobre la vida, comportamiento, relaciones sociales y sistemas de reproducción (Piza et al., 2019), por lo que, se estudiará entre ellas el tema a profundidad acerca de la percepción cultural durante el proceso del parto y postparto en mujeres aimaras de comunidades del distrito de Ilave.

1.4.2. Diseño de investigación.

El diseño de la investigación es de tipo no experimental longitudinal, ya que se observarán los fenómenos tal como ocurren dentro de las comunidades.

1.4.3. Paradigma de investigación.

La investigación es de enfoque cualitativo, se analizará de manera profunda las percepciones culturales.

1.4.4. Técnica e instrumentos de investigación.

Para el recojo de información, se emplearán como técnicas de investigación las entrevistas, las cuales permitirán captar las percepciones y experiencias de los participantes en relación con el tema de estudio. Como instrumento principal, se utilizará una guía de entrevista no estructurada, diseñada para facilitar una conversación abierta y flexible, permitiendo explorar en



profundidad los aspectos culturales, sociales y personales asociados al fenómeno estudiado dentro de las comunidades.

1.4.5. Unidades de observación.

Las unidades de observación será el entorno sociocultural como la familia, madres y la parturienta en las comunidades campesinas de Villa Sicata y Cangalli Achatuyo del distrito de Ilave.

1.4.6. Unidades de análisis.

La unidad de análisis se basará en mujeres aimaras, los saberes respecto al uso de las plantas medicinales, costumbres de los cuidados básicos del parto y postparto y las principales creencias astronómicas.

1.4.7. Población y muestra.

La población total es 240 y la muestra que se estudió es 18 comuneras aimaras de Villa Sicata y Cangalli Achatuyo del distrito de Ilave, provincia de El Collao. Que tienen experiencia y conocimientos culturales sobre el proceso del parto y posparto. La muestra es no probabilístico (experto); (ver tabla 2).

Tabla 2.

Informantes clave

Informantes:	Cantidad
Comuneras y mujeres adultas	16
Parteras tradicionales	1
Mujeres en proceso de parto	1
Total:	18

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO II

CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN

La investigación se realizó en comunidades campesinas de Villa Sicata y Cangalli Achatuyo del distrito de Ilave, provincia de El Collao – región Puno.

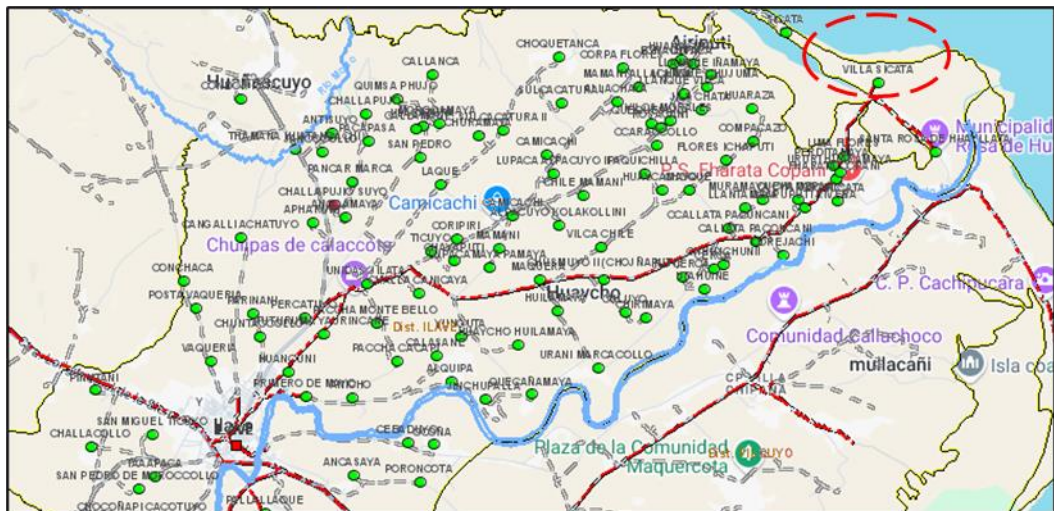
2.1. ASPECTOS GENERALES

2.1.1. Ubicación Geográfica Villa Sicata.

La comunidad campesina de Villa Sicata está ubicada en el distrito de Ilave, de la provincia de El Collao, se encuentra a 21 kilómetros del distrito de Ilave. La comunidad se encuentra a una altitud de 3 862 m.s.n.m. Como punto de referencia:

Figura 1

Mapa geográfico de la comunidad de Villa Sicata



Fuente: SIG - Sistema de Consultas de Centros Poblados.



2.1.2. Ubicación política:

Límites:

- Por el norte: Con la comunidad de Compacaso
- Por el sur: Con el centro poblado de Santa Rosa de Huayllata
- Por el este: Con la parcialidad de Lima Flores
- Por el oeste: Con el lago Titicaca

2.1.3. Población.

La comunidad consta de 90 habitantes y las casas habitadas son de 55 personas aproximadamente considerando a los residentes. Empadronados dentro de la comunidad de Villa Sicata son 50 habitantes entre varones, mujeres, hijos, abuelos y nietos.

2.1.4. Idioma.

El idioma utilizado para la comunicación o intercambio de ideas, palabras: es el aimara y con poca frecuencia en el caso de los jóvenes hablan castellano, es decir, jóvenes que tuvieron acceso a la educación básica regular, y pues estos idiomas lo emplean en las reuniones comunitarias en la casa comunal, específicamente para interactuar o tener el diálogo entre los mismos comuneros.

2.1.5. Clima.

En la comunidad campesina de Villa Sicata presenta un clima frígido, por la presencia del lago Titicaca en temporadas de invierno y seco a causa del cambio climático.



2.1.6. Suelo.

El suelo en la comunidad campesina de Villa Sicata es de superficie llana y la tierra es negra, la cual presenta una buena producción de cultivos como: la papa, habas, oca, avena, trigo, entre otros alimentos.

2.1.7. Salud.

La comunidad campesina de Villa Sicata no cuenta con hospital. En cuestiones de emergencia acuden a la posta de la salud del centro poblado de Pharata Copani o al hospital del centro poblado de Santa Rosa de Huayllata ubicados en la misma cada una a 2 kilómetros de distancia de la comunidad.

2.1.8. Educación.

La comunidad cuenta con una Institución de Educativa Inicial Villa Sicata, donde se presencia de ocho a diez estudiantes entre niños y niñas de diferentes comunidades cercanas como Compacaso, Mayta, parcialidad Lima Flores, barrio Maquera, Ururi.

2.1.9. Economía.

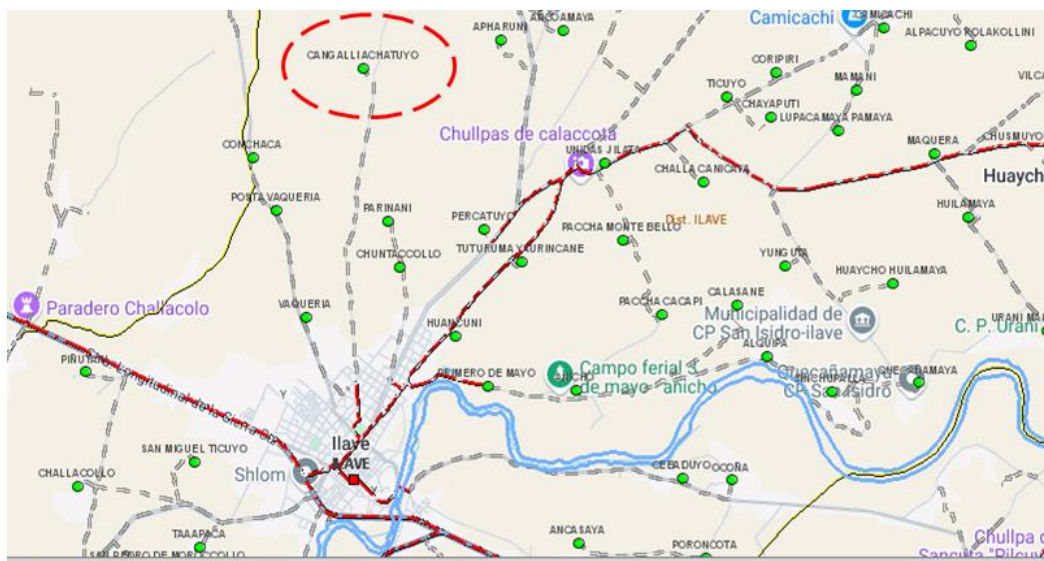
La comunidad campesina de Villa Sicata al contar con comuneros que se dedican a la agricultura, ganadería, pesquería y transporte, son sus fuentes principales de ingreso y sustento económico en sus familias. Dentro de ello caracterizamos en estandarización aproximada que el 75% se dedica a la agricultura, el 10% en la ganadería el 10% a la pesquería y el 5% al transporte urbano.

2.1.10. Ubicación Geográfica Cangalli Achatuyo.

La comunidad campesina de Cangalli Achatuyo se localiza en el departamento de Puno, provincia del Collao, distrito de Ilave. Fue registrada el 16/06/1994 e inició sus actividades el 01/05/1994. Se encuentra a 5 kilómetros de la ciudad de Ilave, una referencia básica es la ubicación del relleno sanitario de la ciudad de Ilave ya que este relleno está cerca de la comunidad. La comunidad se encuentra a una altitud de 3 862 msnm. Tal como se puede apreciar como punto de referencia en:

Figura 2

Mapa geográfico de la comunidad Cangalli Achatuyo.



Fuente: SIG - Sistema de Consultas de Centros Poblados.

2.1.11. Ubicación política:

Límites

- Por el Norte: con la comunidad de Huilasipe
- Por el Sur: con la comunidad de Percatuyo
- Por el Este: con la comunidad de Huat'ancachi



- Por el Oeste: con la comunidad de Huilasipe y Percatuyo.

2.1.12. Población.

En total son 150 habitantes y las casas habitadas son de 100 aproximadamente. Por otro lado, los que están empadronados es decir los titulares de la comunidad son un total de 85 personas.

2.1.13. Idioma.

En esta comunidad se hablan dos idiomas. El primero es el aimara, que es utilizado principalmente por las personas mayores, ya que es su lengua materna y la que mejor dominan. El segundo idioma es el español, hablado por los comuneros más jóvenes, quienes tuvieron la oportunidad de asistir a la educación básica regular. El español se utiliza principalmente durante las asambleas comunitarias.

2.1.14. Clima.

Por la situación geográfica de esta comunidad, el clima durante todo el año es frígido, seco y templado, estas condiciones especiales se presentan casi todos los años esto por la presencia del Lago Titicaca.

2.1.15. Suelo.

El suelo que predomina en esta comunidad es la tierra negra y rojiza. En general, el suelo tiene una capacidad importante de mala a intermedia. Ya que a veces hay buena producción y otras no.



2.1.16. Salud.

En esta comunidad no existe postas ni hospitales. Los comuneros viajan mayormente a la red de salud de Ilave para hacerse atender.

2.1.17. Educación.

Cuenta con un jardín, no tiene instituciones como primaria y secundaria. Los comuneros asisten a los centros educativos de la ciudad de Ilave.

2.1.18. Economía.

La comunidad campesina nativa de Cangalli Achatuyo se encuentra dentro del sector de cultivo de productos agrícolas en combinación con la cría de animales, lo que se conoce como explotación mixta. La mayoría de los comuneros se dedica a la agricultura y la ganadería, siendo esta la principal actividad económica de la zona. Aproximadamente el 80 % de la población son agricultores y viven de lo que cultivan. Un 10 % de los comuneros se dedica a la ganadería, mientras que el 10 % restante trabaja como comerciantes, choferes o ejerce alguna profesión.



CAPITULO III

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

La presentación de los resultados se realiza mediante una interpretación detallada de las percepciones culturales en torno al proceso de parto y posparto de mujeres aimaras en comunidades del distrito de Ilave. Se exploran y comparan las diferentes percepciones de cada una de ellas sobre el uso de plantas medicinales, así como los cuidados y creencias relacionados con el parto y el posparto. La investigación se fundamenta técnicamente en entrevistas no estructuradas, y el análisis de las representaciones sociales se lleva a cabo desde un enfoque cualitativo y etnográfico, utilizando mapas/redes semánticas.

3.1. EL USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES

Las plantas medicinales son vegetales que contienen principios activos que producen efectos farmacológicos, ya sean beneficiosos o perjudiciales sobre los organismos vivos. Las plantas medicinales son utilizadas principalmente como medicamentos para aliviar enfermedades o restaurar la salud, ayudando a corregir los desequilibrios orgánicos que causan la enfermedad.

En el siglo XX, la medicina tradicional incorporó principalmente conceptos y terapias de la biomedicina, adaptándolos de manera que no entraron en conflicto con las prácticas y creencias nativas, sino que se integraron a ellas. De esta forma, no se generaron contradicciones con la cosmovisión de los pueblos originarios. Hoy en día, la medicina tradicional sigue siendo parte esencial de sus costumbres, aunque ha experimentado un proceso de "medicalización" y se ha integrado al sistema de conocimientos de estas comunidades. Desde la década de 1970, ha habido un



resurgimiento del interés por la medicina tradicional, lo que ha llevado a la revalorización de las prácticas de los curanderos tradicionales, aunque muchas de estas prácticas ahora se marcan dentro de las medicinas alternativas (Menéndez, 2022).

