

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



**USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL EN EL PROCESO DE  
PARTO Y PUERPERIO EN EL CENTRO POBLADO DE THUNCO-  
ACORA**

**TESIS**

**PRESENTADA POR LA:**

**Bach. JUDITH CHAMBILLA CONDORI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ANTROPOLOGÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2018**

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

USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL EN EL PROCESO DE PARTO Y  
PUERPERIO EN EL CENTRO POBLADO DE THUNCO-ACORA  
PRESENTADA POR LA:

**Bach. JUDITH CHAMBILLA CONDORI**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

**LICENCIADA EN ANTROPOLOGÍA**



APROBADA POR EL JURADO REVISOR COPNFORMADO POR:

**PRESIDENTE:**

  
\_\_\_\_\_  
M.Sc. ALFREDO CALDERON TORRES

**PRIMER MIEMBRO:**

  
\_\_\_\_\_  
Dr. ROBERTO ASENCIO QUENTA PANIAGUA

**SEGUNDO MIEMBRO:**

  
\_\_\_\_\_  
M.Sc. FREDY RUBEN REYES APAZA

**DIRECTOR / ASESOR:**

  
\_\_\_\_\_  
M.Sc. JORGE APAZA TICONA

**Área:** Cultura Andina

**Tema:** Medicina Tradicional

**Fecha de sustentación:** 31 de julio del 2018

## DEDICATORIA

*Esta tesis se la dedico a Dios quien supo guiarme por el buen camino, por darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento, gracias por todo Dios.*

*A mi padre Rogelio por su apoyo incondicional, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar y quien me han enseñado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, todo aquello que me permitió cumplir mis objetivos.*

*A mi madre Justina por su apoyo incondicional mientras estudiaba Antropología, por amarme a su “estilo”, y por enseñarme que los objetivos personales se luchan y sólo se alcanzan con perseverancia.*

*A mis hermanos Wilmer, Darwin, Absalón, Miriam por estar siempre presentes, acompañándome en mi realización personal, incluso en los distintos problemas que han aparecido a lo largo de mi vida.*

## AGRADECIMIENTO

*Agradezco a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda la vida.*

*A mi padre, a quien siempre lo he tenido presente en mi vida. Y sé que está orgulloso de la persona en la cual me he convertido. Agradezco también la confianza y el apoyo de mi madre, que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me ha demostrado su amor, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos.*

*Al M.Sc. Luperio Onofre Mamani por su apoyo, por el tiempo de asesoramiento, aunque no culminó este trabajo, debido a su licencia, ha contribuido en la mejora de la teoría sobre la medicina tradicional.*

*Al magister Jorge Apaza Ticona, mi actual asesor, quien no dudó en asesorarme para que termine esta etapa de mi trabajo de investigación.*

*Al jurado por su paciencia y sus recomendaciones para que mejore mi tesis*

*A las señoras que participaron en esta investigación, ya que sin ellas esta no hubiera sido posible.*

*Y por último, a mis amigos/as por su acompañamiento amical mientras realizaba mi investigación. A Jheffry G. Cutipa Huallpa por apoyarme en la culminación de mi tesis y por darme ánimos “muy a su estilo” para continuar con este arduo trabajo. A Juan C. Huarilloclla Almanza y a Grecia B. Aguilar Atamari por distraerme cuando estaba estresada por la investigación.*

**ÍNDICE GENERAL**

	<b>Pág.</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS .....</b>	<b>7</b>
<b>ÍNDICE DE ACRÓNIMOS .....</b>	<b>8</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>9</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>10</b>

**CAPITULO I****INTRODUCCIÓN**

<b>1.1 DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA .....</b>	<b>13</b>
<b>1.2 ANTECEDENTES .....</b>	<b>14</b>
1.2.1 A nivel internacional .....	14
1.2.2 A nivel nacional.....	18
1.2.3 A nivel local .....	19

**CAPITULO II****REVISIÓN DE LITERATURA**

<b>2.1. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>21</b>
2.1.1. Medicinal tradicional.....	21
2.1.2 El parto y el puerperio .....	25
2.1.3 Sistema de creencias y valores sobre el parto y puerperio .....	31
2.1.4 Uso de plantas medicinales .....	32
<b>2.2. MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>33</b>

**CAPITULO III****MATERIALES Y MÉTODOS**

<b>3.1 ASPECTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>37</b>
3.1.1 Método de investigación.....	37

3.1.2 Técnicas e instrumentos de investigación .....	38
<b>3.2 ÁMBITO DE ESTUDIO.....</b>	<b>40</b>
<b>3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.....</b>	<b>40</b>
<b>CAPITULO IV</b>	
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
<b>4.1 SABERES RESPECTO AL USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN EL PROCESO DEL PARTO Y PUERPERIO.....</b>	<b>42</b>
4.1.1 Los casos .....	42
4.1.2 Las plantas medicinales y su uso durante el parto.....	48
4.1.3 Las plantas medicinales y su uso en el periodo del puerperio.....	52
4.1.4 Terapias afecciones en el parto y puerperio: frotaciones, sahumos, baños ....	56
<b>4.2 MITOS Y CREENCIAS: PRECAUCIONES Y CUIDADOS .....</b>	<b>58</b>
4.2.1 Cuidados de la madre durante el puerperio .....	58
4.2.2 Cuidados ante el clima (sol, frio, luz, agua).....	61
4.2.3 Mal viento, “lari lari”, “Antawalla” y “saxras” .....	63
4.2.4 Sobreparto o la “recaída” .....	67
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>71</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>72</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>73</b>
<b>GLOSARIO DE TÉRMINOS AYMARAS .....</b>	<b>76</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>77</b>
Anexo A: matriz de marco lógico.....	78
Anexo B: Guía de entrevista.....	79
Anexo C: fotografías del trabajo de campo .....	80

**ÍNDICE DE TABLAS**

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Datos generales de las informantes.....	41
Tabla 2. Yervas utilizadas en el proceso de parto y puerperio .....	55

## ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

**OMS** : Organización Mundial de la Salud



## RESUMEN

La presente investigación da a conocer el uso de la medicina tradicional por parte de las púerperas del Centro Poblado de Thunco – Acora. Para ello, se utilizó el método etnográfico y de las siguientes técnicas: entrevista semiestructurada y estudio de casos; realizándose el trabajo de campo de diciembre del 2017 a mayo del 2018. Con el análisis de la información obtenida se llegó a las siguientes conclusiones: 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.

**Palabras Clave:** Medicina tradicional, plantas medicinales, parto, puerperio.

## ABSTRACT

The present investigation reveals the use of traditional medicine by the populations of the Thunco - Acora Town Center. For this, the ethnographic method and the following techniques were used: semi-structured interview and case study; with the control of the operations of the facilities of the companies and the needs of the client after the delivery is the feeding, without salt per month; food that is accompanied with the use of medicinal plants and, in some cases, rubs. Not all women have suffered from the antago or the "lari lari" but if they have heard of both, they even have precautions of "saxras" or evil spirits. And the therapies they use are accompanied by the care of exposure to the sun, cold, heat and wind. Therefore, the cultural practices of this population around childbirth and puerperium are a fundamental element for the integral care of maternal health.

**Keywords:** Traditional medicine, medicinal plants, childbirth, puerperium.

## CAPITULO I

### INTRODUCCIÓN

Para el contexto aymara la edad fecunda de la mujer adquiere similar connotación a la “pachamama” (madre tierra), pues la existencia del ser humano consiste en la satisfacción de las necesidades básicas que son compensadas, para el aymara, por la madre tierra, quien debe gozar de buena salud. Es decir, al igual que la madre tierra la mujer requiere de un cuidado especial, dedicación, cariño por parte de los familiares, miembros de la comunidad, además pervive el diálogo armonioso con la colectividad natural. Este juicio es coherente para las mujeres del Centro Poblado de Thunco, que se encuentra ubicado a 11 Km de la capital del distrito de Acora, en la provincia y región Puno. Y se encuentra en el contexto geográfico “zona central o media”.

La pesquisa se realiza dentro del marco del método etnográfico, que nos permite describir las sabidurías milenarias en el proceso del parto y puerperio. Las familias realizan diversidad recomendaciones y cuidado a la madre gestante en realizar las actividades y consumo de alimentos. Cuando llega el momento del parto utilizan diversas plantas tales como: la manzanilla, hoja de higo, “*phura phura*”, en algunos casos hierben y reposan estas hierbas para permitir que el cuerpo de la madre entre en caldear, permitiendo que pueda “dar a luz” sin muchas complicaciones. La mujer campesina conserva la mayor sabiduría que el varón en relación a la utilidad de las diversas plantas, minerales, animales para la utilidad de determinadas enfermedades. Hay plantas para el postparto como también las hay para el *sobreparto*, pero algunas plantas son usadas para tratar los dos tipos de enfermedades.

Considerando esto, la presente investigación es importante porque se conocerá como aplican la Medicina Tradicional en el proceso del parto y el puerperio en el Centro Poblado de Thunco, Acora, debido a que no existe ninguna investigación sobre este tema en este centro poblado, pues la medicina tradicional está presente en el entorno sociocultural que ha construido el ser humano, como en el Centro Poblado de Thunco, sin embargo esta no es valorada ni respetada por la medicina biomédica en nuestro contexto nacional y regional. Por ello, la presente investigación contribuirá al conocimiento sobre el uso de la medicina tradicional durante el proceso del parto y puerperio. Asimismo, esta investigación servirá como antecedente para futuras investigaciones que se realicen en torno a la medicina tradicional y el proceso del parto y puerperio. Además de contribuir en el conocimiento sobre el parto y puerperio y ampliar el conocimiento de la Antropología de la salud, ya que es un tema abierto a nuevas perspectivas y conocimientos médicos que permitirá proponer nuevos modelos de servicios de salud más cercanos a la realidad cultural de las mujeres.

Por ello, la presente está dividida en los siguientes capítulos:

En el primer capítulo se presenta la revisión de literatura utilizada para la presente tesis.

En el segundo capítulo, se explica el método, las técnicas e instrumentos de investigación utilizados para la presente tesis.

En el tercer capítulo, se expone los resultados obtenidos de esta investigación, que están basados en la interpretación de los testimonios obtenidos a través de las entrevistas.

## 1.1 DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA

El ser humano ligado a su tradición, costumbres y conocimientos practica la medicina tradicional. Algunos individuos son más especializados que otros, pero cada uno de nosotros somos curanderos en potencia porque nos auto-medizamos con las plantas y demás acompañantes como minerales. Sin embargo, la medicina moderna deja de lado los conocimientos que cada cultura ha construido en torno a la medicina tradicional y no las valora ni las toma en consideración.

En el Perú, existen diversos grupos humanos que tratan de distinta manera el parto y el puerperio pero las investigaciones que se han realizado en torno a ellos son escasas, ya que existe una mayor valoración del tratamiento de estos por parte de la medicina moderna, pues esta está institucionalizada y regulada por el gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud. De ahí que la valoración de la medicina tradicional no haya ganado terreno hasta la actualidad, ignorándose así los conocimientos que existen en torno a esta.

Similar situación se aprecia en la región Puno, ya que esta repercute a todos los rincones de la región, como en el Centro Poblado de Thunco donde las mujeres aún utilizan la medicina tradicional para tratar el parto y puerperio, pero esta no es tomada en consideración por los doctores y enfermeras que trabajan en la posta que se encuentra en este centro poblado, a pesar de que la medicina tradicional que se aplica para tratar el proceso del parto y puerperio es parte de su cultura, una cultura ancestral: la aymara.

Es por ello que presento esta investigación para dar a conocer el uso de la medicina tradicional durante el proceso del parto y puerperio en las puérperas del Centro Poblado de Thunco.

Con estas reflexiones he considerado responder a las siguientes interrogantes:

**Interrogante general:**

- ¿Cómo emplean la medicina tradicional durante el parto y puerperio en el Centro Poblado de Thunco-Acora?

**Interrogantes Específicas:**

- ✓ ¿Cuáles son los saberes respecto al uso de las plantas medicinales en las terapias afecciones del parto y puerperio?
- ✓ ¿Cuáles son los mitos y creencias en torno al proceso del parto y puerperio?

**1.1.1 Objetivos****General:**

- Conocer el uso de la medicina tradicional durante el proceso del parto y puerperio.

**Específicos:**

- 1) Identificar los saberes respecto al uso de las plantas medicinales en las terapias afecciones del parto y puerperio.
- 2) Determinar los mitos y creencias entorno al proceso del parto y puerperio.

**1.2 ANTECEDENTES****1.2.1 A nivel internacional**

Burgos (1995) en su tesis doctoral titulada “El ritual del parto en los Andes”, publicada en Holanda, compara los conceptos de enfermedad y salud vigentes en occidente y en los andes. Encontrando que, en la visión andina, estos conceptos se

extienden a cerros, chacras, casas y fenómenos climáticos. Por ello, la enfermedad es considerada como ser vivo, que avisa y camina. Y, el restablecimiento de salud es promover el equilibrio y la armonía en todo sentido: fisiológico, psicológico, ético; entre humanos y el medio natural divino.

Arnold y Yapita (1999), en el libro “Vocabulario aymara del parto y la vida reproductiva de la mujer”, contribuyen al mejor entendimiento de los valores culturales, que son la base de sus prácticas de salud de la gente rural andina boliviana. Se enfocan en los aspectos lingüísticos y bioculturales del parto andino, poco entendidos por los que practican el sistema “biomédico”, destacando las diferencias, tanto lingüísticas como etnobiológicas.

En 2002, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publica “Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002 – 2005”. Texto en el que identifica que la medicina tradicional está basada en las necesidades de las personas, pues distintas personas pueden recibir distintos tratamientos incluso si, de acuerdo con la medicina moderna, sufren la misma enfermedad. Además, conciben que la medicina tradicional se basa en la creencia de que cada persona tiene con su propia constitución y circunstancias sociales que dan como resultados distintas reacciones para las “causas de enfermedad” y el tratamiento. Y llega a la conclusión de que la medicina tradicional es a veces la única fuente asequible de atención sanitaria, especialmente para los pacientes que habitan en las zonas rurales.

El Equipo Maternidad Hospital de Iquique (2006) en “Sistematización parto humanizado en población aymara”, encuentra que las infusiones de yerbas o mejor conocidas como “mates”, son una práctica central tan importante como el “acomodo” de la *wawa* que realiza la partera al comienzo del trabajo de parto, pues para la mujer aymara

es vital calentar el cuerpo con infusiones de diferentes yerbas como orégano, manzanilla, culén, albahaca, cilantro, etc. Por ello, considera que la elección de yerbas depende de la experiencia personal de cada mujer o partera. Concluyendo que es muy importante que la parturienta se mantenga abrigada todo el tiempo y se tome el pelo y la cabeza con un tocado característico. De esta manera, el trabajo de parto es más rápido y menos doloroso, y destacan las prohibiciones de consumir algunos alimentos y participar en ciertas actividades sociales laborales.

En 2006, Vidaurre en “Plantas medicinales en los Andes”, reconoce que la procedencia de plantas medicinales, en Bolivia, está enlazada con el proceso de recolección en que intervienen los conocimientos tradicionales, como el reconocimiento de las condiciones naturales y la identificación del individuo, hasta su forma de extracción y almacenamiento, proceso que oferta de un producto calificado para su uso medicinal. Además, establece que el conocimiento tradicional sobre las plantas medicinales contiene elementos esenciales, tales como sistemas empíricos de clasificación, reconocimiento de hábitats de cada especie y el almacenamiento para la preparación de estas.

Camaqui (2007), en “Plantas medicinales la experiencia de Tinguipaya –Bolivia”, identifica que la medicina tradicional juega un papel fundamental en la cultura de la región Andina, siendo habitualmente utilizada para resolver los problemas de salud y enfermedad de la población. Y llega a la conclusión de que las plantas curativas integran, junto a los rituales mágico–religiosos, el conjunto de prácticas utilizadas en el marco de la medicina tradicional.

Fuente (2009), en “De ciertos jardines y cerros. Etnografía acerca del conocimiento sobre plantas medicinales en los Maitenes, Comuna de Casablanca, Valparaíso”, encuentra que el uso de yerbas se sustenta en la efectividad de estas para



afrontar algunas enfermedades y restituir la salud. Efectividad que es comprobada por la experiencia pasada de su uso, tanto personal como social. Sobre esto último, la autora menciona que el conocimiento de yerbas medicinales es una práctica heredada de las generaciones precedentes, y su uso actual es la continuación y reactivación de un saber práctico validado por la experiencia colectiva de esta comuna chilena.

En 2010, Lora y Narváez en su tesis de licenciatura titulada “Creencias y costumbres que poseen las mujeres de la comunidad del chamizo sobre el embarazo parto y puerperio”. Identifican que la salud, en Ecuador, debe de ser vista desde una perspectiva holística, pues el cuidado de la salud debe integrar el cuidado del cuerpo, la protección del espíritu y el resguardo de los riesgos emocionales. Desde esta perspectiva, según los autores, el parto se convierte en un hecho social que involucra el saber tradicional de la comunidad y las prácticas terapéuticas, rituales y simbólicas de la partera comunitaria, acontecimientos que pierden valor y sentido en la soledad del hospital. El puerperio fue considerado, por los autores, como un periodo de fragilidad para la salud de la madre, la que debe de mantenerse en cuarentena, en las cuales la madre debe evitar cambios bruscos de temperatura, evitar exponerse prolongadamente al sol y evitar trabajos pesados. Respecto a la púérpera, consideran que la alimentación es un pilar en su recuperación óptima, aplicando el concepto de alimentos fríos y calientes que se relaciona con la armonía que deben guardar las personas con la naturaleza, y clasifican los alimentos en dos grupos: los requeridos y los impedidos.

Prieto y Ruiz (2013) en el artículo denominado “Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales”, que tuvo como objetivo describir el significado que le asigna la madre al cuidado cultural de ella misma y de su recién nacido durante el puerperio a partir de sus prácticas y creencias. Señalan que el papel que

desempeña las mujeres colombianas, sea la mamá, la abuela, la hermana o la suegra, como fuente de apoyo en el cuidado de la puérpera y más aún si esta es adolescente, es determinante en esta fase, pues ellas se encargan de que las creencias y prácticas de cuidado se sigan transmitiendo de generación a generación. Y, que el uso de las plantas medicinales desempeña un importante papel en la curación natural de la puérpera y del recién nacido.

### 1.2.2 A nivel nacional

El Ministerio de Salud, en el Proyecto 2000 denominado “Salvarse con bien: el parto de la vida en los Andes y la Amazonia del Perú” (1999), determina que el parto es uno de los escenarios simbólicos privilegiados de una cultura, por ser el momento en el cual se “da la vida” y se bordea a la muerte. Proceso que se facilita tomando mates de “yerbas cálidas” como hoja de algodón, *sachamarccos*, *piri piri* en Ucayali; y semilla de culantro, orégano, jengibre en San Martín, pues las plantas utilizadas sirven para calentar el cuerpo de la mujer y favorecen las contracciones, previniendo que el frío detenga el parto.

Sáenz (2000) en el libro “Partos y parteras en la cuenca del río Marcará, Ancash”, encuentra que el parto se inicia cuando el cuerpo ha alcanzado su calor adecuado, que debe conservarse utilizando abrigos, mantas y otras prendas que ayuden en este proceso, y pueda culminar satisfactoriamente con el nacimiento de un bebé sano y la salida rápida y completa de la placenta.

En 2006, Arredondo en “Dualidad simbólica de plantas y animales en la práctica médica del curandero paciente”, ofrece una aproximación antropológica en la que describe la tradición médica tradicional, orientado al entendimiento y explicación de esta

realidad social sincrética médica de Huancayo, de las plantas y animales que son utilizados para tratar enfermedades, y que es transmitida de generación en generación, asegurando así la permanencia de los remedios tradicionales y populares a base de estos elementos que son más seguros y no tienen efectos colaterales, en comparación a los fármacos modernos, y que pueden emplearse de muchas maneras, ya sea en infusiones, conocimientos, tinturas, cataplasmas, emplastos, baños, etc.

Medina Ibáñez y Mayca Pérez (2009) en “Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis”, identifica que las concepciones y percepciones del embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas, norman el comportamiento de sus pobladores, repercutiendo esto en la salud materna e infantil. El autor considera que es necesario comprender el entorno cultural y capacitar a agentes de medicina tradicional, implementando estrategias en promoción de la salud, atención de la gestante, fortaleciendo las capacidades institucionales e incrementando la cobertura, pues todo lo que existe tiene vida propia, la densa vegetación, por ejemplo, según el autor, basándose en los testimonios de estas poblaciones, antes eran personas: los cerros, ríos, animales, los astros y todo cuanto le rodea emiten señales, que solo ellos pueden comprender, porque manejan un código de símbolos cargados de mensajes, que orientan su vida cotidiana.

### **1.2.3 A nivel local**

Estrada Alarcón (2003), en “Voces de mujeres quechuas y aymaras de Puno: Género y Salud reproductiva”, trata de recuperar las concepciones y conocimientos acerca de la riqueza de hechos y situaciones de salud en Puno. Respecto al parto, la autora encuentra que las mujeres aymaras y quechuas de Puno consideran que hay pesadumbre en el parto cuando sufren con los dolores un tiempo prolongado y si este es muy intenso,

pudiendo llegar a riesgos que ponen en peligro la vida de la parturienta. Sufrimientos que 'puede ser causado por la edad de las mujeres embarazadas, por el esfuerzo físico en el embarazo, por el maltrato, porque la mujer no está bien alimentada o por otros factores, como la complicación durante el parto. Además, estas mujeres perciben que el evento de "dar a luz" es más peligroso cuando empiezan los dolores y están solas sin la compañía del esposo.

En 2010, Mamani en su tesis titulada "Prácticas culturales en el embarazo y parto en las mujeres aymaras de la comunidad de Ancasaya, Ilave", conceptualiza el parto como un proceso natural, que desde la medicina natural tradicional, se relaciona con las creencias y costumbres, que constituyen el sistema de valores que cumplen una función de prevención y que es muy importante en la vida cotidiana de los aymaras.

Miranda Quispe (2013), en su tesis de licenciatura en enfermería titulada "Prácticas de autocuidado en puérperas primíparas mediatas, ciudad de Puno – 2013", enfatiza el cuidado que se da en las puérperas. Asimismo, considera que durante el puerperio, la alimentación debe colaborar en la recuperación de la condición física saludable para la madre y para que el cuerpo de la puérpera elabore la leche materna, ya que la lactancia supone un desgaste energético importante. Sin embargo, la naturaleza le da prioridad al bebé y saca los nutrimentos de donde los encuentra para producir la leche de la mejor calidad. Por eso, más allá de las calorías a ingerir, la clave, según la autora, es tener en cuenta las fuentes de energía.

## CAPITULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. Medicinal tradicional

El término "medicina tradicional" es relacionado principalmente con la antropología y la sociología ante la necesidad de denominar al conjunto de conceptos, prácticas y recursos utilizados por la cultura de una comunidad que se encuentra al margen, en interacción o contrapuesto a la medicina universitaria e institucional (Akerele, 1984). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2005), la medicina tradicional es considerada como prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar; además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades. Y, para Quintanilla (2014):

[...] cualquier práctica de medicinal “tradicional” o indígena se la debe comprender esencialmente como prácticas de preservación, cuidado, producción y reproducción de la Vida. El concepto de Vida, aquí, denomina la existencia de todos los seres vivos que existen, como efecto de la existencia de la Naturaleza o Pachamama. (p.151)

Sin embargo, algunos profesionales biomédicos consideran que la medicina tradicional y los distintos saberes que se han creado en torno a las distintas enfermedades no tienen mucha validez para la medicina moderna. A pesar de ello, los estudios antropológicos han demostrado que las enfermedades y los saberes que se han creado en

torno a ellas son construcciones socioculturales, por ello es pertinente hablar de *medicinas tradicionales* y no de una sola medicina tradicional.

Todos estos saberes que cada entorno cultural ha construido, han existido antes de que se formalizara la medicina moderna u occidental; por lo que queda afirmada que esta fue, es y será el conocimiento anticipado y reserva de lo que es la medicina moderna u occidental (Onofre Mamani, 2013), y la antropología ha demostrado que en las culturas “no modernas”, no occidentales la práctica de la medicina “tradicional” se encontraba bajo la responsabilidad de un sacerdote o iniciado en las artes de la curación de una determinada comunidad (Quintanilla, 2014).

En nuestro contexto nacional, al igual que en oriente, el poblador andino a tratado y diagnosticado las distintas enfermedades en base a los saberes que han construido en torno a ellas a lo largo del tiempo. Y esta no puede dejar de analizarse sin su aspecto anímico y espiritual, pues muchas de las enfermedades que el hombre andino padece son ocasionadas por el ánimo, alma y el espíritu (como el “susto”). Al respecto, Valencia Espinoza (2002) señala que:

Se ha podido constatar cómo la esencia invisible del hombre «ánimo, espíritu y alma» son vehículos que transportan los males. Para lo que los miembros de la sociedad Andina son prevenidos desde niños, para cuidar de su ánimo y no tropezar con dificultades, ni ser sorprendidos de espíritus malignos. (p.15)

Por ello, el poblador andino se cuida de no perturbar estos “ánimos, almas y espíritus” para no enfermarse, que a veces pueden ser encontrados en algunos sitios arqueológicos, en aquellos lugares “malos” (donde pudieron vivir “los gentiles”) e incluso por perturbar a la *pachamama*. Pero así como en el entorno sociocultural y ambiental el poblador andino se llega a enfermar, en ese mismo entorno puede encontrar su tratamiento

a una determinada enfermedad (Quintanilla, 2014). Por eso se afirma que la medicina tradicional no se puede comprender al margen de la espiritualidad, de la concepción de educación, de economía y política que subyace a las culturas indígenas. Salud y cultura, en este sentido se encuentran indisolublemente condensadas (Ibíd.).

Uno de estos grupos humanos que viven en esta parte de los andes son los aymaras, quienes han diagnosticado y tratado las distintas enfermedades con los saberes que han construido a lo largo del tiempo y con lo que su entorno ambiental les ofrecía (flora y fauna). Saberes que abarcan la construcción social y cultural de las enfermedades, la etiología de las enfermedades, las técnicas terapéuticas, los oficiantes de la medicina y el uso racional de la farmacopea natural (Onofre Mamani, 2013). Asimismo, estos han construido todos estos saberes en base a las enfermedades, dolencias o malestares que esta población padece y ha padecido a lo largo de su historia.

Las causas que originan que un aymara se enferme son diversas. Al respecto, Onofre Mamani (2013) menciona que el origen de las enfermedades, dolencias y malestares en la concepción aymara está clasificada por las siguientes causas: sobrenatural, emocional, religiosa, natural, personal (hechicería) y cultural (por quebrantar normas culturales); y cuyo tratamiento puede ser por inducción psicofarmacológica y su diagnóstico está muy relacionado a la cosmovisión y espiritualidad aymara. Y dentro de esta concepción aymara la “recaída” (enfermedad postparto) que puede padecer una mujer por no cuidarse en el tiempo de recuperación es considerada como una enfermedad de etiología natural.

#### **a. La mujer aymara**

Para entender la salud reproductiva de la mujer aymara, se debe explicar la cosmovisión andina. El mundo andino es un mundo de crianza, donde todos se crían

y se dejan criar, por eso esta cualidad de crianza nos es sólo atributo del hombre sino que es un común denominador de todos los miembros que conforman la colectividad natural (Apaza, 1999). Apoyándonos en este argumento, podemos sostener que en el mundo aymara, la relación hombre-naturaleza, se expresa bajo el principio de reciprocidad que permite un diálogo equilibrado de crianza mutua entre los elementos de la colectividad natural (ser humano, cerros, plantas, animales aguas deidades, etc.).

Para Grillo (1990), el mundo aymara es un cosmos viviente, igual al hombre, a las plantas, a los cerros, a los animales y a todo cuanto existe. Esto nos permite comprender que los elementos componentes del cosmos aymara están en permanente diálogo, lo cual mantiene el equilibrio. Permitiendo, de esta manera, la buena salud de los componentes del cosmos viviente. Un elemento importante en la concepción aymara es la fertilidad, cuyo símbolo es la madre tierra, denominado en el mundo andino como *pachamama*. Polar y Arias (1991) manifiestan que la madre tierra es el símbolo de fecundidad y generosidad que tiene una estrecha relación hombre-naturaleza en la dinámica cosmovisiva, ya que la existencia del ser humano consiste en la satisfacción de las necesidades básicas que son compensadas, en el mundo aymara, por la madre tierra: *pachamama*; para ello la madre tierra debe gozar de buena salud. Al respecto, Van Kessel (1985) afirma que la tierra necesita de cuidado, dedicación, cariño, buen trato, que exige una vigilancia permanente de la fertilidad de la tierra; y la *pachamama* es la celosa cuidadora de los intereses futuros del hombre andino y es la protectora de sus hijos de generaciones venideras.

Además, la *pachamama* es la vigilante de acciones de cada individuo que a veces genera desequilibrios, provocando una desarmonía con la *pachamama* y como



consecuencia de esto la sociedad, en conjunto, sufre un castigo. Por ejemplo, en el caso de producirse un aborto, la comunidad, como respuesta a esta infracción, recibirá como castigo la granizada o, en su defecto, la helada que destruirán las chacras y, a veces, afectando a sus animales con enfermedades, ya que destruir una vida, enterrarla de modo oculto en la tierra, es violentar la armonía misma de la naturaleza (Sáenz, 2000). Por tal motivo, los individuos no deben infringir ciertos valores, deben estar en constante diálogo con la *pachamama* y es a través de los rituales a las deidades existentes que pueden restablecer la armonía con la *pachamama*.

Esta simbolización de la *pachamama* como cuidadora y productora/fértil es trasladada hacia la mujer. Por eso, la mujer aymara adquiere similar connotación a la madre tierra, pues la mujer también requiere de un cuidado especial, dedicación, cariño por parte de los familiares, miembros de la comunidad y un diálogo armonioso con la colectividad natural. Cuya máxima expresión se manifiesta cuando la mujer muestra su fertilidad al momento de embarazarse y tener hijos/as, ya que una mujer aymara infértil o estéril no es vista como una “mujer de verdad” y se la cataloga “como una mujer seca”, lo que conlleva a que se la desvalore y a que pierda su “honor femenino” ante las demás mujeres y ante la comunidad.