A lo largo de los siglos, la medicina tradicional y complementaria ha sido una parte fundamental del cuidado de la salud en hogares y comunidades. En 170 países se ha informado que se utiliza la medicina tradicional, que el cual esta incluye prácticas como acupuntura, el yoga, las terapias indígenas y otras formas de medicina ancestral. Hoy en día, estas prácticas se han convertido en un fenómeno global y su demanda sigue en aumento, especialmente entre las personas que viven en las zonas remotas y rurales (OMS, 1947). Entonces, las poblaciones rurales o comunidades campesinas utilizan con mucha frecuencia las plantas medicinales por la que no genera fuentes secundarias y estas plantas han sido aplicadas desde la antigüedad y es por eso por lo que aún se sigue practicando. Es decir, estas plantas son la principal alternativa en el cuidado de la salud en la mujer parturienta y en postparto, y la atención de las parteras tradicionales son esenciales para estos cuidados con plantas medicinales (Gallegos, 2016). Por tanto, el uso de las plantas medicinales durante el proceso del parto tradicional, se considera que el orégano es una de plantas que la mayoría de las pacientes prefieren utilizar como método más práctico y natural con el fin de acelerar el parto (Condori & Orellana, 2018). Así mismo, el uso de las plantas medicinales en la mujer parturienta “es el agrado en el caso de la manzanilla, anís, té, la hierba luisa” (Marisol Sánchez, 2020, p. 82).

Pero, claro está que, desde un punto de vista de la antropología, que las medicinas tradicionales se consideran como sistemas terapéuticos que se ajustan a las particularidades de cada comunidad. Estas prácticas surgieron de forma paralela al avance de la ciencia europea. La comprensión de la salud y los métodos terapéuticos en las tradiciones locales difieren fundamentalmente desde los enfoques del pensamiento



científico. Entonces el autor (Aparicio, 2007), añade desde las teorías de antropólogos como Geertz, Boas y Brown, que, algunos pueblos no occidentales se encuentran en una fase de desarrollo precientífico, por lo que, es importante reconocer que ninguna cultura es superior a otra. Las distintas respuestas terapéuticas a los problemas de salud que surgen en estas sociedades están profundamente adaptadas a sus especificidades culturales, reflejando la riqueza y la diversidad de sus enfoques frente al bienestar y la sanación.

En Perú, la utilización de las plantas medicinales en el parto y postparto es una práctica ancestral que ha sido transmitida de generación en generación. Estas plantas se usan para facilitar el parto, aliviar dolores y promover la recuperación de la madre. Su uso ha surgido y a la vez evolucionado como parte de los conocimientos tradicionales, que de alguna manera son favorables, y, lo más resaltante de las comunidades de Villa Sicata y Cangalli Achatuyo del distrito de Ilave del departamento de Puno optan más por consumir la planta de la cola de zapallo y la manzanilla como primera fuente de dilatación rápida en la mujer en el proceso del parto.

3.1.1. Tipos de plantas medicinales

Las mujeres en el contexto de Latinoamérica, perseveran y transmiten aun los saberes ancestrales y prácticas tradicionales en el embarazo, parto y puerperio de generación en generación, asociados al uso de la hierbas medicinales, en masajes, infusiones o mates, e identificando si el cuidado se está realizando de manera satisfactoria (Rodríguez & Duarte, 2020). Asimismo, las plantas medicinales desde tiempos remotos se considera importante para “las enfermedades, pero existen evidencias que debido a los factores está disminuyendo el uso medicinal de las plantas sobre todo en los más jóvenes” (Ruíz



et al., 2018, p. 32). De tal modo que, en la actualidad el uso de las plantas medicinales es reemplazado por las medicinas convencionales, del cual estas constan de efectos secundarios en caso alguno severos. Los cuidados en el periodo de parto y postparto de la madre como del recién nacido, es recomendable el consumo de remedios que ayudan a limpiar el útero para que cicatrice de manera más rápida y disminuir las hemorragias (Garzón & Rengifo, 2021). Pero a su vez, en base a los referentes sobre las percepciones y expresiones en las comunidades campesinas son diversas de cada una de las entrevistadas, se hace conocer, que, cada una de ellas aplican diferentes tipos de plantas medicinales de acuerdo a la necesidad. Entonces a cada controversia señalamos que:

“Es muy importante considerar que las costumbres ancestrales en cada una de las mujeres de las comunidades campesinas aplican como un caso resaltante, y que estas de alguna manera se están perdiendo por parte de las personas que trabajan en los centros de salud, hospital, entre otros, con el uso de las medicinas convencionales”.

A ello la entrevistada, Sra. Maribel, afirma:

Ah!.. mmm ... más que todo es reposar y luego oler para que no tengas mal viento ... el eucalipto ... eso sabemos hacer hervir agua primero luego poner eucalipto o sino también la manzanilla ... la ortiga también si estamos pasados de frío para que nos de recaída después ... eso igual lo hacemos hervir y para dormir ya nos hacen dormir con eso bien abrigado con manta nos envolvemos. (inf. 003)

El tipo de uso de las plantas medicinales es considerado importante para las mujeres en el proceso del parto y postparto, para así no padecer de dolores al



momento de la dilatación. Además, las plantas que se conocen y usan los agentes de la medicina tradicional para atender la salud materna, en donde pertenecen en su mayoría a la familias de origen indígena (Rodríguez, 2019). En su mayoría son plantas que se encuentran en las mismas comunidades, que son conocidas como naturales utilizadas por las parteras, el diente de león, wira wira, cola de zapallo para una dilatación de manera rápida. A ello, la entrevistada Sra. Maribel de la comunidad campesina de Villa Sicata añade cuán importante es conocer el tipo y uso de las plantas medicinales:

En mi parto antes de dar a luz tomaba bastante mate de manzanilla para sentirme fresca y el parto sea rápido ... tengo dos hijos y en ambos lo tomaba, igual en el posparto más que todo tomaba mates frescos ... igual manzanilla a veces mates de cebada tostada solo eso. (inf. 003)

Durante el proceso del parto tradicional, se considera que el orégano es una de plantas que la mayoría de las pacientes prefieren utilizar como método más práctico y natural con el fin de acelerar el parto (Condori & Orellana, 2018). Así mismo, el uso de las plantas medicinales en la mujer parturienta “es el agrado en el caso de la manzanilla, anís, té, la hierba luisa” (Marisol Sánchez, 2020, p. 82). Plantas que de alguna manera son favorables, pero, en la comunidad campesina de Villa Sicata y Cangalli Achatuyo del distrito de Ilave del departamento de Puno optan por consumir la planta de la cola de zapallo o manzanilla como primera fuente de dilatación rápida en la mujer en el proceso del parto.

Las madres gestantes en sus distintas etapas de parto y postparto, permiten conocer la eficacia de las plantas medicinales en cualquier problema de salud que se presente en el periodo del parto y postparto, en mujeres de comunidades



campesinas (Sánchez et al., 2022). Problemas de salud que en este caso son con dolores fuertes especialmente en enfermedades cardiovasculares y también al momento del parto se utiliza sean de forma de infusiones, en mates, por inhalación, emplasto, baños, sahumero o de otra forma siempre en consideración de la reacción del cuerpo del ser humano. Al respecto menciona Sra. Aleja de la comunidad campesina de Cangalli Achatuyo:

Janipuniwa kunsá umirikti, maya ususta ukhaurasawa k'awna manqt'asiritxa, maq'ata awtisiwjixa, jallukatja más bien matecito umt'asiritja... mate de hoja de higo, ukata yerba luisa, maya utjixa wallik'ia satawa, eso es mejor, es caliente, ukaja recaidataki, airitaki, piqi usutakisa walirakiwa. Uka wallik'iaxa alijiwa chiflirianakana, nayaxa paquitpachwa alasiritxa, ukhamaraki ñut'usa utjarakiwa.

“Cuando se dar a luz no se tomar ninguna planta, más bien cuando ya se dar a luz se comer huevo, porque se da hambre, después más bien se tomar mate de hoja de higo, hierba luisa y otra planta que se llama wallik'ia, esta es mejor, es caliente y es buena también para la recaída, mal viento, dolor de cabeza. La wallik'ia vende en las chiflerías, yo se comprar en paquete, a veces molido” (inf. 010).

Las mujeres en las comunidades campesinas, con respecto al uso de las plantas medicinales, cada cuerpo reacciona de una manera diferente al aplicar las plantas tradicionales en algunos casos pueden ser positivas y negativas, entonces estas plantas en las comunidades del distrito de Ilave son de gran frecuencia especialmente en mujeres en proceso de parto. Para ello, cada una de las familias tienen distintas creencias con respecto al cuidado del parto y postparto (Sánchez



et al., 2022). Las plantas medicinales, percepciones y prácticas tradicionales en las comunidades campesinas especialmente en el Perú de la región de Puno aún siguen vigentes desde sus ancestros, donde cada una de ellas son recolectadas por las parteras y madres de familias conocedoras de las prácticas tradicionales, y así poder aplicarlas en el proceso del embarazo, parto y posteriormente en la etapa del postparto. También estas plantas son utilizadas para ojeos en el caso de los bebés. La Sra. Nancy de la comunidad campesina de Cangalli Achatuyo y Sabina de la comunidad campesina de Villa Sicata:

Partutakixa se utilisasixa Paycu, ruda, higos, laphi, cuirpu junt'utatayañataki, ukhamaraki yerba buena. Khepata maya ususina, umañaxa manzanilla, salvia, waych'a ripost'atamaka, uka waych'axa satarakiwa muña. Jallukanakawa umañaxa, ukaxa junt'uwa, ukata ch'uwayani wilanaka maya ususina.

Para el parto se utiliza el paycco, ruda, hoja de higo, para que haga calentar el cuerpo, también la hierba buena. Después de haber dado a luz, hace bajar sangre. (Inf. 011)

Manzanilla, hierba buena, coca, para que baje el dolor de estómago, colita de zapallo, para dilatar, colita de zapallo, para acelerar el parto. (inf. 007)

Los tipos de plantas medicinales siendo de gran importancia son usadas de diferente modo o las formas de preparación son distintas en las comunidades campesinas en el distrito de Ilave, especialmente en mujeres parturientas o también en su proceso de embarazo. Así como lo mencionan las entrevistadas Sra.



Yolanda de la comunidad campesina de Villa Sicata y la Sra. Anselma de la comunidad campesina de Cangalli Achatuyo que:

Más siempre he tomado el eucalipto ... para mí ha sido la efectiva en la dilatación igual en el postparto también. (inf. 004)

Cuando te está levantando parto debes tomar yerbas como manzanilla, hoja de higo, cola de zapallo, la cola de zapallo es bien bueno rápido te hace te calentar y rápido te hace dilatar, también se toma el matiqu. Después del parto también se toma hoja de higo, salvia, manzanilla, matiqu, esto ayuda a limpiar la sangre que se ha quedado adentro de tu matriz, poco a poco te hace bajar. (inf. 009)

La perspectiva y la practica lo llevan a la mano sobre las plantas medicinales, y en particular es de gran importancia por lo que utilizan en su mayoría dentro de las comunidades campesinas de Cangalli Achatuyo y Villa Sicata como recurso primario de ayuda en la salud del ser humano en cualquier tipo de enfermedad.

3.1.2. Formas de preparación

La forma de tratamiento en el uso de las plantas medicinales que son utilizadas según a las necesidades en el trabajo de parto de manera urgente o al instante para disminuir el dolor, favoreciendo la dilatación y apurar el parto, en este caso se toma vía oral o se administra por enema una sola vez, también para retener la hemorragia después del parto, tomar o aplicar por enema una o dos veces inmediatamente después del parto en tiempos de 30 minutos, el matiku tres veces al día por cinco días para prevenir las infecciones puerperales (Yampis, 2015).

Yolanda y Anselma:



Mi mamá sabía prepararlo en jarro y me sabe hacer tomar, tenía que estar caliente así nomás, después del parto también se tomar mucha las mates eso ya sabe estar normal con azúcar. (inf. 009)

Hacer hervir el agua junto con las plantas por ejemplo yo te decía que utilizaba el eucalipto y es uno de los que lo hice hervir acompañado con la cola de zapallo, más efectiva contra cualquier enfermedad. (inf. 004)

El modo de uso y las formas de administración de bebidas o infusión ducha vaginal mediante un baño de asiento, llenando un recipiente ancho y poco profundo con un litro de infusión o con la cantidad necesaria para que el líquido alcance la zona afectada (Salas et al., 2021).

Uka kullanakaxa reposakiñawa, janiwa wallaqiñakiti, ukhamaraki, awisaxa asukarani, jani asukarani umañaxa, ukaja usurita pintixa. Jichaxa maya asusina ukaxa, implasthusiñatakixa wallaksuñaxa rumiro waka lik'impí chhujumpi, rumiruxa q'iyjañaw, ukaja kuirppacharuwa, ampara, kayu kotañanaku qajsuñaxa, ukhamarakiwa ukhaxa qajsusiñaxa kimsa simanata janukasa mä phaxsita.

Todas esas hierbas se reposan, no se hace hervir. Asimismo, se toma con azúcar y sin azúcar, depende de la embarazada. Ahora después de haber dado a luz, para empastarse se hace hervir romero, cebo de vaca, orina. El romero se chanca, eso se pone en todo el cuerpo, en las manos, planta de los pies. Eso se pone después de tres semanas, o sino de un mes. (inf. 011)

El consumo y la forma de uso de las plantas medicinales son planteados como consumo diario, en forma de infusiones (té) o tintura (maceración de una



planta en el cuerpo), poniendo en tensión el disciplinamiento sobre los cuerpos al momento de parir y a su vez para sanar (Gelerstein & Blázquez, 2024). Asimismo, la eficacia de la mayoría de los preparados es mayor cuando se utilizan frescos; si no es posible, se pueden usar hierbas secas adecuadamente tratadas y almacenadas. Las plantas se pueden preparar de distintas maneras según sus propiedades. Algunos de los métodos más comunes son: la infusión, que es ideal para extraer las propiedades medicinales de hojas, flores y tallos, ya sea de plantas frescas o secas. La tintura, es una solución terapéutica a base de alcohol y plantas frescas o secas. El emplasto, elaborado a base de una mezcla caliente con plantas frescas. Los baños, sumergir hierbas en agua caliente previamente hervida durante cinco minutos (Almeida, 2024). Por lo tanto, las plantas medicinales en la etapa de parto y postparto son para la limpieza y cuidado de las madres, en especial para los órganos genitales y los glúteos.