## 2.1.2 El parto y el puerperio

### a. El parto: cuidados y saberes culturales

Como parte del honor de la mujer depende de su fertilidad para embarazarse y tener hijos/as, esta también debe saber cuidarse o aprender a cuidarse cuando atraviesa por el parto y el puerperio o postparto. Cuidados que se relacionan con la

exposición al clima, la alimentación que debe seguir, los baños de ella y del recién nacido, y el uso de las plantas medicinales durante ese tiempo de recuperación. Estos cuidados, que continúan practicando las mujeres jóvenes por consejo de las abuelas, aseguran una rápida recuperación del cuerpo que debe mantener la fuerza para seguir trabajando sin dolores o debilidad (Reyes, 2009; Miranda Quispe, 2013), pues el parto es considerado como un proceso en el que las mujeres llegan a perder sus energías.

El parto es la parte culminante, después de los nueve meses de embarazo, generalmente presenta dolores y a medida que aumentan se va aproximando al inicio de este proceso. Es considerado por muchos el inicio de la vida de una persona. Es un proceso universal, sin embargo, las percepciones de las mujeres respecto a ella son distintas en cada cultura y es uno de los eventos más importantes en la vida de una mujer (Drake, 2014). La edad de un individuo se define por este suceso en muchas culturas. Además, según Lora y Narváz (2010), el parto se convierte en un hecho social que involucra el saber tradicional de la comunidad y las prácticas terapéuticas, rituales y simbólicas que pierde valor y sentido en la soledad del hospital.

Se considera que una mujer inicia el parto con la aparición de contracciones uterinas regulares, que aumentan en intensidad y frecuencia, acompañadas de cambios fisiológicos en el cuello uterino. (Centro Nacional de Información sobre la Salud de la Mujer, 2007). Y en algunas culturas, el parto es acompañado por cánticos para que este sea adecuado, como lo encontró Levi-Strauss (1968) al estudiar a los indios Cuna de Panamá sobre la cura shamánica a partir de los trabajos de Wassen y Holmer, y explica que el canto mítico de entrada, visita (permanencia) y salida del

shamán, invoca y confecciona imágenes que le otorgan eficacia en el enfrentamiento ritualizado, en la que se toma las precauciones para que un parto sea adecuado. Cantos que también se practican en algunas comunidades amazónicas y campesinas de la sierra del Perú, que lamentablemente se está dejando de difundir. Estos cantos en el mundo aymara serían mezclados con oraciones y rezos. Y,

[...] el parto se inicia cuando el cuerpo ha alcanzado su calor adecuado y para conservar ese calor corporal utilizan abrigos, mantas y otras prendas que llevará a que el proceso de parto concluya satisfactoriamente con el nacimiento de un bebé sano y la salida rápida completa y espontánea de la placenta” (Sáenz, 2000, p.35).

Para Werner (1995):

[...] un parto tiene tres partes o etapas, la primera dura desde que comienzan los dolores fuertes hasta que el niño empieza a bajar hasta que nace y la tercera etapa dura desde que nace el niño hasta que sale la placenta. (p.259)

Lo citado es un conocimiento de la práctica directa que también se manifiesta en las mujeres aymararas de esta parte del altiplano.

Cuando la mujer embarazada presenta dolores en el momento del parto, el esposo de ella, llama a los familiares más cercanos como la madre, suegra, tíos, y principalmente a la partera. Durante el parto la participación no sólo es de dos (partera y parturienta) si no que incluye a toda la familia y todos ellos cumplen un rol muy importante. Apaza (1999) refiere que en el momento del parto se hace llamar a toda la familia andina, para conversar e invocar, especialmente a *Doloresmama* (deidad del parto), a los difuntos parteros o parteras y a los *Mallku Maranis* que en esencia permiten el nacimiento, como también:

El esposo y el padre de la parturienta cumplen un rol muy importante [...] el apoyo se manifiesta en los preparativos del agua caliente, del remedio casero, de la ropa, de su preocupación constante del avance del parto y la llegada del bebé, en la fuerza y soporte ante cada dolor que se presenta. Los demás integrantes de la familia participan en la preparación de la comida que servirán a la madre después de su parto, en acondicionar el cuarto y la cama donde descansaran la madre junto a su bebé. (Sáenz, 2000, p.35).

Entonces la presencia de los familiares es muy importante, así como que el esposo limpie cuidadosamente cualquier vestigio de sangre alrededor de los ojos y las orejas, porque cree que se podría causar ceguera o sordera en el bebé (Albo et al., 1989). Por ello, el parto también puede ser considerado como una construcción sociocultural porque permite la concentración y participación de familiares, tanto varones como mujeres.

Sin embargo, Vaca (1997) nos señala lo contrario, respecto a la asistencia del esposo o padre de la parturienta, pues la autora considera que el parto es “un asunto de mujeres donde solo pueden estar presente la parturienta, la madre y/o suegra y eventualmente sobre todo si se trata de una primeriza”. Afirmación que no concuerda con los anteriores autores y tampoco con la realidad de las comunidades campesinas, ya que la presencia del esposo es muy importante para la mujer parturienta. Si el esposo se encontrará lejos, él ya sabría aproximadamente cuando su esposa dará a luz y entonces llega por esas fechas para cuidar y colaborar durante el parto y puerperio; en ocasiones es el esposo quien prepara la alimentación de la esposa, cuida a los demás hijos, del ganado hasta que se pueda recuperar la parturienta; son pocas las mujeres que dan a luz solas sin compañía de nadie porque piensan que les asustan, lo cual retrasaría el nacimiento del bebé.

Luego que la parturienta culmine el parto satisfactoriamente, ella debe de recuperar las energías perdidas, lo que daría inicio al proceso del postparto, llamado también “puerperio” (Sáenz, 2000).

#### **b. El puerperio: cuidados y saberes culturales**

En esta etapa, el proceso terapéutico involucra el uso de plantas medicinales porque admite una involución rápida del tamaño uterino, es decir, permite “sanar el vientre”. Y, el conocimiento tradicional que han generado las culturas andinas sobre las plantas medicinales incluye una serie de elementos importantes, tales como: sistemas empíricos de clasificación, reconocimiento de hábitats de cada una de las especies y técnicas de recolecta, cosecha, almacenamiento, preparación, y el suministro de estas plantas a la población. Sin embargo, existen un reducido número de estudios que involucran a todos los elementos (Vidaurre, 2009).

Por ello, la práctica del uso de las plantas medicinales está ligada a la historia de cada cultura. Es por eso que se debe de actualizar la reglamentación y la conformación de un tribunal de ética como garantía de legitimidad y autenticidad frente a posibles “charlatanes”, para que se permita el reconocimiento de la tradición herbolaria como patrimonio inmaterial intangible de nuestra sociedad, ya que el patrimonio inmaterial se relaciona con los sistemas de conocimiento y de transmisión que las sociedades ponen en funcionamiento a partir de expresiones específicas, de tal forma que constituye una de las maneras como la gente se vincula con su historia (Caicedo, 2010).

Los estudios revisados identifican prácticas de cuidado cultural tanto en la madre como en el recién nacido, las cuales se repiten en diferentes culturas como: las creencias en torno a la lactancia materna, el equilibrio del calor y frío, la

alimentación, la cuarentena, el reposo y la protección del recién nacido contra malas energías. A pesar de estas semejanzas se reconoce como cada cultura tiene creencias propias las cuales se diferencian en el significado que tienen en torno al cuidado de la madre y del recién nacido durante la fase del puerperio. Puesto que el significado de las prácticas de cuidado en mujeres requiere de una necesidad de descubrirlas para así generar este conocimiento, tanto emic como etic, que permita ofrecer un cuidado culturalmente congruente por parte de la enfermería (Prieto, 2012).

Varios estudios han demostrado cómo durante el puerperio se le atribuye un gran significado al frío y al calor, ya que la madre debe mantenerse en cuarentena (Lora y Narváez, 2010). En la cultura oriental se busca mantener un equilibrio adecuado entre el calor y el frío, y se piensa que la sangre es considerada caliente pero, después del parto, por la pérdida de sangre, esta pasa a un estado frío. Sin embargo, esta creencia no es sólo de las culturas orientales, se ha encontrado también en las occidentales. Además, se considera que la exposición al frío por diferentes medios puede ocasionar problemas de salud durante la fase del postparto y en el futuro. Concuerta esta creencia con la mujer Inga pues esta no debe comer alimentos considerados fríos durante el embarazo y postparto porque, posteriormente, en la vejez estos descuidos serán la causa de futuras enfermedades (Prieto, 2012).

Durante el puerperio también se introducen alimentos considerados esenciales para los primeros días de reposo como las infusiones con plantas medicinales, el consumo de chocolate caliente con ruda y huevos tibios con ruda, pues se supone que estos evitan la anemia que podría generarse por la sangre que se pierde durante el parto. Este hallazgo concuerda con el estudio realizado por Acosta con mujeres en Cali, quienes toman chocolate caliente el cual lo toman para sudar y

sacar todo el frío recogido durante el nacimiento del bebé, y lo toman durante los cuarenta días de la dieta (Ibíd.); lo que demostraría que la parturienta debe llevar una dieta estricta en el que se debe evitar el consumo de ciertos alimentos y de algunos minerales como la sal, ya que la alimentación es un pilar fundamental, cuyo objetivo será lograr la recuperación óptima en su estado de transición (Lora y Narváez, 2010).

Otro aspecto importante durante esta etapa de recuperación es el cuidado del recién nacido, por ejemplo el baño del recién nacido es una práctica importante, pues, además de ser parte de la higiene del bebé, este les provee descanso, permite que duerma mejor, les protege de las malas energías y saca el calor producido por la exposición al sol, lo que puede generar enfermedades en el bebé; razón por la cual se bañan con yerbas como el toronjil, manzanilla, hierba buena (Prieto, 2012). El hinojo es una de las yerbas con mayor uso en el baño del recién nacido. Por otra parte, la lactancia del recién nacido es partícipe de ese cuidado, pues se considera que la leche materna tiene propiedades beneficiosas para el bebé (Ibíd.), y si una madre no logra producir una buena cantidad de leche materna, esta no logrará criar un hijo/a fuerte y sano.

### **2.1.3 Sistema de creencias y valores sobre el parto y puerperio**

Para las mujeres aymaras las creencias, prácticas culturales, relaciones sociales y valores se constituyen en una parte de su vida misma. Es algo que está en el inconsciente colectivo de la comunidad, pues dichos conocimientos y sabidurías fueron desarrollados y transmitidos de generación en generación por centenares de años hasta la actualidad, regulando la conducta de las personas en el mundo aymara.

En general, puede decirse que las madres jóvenes tienen una serie de creencias en mayor o menor medida, las cuales han sido aprendidas de sus familiares cercanos, de sus ancestros y son tratadas como propias, siendo producto de la tradición oral. Sin embargo, son las mujeres adultas las que confían plenamente en estas, a pesar de lo que diga el médico. Ellas consideran estos conocimientos como la base de vital importancia para la crianza de sus hijos y están dispuestas a continuar, perpetuar esta tradición y practicarla de acuerdo a lo que han aprendido de sus familiares (Ayola, Carrasquilla, Guardo y Martínez, 2015).

Uno de los aspectos importantes, dentro del sistema de creencia y saberes que han logrado crear en torno al parto y puerperio, es la de preservar la placenta, muy aparte de las creencias sobre la lactancia materna, el equilibrio del calor y frío, la alimentación, la cuarentena, el reposo y la protección del recién nacido contra malas energías. Para los aymaras, la placenta tiene un valor simbólico, ya que el futuro de la familia y del niño depende del manejo que le den. La placenta puede ser quemada, guardada, enterrada, lavada pero casi nunca es botada, algunas mujeres aymaras dependen de la placenta para que puedan tener más hijos/as y, asimismo, la placenta quemada sirve como remedio para tratar el “sobreparto” (recaída), considerada como una enfermedad natural, según Onofre Mamani (2013).

#### **2.1.4 Uso de plantas medicinales**

Las mujeres aymaras usan plantas medicinales por recomendación de la madre, por iniciativa propia, sugerencia de familiares, de médicos, amigos o de otras personas, como chamanes, curanderos, parteras o hierbateros.



En general, existen diferentes formas de preparar las plantas medicinales, por ejemplo: en zumo, jugos, ungüentos, cocción, maceración, emplastos, compresas y otros. También solas, mezclas, serenadas, hervidas, reposadas, asada, etc. Igualmente, existe un conocimiento extenso de los componentes de la planta que se emplean como medicina, como el conocimiento específico de las hojas, condiciones y los procedimientos rituales para recolectarlas. Hay terapeutas que dialogan con las plantas, otras median cantos, rezos y plegarias durante la colecta, como también otros celebran rituales largos y continuos durante todo el proceso de curación y preparación de medicamentos, por ello existen jerarquías de terapeutas especialistas en esos diversos procesos (Sánchez, 2014).

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL**

### **a. Cosmos andino**

Se expresa en los mitos y en los ritos que son consubstanciales a la vida cotidiana de los pueblos de esta parte del mundo y que son continuamente creados y recreados desde hace milenios hasta la actualidad como un modo social de vivir el mundo y su acontecer (Grillo, 1990).

### **b. Creencias**

Conceptos normativos creados y enraizados en los grupos culturales, son estructuras relativamente estables que presentan lo que existe para el individuo más allá de la percepción directa de eventos, cosas, personas y proceso (Pepitone, 1992).

### **c. Familia**

La familia es un grupo social caracterizado por una residencia común, cooperación económica y reproducción. Incluye a adultos de ambos sexos, dos de los

cuales al menos mantienen una relación sexual socialmente aprobada, y uno o más niños, propios o adoptados, de los adultos que cohabitan sexualmente (Murdock, 1949).

#### **d. Medicina**

La medicina es el conjunto de técnicas y conocimientos orientados a preservar o recuperar la salud del ser humano. Para la consecución de sus fines, la medicina se sustenta en una serie de procedimientos: diagnóstico, que consiste en la correcta identificación de los problemas que aquejan al paciente; tratamiento, que consiste en las disposiciones a tomar para aliviar las enfermedades, tratando de alcanzar la curación, y finalmente, la prevención, que consiste en las disposiciones tomadas para evitar males posibles (OMS, 2002).

#### **e. Mujer andina**

La mujer andina o campesina es un sujeto social agente activo en los procesos de desarrollo que compromete a su medio social aportando valores ideológicos, tecnológicos, agropecuarios; las tareas que cumple la mujer no son susceptibles porque en la sociedad rural, la mujer es parte integrante de la familia nuclear y extensa donde según la racionalidad andina ella cumple roles específicos complementarios con el esposo y otros miembros de la familia (Llanos, 1997).

#### **f. 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. Desde esta perspectiva, enfermar y curarse en los Andes es sin duda algo sustancialmente distinto

de lo que resulta estar enfermo y sanarse en términos convencionales, ya que los determinantes de la salud, las causas y etiología de la enfermedad, su naturaleza, y por supuesto, las medidas de terapia seleccionadas por cada cultura, están mediatizados por ella (Fernández, 1999).