3.1.3. Tratamientos terapéuticos

El “uso de plantas en sus diversas formas en la región andina está asociado al abordaje de problemas de salud local sobre los conocimientos que se tienen sobre los beneficios de las hierbas medicinales” (Alegre, 2017, p. 21). Específicamente la preparación debe iniciar desde la etapa del embarazo, las madres de familia deben tomar en infusiones las plantas medicinales a fin de acelerar el parto al momento de parir; las plantas medicinales o hierbas cumplen diferentes funciones al momento de ingerirlas, estas plantas tranquilizan de alguna manera el dolor de estómago, otro para mantener el calor físico y demás para la matriz de la madre gestante para que se recupere su estado normal (Y. Quispe & Salas, 2024). Es bueno saber las formas de consumo, por ejemplo, tomar las



hierbas por separado y otro mezclarlo todas las hierbas dependiendo a la reacción corporal, costumbres y percepciones que poseen cada una de las personas.

Yo más que todo utilizaba pomadas que venden de eucalipto ... no sé cómo se llama así ... eso me hacía calmar dolor de espalda”. (inf. 003)

“Cuando das a luz tienen que bañarte después de un mes más o menos si no te puede dar recaída y eso no es bueno, las primeras semanas solo debes lavar tu parte íntima con agua de manzanilla, es muy bueno para cicatrizar, ahora te cortan pue y para eso es bueno. Para frotaciones después de dar a luz, una abuelita sabe frotarme con coca y alcohol, esto tiene que frotar hasta que la barriga este caliente, eso acomoda la matriz, después me sabe amarrar con faja, para que mi barriga que esta estirado se ponga a su lugar si nos estaría con barriga grande. (inf. 009)

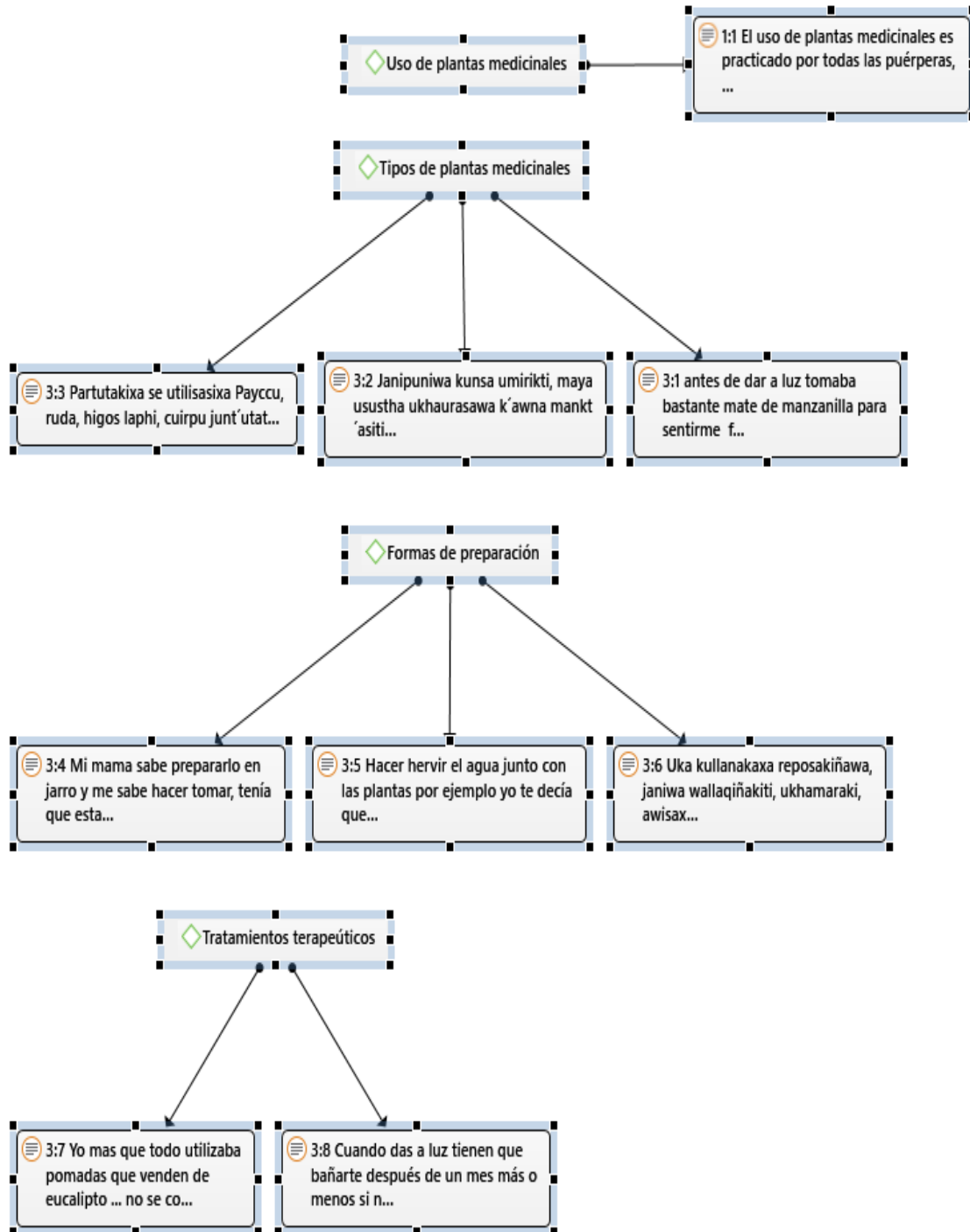
Los tratamientos terapéuticos utilizados por las parteras, se detalla, que en su mayoría, las más antiguas, son quienes identifican, conocen y reconocen las plantas medicinales que pueden ser utilizadas para atender a las mujeres, sobre todo aquellas que sirven, van a permitir o cómo van a acelerar la labor de parto de forma natural, siempre en cuando utilizando como un remedio en vez de los medicamentos de las clínicas (Barbosa, 2023). Entonces, las formas de preparación de las plantas medicinales son muy útiles para aliviar el dolor y reducir la inflamación. La preparación para el parto se puede iniciar de diferentes formas, la parturienta recibe aguas medicinales para tranquilizar y aliviar los dolores, preparaciones que puede contener al momento del parto como la canela, ruda, yerbabuena, entre otros (Pelaez, 2023). Estas preparaciones pueden ofrecer el apoyo natural durante el proceso de parto y la recuperación posterior. A razón



de ello, “la antropología de la reproducción plantea que la procreación es un proceso social” (Pelaez, 2023). El uso de plantas medicinales: La mujer tiene una perspectiva diferente sobre el uso de plantas medicinales durante el embarazo, y es así como las usaba mucho en este periodo: se descubrió, como se puede usar el aceite de menta para aliviar los resfriados en mujeres en posparto.

Figura 3

Red semántica de tratamientos terapéuticos de las entrevistadas de comunidades de Villa Sicata y Cangalli Achatuyo.



Fuente: Elaboración propia mediante ATLAS.ti



3.2. CUIDADOS BÁSICOS DEL PARTO Y POSTPARTO EN LAS COMUNIDADES DE ILAVE

3.2.1. Cuidados básicos en la alimentación

Los cuidados básicos durante el proceso del parto y postparto son de gran importancia especialmente en familias de las comunidades campesinas del distrito de Ilave y la práctica en relación con sus costumbres ancestrales aún persisten a un número ponderado. Los cuidados básicos durante el parto y postparto son considerados muy importantes en especial en las mujeres que dieron a luz a un bebé, cuidados en la alimentación, higiene y el cuidado del clima para posteriormente la mujer no sufra de recaída, depresión o ciertas enfermedades. Entonces los cuidados deben formarse desde los hospitales y así la mujer de alguna u otra forma pueda “procurar el alivio del dolor, considerando como indeseable durante el parto” (Biurrun, 2017, p. 53). Asimismo, se detalla que “en las zonas indígenas, el cuidado tiene que ver con la cosmovisión de sus propias creencias, costumbres, tradiciones y normas relacionadas con la salud o el tratamiento de la enfermedad” (Banda et al., 2018, p. 80). Entonces, las mujeres que viven en las comunidades campesinas los cuidados son en base a sus propios recursos naturales que los brinda la madre Pachamama. Ahora, la Sra. Nancy y Aleja de la comunidad campesina de Cangalli Achatuyo, nos menciona lo siguiente:

“Mak’asiñawa uwija carne, jani jayuni, arusani chuñumpi, yenba buinampi qaxt’ata, jallukawa kalturuja uchañaxa. Papaxa janiwa uchañakiti ukhamwa mamitajaxa sirixa. Uka kaldukupuniwa phayasiñaja, muruna kaltunakaxa purakwa khujtayasiwjirija, friskuya. Ukata



umasiñaja uma wallakitakwua, ukaja wali junt'uñaapawa. Ukata ququnaka manqaskiritwa, qinua tajthinaka, k'ispiñanaka”.

Se debe comer carne de oveja, sin sal, con arroz, chuño, yerba buena se le hecha al caldo. La papa no se pone, así me dijo mi mama. Siempre se cocina ese caldo, el caldo de morón se hace doler la barriga porque es fresco. También se toma agua hervida, eso debe estar bien caliente. Después se comer fiambre, torta de quinua, kispina (inf. 011).

“Awisaja cordero manq'astanxa, ukhamaraki, pollo jani manq'añapakiti, waca chichi ukaxa cancerawa. Ukhamaraki, matecitonaka seguido umañapaxa, wali tibio, uka walik'ia mayaja wali umawtxa”.

A veces se comer cordero, asimismo no se debe comer pollo, carne de res ya que puede originar cáncer. Asimismo, se tomar mates seguido, bien tibio, la wallik'ia se tomar seguido (inf. 010).

En el contexto cultural aimara, el cuidado de la mujer durante el posparto se basa en tradiciones ancestrales que priorizan una alimentación y una hidratación específicas para asegurar su recuperación y prevenir futuras complicaciones de salud. Según las entrevistadas, es esencial seguir estas costumbres, las cuales dictan que la mujer en el proceso de posparto debe consumir principalmente líquidos calientes, como mates, infusiones y sopas, evitando cualquier bebida fría, incluidos refrescos, gaseosas y jugos. Se considera que las infusiones calientes ayudan a evitar la deshidratación, previenen el estreñimiento, y reducen el riesgo de infecciones urinarias y la formación de cálculos renales, beneficios también reconocidos en otros contextos (Benito & Nuin, 2017, p. 16). Además, las sopas que se recomienda consumir en este periodo



deben elaborarse con ingredientes específicos, como carne de oveja, arroz y chuño, excluyendo completamente otros tipos de carne, como pollo, res o cerdo, así como cualquier uso de sal. Las mujeres aimaras creen que estos alimentos pueden influir negativamente en la recuperación y, a largo plazo, contribuir a la aparición de enfermedades crónicas. Estas carnes son percibidas como alimentos de "efecto caliente", y su consumo se evita por el riesgo que podría representar para la mujer en su proceso de recuperación posparto.

Desde la perspectiva antropológica, el cuidado de la madre y el recién nacido en el contexto aimara del parto y posparto se entiende como parte de un sistema cultural y simbólico que busca restablecer y proteger el equilibrio de las personas en momentos de transición vital. En la cosmovisión aimara, el equilibrio es un principio central, especialmente cuando se enfrenta una etapa de vulnerabilidad, como es el caso del posparto, donde el cuerpo y el espíritu de la madre y el bebé son considerados particularmente sensibles a influencias externas. Este enfoque holístico del bienestar, que incluye la regulación de fuerzas opuestas como el calor y el frío, revela una comprensión del cuerpo humano como parte de un ecosistema interconectado y en constante diálogo con el entorno. Antropológicamente, esto se observa en muchas culturas donde prácticas de cuidado y protección física y espiritual se activan en momentos de cambio, como el nacimiento, para mantener la salud y prevenir desbalances que puedan llevar a enfermedades o consecuencias negativas.

La práctica de "calentar" a la madre y al recién nacido, excluyendo el frío y ciertas influencias consideradas perjudiciales, puede interpretarse también como un método de "purificación" y protección. Este acto simbólico se realiza mediante infusiones, abrigo y la evitación de alimentos y elementos de "naturaleza fría," los



cuales podrían, según las creencias culturales, desestabilizar el equilibrio necesario en el posparto. Esta interpretación antropológica destaca cómo las prácticas aimaras en el parto y posparto no solo son medidas prácticas para la recuperación física, sino también rituales que reflejan y reafirman sus valores culturales de armonía y equilibrio.

Las carnes que se deben consumir durante este proceso son limitas, así lo menciona la Sra. Yolanda y Hermelinda, de la comunidad de Villa Sicata:

“Mas que todo no debe comer carnes de vaca, chancho, sopas de cordero nomas debe comer” (inf. 005).

“Carnes más que todo debemos tener cuidado del chancho y la vaca porque esas carnes son super calientes y podemos llegar a morir con eso” (inf. 004).

Por ende, solo se debe consumir la carne de cordero, los demás tipos de carne pueden causar efectos secundarios al organismo de la mujer en proceso de postparto. Como el caso del pescado, esta no debe consumirse porque es “un factor desencadenante de infección de heridas, sobre todo a carne oscura (Guillén, 2012, p. 55). Sin embargo, hay otra opción de consumo de carne, que en este caso es la carne de gallina negra, debido a que esta gallina es criada naturalmente en casa, sin ninguna hormona inyectada como es el caso de la carne de pollo.

Nayraxa ch'iyara wallpana chichipakwa manq'asipxiritxa, awisaxa wilaprawa umantapxiriptha ...

Antes sabíamos comer la carne de la gallina negra, o sino a veces sabemos tomar su sangre. (inf. 008)



Caldito de gallina negra ... de la gallina su sangre me sabe hacer tomar ... porque dice que eso ayuda aumentar sangre que se ha perdido en el parto (inf. 003).

Asimismo, las entrevistadas mencionan que aparte de consumir la carne de la gallina negra, es recomendable tomar la sangre de la misma, con el fin de recuperar la sangre perdida durante el parto. Lo cual tendría un efecto regenerador al aumentar la sangre.

También la alimentación debe de ser en una hora determinada (Urritia et al., 2005). Durante el cuidado alimentario de la mujer en proceso de parto es importante consumir ciertos alimentos que poseen ciertos beneficios o propiedades, tal como lo menciona Luz Marina:

Antes de dar parto siempre se debe comer bien... harto, cuando te está levantando el parto se hace eso... para que así tengas mucha fuerza por ejemplo la mazamorra de cal eso es bueno te da fuerzas... así das a luz fácilmente... (inf. 017).

Por ello, la entrevistada recomienda el consumo de la mazamorra de cal cuando estés con las contracciones, la razón es porque este alimento te brinda fuerzas, teniendo como efecto dar a luz fácil y rápido. Desde una perspectiva antropológica, la recomendación de consumir mazamorra de cal durante las contracciones refleja un conocimiento culturalmente transmitido que vincula ciertos alimentos con el fortalecimiento y apoyo al cuerpo en momentos críticos, como el trabajo de parto. Para la cultura aimara, alimentos como la mazamorra de cal no solo cumplen una función nutricional, sino que también se perciben como



catalizadores de energía y resistencia, atributos esenciales en el proceso de dar a luz.

Este enfoque de la alimentación durante el parto se inscribe dentro de una visión donde los alimentos poseen cualidades específicas que pueden influir en el cuerpo y facilitar los procesos fisiológicos. El consumo de mazamorra de cal en este contexto se considera una forma de proporcionar “fuerzas,” contribuyendo a un parto “fácil y rápido” al dotar al cuerpo de la madre de la energía necesaria para enfrentar las exigencias físicas del nacimiento.

Antropológicamente, esta recomendación de las mujeres aimaras puede entenderse como una estrategia cultural que tiene raíces profundas en la experiencia y en la observación de generaciones pasadas. Al asignar a la mazamorra de cal un rol de soporte durante el parto, las mujeres aimaras integran una comprensión holística de la alimentación como un elemento fundamental que, en combinación con otros cuidados, sostiene y refuerza la fortaleza física y espiritual en el proceso de dar vida.

3.2.2. Higiene alimentaria y personal

En el cuidado alimentario es en el proceso de postparto donde se tener más cuidado, es importante la higiene alimentaria, como lavar las frutas, verduras, tubérculos que va a consumir, así lo mencionan la Sra. María y Maribel.

Las mujeres en proceso de postparto no deben comer frutas el primer mes, ya que no deben comer comidas frías...solo las que están calientes (inf. 013).



En eso ... mmm.... la comida siempre debe estar bien lavado, las verduras más que todo que compramos de llave ... (inf. 003).

Las entrevistadas mencionan que durante el primer mes no se debe consumir frutas debido a que están frías, además las frutas, verduras o cualquier alimento debe estar debidamente lavado. Desde una mirada antropológica, el cuidado alimentario en el posparto dentro de la cultura aimara se basa en prácticas profundamente arraigadas que buscan proteger la salud de la madre en un momento de vulnerabilidad. La atención meticulosa a la higiene de los alimentos, como el lavado cuidadoso de frutas, verduras y tubérculos, refleja una concepción en la que los alimentos se consideran portadores de energías o cualidades que pueden influir en el equilibrio corporal de la madre. En este contexto, la higiene no solo se interpreta en términos de salubridad física, sino también de purificación simbólica para eliminar cualquier influencia negativa que pudiera afectar el bienestar. Antropológicamente, estas prácticas se interpretan como mecanismos culturales de protección que han evolucionado para reforzar el bienestar materno, basados en la sabiduría y las experiencias compartidas entre generaciones. Al insistir en alimentos calientes y en prácticas de higiene estrictas, las mujeres aimaras crean un entorno de cuidado integral que considera tanto las dimensiones físicas como espirituales de la recuperación posparto, asegurando así un retorno saludable al equilibrio y a la vida cotidiana.

Durante el postparto, específicamente el primer mes la mujer no debe consumir comidas frías, como las frutas. Estas pueden ser consumidas después del primer mes, debidamente lavadas. Asimismo, “es preferible comer las frutas con cáscara por su contenido de fibra, o pelarlas superficialmente, porque la mayor concentración de sus vitaminas está justo bajo la piel” (Cereceda & Quintana,



2014, p. 157). Por otro lado, después del primer mes la mujer en posparto puede empezar a consumir las menestras como las lentejas y pallares, estos alimentos sirven según las entrevistadas para no perder peso excesivamente. Por ello, es importante que los alimentos sean ricos en carbohidratos complejos y menos del 10% en forma de azúcares simples. Son fuentes en carbohidratos complejos los cereales como quinua, kiwicha, arroz, maíz; tubérculos como la papa, camote, yuca; las leguminosas como lentejas, frejol, garbanzos (Cereceda & Quintana, 2014, p. 155).

Respecto a la higiene personal durante el proceso de postparto la mujer así lo mencionan la Sra. Nancy, Margarita y Anselma:

Maya usustaja ukatxa janiwa ukhauraspacha jariqasiñakiti, ni lupirusa misthuñakiti jallukata kutintapjixa. Ijininja janiwa q'alpacha kuirpixa jarisiñakiti, ma isk'a pañumpikiwa qajsusiñaxa axilanaka, parti intimanaka

Una vez que das a luz, no se lava en ese momento, tampoco se sale al sol ya que por eso se enferman. Para la higiene no se debe lavar todo el cuerpo, con un paño pequeño se soba en la axila y la parte íntima. (inf. 011).

Si es importante ...a mí me saben limpiar mis partes con un paño que esta mojado en agua caliente...no se debe limpiar con agua fría...pero el día de hoy se limpian a veces ya se lavan con agua fría más que todo en el hospital, ya no toman en cuenta estos cuidados que tenemos en el campo (inf. 015).



... como mujeres debemos lavarnos las manos con jabón con agüita tibia no tan caliente, eso debe ser mate de manzanilla ... sino hacemos todo eso podemos llegar a enfermarnos y contagiar al wawa (el bebé), ... mi hermana ha perdido a su bebé porque ella se enfermó con gripe y ha contagiado a mi sobrina y se murió (inf. 003).

Durante el proceso postparto la mujer debe tener cuidado en la higiene personal, tomando en cuenta que en las primeras semanas no debe bañarse, solo debe frotar el cuerpo con un paño que este mojado en agua tibia, además solo se debe frotar áreas específicas como la axila y la parte íntima de la mujer. Debido a que corre riesgo de contraer cualquier enfermedad como resfriados, el cual puede ser contagio al recién nacido, y este corre el riesgo de morir. Por lo que el “cuidar requiere conocer al otro desde lo humano para que el cuidado propuesto tenga significado para la persona” (Campos & Vásquez, 2021). Por otro lado, se menciona también que las mujeres en proceso de parto y postparto no solo debe ser cuidado por ellas mismas sino también, depende del cuidado de la pareja, asumiendo el rol de la mujer más que todo adecuarse en el espacio a fin de fortalecer la sensibilización personal de la salud (Lafaurie & Valbuena, 2020). Pero es muy notorio en las comunidades campesinas del distrito de Ilave, la atención es desconsiderada primero debido a que algunos personales del centro de salud no entienden el idioma aimara y a la falta de comunicación porque las mujeres aimaras no son muy expresivas, asimismo la distancia hacia una posta, las comunidades campesinas de Cangalli Achatuyo y Villa Sicata no cuentan con una posta, por lo que optan por ir a los Centros Poblados o a las postas de salud más cercanas para el control prenatal. Asimismo, en la actualidad en los centros de salud no tomar en cuenta estas costumbres, dado que una vez dado a luz la



mujer lo lavan con agua fría, además ellas mismas deben peinarse y caminar sin tomar en cuenta los cuidados necesarios.

Según la (OMS, 2018, p. 2) dentro del mundo global los “cuidados durante el parto que considera la complejidad y la heterogeneidad de los modelos predominantes de atención y la práctica actual”. Por ende se menciona también que para estos cuidados dentro de los centros de salud se debe de ofrecer, una calidad de confianza en las gestantes en las salas de parto, es decir, ofrecer información y explicaciones acerca de los procedimientos que se va a realizar durante su cuidado, para así lograr también su participación activa en la toma de decisiones durante el nacimiento de su bebé y posteriormente también durante su autocuidado que va recibir la paciente (Contreras & Guaymás, 2017). Entonces con reflexión a ello se respecta que en los centros de salud no existe la participación de la paciente con la enfermera, especialmente en las comunidades campesinas por lo que las mujeres son muy conservadas con sus cuerpos y es por ello por lo que no hay buena calidad de atención, entonces lo que se requiere para entablar un dialogo es primordial de que los especialistas aprendan el idioma del lugar. Por eso es por lo que también mencionan las entrevistadas de las comunidades campesinas de Cangalli Achatuyo y Villa Sicata optan por sus medicinas naturales que tienen en el campo y de alguna u otra forma no recibir malos tratos por parte de los asistentes del centro de salud a los que acuden particularmente.

Respecto a la necesidad de ir al baño para satisfacer sus necesidades fisiológicas la mujer en proceso de postparto no sale afuera de la casa, debido a que esta débil, este cuidado dura aproximadamente un mes, dependiendo de la forma de recuperación de la mujer.



wañutakija janiwa anka sarañakiti, taykajaxa mä walti khillani apanirixa, ukhamaraki chhuxurañatakija ma lawadura utjirixa. Ukhamaraki maya kutikwa k'anasiñaja simamanja

Para ir al baño no se va afuera, mi mama sebe traer un balde con carbón de la bosta, para orinar también sabe traer lavador. También se peina una vez a la semana (*inf. 011*).

3.2.3. Cuidados del clima

Se debe tener en cuenta que, “es necesario cuidar la atención al parto y puerperio, fomentando las buenas prácticas de atención al parto, así como el bienestar de las mujeres” (Navas et al., 2021, p. 06). Por ello, los cuidados del clima que debe tener la mujer en proceso de postparto, son principalmente el frío, seguido por el exceso sol y el agua, tal como lo mencionan las entrevistadas:

*No debe salir afuera, siempre debe estar en la cama...bien abrigada con guantes mantón, y harta ropa... si nos le puede dar recaída... o si no se cuida cuando sea mayor le va doler todo el cuerpo... se va enfermar de cualquier cosa (*inf. 017*).*

*Se debe cuidar del sol...para que a futuro...no tenga enfermedades como el cáncer. También, no debe tocar el agua le puede hacer daño a la mujer le puede dar recaída. (*inf. 016*).*

*En la noche debe dormir bien abrigada ...debe cerrar las puertas y ventanas debe tomar mates calientes...debe cuidarse bien si no se puede enfermar. Solo se puede lavar las manos y cara con agua caliente...no puede tocar agua fría si nos le puede dar recaída (*inf. 014*).*



Debido a que el postparto es considerado un período de fragilidad para la salud de la madre, las entrevistadas indican que, para cuidarse del frío, no se debe de la cama, ni salir afuera, abrigarse con prendas abrigadoras. Respecto al sol, no se debe estar mucho tiempo bajo el sol debido a que podría sufrir recaída. Finalmente, respecto al agua, no se debe tocar y lavar las manos con agua fría, esta debe estar tibia. Esto significa que durante cuarenta días la madre debe evitar cambios bruscos de temperatura, exponerse largamente al sol y evitar trabajos pesados (Alarcón & Nahuelcheo, 2008, p. 199). Por ende, debes cuidarte de los tres aspectos, para no padecer recaída. Esta percepción del posparto como un tiempo frágil conlleva una serie de prácticas culturales que buscan evitar cualquier factor que pueda alterar el equilibrio interno de la madre. Estas prácticas incluyen evitar el frío, permanecer en reposo, y reducir la exposición prolongada al sol y al agua fría. La recomendación de permanecer en la cama, usar ropa abrigadora y limitar la exposición a cambios bruscos de temperatura, como el contacto con agua fría o el sol directo, responde a la creencia de que estos elementos pueden “enfriar” el cuerpo y causar una recaída. Estas restricciones de temperatura reflejan la comprensión cultural de la salud como un estado de equilibrio entre el calor y el frío, donde cualquier cambio repentino en este balance puede ser perjudicial. Desde el punto de vista antropológico, tales restricciones en el contacto con el agua fría y la exposición solar representan no solo precauciones físicas, sino también una protección simbólica contra las influencias externas que puedan interferir en el proceso de sanación.

3.2.4. Riesgos durante el postparto

La mujer en proceso de postparto puede padecer recaída siempre y cuando no haya tenido los cuidados debidos del agua, sol y frío. En casos extremos puede



llegar a morir. A estos cambios se suman los cambios psicológicos o emocionales que puedes sentir al encontrarte en casa con un nuevo bebé. Procura buscar y pedir toda la atención, apoyo y cuidados de las personas que te rodean, buscando momentos para descansar y cuidar de ti misma (Benito & Nuin, 2017, p. 46). Así lo mencionan las entrevistadas:

Rikaida jani churasiñapatakija umata, thayata, ninata, lupita wali kuirasiñaxa, ukhamarusa sobripartuwa chururiktamja, subripartuja partujamarakikiwa warariyasixa sapjiwa janiwa naru churirikituti, wisinajaruwa churawija, sartjiriwa ukata janikijaya wali kuyrasiwchitixa, wilakiwa wali alluja jutawjiritayna, wali phiruwa siwa partujamarakikiwa siwa, ukata wali jayawa usnakhawixa, nina sankhunakwa umawtxa siriwa, lukhana sillunakawa khitthapisiña ukata junthuumaruwa uchañaja ukata uka umantañaja siwa.