#### **g. Postparto**

El postparto es el período que empieza después del parto y se termina cuando aparece de nuevo la menstruación. Este período necesita un seguimiento particular porque pueden aparecer numerosos problemas de tipo físico, psicológico u hormonal: la relación madre-hijo que se construye, el útero que recupera su tamaño original, las hormonas normales del ciclo que se secretan de nuevo. Estos trastornos pueden dar lugar a la aparición de una depresión postparto o a problemas de psicosis perinatales. (Centro Nacional de Información sobre la Salud de la Mujer, 2007).

#### **h. Plantas medicinales**

Son aquellas que pueden emplearse en el tratamiento de una afección. Las partes o los extractos de estas plantas son utilizados en infusiones, ungüentos, cremas, comprimidos, cápsulas u otros formatos. Hay que decir que numerosas son las plantas que, por sus propiedades y características, han pasado a ser llamadas plantas medicinales ya que contribuyen a mejorar la salud de una persona (OMS, 2002).

#### **i. Valores culturales aymaras**

Los valores culturales aymaras son las normas o medidas que hacen ver al “jaqi” lo que es mejor hacer o lo que es óptimo hacer para el individuo así como para la comunidad, estos valores están estrechamente ligados, inclusive condicionados por

la cosmovisión aymara del mundo, transmitida por la práctica y oralmente de generación en generación (Polar y Arias, 1991).

## CAPITULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1 ASPECTOS METODOLÓGICOS

El tipo de investigación es cualitativa, porque permite valorar la perspectiva del actor social, en este caso, el uso de la medicina tradicional en el proceso de parto y puerperio, por la que atraviesan las mujeres aymaras del Centro Poblado de Thunco.

##### 3.1.1 Método de investigación

El método de investigación que se utilizó para la presente es el etnográfico, método ampliamente usado por los antropólogos. Este método permite recolectar la información de primera mano. Para ello, es necesario realizar el trabajo de campo en el cual se tiene contacto con la informante y se realiza las siguientes consideraciones:

##### a) Observación participante

La observación participante ha sido imprescindible para lograr el mayor acercamiento y permite una confiabilidad con los integrantes de la comunidad, especialmente, en este caso, con aquellas mujeres que hayan pasado el proceso de parto y puerperio con el apoyo o no de parteras y/o parteros.

##### b) Contacto de informantes

En este caso, se contactó a personas mayores, específicamente a mujeres de entre 25 a 70 años que utilizan la medicina tradicional. Luego se selecciona a aquellas mujeres con experiencia de reproducción y que hayan utilizado la medicina tradicional como tratamiento durante el proceso de parto y puerperio. Este fue un

criterio importante para obtener la información necesaria que ayuden a alcanzar los objetivos propuestos.

### **c) Entrevistas con informantes**

Las entrevistas permiten formular preguntas a las mujeres que hayan pasado todo el proceso de parto y puerperio, incluso el sobre parto. Estas se ejecutan mediante diálogos y conversaciones directas, todo ello para obtener una mejor información respecto al tema de investigación.

Cabe mencionar que antes y después de cada entrevista se pueden realizar conversaciones informales en las que se puede reforzar y obtener datos adicionales que pueden llegar a reforzar los datos ya obtenidos. Por ello, estas son un apoyo para las entrevistas.

### **3.1.2 Técnicas e instrumentos de investigación**

Para alcanzar los objetivos propuestos se recurrió a la aplicación de la entrevista semiestructurada y estudio de casos. Éstas técnicas de investigación permitieron recolectar la información necesaria y conocer la dimensión social, cultural y psicológica (Telléz, 2007, p. 285) de estas mujeres aymaras que han atravesado el proceso del parto y puerperio. Como elementos adicionales se utilizó las notas de campo, y para realizar las entrevistas se elaboró una guía de entrevista, y con la misma se realizó los estudios casos.

#### **❖ Estudio de casos**

El estudio de casos es la técnica que permite comprender y profundizar el tema de estudio y a la vez analizar los diversos casos existentes en el centro poblado y así comprender mejor el tema tratado. Para llevarlos a cabo se hace

uso de la guía de entrevista para encauzar la información a obtener en cada caso.

#### ❖ **Guía de entrevista**

La guía de entrevista es el instrumento de información que permite obtener información detallada acerca de la persistencia de conocimientos y prácticas en el uso de la medicina tradicional en proceso de parto y puerperio en el Centro Poblado de Thunco.

#### ❖ **Notas de campo**

Las notas de campo sirven para registrar datos, para luego clasificarlas adecuadamente, lo cual hace que esta información registrada dé la validez suficiente para cualquier duda.

#### ❖ **Fotografías y grabaciones**

Cabe destacar que estos instrumentos permiten registrar datos fidedignos y verificables. En las fotografías se capturan las acciones relevantes para la investigación, mientras que en las grabaciones se registran los testimonios orales, que luego son transcritos para su observación y posterior análisis.

La unidad de análisis, la unidad de observación y los ejes de análisis son:

#### **a. Unidad de análisis**

Se ha considerado como unidad de análisis a las mujeres aymaras, los valores que mantienen, las creencias, costumbres y los saberes que fueron transmitidos de generación en generación.

#### **b. Unidad de observación**

- ✓ El entorno sociocultural

- ✓ La familia
- ✓ La parturienta

**c. Ejes de análisis**

- Medicina tradicional
- Parto y puerperio
- Plantas medicinales

### **3.2 ÁMBITO DE ESTUDIO**

La presente investigación se desarrolló en el centro poblado de Thunco, ubicada en la zona centro del distrito de Acora. Distrito que se ubica en la provincia y departamento de Puno, a 3824 metros sobre el nivel del mar. Thunco es uno de los centros poblados con mayor recurso agrícola como pecuario del distrito de Acora.

### **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

En el Centro Poblado de Thunco, Acora – Puno, se seleccionó a 09 mujeres que tengan un hijo/a a más; convivientes, casadas o separadas de sus parejas, que tengan conocimientos sobre el parto o hayan cumplido la función de una partera tradicional. Estas mujeres viven permanentemente en esta localidad, lo que permite conocer mejor las prácticas culturales de la medicina tradicional que estas usan para atravesar el parto y el puerperio.

Se utilizó el muestreo intencional porque es fácil y eficiente para una investigación cualitativa como la presente. Asimismo, este muestreo permite establecer una relación de confianza con los informantes, a quienes se selecciona según los criterios del investigador (Monje Álvarez, 2011); es decir que se logra ubicar a los informantes cualificados en base



a los criterios del investigador. En este caso, se contactó a las informantes por los criterios ya señalados líneas arriba, así como por contactos personales que recomendaban a aquellas mujeres que habían atravesado por el parto y puerperio. Cabe mencionar que el acopio de información se culminó por la saturación de información.

*Tabla 1. Datos generales de las informantes*

<b>Informante</b>	<b>Edad</b>	<b>Lugar de residencia</b>	<b>Estado civil</b>	<b>Número de hijos</b>	<b>Idioma</b>	<b>Religión</b>
Lucila B. Condori Chambilla	70 años	CC.PP. Thunco/ Thunco Central	Viuda	8 (4 vivos y 4 difuntos)	Aymara	Católica
Rosaria Callisana Condori	53 años	CC.PP. Thunco/ Central	Casada	5	Aymara	Católica
Herminia Chambilla	48 años	CC.PP. Thunco/ Anocariri	Casada	4	Aymara y castellano	Católica
Candelaria Afaraya	38 años	CC.PP. Thunco/ Thunco Central	Conviviente	4	Aymara y castellano	Católica
Sonia Lope Escarsena	25 años	CC.PP. Thunco/ Thunco Central	Conviviente	1	Aymara y castellano	Católica
Yessenia Mullisaca Escarcena	29 años	CC.PP. Thunco/ Anocariri	Conviviente	2	Aymara y castellano	Católica
Zoraida Marca Lope	34 años	CC.PP. Thunco/ Ullacachi	Conviviente	2	Aymara y castellano	Católica
Silvia Lope Escarcena	30 años	CC.PP. Thunco/ Anocariri	Casada	2	Aymara y castellano	Católica
Mercedes Palomino	30 años	CC.PP. Thunco/ Anocariri	Casada	4	Aymara y castellano	Católica

Fuente: elaboración propia

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La mujer aymara hace uso de la medicina tradicional en diferentes etapas, desde el inicio de su embarazo hasta que termine su recuperación en el puerperio, esta última toma mucha importancia, ya que en este proceso utiliza una diversidad de prácticas y saberes de la medicina tradicional, que se detalla en esta parte de la investigación.

#### 4.1 SABERES RESPECTO AL USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN EL PROCESO DEL PARTO Y PUERPERIO

Antes de conocer como las mujeres de este centro poblado hacen uso de las plantas medicinales con los respectivos saberes que han construido en torno a ello, es necesario conocer los casos que han permitido comprender con mayor detalle como las mujeres usan la medicina tradicional durante el parto y el puerperio. Cabe mencionar que estos casos son referenciales y se las expone para vislumbrar como estas mujeres atraviesan los procesos ya mencionados.

##### 4.1.1 Los casos

###### a. Lucila B. Condori Chambilla

Lucila es una mujer aymara de 70 años de edad que ha nacido y actualmente vive en el sector Anocariri del Centro Poblado de Thunco. Ella no logra hablar muy bien el castellano, pero lo usa sólo cuando habla con personas que no hablan aymara. A los 15 años, ella se va a vivir con su esposo al sector Thuncolaya, pero debido a los “miramientos” y al desprecio que sentía por parte de los familiares de su cónyuge, ella decide volver junto con su pareja a Anocariri,

En su primer hijo, ella atraviesa el parto sola debido a que su esposo lo deja sola para ir a la chacra. Refiere que esa mañana, su esposo le prepara un caldo de cordero y *sahuma* las ropas para el recién nacido, pues ella presintió, por medio de sus sueños, de que ese día se iba a “enfermar”. Ya con los dolores de parto, ella toma mate de “qhila” y mate “tiq’i tiq’i”, ambos mates son calientes, que le ayudaron a “dar a luz” a su hijo rápido sin que ella sintiera mucho dolor. Luego, cubrió a su hijo con un pañal de bayeta y corta el cordón umbilical con una tijera, después de ello, su madre llega y saca la placenta y lo pone a secar. Cuando su esposo llega a su casa empieza a sahumar el cuarto para que este se mantenga caliente, acción que lo realizaba todas las noches. Ella empieza a tomar mate de hoja de higo para que su matriz bote toda la sangre y consume caldo de cordero con chuño y sin sal. Es necesario mencionar que ella vive esta primera experiencia antes de que las parteras tuvieran presencia social en Thunco.

En su segundo hijo, ella atraviesa el proceso del parto con la ayuda ya de una partera, quien le hace tomar mate de “matiqu” para que su cuerpo se caliente, mientras su esposo y su madre rezaban en el cuarto pidiendo a la “santa tierra” para que pueda “dar a luz” bien, después la partera también reza. Luego su esposo degüella a un cordero para cocinar con esa carne fresca la sopa que debe de comer su esposa durante los días en los que atraviesa el puerperio. A esta comida lo acompaña con mate de “kimsa k’uchu”, ya que ese es un mate caliente para prevenir el dolor de abdomen. Asimismo, durante el puerperio consume mate de “chukisaki”, “timillo”, romero, “sanjinayu”; todos ellos considerados como mates de yerbas calientes.

En estas dos primeras experiencias, ella estuvo postrada en cama durante dos semanas, y la que la cuidaba era su madre. En su tercer hijo no se cuida mucho, por

lo que se enferma cocinando “taxti” (posiblemente de sobreparto de humo o calor) y, para recuperarse, su esposo le hace tomar un mate de fierro al rojo vivo. Ya cuando llega a tener al cuarto hijo, ella es ayudada y cuidada por su hija mayor, a quien su madre le enseñaba la comida y los mates que debía preparar, y a lavar los pañales del recién nacido (división de roles que se repite en el resto de sus puerperios). En este periodo de recuperación, Lucila consumía caldo de cordero con bastante chuño, con un poco de quinua y sin sal, evitando comer carne de chanco y pescado, ya que ambas carnes son considerados como carnes frescas. Tampoco podía consumir ají porque este podría “*hacer chueco el diente*”. Al mes, ella recién podía consumir la sal y, en ese transcurso, a veces, consumía mazamorra de quinua para reforzar sus huesos, pues estos se tornaban débiles después del parto. Y la partera le frotaba el abdomen con alcohol y coca para acomodarle su “matriz” y así evitar quedarse “panzona”, ya que ella considera que la “matriz” queda ancho luego de “dar a luz”.

#### **b. Yolanda Chambilla Condori**

Yolanda tiene 53 años de edad, ella nació y vivió gran parte de su vida en el sector de Anocariri del centro poblado de Thunco. En total ella tiene 5 hijos. Ella atraviesa todos sus partos con la ayuda de una partera de nombre Mercedes. En su primer hijo, ella padeció los dolores de parto por 11 horas (desde las 7 am hasta las 8 pm). En ese transcurso, es trasladada a la vivienda de su madre. En ahí, la partera, con la ayuda de su madre, le frota el vientre, le da de comer caldo de cordero con chuño y arroz para que tenga fuerzas, luego le hacían beber mate de hierba buena y de “matiqu”, ya que ambos son considerados como yerbas calientes. Ya cuando el recién nacido “*salió*”, la partera cortó el cordón umbilical con una tijera, amarra la punta de este con una pita roja (para que no se “*ojehe*” el bebé) y lo cuelga en el

cuello del recién nacido; después lo baña con agua tibia y lo envuelve en pañales de bayeta. Luego, a Yolanda le dan de comer caldo de cordero con chuño, arroz y sin sal, para que recupere sus fuerzas y haga lactar a su hijo, mientras su madre entierra la placenta al costado de la cocina para que su hijo no se enferme por frío. Al día siguiente, su madre baña al recién nacido con agua tibia y faja su vientre para que su “matriz” se acomode.

Ya en el puerperio, Yolanda consume ese caldo hasta que se recupere del todo, tomando mate de hierba buena, “matiqu” y de hoja de higo; abrigándose el cuerpo con chompa gruesa, la cabeza con chullo y las manos con guantes. En ese periodo de recuperación, ella se cuidaba de no exponerse al sol, al calor, al frío y no podía tocar agua, por ello su esposo y su madre se turnaban para lavar los pañales y cocinar la comida que ella debía de comer. A la tercera semana, ella empieza a moverse lentamente, levantándose cautelosamente de la cama donde estaba postrada. Dos días antes de que ella se levante, la partera elabora una masa de cebo de vaca mezclada con agua de romero. Con esa mezcla le frota todo el cuerpo para que no le entrara frío al cuerpo. Después, para levantarse, ella tenía que bañarse todo el cuerpo con agua de romero, “ninasanqu”, salvia y manzanilla que cumplía la misma función que la mezcla. Y, para que no padeciera de tos o gripe, la partera le hacía beber mate de eucalipto (considerada también una hierba caliente). En total, ella se cuidaba por un mes. Este proceso lo repitió en todos los partos y puerperios que atravesó, a excepción del 4to puerperio en el que sólo se cuidó por 15 días.