Para que no se dé la recaída, se cuida del agua, frío, fuego y sol, si no te puede dar sobreparto, el sobre parto es como el parto dicen, igual te hace llorar. A mí no me sabe dar, pero a mi vecina si le dio, ya se sabe levantar, pero después ya no sabe estar bien sabe bajarle harta sangre, es bien malo dice, se enfermó por mucho tiempo, me dijo que se curó tomando nina sankhu, de los dedos sus uñas saben limarlo y eso al mátele sabe poner y eso sabe tomar dice (inf. 011).

Cuando te da recaída, se debe cuidar del sol, agua, del frío de todo porque se está recuperando si nos puede empeorar, debe olvidarse de toda la preocupación de todo para que se pueda recuperar rápido y no tenga problemas (inf. 014).



Las entrevistadas, mencionan que para no padecer la recaída se debe cuidar principalmente del sol, frío, agua y el fuego, dado que si no te cuidas de estos cuatro elementos podrías enfermarte de recaída, el cual mencionan que es más difícil o peor que el parto, además el tiempo de recuperación es larga. Asimismo, en caso de que enfermes de recaída recomienda no preocuparse, dado que esta frenaría la rápida y adecuada recuperación. Adicional a ello, mencionan que la planta medicinal nina sankhu, las uñas que deben estar debidamente molidas ayudan y son eficaces para la recuperación. Este periodo de cuidado intensivo es una práctica común en diversas culturas tradicionales, donde se considera que el cuerpo de la madre requiere tiempo y resguardo para recuperarse plenamente. Las recomendaciones sobre la temperatura, el reposo y las actividades ligeras reflejan una visión holística que busca proteger la salud de la madre mediante la armonización con su entorno y la preservación del calor interno, asegurando así su bienestar físico y espiritual durante la transición hacia la recuperación total. Por otro lado, la mujer además de mantener las precauciones antes mencionadas, debe evitar las relaciones sexuales, cargar objetos pesados y realizar todo tipo de esfuerzo físico (Alarcón & Nahuelcheo, 2008, p. 201).

Adicional a ello, es importante resaltar que en la actualidad las mujeres en proceso de parto en los distritos de Puno al ser internadas a la sala de partos en el centro de salud no tienen los cuidados que acostumbran a practicar en su cultura. Siendo así, la calidad de la atención prenatal, del parto y del posparto, medida como el cumplimiento de las acciones básicas recomendadas por normas nacionales y lineamientos internacionales, es deficiente, en los estratos sociales con mayor desventaja, predomina la atención de menor calidad confirmando una vez más que las mujeres más pobres reciben menos beneficios relacionados con



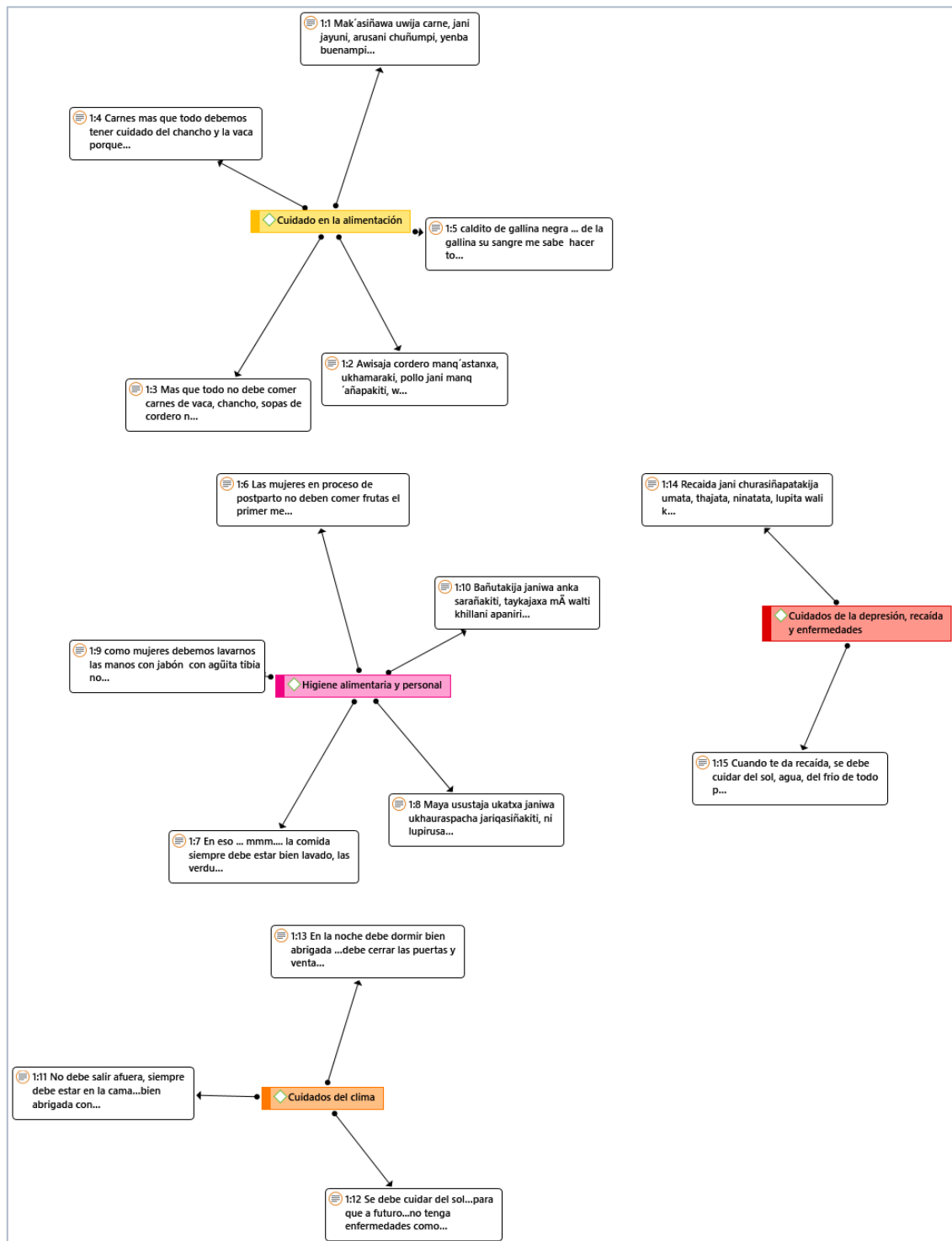
el cuidado del embarazo, parto y posparto, así como lo menciona (Brenes et al., 2020, p. 807).

Por ello, es muy valioso considerar que la enfermería transcultural abarque más allá de los conocimientos, porque hace uso del saber de los cuidados culturales con el fin de practicar cuidados culturalmente congruentes y así facilitar el establecimiento de la relación terapéutica por medio del entendimiento y la comprensión de otras culturas, valorando el contexto de la persona como un elemento trascendental (Banda et al., 2018, p. 81). Donde la medicina tradicional y los conocimientos que tiene las mujeres andinas es igual de importante que la medicina occidental, estas deberían complementarse.

Asimismo, es importante mencionar que las mujeres andinas desempeñan un papel crucial en la resistencia frente a los procesos de asimilación y aculturación, al revitalizar y reinterpretar las tradiciones culturales para asegurar la supervivencia de su comunidad. En este contexto, “las mujeres Colla son responsables del proceso de etnogénesis y de la reetnificación. Son ellas quienes luchan por la conservación cultural y recuperación de tierras ancestrales, la preservación de valores y costumbres y la guarda de los elementos identitarios” (Rodríguez & Duarte, 2018, p. 51).

Figura 4

Red semántica de riesgos durante el embarazo, parto y postparto en pacientes



Fuente: Elaboración propia mediante ATLAS.ti



3.3. CREENCIAS EN EL PROCESO DEL PARTO Y POSTPARTO EN LAS COMUNIDADES DEL DISTRITO DE ILAVE

3.3.1. Creencias astronómicas

Las creencias durante el proceso del parto y postparto están generalmente relacionadas a las culturas de comunidad o lugar. Por ello, las creencias en las supersticiones se encuentran en todas partes en nuestras vidas, una superstición muy extendida es la variación de frecuencia del trabajo de parto y nacimientos durante ciertas fases del ciclo lunar, específicamente la luna llena, y cambios en el clima (Morales et al., 2020, p. 370). Del mismo modo, la creencia popular sostiene que la fase lunar influye en el momento en que se producen los partos. Esta extendida creencia tiene, no obstante, sus particularidades culturales y geográficas, los días con mayor número de partos se asocian con los de luna llena en gran parte de Europa y en Norteamérica y con los de luna nueva en la India y algunas regiones europeas (Mirás et al., 2003, p. 1). Durante el proceso del parto y postparto las creencias astronómicas que existe en las comunidades Cangalli Achatuyo y Villa Sicata, están relacionadas al *Antawalla* y la influencia de las fases lunares. Estas creencias “son de naturaleza cultural, que provienen de la cosmovisión y el pensamiento andino, en el que se mezclan rasgos históricos de un pasado precolombino” (Saldaña, 2021, p. 38). Por ende, en ambas comunidades se tiene la creencia de que las mujeres embarazadas inicien el proceso de parto en los días malos, es decir la luna llena, como lo apreciamos en dos casos que cuentan:

Las lunas como luna nueva, cuarta menguante, creciente y la llena tienen mucho que ver para que den a luz las mujeres embarazadas, hasta en los



animales, estos dan a luz más que todo en la luna llena o días malos...lo mismo pasa con las personas (inf. 013).

Ukhamarakiwa ususixiwa urt'ana, Nayaxa agustuna ususiritja, ma martisiriwa urt'a tukiritaynaja, urt'awa jichuruja janiwa wali urukiti sasawa suyrajaja sirituja.

En mal día siempre saben dar a luz. Yo se dar a luz en agosto, un martes sabe ser luna llena, mi suegra me sabe decir que hoy es luna llena, es un día malo (inf. 010).

Las fases de la luna mi abuela me sabe decir que tengo que tener más cuidado en las noches porque es peligroso para el bebé, los días de luna llena me sabe decir que después de las 4 de la tarde ya no debo acercarme a lugares malos (inf. 004).

Las entrevistadas mencionan que las fases de la luna tienen influencia para el posible día de dar a luz, hay más posibilidades de dar a luz cuando es luna llena, debido a que es considerado un día malo. Asimismo, antes del parto la mujer embarazada no debe salir por la noche, es recomendable que después de las cuatro de la tarde solo este en casa. Debido a que por la noche en algunos lugares se reúnen espíritus malos. Asimismo, los porcentajes de partos para mujeres multíparas aumentan en todas las fases (los días exactos de luna llena, menguante, creciente y nueva) respecto a las primíparas, y éstas, a su vez, presentan un porcentaje más alto el resto de días del mes (Puente, 2009, p. 23).

Con respecto al “*Antawalla*” está relacionado a espíritus que adquieren distintas formas. Donde no todos los que creen en la existencia del *Antawalla* han experimentado en primera persona, pero si han oído hablar de ellos y han tenido



precaución de no ser atacados por alguno de ellos (Chambilla, 2018, p. 67). Por ello, cuando una mujer está en proceso de parto, se debe de cuidar muy bien, porque según las creencias es que esta ser maligno puedo comer, los órganos internos de la mujer, tomar su sangre y al final muere. Así lo mencionan las comuneras entrevistadas:

El Antawalla es una estrella en forma de mujer o con cabeza de mujer que baja en las noches...esta Antawalla es malo para las mujeres cuando estén dando a luz...más que todo baja del cielo para matar y comer el corazón de las mujeres que están dando a luz (inf. 016).

Jani antawalla mantañapatakija, umt'añawa Antawalla qulla, ukaxa ch'iyara muruqunakawa, ukaxa umañaja usuritpacha, ususiñaxa jak'achasinji ukaruwa umañaja. Ma tiyjaruja Antawallawa mantiritaynaxa usuriskana ukana, purakapaja wali jach'a jiliri, ukatja jiwjiwa, purakapaja wali muruquriwa, sangri murukthapita, ika itsupjirija titunakajaja, jiniwa wawa utjiriti siwa, antawallawa mank'suri siwa. Uka antawallaja paya mayraniwa siwa, jakjamawa siwa, ukja muruqu wilja qalampiwa k'utjapjiri siwa, wali dururiwa siwa, ma tiyujawa uñjiritaynaja, niña wichhinkani tuqutixa fiyo ukaruwa siriwa.

Para que no te entre el Antawalla se debe tomar una cura para Antawalla, esos son bolitas negras, eso se debe tomar cuando estas aun embarazada, cuando ya estas cerca a dar a luz desde ahí hay que tomar. A una de mis tías de entro el Antawalla cuando aún estaba embarazada, su barriga sabe crecer grande, pero después murió y su barriga sabe estar bien redonda, pura sangre coagulada, eso saben sacar dice mis tíos, no sabe estar él



bebe dice, el Antawalla se lo comió dice. Ese Antawalla tiene dos ojos dice, es como una persona, por eso esa sangre saben chancar con piedra ya que sabe estar duro. Mi tío sabe ver con cola brillante sabe entrar al lugar dice (inf. 010).