Estos cuidados lo realizaba porque no quería que le diera “la recaída” o sobreparto. Sin embargo, padeció de esta enfermedad luego de su segundo parto. Yolanda refiere que los síntomas que padeció fue dolor de cabeza que aumentaba

mientras transcurría el tiempo, “punzadas” en la punta de los dedos, náuseas y aumento de la temperatura corporal. Es su madre quien lo diagnostica “la recaída” y llama a una señora para que la trate. Esa señora *sahuma* a Yolanda con ruda y salvia, luego le hace tomar mate de “unillo unillo” y “ninasanqu” con pelos y uñas quemadas, tomando este mate por una semana una vez por día. Este le permite recuperarse rápidamente de “la recaída”.

Por otra parte, ella recuerda que sentía la presencia del “jañapi” (un espíritu maligno) cuando se recuperaba luego de un parto; cuenta que percibió que “un viento” pasaba por su cuerpo, provocando en ella un inmenso sueño y, de miedo, ella no trataba de dormirse. Este suceso le comenta a su madre, quien le dice: *“te habría entrado saxra, te hubieras muerto rápido. El saxra puede matar”*. Después de ese suceso, sus familiares no la dejaban sola. Cuidado que se repetiría en sus demás puerperios.

### c. Candelaria Afaraya

Candelaria Afaraya es una mujer de 38 años de edad, ella nació y vive en la actualidad en el sector de Thunco Central del Centro Poblado de Thunco. Sus padres son personas que respetan y practican las tradiciones y costumbres que existen en este centro poblado, por lo que ella también las practica, aunque no todas ellas.

Ella empieza a convivir con su pareja cuando tenía 16 años, por temor a su padre y porque no quería que la “vieran mal”. A esa edad tiene a su primer hijo, que lo “da a luz” en la casa de su conviviente, y es ayudada en el proceso del parto por su suegra. Menciona que para “dar a luz” a su primer hijo, su pareja ordenó el cuarto que compartían, rodeando la cama con frazadas delgadas formando así una especie de “cuarto chiquito” en el que no pudiera “entrar el sol”. Cuando ella sintió los

dolores de parto, se recostó en la cama, tomó mate de manzanilla con hoja de higo para que le calentara el cuerpo y así “poder dar a luz”, a la vez que le frotaron la espalda y el vientre con flores de manzanilla y con cebo de vaca para que también le calentara el cuerpo. En la habitación, sólo estaban su pareja y la madre de este. Cuando “dio a luz”, ella tuvo que comer rápidamente la sopa de cordero con chuño, arroz y sin sal para recuperar las fuerzas y no desmayarse, ya que *“no es bueno que la mujer se desmaye después de dar a luz”*. Al recién nacido, los presentes le quitaban el *cebo* de su cuerpo y se lo frotaban en sus heridas o en su piel, luego bañaban al bebé con agua tibia, pues el recién nacido *“sale de un lugar caliente y no debe de ser expuesto al frío”*.

Durante el puerperio, ella comía ese tipo de comida (sopa de cordero con chuño y sin sal), tomaba mates calientes de hoja de higo con manzanilla entre otras yerbas, se cuidaba de no exponerse al sol, al frío, ni tocaba el agua (porque es fría) y solo se bañaba interdiario *“las partes íntimas”* con agua tibia de romero. Asimismo, ella menciona que “el primer baño de cuerpo entero” lo realizó a los 15 días después de “dar a luz” con agua tibia de romero. El cordón umbilical de su hijo lo hizo *sanar* con aceite y era su suegra quien bañaba interdiario al bebé con agua tibia de romero, porque ella tenía que estar postrada en su cama por 15 días. Recién al mes sale al sol, pero lo hacía gradualmente. La persona que se encargaba de su cuidado y cocinar su comida era su pareja o la madre de este. Estos cuidados lo realizaba para que no le diera sobreparto, sobre todo el de frío, ya que este no *“se cura fácilmente”*. Solo una vez padeció de sobreparto por calor, y menciona que se dio cuenta de ello porque sentía dolores en la espalda, en el abdomen y su *“cadera se partió”*. Para sanarse, su madre le compró en la ciudad de Puno un preparado de yerbas, que los hierberos le habían recomendado.

Los cuidados durante el parto y el puerperio lo habría repetido con el resto de sus hijos, pues en total tiene 4 hijos, y todos ellos los “dio a luz” en casa porque considera que en la posta no “*tratan bien y te hacen pasar frío*”. Incluso cuando apareció la posta en Thunco, ella decide “dar a luz” a sus últimos hijos en la casa de su madre, quien le ayuda en el parto y no permitía que sus otros hijos o niños menores estuvieran en la habitación porque “*ellos no podían ver eso*”. Y es su madre que le cuidaba durante el puerperio. Luego de “dar a luz, mandaba a avisar a la enfermera de la posta para que viera si el niño había nacido bien y si la placenta había salido completa, después de ello, enterraban la placenta.

Aunque ella nunca vio al antawalla, si ha escuchado hablar de ello en conversaciones con otras señoras. Sin embargo, ella se cuida de “dar a luz” en “lugares buenos” porque en “lugares malos” el *saxra* o los malos espíritus pueden molestar y perturbar al recién nacido. En su segundo parto, ella tuvo cuidado de eso porque el cuarto donde “dio a luz” estaba construido en un “lugar malo”, y para que los *saxras* no molestaran a su hijo, su cuñado golpeó las cuatro esquinas del cuarto, clavaron un cuchillo cerca de la cabecera de la cama donde “dio a luz” y siempre colocaron un pico o raucana en la puerta, pues estos impiden que los malos espíritus molesten al recién nacido y a la madre. Y, todos esos cuidados tenían que mantenerse hasta que ella se recuperé del todo y pueda trasladarse a otro cuarto. A partir de allí, ella se cuidó y cuidó a sus hijos (cuando recién nacieron) de los malos espíritus.

#### **4.1.2 Las plantas medicinales y su uso durante el parto**

El parto es un proceso muy importante y riesgoso, pues como se señala en el marco teórico, es la culminación de los nueve meses de embarazo, y es percibido de distinta manera por las mujeres y por el entorno cultural al cual pertenecen. Para este caso, las



mujeres a las que se entrevistó, ya han perdido gran parte de las formas en que una mujer de este centro poblado “daba a luz” y como esta práctica respondía a las características culturales de una mujer aymara. Esto se debería a la cercanía al pueblo de Acora y al puesto de salud que existe en este centro poblado.

Sin embargo, algunas mujeres siguieron practicando el parto a domicilio a pesar de lo riesgoso que puede ser esto. Generalmente son las mujeres adultas mayores quienes han practicado el parto a domicilio, como en el caso de Lucila B. Condori Chambilla (70 años), de Yolanda Chambilla Condori (53 años) y de Candelaria Afaraya (38 años), quienes “dieron a luz” a sus hijos en sus respectivos hogares, incluso Lucila Condori “da a luz” a su primer hijo sola (antes de la aparición de una partera) sin la ayuda de ningún pariente y corriendo el riesgo de “desmayarse”, lo cual no es recomendable. Cuando ya apareció la partera en este lugar, quien era ayudada por la madre o suegra de esas mujeres, las mujeres tuvieron una fuente de apoyo muy importante al momento de “dar a luz” como lo pudimos apreciar en los casos expuestos.

Durante el proceso del parto el consumo de yerbas medicinales es limitado, ya que sólo unas cuantas plantas son consumidas en mates para disminuir el dolor del parto y facilitar la culminación de este. Cuando estas mujeres empiezan a padecer los dolores de parto, ellas consumen mate de hoja de higo, de “qhila”, “tiq’i tiq’i” o de “matiqu”, que son yerbas calientes y ayudan a que el proceso del parto sea menos doloroso, es por ello que ellas manifiesten que esos mates les “calienta el cuerpo”. Y solo en el caso de Lucila B. Condori Chambilla (70 años) y de Yolanda Chambilla Condori (53 años), habrían consumido estas yerbas juntas o en distintos momentos, mientras que Candelaria Afaraya (38 años) solo consumía mate de hoja de higo. Y es la partera quien daba a tomar estos mates a las parturientas.

*En mi primer hijo [...] había una “usuyuri”, también sabe estar mi mamá. Antes de “dar a luz” tengo que tomar mate de mulli, también de matiqu, son muy calientes. (Herminia, 48 años)*

Las yerbas son importantes cuando este se inicia el proceso del parto pues permite que el cuerpo de la parturienta “se caliente”, lo cual facilita la expulsión del feto, lo que responde a la saberes que ellas han internalizado, pues ellas consideran que el cuerpo es caliente y que se expone demasiado al frío durante el parto. Por ello, estas mujeres consumen infusiones de yerbas que consideran calientes, como las mencionadas líneas arriba, incluso durante el puerperio continúan con este consumo de “yerbas calientes”. Asimismo, tienen cuidado de que el recién nacido no sea expuesto al frío, pues consideran que este “sale de un lugar caliente” y por ello lo bañan con agua tibia.

En todo este proceso de dolores de parto, el apoyo de la partera y de los familiares que se encuentran en la habitación habría jugado un papel importante, ya que la parturienta se encontraría en un ambiente de confianza, pues una mujer podría tener miedo al ver que las personas que se encuentran en la habitación no inspiran confianza a esta. Tal como lo manifiesta Candelaria Afaraya (38 años):

*[...] sólo la partera y el padre, más que todo la partera, porque hay veces que, que se llama, los que están dando a luz tienen, suelen tener miedo, y cuando tienen miedo se lo regresa [refiriéndose al feto] y no pueden dar luz, y hay es lo que más sufren, entonces mejor es con quien tienen confianza, con ella no ma', pa' que de luz fácilmente, pa' que le ayude.*

Incluso en este proceso los rezos y el uso de sahumeros habrían cumplido un papel importante como apoyo y anhelo para que el parto concluyera sin ningún tipo de riesgo, como lo habría presenciado Lucila B. Condori (70 años). Sobre esto lo ampliaremos más adelante. Luego de la expulsión del feto, del cortado del cordón umbilical y del lavado del recién nacido con agua tibia, el consumo de yerbas habría

continuado en mates o infusiones, consumo que se intensificaría durante el puerperio, generalmente toman mate de “timillo”, hoja de higo, manzanilla, hierba buena, “ninasanqu”, entre otras (ver tabla 2). Yervas que pueden ser alternadas o pueden ser consumidas juntas, como la hoja de higo con manzanilla.

Sin embargo, en la actualidad muchas de las mujeres atraviesan sus partos en el puesto de salud que se encuentra en este centro poblado, lo que habría originado que muchos de los partos ya no se realicen en los domicilios de la parturienta. Situación que se habría intensificado con la desaparición de las parturientas de los centros poblados y comunidades, hegemonizándose la atención de los partos en los centros de salud y que el consumo de plantas no sea recomendado por los doctores. Situación que se comprueba en las siguientes entrevistadas:

- *Antes de “dar a luz”, tengo que comer bien para tener fuerzas, sino no hay fuerzas. El día que me han programado para “dar a luz”, por la mañana, me han preparado un caldito, así “chumita”, no más, sin sal, pues para que te dé mucha fuerza.*
- *¿Utiliza alguna planta medicinal antes de “dar a luz”?*
- *Sí, he tomado estos, son mates calientes, como mate de hierba buena, manzanilla, eso es para que te caliente el cuerpo y así también el cuerpo se dilata, así no se siente frío, es bueno. Aunque los doctores nos dicen que no hay que tomar yerbas, talvez porque hay plantas que son fuertes y te pueden apresurar el parto, pero, bueno, yo tomé esos mates, porque mi mamá me dijo que tengo que tomar eso para que mi cuerpo este bien, porque [a] ella mi abuela le dijo. (Sonia, 25 años)*

*Los dos di a luz [refiriéndose a sus hijos] en el hospital, como ya sabes cuándo te toca, cuándo tienes que “dar a luz”, porque tienes tu control y ahí te dicen cuando das. Antes de ir al hospital y antes que me venga el dolor, mi esposo me dio de tomar mate de manzanilla, mayormente las mujeres del campo tomamos mates con yerbas, porque estas son buenas,*

*te alivian el dolor, te sanan, ¿no?, bueno, solo tomé eso y luego, más tarde, entré a la sala de parto para “dar a luz”. (Silvia, 30 años)*

Esta hegemonización de los partos ha originado que el consumo de yerbas para atravesar el parto sea solapado y no sea consumido cuando la parturienta sienta los dolores de parto. Asimismo, la atención de los partos en la posta no sería considerado como el adecuado para algunas parturientas porque no corresponde a los saberes culturales que estas han internalizado, ya que los ambientes de la posta son considerados fríos, como lo expresó Candelaria Afaraya (38 años). Por eso, la parturienta de este centro poblado se cuida de no exponerse al frío durante el parto, pues su cuerpo debe mantenerse caliente y en la posta los ambientes no favorecen a que el cuerpo de la parturienta se mantenga caliente, de ahí que consuman mates de yerbas calientes para mantener el calor corporal durante el proceso de parto. Esta última acción es parte de la cultura aymara, pues para la mujer aymara es vital calentar el cuerpo con infusiones de diferentes hierbas (Equipo Maternidad Hospital de Iquique, 2006).

#### **4.1.3 Las plantas medicinales y su uso en el periodo del puerperio**

Las mujeres de este centro poblado al cuidarse, después de “dar a luz”, hacen uso de las plantas medicinales. Siendo las más usadas: el romero, la salvia, la manzanilla, la hoja de higo y la hierba buena. Estas plantas son acompañadas con el cebo de vaca cuando se utiliza en frotaciones, como se da a conocer en los tres que se expuso al inicio de esta parte. Aunque algunas mujeres, mencionan también la utilización de otras plantas, como son: “Kimsakuchu”, el “Timillo”, “el Sapay warmi”, el “lakri”, el “mulle”, el “chuquisaki”, el “sanjinayu” y la “pachayschilla” (macho y hembra). Estas plantas, por lo general, son consumidas en infusiones o mates y en “lavados” o baños. La salvia, el

romero y la hierba buena son recolectadas por las señoras en los cerros de la misma zona y las otras plantas son adquiridas en los mercados del distrito de Ilave y de Acora.