Cuando la mujer está dando a luz o cuando le empieza a doler la barriga se debe cuidar bien, se debe cerrar las puertas, las ventanas se debe tapar bien...porque el Antawalla le puede entrar y la mujer puede morir...yo no vi eso, pero mi mama me conto que a la hermana de mi abuela le había comido el corazón el Antawalla...estaba sin corazón (inf. 015).

En el contexto cultural aimara, el *Antawalla* representa una figura simbólica de gran importancia y está relacionada con el proceso de dar a luz. Según las entrevistadas, el *Antawalla* se manifiesta como una estrella fugaz con rasgos distintivos, incluida una “cabeza de mujer,” y aparece durante la noche con el propósito de encontrar a una mujer que esté en trabajo de parto. Su presencia es temida, ya que se cree que su intención es devorar el corazón de la parturienta, lo cual podría causarle la muerte instantánea. Esta figura del *Antawalla* puede interpretarse antropológicamente como una personificación de los peligros que rodean el parto, un momento de alto riesgo tanto en términos físicos como espirituales. En muchas culturas, el parto es visto como un estado de vulnerabilidad, no solo corporal sino también espiritual, donde fuerzas externas pueden interferir en la salud de la madre y el recién nacido. La representación del *Antawalla* se convierte así en un símbolo de esos posibles peligros, dándoles una forma concreta y permitiendo que la comunidad los afronte mediante rituales o precauciones.



Para protegerse de este ser, las entrevistadas recomiendan el consumo de “la cura para el *Antawalla*,” unas bolitas negras que deben ingerirse durante el embarazo. Esta práctica refleja una creencia en el poder protector de ciertos objetos o sustancias, y puede entenderse como un acto preventivo que fortalece a la madre y crea una barrera contra influencias negativas. Desde el enfoque antropológico, este uso de la “cura” no solo es un remedio físico, sino también un ritual simbólico que otorga seguridad a la madre y le ayuda a enfrentar los temores asociados con el parto, enraizando su experiencia en un conjunto de significados y tradiciones culturales que refuerzan el sentido de protección y pertenencia a la comunidad. El caso de la comunidad mapuche, en el proceso de reproducción humana mapuche, tanto el modelo de salud tradicional indígena y popular, así como las normas sociales y culturales de la sociedad mapuche moldean la percepción y creencias que las mujeres tienen respecto del embarazo, parto y puerperio (Alarcón & Nahuelcheo, 2008, p. 199). Por ende, en las comunidades Cangally Achatuyo y Villa Sicata las creencias astronómicas están relacionadas a la percepción y creencias que tiene su cultura acerca del parto y postparto.

3.3.2. Creencias alimentarias

En algunas culturas existen creencias relacionados con el contacto físico o ciertas acciones durante el postparto. Estas prohibiciones pueden incluir desde qué alimentos evitar, hasta límites en la interacción con personas externas, ya que se cree que la madre y el bebé están en un estado vulnerable. Existe una serie de creencias asociadas con la alimentación, las cuales orientan la vida cotidiana. Es importante que las mujeres en la fase prenatal y posnatal tengan que consumir alimentos nutritivos para el desarrollo del neonato (Calderón et al., 2021, p. 167). Estos, alimentos contribuían a la «purgación» o la expulsión de los malos humores



tras el alumbramiento; los que aliviaran los dolores de útero; los que procuraban salir al paso de algunas complicaciones comunes tras el parto; y los que facilitarían la recuperación física de la mujer (Usunáriz, 2021, p. 692). En comunidades de Cangalli Achatuyo, por ejemplo, estas creencias están asociadas a la protección del "alma" del recién nacido y la recuperación espiritual de la madre. Por ello, los alimentos que consume la mujer una vez que termina su labor de parto consisten en alimentos que no dañan la recuperación espiritual y el organismo de la mujer, excluyendo por completo la sal. Respecto a ello así lo mencionan las entrevistadas que:

Antes de dar parto siempre se debe comer bien... harto, cuando te está levantando el parto se hace eso... para que así tengas mucha fuerza por ejemplo la mazamorra de cal eso es bueno te da fuerzas... así das a luz fácilmente... (inf. 017).

No podía tomar gaseosa, jugos o bebidas frías... mi mamá me decía que si tomo eso podía el frío entrarme a mi cuerpo y cuando ya tenga más edad podía sufrir en enfermedades, me podía doler los huesos y todo eso (inf. 016).

Solo que a los dos meses no se debe comer la sal, toda la comida se debe comer sin sal, si comes con sal te puede dar cáncer, así me saben decir, pero ahora en el hospital dan comida con sal y dicen que comer sin sal es creencia de antes, tal vez por eso ahora se enferman rápido porque no te cuidas bien (inf. 018).

Las comuneras entrevistadas mencionan que, antes de dar parto, es decir cuando la mujer está en el proceso de las contracciones la mujer debe consumir



un alimento determinado, debido a que esta tiene la propiedad de dar fuerza, es se denomina mazamorra de cal. Respecto, al proceso de postparto no suelen consumir bebidas frías como gaseosas y jugos debido a la creencia que tienen, dado que al consumir estas bebidas frías el frío se ingresaría al cuerpo de la mujer en postparto, esto repercutiría cuando ya sea mayor de edad, en la cual sufriría enfermedades y dolores de hueso. Asimismo, referente al consumo de la sal mencionaron que no se debe consumir por lo menos 2 meses, contado desde el día que se dé a luz, debido a que en un futuro podría desarrollarse el cáncer. Sin embargo, recalcan que en la actualidad no se considera esa práctica, dado que en el hospital dan comida con sal, por ello consideran que actualmente las mujeres se enferman fácilmente.

3.3.3. Creencias Populares

En ambas comunidades tienen creencias diferentes sobre la placenta, según a las costumbres familiares o recomendaciones que les dan las personas mayores. Por ello las entrevistadas mencionan lo siguiente:

Janiwa placintja imasirikti, jawiraruwa jakuntañaxa, imastanxa ukatxa thuj santiwa, ukatrakiwa usunaktanja matrisatja, ukata cancer de matrisanitanxa. Mamitajasa riurupuniwa jakuntirija, ukana jariskiwa siriwa.

No se guardar la placenta, se hacer botar al rio, si guardamos huele mal, por eso nos enfermamos de la matriz, hay cáncer de matriz. Mi mama siempre sabe botar al rio, en ahí está lavando dice (inf. 010).

La placenta se bota al rio, o se entierra dentro de la casa, no se bota afuera ya que él bebe puede llorar en la noche. Se guarda un poco, eso se hace



secar y es bueno para cuando te saquen el sebo, también es bueno guardar el cordón umbilical del bebe (inf. 011).

Placenta sirve para sustos ... jumaru umayasipkaraksmasa mamampi amus muskar ukanakampi (a ti te hicimos tomar pues con tu mamá junto con el amus muskar) ... cuando no estabas bien, cuando te volteaste con la moto, wali khusawa kunaymana usunaka qulli uka placentaxa (es muy bueno la placenta, cura todo tipo de enfermedades) (inf. 003).

las creencias más que todo que se tiene aquí en el campo es que la placenta no se debe dejar en el hospital ni tampoco que seque en el sol, lo hacen secar dentro de la casa en la sombra (inf. 004).

Las entrevistadas mencionan que no se debe dejar la placenta en cualquier lugar como el hospital debido a que ahí lo botan a la basura. Las comuneras tienen la costumbre de enterrar en lugares determinados como el río, dentro de la tierra, debido a que tienen la creencia de que él bebe no tendría la posibilidad de dormir en la noche, o la mujer contraería cáncer de matriz y esto se visibilizaría cuando ya sea mayor edad. Asimismo, se cree que mantiene un vínculo espiritual con el bebé y que su entierro en la tierra asegura la buena salud y conexión del niño con sus raíces. Otra costumbre que tienen es hacerlo secar bajo sombra dentro de un cuarto, luego lo guardan para tratar enfermedades culturales como el susto, cuando te extraen el sebo (kharisiri), mal viento, entre otros. Los cuales son complicados para tratar en hospitales debido a que no tienen medicamentos para ese tipo de enfermedades. Estas prácticas están fundamentadas en una visión holística de la salud, en la que el bienestar físico está estrechamente ligado a la limpieza y fortaleza espiritual. La placenta simboliza el vínculo entre el bebé y la



Pachamama, y su retorno a la tierra es un acto de equilibrio y respeto. Al respecto, las percepciones en base a las creencias sobre algunas actividades prohibidas, las entrevistadas mencionan lo siguiente:

Janiwa wali irnaqañakiti maya usurista ukata, janiwa wali jathi k'ipnaqañasa limthapisiwa sasawa sapxiri, ukhamaraki janiwa q'íwsasiñasa ukata jini ususiña puiirtati, wali demurtaja sapjiwa.

Cuando estas en embarazo no se trabaja mucho, no se carga cosas pesadas ya que te puede hacer doler todo el cuerpo, también se comparte todo si es lo contrario no vas a poder dar a luz fácilmente (inf. 004).

Ahora las actividades prohibidas, es que la mujer cuando está embarazada no debe tejer, porque el bebé puede salir ciego o con una malformación, más bien debe leer bastante para que cuando sea grande le guste estudiar. (inf. 005).

cuando dejas en la noche afuera la ropa de tu bebe esta llora mucho, también puede mirar su ropita el supaya, este bebe se puede enfermar por eso hay que cuidar sus ropitas, siempre hay que recoger antes de que entre el sol (inf. 009).

Cuando falte poco tiempo para que des a luz la mujer no debe hacer mucha fuerza, no debe alzar cosas pesadas debido a que le dolería todo el cuerpo y como resultado no tendría la energía necesaria para dar a luz. Asimismo, las comuneras mencionan que la mujer debe compartir todo debido a que tienen la creencia de que no podría dar a luz fácilmente. Otra actividad prohibida es que no deben tejer porque él bebé nacería con una malformación. Recomiendan, leer para que el niño tenga desarrolle gusto por la lectura. Finalmente, durante el postparto, la mujer debe cuidar la ropa del bebé, no debe dejar su ropa afuera por las noches, debido

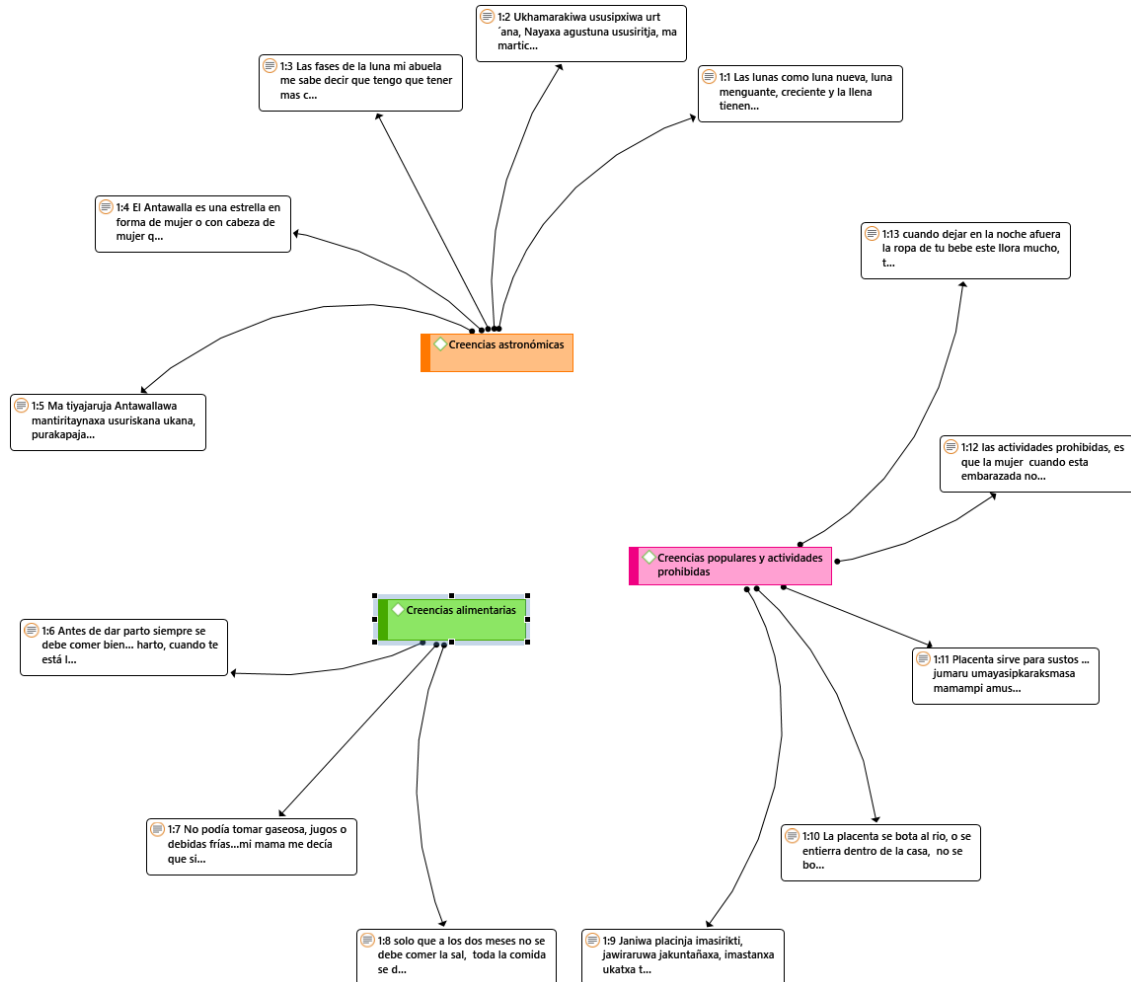


a que tienen la creencia de que él bebé no podría lograr dormir en toda la noche o caso contrario el diablo “supaya” podría ver la ropa y posteriormente el bebé se enfermaría. Por ende el cuidado está relacionado con la prevención, el mantenimiento y con la recuperación de la salud de la madre o del recién nacido, a nivel físico, mental o espiritual, de manera interrelacionada (Andina et al., 2021, p. 106).