*Cuando estuve en cama, tomé mate de [hoja de] higo para que me limpie toda la matriz, para que la matriz no se resfrié, como está caliente; se hace tomar mate de “sanjinayu” con “q’incha mali”, esto mantiene calor en la matriz y no se sufre de dolor de estómago, y para el dolor de estómago es bueno romero, que se toma en mate muy caliente. Estas yerbas me lo tomé cuando mi suegra estaba, en mi primer hijo. (Silvia, 30 años)*

*Se utiliza de diferentes maneras [refiriéndose a las yerbas] en mates. Tienes que hacer tomar harto mate para que te ayude: mate de manzanilla, mate de hoja de higo, mate de salvia. Todas las yerbas que te he dicho, así es, también te tienes que lavar con romero y manzanilla para que no te duela [...]. (Sonia, 25 años)*

*En mates, tomaba mucha agua...mates de “kimsa kuchu”, hoja de higo [...]. (Yessenia, 29 años)*

*Se hacer hervir yerbas como el “mulli”, “sapay warmi” y “lakri”, eso me hizo tomar en una jarra, tenía que estar caliente, también hay que preparar mate con yerbas molidas de “chukisaki” y el “pachayschilla” para tener buena recuperación [...]. (Zoraida, 34 años)*

Por lo general, las mujeres de este centro poblado consumen las plantas medicinales a través de mates o infusiones. Estas yerbas pueden cumplir diversas funciones al momento de consumirlas, algunas pueden ser para calmar el dolor de vientre, otras para mantener el calor corporal, para calmar el dolor estomacal que puede padecer la puérpera y otras para que su “matriz” recupere su estado “normal” y se “acomode” (ver tabla 2). El consumo de cada yerba puede ser por separado o, en algunos casos, se mezcla algunas de ellas (“sanjinayu” con “q’incha mali”) e incluso el “chukisaki” y el “pachayschilla” son consumidas molidas y el romero sería usado en los baños de la

puérpera, mientras esta se recupere. Asimismo, estas yerbas son consideradas yerbas calientes y por ello son utilizadas por estas mujeres para atravesar el proceso del puerperio. Se debe mencionar que la clasificación de las plantas medicinales se basa en un aspecto tradicional de lo fresco y caliente. Arredondo (2006) encontró esta clasificación de plantas medicinales en el valle del Mantaro, lo cual permite afirmar que este tipo de clasificación está muy presente en el mundo andino, al cual pertenecen los aymaras.

Tabla 2. Yervas utilizadas en el proceso de parto y puerperio

Yervas	Caracterización	Propiedades
<b>Parto</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qhila</li> <li>• Canela</li> <li>• Manzanilla</li> <li>• Hoja de higo</li> <li>• Cola de zapallo</li> <li>• Mulli</li> <li>• Matiqu</li> <li>• Timillo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caliente</li> <li>• Caliente</li> <li>• Caliente</li> <li>• Caliente</li> <li>• Caliente</li> <li>• Muy caliente</li> <li>• Muy caliente</li> <li>• Muy caliente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para el dolor de estomago</li> <li>• Para el estomago</li> <li>• Para las infecciones</li> <li>• Para que caliente el estomago</li> <li>• Para el parto</li> <li>• Para la buena recuperación</li> <li>• Sanación de la matriz</li> <li>• Para la recuperación del parto</li> </ul>
<b>Puerperio</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de higo</li> <li>• Salvia</li> <li>• Manzanilla</li> <li>• Romero</li> <li>• Sanjinayu</li> <li>• Qimsa k'uchu</li> <li>• Mulli</li> <li>• Sapay warmi</li> <li>• Ch'ukisaki</li> <li>• Lakri</li> <li>• Cebo de vaca</li> <li>• Cebo de oveja</li> <li>• Misiqu</li> <li>• Hoja buldo</li> <li>• Coca</li> <li>• Waxi</li> <li>• Pacha ischilla</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caliente</li> <li>• Caliente</li> <li>• Caliente</li> <li>• Caliente</li> <li>• Caliente</li> <li>• Caliente</li> <li>• Caliente</li> <li>• Caliente</li> <li>• Muy caliente</li> <li>• Muy caliente</li> <li>• Muy caliente</li> <li>• Muy caliente</li> <li>• Caliente</li> <li>• Caliente</li> <li>• Caliente</li> <li>• Fresco</li> <li>• Muy caliente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para que el dolor después del parto</li> <li>• Dolor de estómago, para el frio</li> <li>• Para cicatrizar la herida</li> <li>• La infección de heridas</li> <li>• Calor de matriz, dolor de estomago</li> <li>• Para el frio</li> <li>• Buena recuperación, evitar dolores</li> <li>• Evitar dolores del puerperio</li> <li>• Para no tener hijos y para el desmayo</li> <li>• Para la buena recuperación</li> <li>• Para la hemorragia</li> <li>• Para el frio del cuerpo</li> <li>• Para el frio del cuerpo</li> <li>• Para la colerina, diarrea</li> <li>• Sanación de matriz</li> <li>• Para dar fuerzas</li> <li>• Recuperación</li> </ul>

Fuente: elaboración propia.

Como se aprecia, las yerbas que puede llegar a consumir una puérpera es variado. No todas las mujeres de este centro poblado llegan a consumir todas estas yerbas mientras atraviesan el puerperio, pues en mujeres que han atravesado más de un puerperio el consumo de ciertas yerbas no es el mismo en cada uno de ellos. Sólo llegan a consumir una que otra yerba, e incluso algunas sólo pueden preferir consumir una sola yerba en todos los puerperios que ha atravesado, como en el caso de Candelaria Afaraya (38 años)

que consumía preferentemente mate de hoja de higo en todos sus puerperios y en ocasiones lo alternaba con otras yerbas.

Además, este consumo de plantas medicinales no responde a un consumo indiscriminado de todas las plantas que puedan encontrarse en la zona. Las informantes consumen las plantas para aliviar y prevenir determinadas dolencias, por lo que se puede afirmar que una planta medicinal es consumida por su función y porque hay una experiencia empírica previa que ha validado su utilidad. Como lo encontró Prieto (2012) al documentar el amplio uso de plantas medicinales para diferentes fines relacionados con el cuidado de la madre y el recién nacido durante el proceso del puerperio o postparto. También hace referencia a las características de su uso, refiriendo que una de las características en el uso de estas plantas es que este sucede por tradición o porque ha sido enseñado de generación en generación, desconociendo muchas veces el efecto específico de estas.

#### **4.1.4 Terapias afecciones en el parto y puerperio: frotaciones, sahumos, baños**

Durante la etapa de puerperio se hace el uso de frotaciones con distintas yerbas como se puede apreciar en los siguientes testimonios.

*Después que di a luz, me hicieron frotaciones con coca y alcohol, y la coca lo “pijchaban”, y con el alcohol lo mezclaban, lo frotaron por todo mi estómago y luego me fajaron con un paño. El “kimsa k’uchu” se hace hervir y [se] toma en una tasa, muy caliente. Y, para que se levante, se hace tomar agua de salvia con cebo de vaca. También me frotaron todo el cuerpo con cebo de vaca y salvia, tienen que hervirlo y mezclarlo. Así me levante, poco a poco. (Olga, 25 años)*

*El romero se hace hervir y luego entibiar para poder lavarme, y también el romero lo hacemos hervir en una olla con cebo de vaca y así se mezcla*



*para frotarme todo el cuerpo. La manzanilla se hace hervir para lavarme, la hierba buena se toma en mate caliente, el higo [refiriéndose a la hoja de higo] se toma en mate caliente y la salvia también se toma en mate caliente. Tienen que estar bien hervidas. (Silvia, 25 años)*

*Primero, donde me quedo a dormir, una persona mayor tiene que realizar un sahumero, este sahumo es con bosta quemada [estiércol de vaca], incienso, salvia, telas de araña, pajitas; y tiene que levantar, salir bastante humo. En ese humo han pasado mi ropa y a mí también me han sahumado todo el cuerpo, para que no entren malos espíritus, donde yo me quedaba a descansar, todo el tiempo que me recupere. (Zoraida, 34 años)*

Como se puede apreciar en el testimonio anterior, el sahumo lo realiza una persona mayor este sahumo es con bosta quemada (estiércol de vaca), incienso, salvia, telas de araña y pajas. Cuando empieza a humear bastante, es ahí donde se pasa las ropas de la mujer e incluso a ella misma debe de llegar el humo. Esta acción lo realizan con la finalidad de alejar a los malos espíritus de la habitación donde descansará la puérpera y así garantizar una buena recuperación de la madre.

De la misma manera se realiza el sahumado del bebé y del cuarto donde descansaran madre e hijo/a, esto para que no pueda llegar ningún mal espíritu y así evitar que ocurra alguna desgracia durante el puerperio. Se puede apreciar en el siguiente testimonio el sahumo que se ejecuta en el bebé:

*A la wawa se le sahuma para que no llore, y también la ropita de la wawita para que no llore [...] En los malos días, como la luna llena, ahí si no sahumamos. Y si la ropa está afuera, eso hace que llore la wawa. Por eso se sahuma, así no va a llorar, eso. En el cuarto no tiene que ver a la luz, sus ojos del bebito, eso teníamos que cuidar. En el sahumero: salvia en un brasero o jik'i, en todo el cuarto tenía que ser, prendíamos, pero sólo el humo en todo el cuarto. (Mercedes, 30 años)*

Una mujer cuando ya “dió a luz” es bañada con agua de yerbas hervidas, de ahí se las abriga sin exponerlas al sol, al viento ni al frío. Durante el baño, la mujer campesina es muy cuidadosa, lo que no ocurre con las mujeres de la ciudad que son atendidas en los hospitales y son bañadas con agua fría, es por eso que algunas mujeres aymaras prefieren no “dar a luz” en los hospitales o puestos de salud.

*-Sí, de ahí poco a poco ya me lavo con agua de romero. El primer lavado, antes de tocar el agua, con agua de romero todo me tengo que bañar, sí todo,*

*- Después ¿Interdiario te bañas?*

*- Sí, pa' que me recupere bien, bien, puro agua de romero, agua de romero, de ahí ya una vez que ya salga al sol, ya puedo tocar normal el agua, ya puedo cocinarme todo [...]. (Candelaria, 38 años)*

Tanto el parto del recién nacido como de la madre son importantes para la higiene y cuidado personal, es más antes de que la puerpera se bañe completamente el cuerpo, esta lava sus “partes íntimas” con agua tibia de romero, ya que esta planta es considerada como un planta desinfectante y desinflamadora. Además, el romero ofrece un buen aroma al cuerpo del recién nacido y de la puerpera, de ahí que su uso sea masificado en las mujeres aymaras.

## **4.2 MITOS Y CREENCIAS: PRECAUCIONES Y CUIDADOS**

### **4.2.1 Cuidados de la madre durante el puerperio**

Llamado también post parto, es considerado como una etapa muy delicada, donde la mujer agota sus esfuerzos durante el parto, para luego iniciar su recuperación. En el mundo andino el parto es considerado como una forma de enfermarse (Estrada Alarcón, 2003) y el cuidado después del parto o post parto adquiere una importancia relevante, puesto que la salud futura dependerá del cuidado que haya tenido; todos los familiares,

como su esposo y la parturienta, son conscientes de esto. Es por ello que la integración de la parturienta a las actividades laborales es en forma gradual y pausada. El cuidado de la mujer aymara de este centro poblado está basado sobre todo en la alimentación.

La mujer aymara cuida de su alimentación, clasificándolos en alimentos cálidos y frescos, además es consciente de lo que debe comer en el preciso momento.

*Cuando “yo di a luz” me cuidaron bastante, estuve en cama como dos semanas. En el hospital solo me pusieron inyección, pero, aquí en mi casa, me preparan yerbas. Después de esas dos semanas me levanté poco a poco, despacio con cuidado se camina, hay que cuidarse del sol y del frío, puede dar la recaída, y poco a poco hay que hacer las cosas para después no sufrir dolores. Me cuide casi dos meses, cocinaba poco a poco, no se tiene que acercarse al fuego, se tiene que caminar bien abrigada, con guantes. (Yessenia, 29 años)*

Las mujeres de este centro poblado, después del parto lo primero que realizan son alimentarse para tener una buena recuperación. Su dieta alimentaria está basada en chuño, papa, mayor cantidad de carne de cordero, huevo; todos estos alimentos son consumidos sin sal durante un mes. Poco a poco comienzan a consumir la sal, la comida es consumida en “chuwa” (plato de barro) y una cuchara forrada con telas porque tampoco puede tocar el metal, pues este les puede transmitir frío. La alimentación es básica para la producción de leche materna, es por eso que consumen caldos con abundante carne de cordero. Además, cuando una mujer da a luz, los familiares de inmediato degüellan un cordero, esto ya es un patrón cultural, pues sería raro y algo anormal para este centro poblado que una mujer después de “dar a luz” no se alimente a base de carne de cordero.

También existe la prohibición de consumir alimentos frescos, fríos o muy calientes, ya que dañaría al útero que se encuentra débil. La prohibición de comer los siguientes alimentos durante el puerperio es rígida: carne de chanco o res, ají,

condimentos. Es por ello que las mujeres tienen bastante cuidado. Esta concepción de no comer alimentos fríos, frescos o muy calientes, lo podemos ver reflejada en los siguientes testimonios:

*Los alimentos que yo comía era chuño, quinua, bastante caldo de cordero, con mates calientes todos los productos de la zona, todas las comidas se comen sin sal, sin condimentos, para que no te haga daño, tampoco se come ají, hace mal al útero porque si no estará herido y entonces nos podemos enfermar. Como tenía herida, porque “di a luz”, por eso la sal no ayuda para que se sane la herida que tenía. Todo el tiempo que te cuidas, de poco a poco tienes que comer sal, así no te hace daño. (Silvia, 30 años)*

*La comida que me preparaban, pues, era con chuño, arroz, caldo de cordero, a veces caldo de quinua, también, con cordero. Esto comía sin sal, así chuma, porque la sal dice que no te hace sanar rápido la herida que tienes por “dar a luz”. (Yesenia, 29 años)*

Cabe aclarar que todos estos alimentos son preparados por su esposo, madre, suegra o aquel familiar que este al cuidado de la parturienta. Siempre es preparado aparte y separado de la comida que comerán los demás integrantes de familia. La puérpera es alimentada a una hora muy fija e incluso puede llegar a comer varias veces al día, ya que para la puérpera la alimentación es un pilar fundamental, cuyo objetivo será lograr la recuperación óptima en su estado de transición (Lora y Narváez, 2010). Sin duda, la alimentación es un aspecto muy importante para la buena recuperación de la mujer que “dio a luz” y está en proceso de recuperación, y es vital para tenga una buena salud.

Una vez que la mujer “da a luz”, ya sea en la casa o en el hospital. En el primer caso mencionado, la partera o persona mayor que atendió el parto procede a acomodar la matriz, sacudiéndola de un lado a otro con sumo cuidado, frotando con yerbas el abdomen de la parturienta e inmediatamente lo faja. Esto lo realiza con la finalidad de que la mujer

no se vuelva “panzona” (el estómago crecido), para que “no se le caiga abajo”, para que no le entre el frío, para que no se deforme su cuerpo. Este fajado tiene que mantenerse aproximadamente de 15 a 30 días.

*[...] después de “dar a luz”, a la mujer le hacen frotación en el estómago con “coca” y “alcohol” hasta que este caliente. Después se acomoda la matriz, hay que fajar y amarrar con un paño, esto es para que no aumente el tamaño de estómago. Las mujeres que no se fajan, que no acomodan su matriz, feo tienen el estómago, todo grande [...]. (Lucila, 70 años)*

Esta práctica de fajar el vientre para que la puérpera no quede “panzona” respondería al cuidado personal de la misma, así como de recuperar la forma de su cuerpo antes de quedar embarazada y evitar que el útero quede suelto. Al respecto Prieto y Ruiz (2013) afirman que:

Esta práctica es muy frecuente en el periodo postparto, pues las mujeres consideran que además de ayudar a recuperar la figura anterior evita que el estómago o el útero queden sueltos. Volver a recuperar el aspecto corporal anterior al parto es un motivo para tomar la decisión de realizar esta práctica; pero también la madre y la familia de la puérpera influyen en esta decisión, pues culturalmente es una práctica antigua y hace parte de la recuperación adecuada del puerperio. (p.13)

Sin duda alguna, el fajar el vientre es una práctica cultural ancestral muy presente en la cosmovisión de las mujeres aymaras, de ahí que la lleven a cabo, pues es parte integral de su cuidado durante el puerperio y de la cultura a la que pertenecen.

#### **4.2.2 Cuidados ante el clima (sol, frío, luz, agua)**

La mujer campesina considera el parto como un desgaste de todo el organismo, que la debilita haciendo susceptible de enfermarse y cuida de no exponerse a los rayos del sol, al viento, a la luz, al agua, al frío, porque pueden dañarla (Sáenz, 2000). El cuidado

que se lleva a cabo después del parto adquiere mucha importancia, puesto que la salud futura dependerá del cuidado que la puérpera haya tenido. Todos los familiares, como su esposo, y la parturienta están conscientes de que el cuidado es importante para la reintegración a las actividades laborales en forma gradual y pausada.

*- Después del parto, yo me cuido bastante, como un mes y medio, sin hacer nada, estando en cama en un cuarto que no tenga ventanas, sin tocar agua ni cosas metálicas [y] sin salir al sol.*

*- ¿Por qué te cuidas del sol y del agua?*

*- Porque sobreparto te puede dar, no se tiene que estar en el sol porque nuestra piel está débil, igual del frío también te puede dar sobreparto. Durante todo este tiempo me cuidó mi mamá. ¿Por qué me he cuidado un mes? Eso es para que no me enferme, pues si no me da lo que es la recaída, eso me puede dar, por eso me tengo que cuidar mucho. Yo no quiero estar de vieja mal, sin hacer nada, enferma, enferma no quiero estar, por eso no más. (Sonia, 25 años)*

El tiempo de recuperación de las puérperas de Thunco es aproximadamente un mes y medio. Esto debido a que ellas están preocupadas por su salud, ya que no quieren padecer del sobreparto o “recaída”, del que se tratará más adelante. Por ello se protegen del sol y del frío, usando parasoles y permaneciendo bien abrigadas (hacen uso de chompas gruesas, de chullos, de guantes, etc.). Además, durante ese mes de cuidados, estas mujeres no realizan ningún tipo de actividad, que luego las retomaran pausadamente, no tocan el agua, no lavan, no salen al sol ni al frío; de esta manera ellas se protegen y toman las precauciones debidas para no padecer de la “recaída”, lo cual concuerda con lo encontrado por Prieto (2012), quien menciona que la mayoría de las mujeres, a las que toma en cuenta, descansan por dos semanas y empiezan a caminar dentro del cuarto con sumo cuidado, pero siempre abrigadas. Lo afirmado aquí se puede corroborar en el siguiente testimonio:

*Me he cuidado un mes, no agarraba agua, no lavaba, no salía al sol ni al frío, abrigada no más se estar. Mi “mamagrande” me sabe hacer abrigar, por eso estoy bien nomás. Hay que estar en cama, no más, todo el mes y, después, poco a poco tenía que levantarme, poco tenía que caminar en el cuarto, no más, y siempre con mi mamá [...] con mi “mamagrande” siempre se estar...Ella me ayudó bastante, como es mayor, sabía muchas cosas. Con lo que ella hacía, nos ayudaba, nos curamos; por eso no me enfermo, no me duele el cuerpo, tal vez cuando ya sea un poco mayor....pero, como digo, mi abuela me cuidó mucho, ahora estoy bien, no más, no me enfermo. (Zoraida, 34 años)*

Es importante mencionar que la influencia de las madres y abuelas juega un rol fundamental, como se aprecia en el último testimonio. Aspecto muy importante en la cultura a la que pertenece la mujer, como lo toma en cuenta Ayola et al. (2015) al afirmar que las mujeres más cercanas a la puérpera ejercen una fuerte influencia sobre las creencias y cuidados que realizan al momento de atravesar el puerperio y al cuidado del recién nacido.

#### **4.2.3 Mal viento, “lari lari”, “Antawalla” y “saxras”**

Durante el proceso de parto y puerperio es muy importante el cuidado que se le da tanto a la parturienta como al recién nacido. Se les cuida de las distintas enfermedades naturales y “sobrenaturales” que pueden llegar a padecer. Estos últimos, Según Onofre Mamani (2013) son enfermedades causadas por entes “sobrenaturales” o seres espirituales, en los cuales se puede encontrar a espíritus que habitan las chullpas, el espíritu de la *pachamama*, al espíritu de la sirena, el espíritu del pantano, el espíritu de la piedra (“waka”), el espíritu del aire (mal de aire) o el remolino (“saxra”), el espíritu del arco iris, el “Antawalla”, el “anchanchu” o “lari lari”, entre otros. A esta lista se puede agregar, ya con clara influencia cristiana, las enfermedades causadas por los demonios y

por el diablo. Como se aprecia, existe una serie de entes espirituales que pueden causar diversas enfermedades. Es por ello, que al momento del parto y durante el puerperio se cuida de que estos entes espirituales o “malos espíritus” (como lo denominaron las entrevistadas) perturben la salud del recién nacido y de la madre.

Durante el parto, algunas mujeres de este centro poblado toman diversas precauciones para que estos entes no invadan el cuerpo del recién nacido ni de ellas, ya que ellas se encontrarían débiles. De este modo, cuando una mujer “da a luz”, se la protege con cruces, estampitas de santos que son colocándolos en distintos lugares de la habitación, sobre todo en aquellos lugares cercanos a la parturienta. Todo esto se realiza con el propósito de impedir que el diablo no entre a la habitación y así no evitar que este “haga daño” a la mujer y al recién nacido. Como se aprecia en el caso de Candelaria Afaraya (38 años), quien en su segundo parto tuvo que tomar precauciones para impedir que un “mal espíritu” entré al cuerpo del recién nacido, porque la casa donde ella estaba “dando a luz” se encontraba en un “lugar malo”, por ello, su cuñado golpeó las cuatro esquinas de su casa, su pareja coloca un pico detrás de la puerta y un cuchillo en la cabecera de la cama donde descansaría Virginia y su recién nacido. Todas estas acciones las realizaron para impedir que el “mal espíritu” moleste a la parturienta y al recién nacido. Incluso estas precauciones pueden ser acompañadas por rezos para que el parto sea exitoso, como lo apreciamos en el caso de Lucila Condori (70 años), cuando refería que en su segundo parto la partera, su esposo y su madre rezaban pidiendo a la “santa tierra” para que el alumbramiento sea exitoso.

Precauciones que también se toman en cuenta durante el puerperio. Durante ese proceso de recuperación los familiares nunca dejan sola a la puérpera, siempre queda a su cuidado alguna persona mayor, como su madre, suegra o algún familiar. Si ellas se



llegaran a quedar solas, pueden ser “molestadas” por los “malos espíritus”, por el diablo/satanás o por los “saxras” (llamado así al ventarrón o remolino que se puede transformar en una persona). Estos entes provocan que se enferme tanto la madre como el recién nacido e incluso pueden ocasionarles la muerte.

*No tenía que estar sola en el cuarto, sí se saben aparecer malos espíritus, el diablo se puede convertir en cualquier cosa, te puede dar mal viento y con eso no más te puedes morir [...]. (Zoraida, 34 años)*

*[...] nunca hay que quedarse sola en el cuarto. Cuando yo he dado a luz, mi esposo siempre sabe estar a mi lado, hablándome, así. Después, cuando me he enfermado en mi hijita, un día me saben dejar sola en mi cuarto, todos se saben ir, eran maso menos las 12 del mediodía, por ahí, y como viento de afuera ha venido, y como un chico sabe entrar y se sabe echar a mi costado. Estoy mirando a ese chico y no podía qué hacer. Después, le he agarrado a ese chico para que no se vaya y nadie venia. Ese rato no podía ni gritar. Después, de afuera, estará viniendo, y mi esposo me dice: “¿qué estas agarrando? Yo le digo: “a este chico estoy agarrando”, miro, y no había nada, se había perdido ese chico, y eso el viento, no más, había sido. Y, por la tarde, la cabeza me dolía, como mareos me sabe dar, y enferma se estar. Después, mi mamá, mi esposo me saben hacer curar, y un caballero sabe venir con su librito. Después, “¡que salgan los diablos!, ¡los ‘saxras’!”, sabe decir, sabe rezar, también, y me sabe hacer comer, como el cañihuaco, así igualito, sabe darme, sabe rezar, también, y me sabe dejar ese que parecía cañihuaco: “tomas una cucharada, todos los días”. Y, desde ahí, ya no me enfermo, yo no sé qué yerbas me habrá hecho tomar. Así nomá’, me sabe curar. (Yessenia, 29 años)*

Los síntomas que padece la puérpera al enfermarse a causa de un demonio o de un “saxra” son malestares comunes, como el dolor de cabeza y náuseas. Y, para tratar este tipo de enfermedad se requiere la asistencia de un curandero, quien hace uso de plantas medicinales. Tratamiento que es acompañado por rezos, acción presente y muy particular de la medicina tradicional. Con esto se puede afirmar que cuidarse del “saxra” no es una simple creencia, ya que adquiere una connotación empírica al ocasionar

malestares y enfermedades, que solamente son tratados por el especialista, en este caso, por el curandero, que puede hacer uso de las yerbas o plantas medicinales.

De los espíritus de los que también se cuidan las mujeres de Thunco son: el “lari lari” y el “Antawalla”. Aunque muchas veces se ignora la forma que puede adquirir cada uno de estos espíritus, su presencia está marcada dentro de la concepción aymara. Respecto a ellos, las siguientes entrevistadas mencionan que:

*Es una estrella [refiriéndose al “Antawalla”] que ves de noche, que se cae. Eso hemos visto en la noche, justo cuando estábamos pisando chuño. Es una estrella que va rápido, y se veía como se estaba cayendo hacia el otro lado. Eso sólo se entra a las mujeres cuando “dan a luz”, dice que entra al cuerpo y se come el corazón y te mueres. Si hay cura para eso, es su mismo excremento de la “Antawalla”, es algo rojito, eso tienes que buscar, eso como rojito. (Mercedes, 30 años)*

*[...] el “lari lari”, siempre me decía que no vas estar sola, por eso cuando “di a luz” siempre estaba conmigo. Me dijo que era un animal, no sé muy bien como es, pero que se entra en sueños. Puede ser un ave. Cuando duermes sola, ahí te entra, también, en el cuarto, sola. Puede ser como viento, por eso, a las embarazadas, cuando “das a luz”, cuando te estas cuidando, no hay que dejar solas. Así no ma’ me decía...Entonces, esto sí, es antes de “dar a luz”...Que te has soñado en el parto, puedes morir, porque te puede salir mucha sangre, eso te puede causar ese “lari lari”, como antes daban en la casa, no más, tenía que hacer varias cosas: sahumar, tenía que venir una partera, alguien que conocía mucho. “Siempre se reza antes de ser hacer algo”, así no más, me sabe decir mi “mamagrande”, y también, cuando ya has “dado a luz”, en el cuarto solita estas, ahí se presenta en sueños o como un viento entra. Entonces, poco te da fiebre, te duele, no más, y si no curas a tiempo, se pueden morir...*

- Y ¿esto tiene cura?

*- Bueno, eso sí, no sé muy bien, algo recuerdo, es que era con la misma “caquita” del animal, de ese “lari lari”. (Zoraida, 29 años)*

Tanto el “Antawalla” como el “lari lari” son concepciones socioculturales que son relacionados a espíritus, espíritus que adquieren distintas formas y en determinados momentos. No todas las informantes han experimentado en primera persona un suceso con alguno de esos espíritus, pero si han oído hablar de ellos y han tenido precaución de no ser atacados por alguno de ellos. De ahí que ellas toman las precauciones debidas, como ya se mencionó líneas arriba. Para tratar los malestares que son causados por estos espíritus se consume el excremento de los mismos, lo cual le da una presencia empírica a la existencia de ambos entes.

#### **4.2.4 Sobrepardo o la “recaída”**

El sobrepardo o la “recaída” es de etiología natural (Onofre Mamani, 2013). Esta enfermedad es causada porque la madre no se cuidó adecuadamente mientras atravesaba el puerperio, ya que se pudo exponer al sol, al frío o al calor. Padecimiento que es sobrellevado de distinta manera por cada mujer, como lo comprobaron Prieto (2012) y Prieto y Ruiz (2013) en la ciudad de Tonja, Colombia. De igual manera cada una de las mujeres del Centro Poblado de Thunco sobrellevan de distinta manera esta enfermedad.

*Las mujeres que no se cuidaron bien, durante el parto, y después del parto, le hace frío en todo su cuerpo, suda bastante y frío, tiene tembladera, dolor de cabeza, siente punzadas en la mano. Y también nos puede dar después de varios años, cuando somos mucho más mayores, pero existen yerbas para curar, como el “unillo unillo”, “timillo”; pero el mejor remedio es la placenta, que debe ser quemada y molida, dando a tomar en mate para la buena recuperación. (Sonia, 21 años)*

*Sí, es la recaída, eso me sé enfermar en mi segundo hijo, no me acuerdo muy bien si sabe ser por el calor o el frío, en verdad, no me se cuidar*

*mucho. Un día, no ma', sé estar normal todos los días, entonces, un día, por la mañana, será, cuando me sé despertar me sabe doler la cabeza, poco a poco me sabe doler más fuerte, más fuerte, también me sabe dar punzadas en los deditos, las puntitas, mareos, total calor sé sentir, ganas de arrojar me sabe dar...Después, mi mamá, no ma', me sabe decir: "recaída churawtama, recaída te ha dado". Entonces, sabe llamar a una abuelita, no me acuerdo si era la partera que me ayudo a "dar a luz", tiempo es pe....Feo te duele, como antes no había doctor, acá en el campo no hay pe' hospital, ahora recién hay posta, acá con plantas, no ma', nos curamos. Gente antigua, así no ma', se curaban con plantas, con lo que te dicen las personas mayores. Dos días mal siempre se estar. (Rosaria, 53 años)*

Como se puede apreciar, el sobreparto es entendido como una enfermedad que les da a aquellas mujeres que no se cuidaron bien después del parto, aunque algunas mujeres afirman que se debe también a que no se cuidaron durante el parto, pero esta afirmación solo se da en un grupo pequeño de mujeres. El sobreparto puede darse en el momento en que la mujer se haya integrado a sus actividades laborales o después de varios años de "dar a luz". Cabe mencionar, que existen diversos los siguientes tipos de sobreparto: de calor, de frío y de humo (como lo menciona Candelaria Afaraya). Cada una de estos es causada por la exposición, durante el puerperio, a alguno de esos elementos (frío, calor o humo). Por lo general, los síntomas de esta enfermedad son:

- Dolor de cabeza
- Fiebre
- Escalofríos
- Nauseas
- "punzadas en los dedos o en la mano"
- Dolores de espalda intensos

➤ Dolores de huesos (si la “recaída” es a largo plazo)

Estos síntomas también fueron encontrados por Prieto (2012). Para contrarrestar el sobreparto, las mujeres de este centro poblado hacen uso de algunas plantas medicinales, como el “timillo”, el “unillo unillo”, el “sanjinayu” o “ninasanqu”. Plantas que son quemadas para luego ser consumidas en mates, que a veces están acompañados por alimentos de la zona. Esta infusión debe ser tomada por la mujer que sufre del sobreparto. He aquí un testimonio que refleja lo expuesto:

*Sí me ha dado el sobreparto. Me enfermé y tomé el “unillo unillo”, “sanjinayu”, “ninasanqu”; y se prepara en mate quemado con habas, chuño, cebada, papa; y luego me lo tomé así, quemado. (Silvia, 30 años)*

Sin embargo, la mayoría de las mujeres consideran que el mejor remedio para el sobreparto es la placenta humana quemada, esta también debe tomarse en mate, y después la mujer se sentirá mucho mejor, pero en esta oportunidad no se desarrollará este tema a mayor profundidad, porque son sólo tres las informantes que han padecido de esta enfermedad:

*Sí, me dio la recaída, porque no me alimente bien y no podía hacer nada. Y, mi tía, que era mayor, me lo preparó la placenta quemada, el cordón umbilical quemado del bebé y “wila yak'ita” [se hace con sangre], mezclado con yerbas molidas, como el “timillo”, y lo preparó en mates, para que yo me pudiera tomar todo eso, y luego ya pude caminar, poco a poco, y después ya no me enfermé. (Herminia, 48 años)*

Como se aprecia, las entrevistadas prefieren consumir algunos elementos, que sirven de remedio (como la placenta, las uñas, el cabello), quemados, porque es más fácil consumirlos y es más efectivo, ya que las informantes refieren que su recuperación es más rápida y no tiene que esperar mucho tiempo para recuperar su salud. Es por ello, que

estas mujeres realizan todos los cuidados (respecto a la alimentación, a la exposición del clima y de los entes “sobrenaturales”), ya mencionados, para no padecer de la “recaída”. Es importante mencionar que todos esos cuidados son integrantes del sistema de creencias que posee la cultura aymara.