Asimismo, desde una perspectiva antropológica, el postparto es percibido por ambas comunidades como un proceso que implica el fortalecimiento de lazos comunitarios, el respeto por la vulnerabilidad de la madre y el recién nacido, y la aplicación de conocimientos tradicionales. Estas prácticas responden a creencias profundas sobre el bienestar físico y espiritual, y muestran cómo los sistemas culturales moldean las experiencias de la maternidad y el nacimiento. Estos conocimientos ancestrales son parte esencial de la identidad y la historia de ambas comunidades.

Figura 5

Red semántica de las comuneras entrevistadas sobre, creencias durante el parto y postparto.



Fuente: Elaboración propia mediante ATLAS.ti



CONCLUSIONES

PRIMERO: La utilización de plantas medicinales en las comunidades del distrito de Ilave, es de gran relevancia, especialmente entre las mujeres durante el proceso de parto y postparto. Estas plantas forman parte integral de las costumbres y tradiciones locales, y su uso se vincula estrechamente con el cuidado de la salud en estas etapas. Cada planta tiene un propósito específico en el contexto del parto y postparto, y su consumo es considerado fundamental para prevenir complicaciones futuras en la mujer, reafirmando así la importancia de preservar estos saberes ancestrales en la comunidad.

SEGUNDO: Los cuidados básicos durante el parto en las mujeres de las comunidades campesinas del distrito de Ilave son fundamentales y están profundamente arraigados en sus costumbres, creencias y tradiciones. Entre las practicas más importantes se encuentra la prohibición de tocar agua, evitar acercarse al fuego y no exponerse al frío. Además, se recomienda una alimentación basada en comidas calientes, como la sopa de chairo con carne de cordero sin sal, que es considerada esencial para la recuperación. Estos cuidados tradicionales son vistos como cruciales para proteger la salud de la mujer y prevenir posibles recaídas, reflejando la importancia de las practicas ancestrales en el bienestar maternal. La combinación de estas medidas tiene como fin asegurar una recuperación optima y preservar la salud tanto física como emocional de la madre en el delicado periodo del parto y postparto.



TERCERO: Las diversas creencias que tienen las comuneras durante el parto y postparto tienen que ver mucho con los patrones culturales que tiene la comunidad, donde se deben cuidar del Antawalla a la mujer que está en proceso de parto tapando las ventanas y cerrando las puertas. También, se debe cuidar los alimentos que consume la mujer en proceso de postparto, para que así no pueda desarrollar enfermedades a futuro.



RECOMENDACIONES

PRIMERO: Se recomienda que se emplee el uso de las plantas medicinales en la Red de Salud el Collao, porque ayuda a la mujer parturienta a tener una dilatación acelerada y alivia dolores. En el caso de la mujer en proceso de postparto ayuda a una rápida y eficaz recuperación. Asimismo, es recomendable por los bajos costos financieros, fácil acceso y los efectos secundarios menores en comparación a los medicamentos industrializados.

SEGUNDO: Se recomienda emplear las diversas costumbres de los cuidados básicos que tienen las mujeres aimaras respecto a la alimentación (comida, bebidas, carnes), la higiene (alimentaria y personal), los cuidados del clima (sol, frío, agua) y los cuidados de riesgo (recaída, enfermedades, depresión) en el Hospital II-1 Red de Salud El Collao. Porque es parte sus tradiciones culturales y ayuda en la salud materna de la mujer parturienta y en proceso de recuperación.

TERCERO: Se recomienda revalorar las creencias astronómicas y alimentarias que tienen las comunidades campesinas en relación con el parto y postparto ya que estas representan los patrones culturales que tiene la comunidad.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón, A., & Nahuelcheo, Y. (2008). Creencias Sobre El Embarazo, Parto Y Puerperio En La Mujer Mapuche: Conversaciones privadas. *Chungara, Revista de Antropología de Chile*, 2, 193–202.
- Alegre, L. Y. (2017). *Plantas medicinales utilizadas en la gestación, parto y puerperio mediato en pacientes de los establecimientos de salud de Colquepata. Paucartambo. Cusco*. 2022. <https://hdl.handle.net/20.500.12557/5389>
- Almeida, M. R. (2024). *Plantas medicinales más utilizadas en el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia San Pablo [Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra]*. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/ba00387f-2a51-4281-9ac3-1af6f3c55b1d/content>
- Alves, V. H., Caroci, A., Pereira, K. C. M., Girardi, N., Caroci, A., & Gonzalez, M. L. (2020). Recomendaciones asistenciales a la mujer en el parto y postparto y al recién nacido durante la pandemia de COVID-19: revision sistemática exploratoria. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1–12. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4596.3359>
- Andina, E., Vieira, M., & Siles, J. (2021). Creencias y prácticas alimentarias en embarazo y puerperio : aplicación del Modelo de Tradiciones de Salud. *Electronica Trimestral de Enfermería*, 98–109. <https://doi.org/https://doi.org/10.6018/eglobal.413651>
- Aparicio, A. J. (2007). La antropología aplicada, la medicina tradicional y los sistemas de cuidado natural de la salud. Una ayuda intercultural para los padecimientos crónicos. *Gazeta de Antropología*, 23, 12.



http://www.ugr.es/~pwlac/G23_14AlfonsoJulio_Aparicio_Mena.html

- 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/https://doi.org/10.15381/is.v21i39.14659>
- Banda, A., Álvarez, A., Casique, L., Díaz, R., & Rodríguez, L. (2019). Cuidados culturales durante el puerperio mediato en las mujeres indígenas. *Enfermería*, 13, 1–20. <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/859/puerperiomediato>
- Banda, A., Díaz, R., Álvarez, A., Casique, L., & Rodríguez, L. (2018). Cuidados culturales durante el periodo posparto en las mujeres indígenas: aporte para la enfermería transcultural. *ACC CIETNA: Revista de La Escuela de Enfermería*, 5(1), 74–83. <https://doi.org/10.35383/cietna.v5i1.6>
- Barbosa, A. (2023). *Percepciones y experiencias de parteras y mujeres de Mayapán, Yucatán, sobre las prácticas tradicionales durante el embarazo, parto y puerperio y su relación con el equilibrio anímico* [Instituto Politécnico Nacional]. <https://repositorio.cinvestav.mx/bitstream/handle/cinvestav/4834/SSIT0018115.pdf?sequence=1>
- Bedoya, L. A., Agudelo, A. A., & Restrepo, D. A. (2020). Mujeres en embarazo, parto, y posparto: una mirada desde el pensamiento feminista. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(1), 142–147. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4981>
- Benito, A., & Nuin, B. (2017). Guía del Embarazo, preconcepción, parto y puerperio saludable. In *Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco* (Vol. 1). <http://www.ogasun.ejgv.euskadi.eus/r51->



catpub/es/k75aWebPublicacionesWar/k75aObtenerPublicacionDigitalServlet?R01
HNoPortal=true&N_LIBR=051996&N_EDIC=0001&C_IDIOM=es&FORMATO
=.pdf

- Biurrum, A. (2017). La humanización de la asistencia al parto: Valoración de la satisfacción, autonomía y del autocontrol. [Universitat de Barcelona]. In *TDX (Tesis Doctorals en Xarxa)*. <https://www.tesisenred.net/handle/10803/457137>
- Borges, L., Rolando, S., Sixto, A., Valcárcel, N., & Peñalver, A. G. (2019). Teoría Fundamentada aplicada al estudio del cuidado humanizado a la mujer durante el parto. *Infomed*, 1–17. https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES
- Brenes, A., Yáñez, I., Meneses, J., Poblano, O., Vértiz, J., & Saturnoz, P. (2020). Aproximación a la calidad de la atención durante el embarazo, parto y posparto en mujeres con factores de riesgo obstétrico en México. *Salud Publica de Mexico*, 62(6), 798–809. <https://doi.org/https://doi.org/10.21149/11974>
- Bula, J., Maza, L. E., & Orozco, M. (2019). Prácticas De Cuidado Cultural En El Continuo Reproductivo De La Mujer Embera Katio Del Alto Sinú. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 8(1), 102–120. <https://doi.org/10.22235/ech.v8i1.1785>
- Burneo, G., Contento, B., & González, V. R. (2018). Atención de enfermería durante el puerperio en un hospital de Machala, Ecuador. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 3(1), 21–25. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n1.2018.05>
- Bussmann, R., & Sharon, D. (2015). *Plantas medicinales de los andes y la Amazonia - La Flora mágica y medicinal del Norte del Perú*. November, 07–292. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.3485.0962>



- Cagüeñas, D. (2009). *Las distancias del creer : secularización, idolatría y el pensamiento del otro*. 123–134. <http://journals.openedition.org/revestudsoc/15281>
- 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>
- Campos, L., & Vásquez, M. L. (2021). El cuidado de enfermería generador de confianza de la mujer durante el trabajo de parto. *Revista Colombiana de Enfermería*, 20(1), 1–13. <https://doi.org/https://doi.org/10.18270/rce.v20i1.2830>
- Cereceda, M., & Quintana, M. (2014). Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 153–159.
- 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]. In *Tesis*. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/8730>
- Condori, Z. N., & Orellana, S. (2018). *Influencia del uso de infusiones de plantas medicinales en trabajo de parto en pacientes atendidas en el centro de salud de Chilca, en el periodo de Abril - Septiembre 2017*. [Roosevelt]. <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/98>
- Contreras, M., & Guaymás, M. (2017). Cuidados de Enfermería para un trabajo de parto humanizado. *Notas de Enfermería*, 29, 9–16. [http://www.sanatorioallende.com/FILES/Archivos/docs/2018/Revista nº29/4 Cuidados de enfermería para un trabajo de parto humanizado.pdf](http://www.sanatorioallende.com/FILES/Archivos/docs/2018/Revista_nº29/4_Cuidados_de_enfermería_para_un_trabajo_de_parto_humanizado.pdf)
- Galimberti, M., Alvarez, L., & Gonzales, J. (2018). Influencia de la pobreza en las representaciones y prácticas culturales del paciente diabético en el hospital Hermilio



- Valdizán Medrano, Huánuco-2016. *Investigación Valdizana*, 11, 203–215.
<http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/123>
- Gallegos, M. (2016). Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. *Anales de La Facultad de Medicina*, 77(4), 327–332.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i4.12647>
- Garzón, L., & Rengifo, E. (2021). Saberes tradicionales sobre el uso de las plantas medicinales para la salud femenina reproductiva en comunidades indígenas amazónicas de la zona fronteriza Perú - Colombia. *Ethnoscintia*, 03.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.18542/ethnoscintia.v6i3.10662>
- Gelerstein, J. S., & Blázquez, M. (2024). Cuerpos naturales y pedagogías corporales: reflexiones sobre la sanación con plantas medicinales y partos empoderados. *RMA Antropología Social*, 17(2), 235–250.
<https://doi.org/http://doi.org/10.31048/1852.4826.v17.n2.42405>
- Giraldo, V. (2019). Proceso de cuidado durante la gestación y el puerperio en mujeres de la zona rural de Caldas, Colombia. Una mirada desde lo cotidiano. *Revista Ocupación Humana*, 19(1), 22–36.
<https://doi.org/https://doi.org/10.25214/25907816.271>
- Gómez, O., & Frenk, J. (2020). La atención a la salud en Mesoamérica antes y después de 1519. *Salud Pública de México*, 62(1), 114–117. <https://doi.org/10.21149/10996>
- Gómez, Y., & Monzón, D. M. (2024). Medicina tradicional en el tratamiento del embarazo, parto y puerperio en la comunidad de Uros Chulluni - 2023. In *Repositorio Universidad Nacional del Altiplano*.
<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/22017%0Ahttp://repositorio.u>



nap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gonzales, L. A. (2021). Factores de riesgo para hemorragia posparto temprana en puéperas de parto vaginal en el hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el año 2020. In *Tesis*. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/16239>

Guillén, Y. (2012). Mitos y creencias alimentarias de madres que asisten a la Asociación Taller de los Niños. In *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/3096>

Inga, K., & Quispe, J. (2021). *Creencias y prácticas sobre cuidados en el embarazo de las gestantes de dos puestos de salud de Huancavelica, 2021* [Universidad Nacional de Huancavelica]. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/4201>

Inga, S., & Zavala, A. (2021). Uso de plantas medicinales en las mujeres de la Sierra Centro, Ecuador durante el postparto. *Revista Vive*, 3(9), 198–212. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i9.60>

Lafaurie, M. M., & Valbuena, Y. (2020). La participación de la pareja masculina en el embarazo, parto y posparto: percepciones del equipo de salud en Bogotá. *Cuidados Humanizados*, 9(2), 129–148. <https://doi.org/https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.2288>

Lique, I. (2017). *Efectividad de la intervención educativa de enfermería en la depresión postparto en puéperas del establecimiento de salud I – 4 José Antonio Encinas, Puno – 2017* [Universidad Nacional del Altiplano]. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4789>

Lopez, K. E. (2021). *Creencias y costumbres sobre cuidados del puerperio de mujeres*



- Ashaninkas atendidas en el puesto de salud Puente Ipoki, Satipo 2021* [Universidad Nacional de Huancavelica]. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3800>
- María, A., Torres, Y., & Poveda, J. (2018). El proceso de parto cultural, una necesidad. *Cultura Del Cuidado*, 15(1), 23–37. <https://doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2018v15n1.5068>
- Menéndez, E. L. (2022). Orígenes y desarrollo de la medicina tradicional: una cuestión ideológica. *Salud Colectiva*, 18, e4225. <https://doi.org/10.18294/sc.2022.4225>
- Mirás, D., Mirás, M., Sánchez, B., & Sánchez, E. (2003). Influencia de las fases de la Luna en los nacimientos: hechos y creencias ´. *VI Congreso Galego de Estatística e Investigación de Operaciones*, 1–7.
- Morales, F., Salamanca, B., Marín, S., Escribano, C., & Caserío, S. (2020). Influencia externa en los partos: efecto lunar gravitacional y meteorológico. *Anales de Pediatría*, 93(6), 367–373. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.02.007>
- Navas, R., Peteiro, L., Blanco, S., López, N., Seoane, T., & Pertega, S. (2021). Satisfacción de las gestantes con los cuidados en el parto y puerperio y variables asociadas. *Da Escola de Enfermagem Da USP*, 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020006603720>
- Neyra, A., & Palomino, E. N. (2019). *Factores de riesgo para la depresión posparto en madres adolescentes atendidas en el hospital María Auxiliadora, 2017* [Universidad Norbert Wiener]. http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2995/UNFV_LOPEZ_TORIBIO_JHOMIRA_LEYSSER_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y



- Nocera, P. (2009). *El concepto de creencia en la sociología durkheimiana* . 0–10.
<http://journals.openedition.org/revestudsoc/15281>
- Olivos, N. (2018). *Prolemógenos para una antropología de la creencia y el saber*. 1–12.
<https://www.redalyc.org/journal/5138/513855742006/html/>
- OMS. (1947). *Medicina tradicional*. America Clínica.
<https://doi.org/10.5377/raices.v6i12.15576>
- OMS. (2018). Recomendaciones de la OMS Para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva. *Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas, Organización Mundial de La Salud, WHO-RHR-18(8)*, 1–8.
<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/es/>
- Onofre, L. D. (2013). Medicina tradicional Aimara - Perú. *Comuni@cción: Revista de Investigación En Comunicación y Desarrollo*, 4(1), 46–56.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=449844866005>
- Ordinola, C., Barrena, M., Gamarra, O., Rascón, J., & Corroto, F. (2019). Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú). *Arnaldoa*, 26(1), 325–338.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.22497/arnaldoa.261.26115>.
- Paguada, L., & Salas, L. (2019). *Creencias culturales que dificultan una adecuada atención del embarazo y parto de las pacientes gestantes del hospital de Espinar-Cusco 2018* [Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/11307>
- Pelaez, L. (2023). La reproducción en comunidades afro del Pacífico Sur colombiano .



- Un acercamiento a la medicina tradicional afro. *Periferia*, 2, 78–102.
<https://doi.org/https://doi.org/10.5565/rev/periferia.930> Resumen
- Piza, N. D., Amaiquema, F. A., & Beltrán, G. E. (2019). Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. *Revista Conrado*, 15(70), 455–459. <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>
- Puente, S. (2009). Influencia de las fases lunares en el inicio de los partos espontáneos. *Matronas Profesión*, 10(2), 20–24. <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/vol10n2pag20-24.pdf>
- Quemba, M. P., Ávila, J. C., & Holguín, E. J. (2024). Cuidados culturales en el embarazo, parto y posparto en mujeres de la región boyacense colombiana. *Revista Cubana de Enfermería*, 14(40), e6041. <https://orcid.org/0000-0001-5646-6123>
- Quispe, D. E., & Ramos, J. (2023). *Qura Hampikuna un estudio sobre las plantas medicinales en las comunidades quechuas de Puno*.
- Quispe, Y., & Salas, R. (2024). La medicina tradicional en el proceso del embarazo, parto y posparto en la comunidad de Sacuyo – Acora. *Revista de Pensamiento Crítico Aymara*, 5(2), 57–71.
<https://www.pensamientocriticoaymara.com/index.php/rpca/article/view/106>
- Rincones, L., Sánchez, G., & Vargas, E. (2019). Opinión de las usuarias sobre el cuidado de enfermería en el componente relacional en sala de parto. *Venezolana de Enfermería y Ciencias de La Salud*, 12(2), 71–80.
<https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/3453>
- Rodríguez, M. (2019). Potencial económico de plantas medicinales usadas en la gestación, parto y puerperio en Chachapoyas. *Revista Científica UNTRM: Ciencias*



- Sociales y Humanidades*, 2(1), 27.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.25127/rcsh.20192.456>
- Rodríguez, V., & Duarte, C. (2018). Experiencias y creencias de mujeres Colla de la región de Atacama. *Revista Cuhso*, 28(1), 34–54. <https://doi.org/10.7770/cuhso-v28n1-art1361>
- Rodríguez, V., & Duarte, C. (2020). Saberes ancestrales y prácticas tradicionales: Embarazo, parto y puerperio en mujeres Colla de la región de Atacama. *Diálogo Andino*, 63, 113–122. <https://doi.org/10.4067/s0719-26812020000300113>
- Ruelas, A. L. (2024). *Nivel de satisfacción y calidad de atención en mujeres de parto y postparto, atendidas en el hospital Básico Antonio Ante, 2023*. <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15476>
- Ruíz, M., Mejía, F., Ramírez, R., & Ruíz, B. (2018). Utilidad, uso y formas de consumo de plantas medicinales relacionadas a variables sociodemográficas en estudiantes universitarios 2017. *Rebiol*, 38(2), 21–34. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/faccbbiol/article/view/2271/2157>
- Salas, L., Delgado, J., Huamantumba, M., Dávila, C., Palomino, G., Macedo, N., Alhuay, C., & Quijandria, G. (2021). Uso de medicina tradicional en parturientas atendidas en el Hospital II EsSalud Tarapoto 2018. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(2), 1836–1868. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i2.387
- Salazar, B., & Padilla, S. (2019). “*Creencias populares de las mujeres sobre el cuidado en el puerperio en el centro poblado de Ccarhuacc ubicado a 3936 msnm, Huancavelica 2018*” [Universidad Nacional de Huancavelica]. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2309>



- Saldaña, C. (2021). Creencias y prácticas de madres gestantes del barrio de vista alegre de Ayacucho. *Puric*, 3, 26–38. <https://doi.org/https://doi.org/10.37073/puriq.3.1.138>
- Sanchez, M. de los Á., Serrano, B. E., Calva, K. Y., & Carina, X. P. (2022). Uso tradicional de plantas medicinales en gestantes y puérperas de las comunidades nativas Loja-Ecuador. *Sapienza Internacional Journal of Interdisciplinary Studies*, 3, 509–517. <https://doi.org/https://doi.org/10.51798/sijis.v3i1.23>
- Sánchez, María, Serrano, B., Calva, K., & Carrión, X. (2022). Uso tradicional de plantas medicinales en gestantes y puérperas de las comunidades nativas Loja-Ecuador. *Sapienza*, 3, 509–517. <https://doi.org/https://doi.org/10.51798/sijis.v3i1.239>
- Sánchez, Marisol. (2020). Factores asociados al uso de plantas medicinales en las gestantes del hospital Rezola de Cañete en el año 2019. In *Revista Peruana de Medicina Integrativa* (Vol. 5, Issue 2). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26722/rpmi.2020.52.178>
- Santiago, L., Islas, D., & Flores, M. (2022). Trastornos del estado de ánimo en el postparto. *Acta Med GA*, 20(2), 173–177. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.35366/104280>
- Soto, V., Postigo, P., Rubio, J., Ruda, A., Bru, C., & Castellón, A. (2007). Influencia de las fases lunares en el inicio del parto, en el hospital universitario Virgen de la Arrixaca. *Enfermería Global*, 6(5), 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.6018/eglobal.6.2.343>
- Ulloa, I., & Muñoz, L. (2019). Cuidado desde la perspectiva cultural en mujeres con embarazo fisiológico: una metaetnicografía. *Investigacion y Educacion En Enfermeria*, 37(1), 1–14. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n1e03>



- Urritia, M. T., Abarca, C., Astudillo, R., Lllevaneras, S., & Quiroga, N. (2005). Alimentación durante el trabajo de parto. ¿Es necesario el ayuno? *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 70(5), 296–302. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262005000500004>
- Usunáriz, J. (2021). La alimentación de la mujer en el embarazo, parto y puerperio en la España de la temprana Edad Moderna. *Hipogrifo. Revista de Literatura y Cultura Del Siglo de Oro*, 9(1), 673–699. <https://doi.org/10.13035/h.2021.09.01.41>
- Vargas, L. M. (1994). Sobre el concepto de percepción. In *Alteridades* (Vol. 4, Issue 8, pp. 47–53). <https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/Alte/article/viewFile/588/586>
- Vernaza, F. Y. (2016). *Cuidados ancestrales en el embarazo, partopuerperio en mujeres Afro-Ecuatorianas del barrio 20 de noviembre de Esmeraldas*. [Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/891>
- Yampis, J. O. (2015). *Plantas medicinales utilizadas durante el proceso de parto y puerperio en madres de la comunidad nativa Awajun de Achoaga, Amazonas 2015*. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/914079/plantas-medicinales-utilizadas-durante-el-proceso-de-parto-y-pu_19dS4PS.pdf



ANEXOS



Anexo 2: Guía de entrevista

Percepción cultural del proceso del parto y postparto de mujeres aimaras en comunidades del distrito de Ilave, 2023

GUÍA DE ENTREVISTA NO ESTRUCTURADAS

Buenos días, quiero agradecer por el tiempo que nos brinda para poder realizar esta guía de entrevista. Cuyo objetivo es “conocer la percepción cultural del proceso del parto y postparto en mujeres aimaras en comunidades de distrito de Ilave, 2023”. También quiero mencionarle que la información brindada es muy confidencial con fines académicos. ¡Muchísimas gracias!

I. ASPECTOS GENERALES:

Apellidos y Nombres:						
Ocupación:	Ama de casa	Comerciante	Empleado	Agricultor	Ganadero	Otros
Grado de Instrucción:	Sin estudios	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Superior
Comunidad campesina	<i>Comunidad campesina Villa Sicata y Cangalli Achatuyo</i>					
Tipo de Informante	Parteras	Madre	Paciente	Adulta	Joven	Otros
Sexo M () F ()	Edad ()		DNI:	Fecha:		

II. EL USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES

- a. ¿Ud. durante el proceso de parto y posparto que tipo de plantas medicinales utiliza?

.....

.....

.....

.....

.....



- b. ¿Cómo es el procedimiento para aplicar las infusiones, inhalación y emplasto con plantas medicinales en la forma de preparación para la mujer en proceso de parto y postparto?

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

- c. ¿Cuál es el procedimiento para realizar baños y frotaciones con las plantas medicinales para el tratamiento terapéutico de las mujeres en proceso de parto y postparto?

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

III. CUIDADOS BÁSICOS DEL PARTO Y POSTPARTO

- a. ¿Qué cuidados debe tener al consumir carne, sopas y bebidas en la alimentación de la mujer en proceso de parto y postparto?

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

- b. ¿Cómo debe ser el cuidado alimentario y personal de la mujer en su higiene durante el proceso de parto y postparto? y ¿Cuáles serían los efectos que provocaría si no se mantiene una buena higiene?

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



-
- c. ¿Qué cuidados de clima debe tener la mujer en el sol, frio y agua en el proceso de parto y postparto?

.....

.....

.....

.....

.....

- d. ¿Qué cuidados de la depresión, recaída y enfermedades debe tener la mujer para no padecer esos riesgos durante el proceso de postparto?

.....

.....

.....

.....

.....

IV. CREENCIAS EN EL PROCESO DEL PARTO Y POSTPARTO

- a. ¿Cuáles son las creencias astronómicas que se tiene de las fases de la luna y el Antawalla “lari lari” durante el proceso del parto y postparto?

.....

.....

.....

.....

.....

- b. ¿Durante el parto y postparto que creencias alimentarias existen?

.....

.....

.....

.....

.....

- c. ¿Sobre la placenta y las actividades prohibidas que creencias populares conoce cuando la mujer está en proceso de parto y postparto?

.....



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

Figura 6

Centro comunal Villa Sicata



Figura 7

Entrevista a madre de familia.



Figura 8

Entrevista a madre gestante.



Figura 9

Entrevista a partera tradicional.



Figura 10

Adulta mayor entrevistada.



Figura 11

Entrevista a comunera.



Figura 12

Entrevista a madre con su hijo.



Figura 13

Sopa para mujer en proceso de postparto.



Figura 14

Planta medicinal eucalipto.





DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo ROSA MARINA LOPE CONDORI,
identificado con DNI 74940090 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ANTROPOLOGIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ PERCEPCIÓN CULTURAL DEL PROCESO DEL PARTO Y
POSTPARTO DE MUJERES AIMARAS EN COMUNIDADES
DEL DISTRITO DE ILAVE, 2023 ”

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 10 de DICIEMBRE del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo SARAHÍ SHAKIRA CABRERA LLANO,
identificado con DNI 73811232 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
ANTROPOLOGIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ PERCEPCIÓN CULTURAL DEL PROCESO DEL PARTO Y
POSTPARTO DE MUJERES AIMARAS EN COMUNIDADES
DEL DISTRITO DE ILAVE, 2023 ”

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 10 de DICIEMBRE del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo ROSA MARINA LOPE CONDORI,
identificado con DNI 74940090 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ANTROPOLOGIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ PERCEPCIÓN CULTURAL DEL PROCESO DEL PARTO Y
POSTPARTO DE MUJERES AIMARAS EN COMUNIDADES
DEL DISTRITO DE ILAVE, 2023 ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 10 de DICIEMBRE del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo SARAH SHAKIRA CABRERA LLANO,
identificado con DNI 73811232 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ANTROPOLOGIA,
informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ PERCEPCIÓN CULTURAL DEL PROCESO DEL PARTO Y
POSTPARTO DE MUJERES AIMARAS EN COMUNIDADES
DEL DISTRITO DE ILAVE, 2023 ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 10 de DICIEMBRE del 20 24

FIRMA (obligatoria)



Huella