En suma, todas las creencias y mitos expuestos en este subtítulo son parte de la cultura aymara a la cual pertenecen las mujeres citadas a lo largo del texto. Por ello, estoy de acuerdo a la conclusión que llegan Prieto y Ruiz (2013), respecto al significado cultural del puerperio:

El significado que le asigna la mujer a su cuidado durante el puerperio es diverso y está influenciado en gran medida por el componente cultural, pues las prácticas y creencias emergen de esta dimensión. Los factores socioculturales que determinan en forma significativa este cuidado corresponden a los valores, creencias y estilos de vida; así como los factores sociales y de parentesco. (p.15)

## CONCLUSIONES

### **PRIMERA:**

El proceso del parto y puerperio implica el uso de plantas medicinales que son tomadas en base a la clasificación tradicional de lo frío y caliente, y las propiedades terapéuticas que están basadas en las costumbres ancestrales de la cultura aymara. Cultura a la que pertenecen las mujeres del Centro Poblado de Thunco, es por ello que ellas han utilizado esas costumbres ancestrales para atravesar el proceso del parto y puerperio.

### **SEGUNDA:**

Durante el parto y puerperio están siempre presentes los mitos y creencias que son relacionados al cuidado, prevención y seguridad de la madre y del recién nacido, ya que las enfermedades que pueden llegar a padecer son originadas por distintas causas, entre ellas las originadas por entes “sobrenaturales”. Siendo la enfermedad más temida el sobreparto o “recaída”. De ahí que las mujeres aymaras sean cuidadosas al atravesar el parto y sobretodo el puerperio.

## RECOMENDACIONES

### PRIMERA:

Que los antropólogos y antropólogas realicen investigaciones interdisciplinarias en torno a cómo las plantas medicinales influyen en el sistema corporal de la persona. Asimismo realizar un rescate de las plantas medicinales que son utilizadas para tratar los distintos tipos de enfermedad que padece un individuo. Y que estas futuras investigaciones sean difundidas para que no se queden en el olvido.

### SEGUNDA:

Por otra parte, pueden realizarse investigaciones en torno al sincretismo que hay en el cuidado de las madres y puérperas, y en el cuidado de los recién nacidos durante este periodo de recuperación (puerperio), pues por motivos de tiempo y de no ser uno de los objetivos propuestos no se pudo tratar a mayor profundidad dicho tema. Además de que se tome una mayor consideración al idioma nativo del actor social, ya que se puede obtener mayores datos cuando el investigador hable el idioma nativo del actor social.

Por último, que se realicen investigaciones en torno al parto, que traten todo el proceso del mismo: antes, durante y después del parto. Ya que en esta investigación se trató de hacer una aproximación a como ellas sobrellevan este proceso. Incluso investigar las construcciones culturales que existen en torno al embarazo y al cuidado del recién nacido, puntos que no fueron tratados en esta tesis porque se tendría que replantear muchos aspectos teóricos y metodológicos.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ayola, V., Carrasquilla, L., Guardo, H., y Martínez, M. (2015). *Mitos, creencias y prácticas de las puérperas en relación al cuidado de la salud de su primer hijo en el sector 11 de noviembre del barrio Olaya Herrera, Cartagena Primer semestre de 2015* (Tesis de pregrado). Corporación Universitaria Rafael Núñez, Cartagena, Colombia.
- Arnold, D. y Yapita, J. D. (1999). *Vocabulario Aymara del parto y la vida reproductiva de la mujer*. La Paz, Bolivia: Ed. Ilca & FHI.
- Arredondo B., F. (2006). *Dualidad simbólica de las plantas y animales en la práctica médica del curandero paciente en Huancayo* (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú
- Apaza T., J. y Cutipa, F. (1999). El niño en el ayllu. En *Educacion, niños y biodiversidad*. Marcará, Huaraz: Asociación Urpichallay.
- Bustamante, G. (2010). *Sistematización del conocimiento disponible sobre Salud Intercultural en Chile*. Trabajo de investigación realizado para el Centro de Desarrollo Sustentable, 1-249.
- Burgos, M. O. (1995). *El ritual del Parto en los Andes* (tesis doctoral). Universidad de Nijmegen, Holanda.
- Blázquez, M. I. (2004). *El género en la reproducción: Detectar las influencias desde la perspectiva de género en la atención del embarazo, parto y puerperio*. Cuba.
- Camaqui M. A. (2007). *Plantas Medicinales la experiencia de Tinguipaya*. Bolivia: “La Cooperación Italiana en la Región Andina”.
- De la Fuente S., P. (2009). De ciertos jardines y cerros. *Etnografía acerca del conocimiento sobre plantas medicinales en los Maitenes Cumuna de Casablanca, región de Valparaiso*. (Tesis de pregrado). Santiago de Chile.

- Drake, M. (2014). *El significado cultural del parto: perspectivas de mujeres Mapuche*. Arica, Chile: Independent Study Project (ISP) Collection. Paper 1844.
- Equipo Maternidad Hospital de Iquique (2006). *Sistematización parto humanizado en población aymara. Sistematización de un modelo de parto humanizado introducido en la maternidad del Hospital de Iquique*. Chile: Hospital de Iquique.
- Estrada Alarcón, L. (2003). *Voces de mujeres quechuas y aymaras de Puno: Género y salud reproductiva*. Puno: Movimiento Manuela Ramos.
- Grillo, E. y Rengifo, G. (1990). *Agricultura y Cultura en los andes*. Hisbol-Pratec, La Paz, Bolivia.
- Hospital de Iquique. (2006). *Sistematización del parto humanizado en la población aymara*. Chile.
- Lora, M. y Narváez, A. (2010) *Creencias y costumbres que poseen las mujeres de la comunidad del Chamizo sobre el embarazo parto y puerperio* (Tesis de pregrado). Ecuador.
- Mamani, N. (2010). *Prácticas culturales en el embarazo y parto en las mujeres aymaras de la comunidad de Ancasaya, Ilave* (tesis de pregrado). Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú.
- Medina Ibáñez, A. y Mayca Pérez, J. (2009). Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis, *Revista cultural electrónica construyendo nuestra interculturalidad*, 4(5), 1 – 18.
- Monje Álvarez, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: Guía didáctica*. Neiva, Colombia: Universidad Surcolombiana.
- Onofre Mamani, L. (2013). Medicina tradicional aymara – Perú. *Comunicación: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 4(1), enero-junio, 46 – 56.
- Polar y Arias, (1991). *La pachamama: Revelación del Dios creador*.

- Prieto, B. (2012). *Significado que le asigna la madre al cuidado cultural de ella misma y su recién nacido durante el puerperio a partir de sus prácticas y creencias* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Prieto B., y Ruiz C., (2013). Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales. *Aquichan*, 13(1), enero-abril , pp. 7-16.
- Quispe Sandoval. R., (2013). *Prácticas de autocuidado en puérperas primíparas mediatas, ciudad de puno – 2013* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional del Altiplano, Puno.
- Quintanilla Coro, V. (2014). La concepción andina de medicina tradicional: lineamientos para la interculturalización de la medicina occidental-moderna en Bolivia. *Bolivian Research Review/Revista Boliviana de Investigación*, 11(1), 147 – 168.
- Reyes, G. (2011). *Dialogo de saberes: plantas medicinales, salud y cosmovisiones*. Bogotá, Colombia. ARFO Editores e Impresiones Ltda.
- Sáenz, (2000). *Partos y parteras en la cuenca del rio Marcara*, Ancash.
- Sánchez, S., (2014). *Medicina tradicional utilizada en el parto*. (Tesis de maestría). Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Valencia Espinoza, A., (2002). Antropología Andina: Supervivencia de la Medicina Tradicional. *Situa XX*, 13 – 17.
- Vernaza Pérez, F., (2016). *Cuidados ancestrales en el embarazo, parto-puerperio en mujeres afro-ecuatorianas del barrio 20 de Noviembre de Esmeraldas* (Tesis de pregrado). Ecuador.
- Vidaurre, P., (2006). Plantas medicinales en los Andes. En M. Moraes R., B. Ollgaard, L. P. Kvist, F. Borchsenius y H. Balslev (Eds.), *Botánica Económica de los Andes Centrales* (pp.268 – 284). La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés.

## GLOSARIO DE TÉRMINOS AYMARAS

**Chukisaki.-** Planta curativa medicinal para calmar el dolor de estómago.

**Chuwa.** - Plato de barro.

**Gentiles.** - Dícese de aquellos seres que vivieron en los sitios “antiguos” (generalmente son sitios arqueológicos). La forma y tamaño de un gentil varía de un grupo humano a otro.

**Jik’i.-** plato artesanal para el sahumero

**Lakri.-** Planta medicinal para el dolor de estómago.

**Mallku marani.-** Es el teniente gobernador o señor que ejerce su cargo por un año.

**Misiqu.-** Planta medicinal para calmar el dolor de estómago.

**Pacha ischilla.-** Planta medicinal curativa, que es utilizada para calmar los cólicos.

**Qimsa C’uchu.-** Planta medicinal para el dolor de estomago

**Sanjinayu.-** Planta medicinal para el dolor de estómago.

**Sapay Warmi.-** Planta medicinal abortiva y/o para evitar embarazos.

**Usuyuri.-** Persona que hace “dar a luz” en casa, partera.

**Qhila.-** Hierva que crece en el altiplano.

**Saxra.-** Espíritu maligno que adopta distintas formas como un pequeño torbellino, el viento o hasta la forma de un hombre y/o un animal.

**Wawa.-** Término aymara que se refiere a un infante.

## ANEXOS

Anexo A: matriz de marco lógico

	Preguntas	Objetivos	Hipótesis	Operacionalización		
				Variables	Dimensión	Indicadores
<b>General</b>	¿Cómo usan la medicina tradicional las puérperas del Centro Poblado de Thunco-Acora durante el parto y puerperio?	Conocer el uso de la medicina tradicional durante el proceso del parto y puerperio en las puérperas del centro Poblado de Thunco-Acora.	La medicina tradicional del Centro Poblado de Thunco, Acora, durante el proceso del parto y el puerperio, se manifiesta en las terapias, en los saberes respecto al uso de plantas medicinales, en la aplicación de sahumeros, y respetando los mitos y creencias que se crearon entorno a ella.			
<b>Específicos</b>	¿Cuáles son los saberes respecto al uso de las plantas medicinales en las terapias afecciones del parto y puerperio?	Identificar los saberes respecto al uso de las plantas medicinales en las terapias afecciones del parto y puerperio	Los saberes que se crearon en torno al uso de las plantas medicinales durante el proceso del parto y puerperio, fueron contruidos en base a las características físicas que poseen. Se efectúan por medio de baños, lavados, frotaciones, sahumeros, por el uso de hierbas en mates calientes mezclados con otros “productos” de origen animal e inclusive humano, y siguiendo toda una ritualidad para que estas se efectúen correctamente.	Plantas medicinales	Saberes  Uso de las plantas medicinales  Baños	-Conocimientos -Cosmos andinos -Valores culturales aymaras  -Uso de las plantas medicinales durante el parto. -Uso de las plantas medicinales durante el puerperio.  -Baños tibios -Baños con plantas
	¿Cuáles son los mitos y creencias en torno al proceso del parto y puerperio?	Determinar los mitos y creencias entorno al proceso del parto y puerperio.	Los mitos y creencias que se crearon en torno al parto y puerperio promueven el cuidado de la parturienta, poniendo énfasis en la alimentación y la exposición al clima. Siendo la “antawalla” el mito más conocido, por lo que promueven precauciones para que la parturienta no sea afectada.	Procesos terapéuticos	Frotaciones  Sahumerios	-Frotaciones con plantas -Frotaciones con elementos de animales  -Sahumerios con elementos de animales -Sahumerios con plantas -Sahumerios con minerales
				Creencias	Mitos  Cuidado del clima  Alimentos prohibidos	-Antawalla -Saxras -Mal viento  -Exposición al sol -Exposición al frío -Exposición al calor -Exposición al agua  -Alimentos considerados frescos -Alimentos considerados cálidos

## **Anexo B: Guía de entrevista**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ANTROPOLOGÍA**  
**GUIA DE ENTREVISTA PARA LAS MADRES DE FAMILIA**

### **I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Nombre completo:
- 1.2. Lugar de nacimiento:
- 1.3. Nivel de estudios:
- 1.4. Edad:
- 1.5. Estado civil:
- 1.6. Nro. de hijos:
- 1.7. Idioma que habla:
- 1.8. Religión:

### **II. USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES**

- 2.1. ¿Utiliza plantas medicinales para el cuidado después del parto?
- 2.2. ¿Cuáles son las plantas medicinales que utiliza para su cuidado
- 2.3. ¿Cómo se utiliza las plantas medicinales para su cuidado?
- 2.4. ¿Cuál es el modo de preparación?
- 2.5. ¿Utiliza alguna planta para el lavado de su parte íntima?

### **III. ALIMENTACIÓN Y CUIDADOS EN EL PARTO Y PUERPERIO**

- 3.1. ¿Qué preparativos realizas para “dar a luz”, como te cuidas? ¿Por qué?
- 3.2. ¿Cómo te cuidas después del parto? ¿Por qué?
- 3.3. ¿Qué alimentos consumes después de parto? ¿Por qué?
- 3.4. ¿Qué sabes sobre la “Antawalla”?
- 3.5. ¿Te ha dado el sobreparto (recaída)? Y ¿Qué plantas utilizas para tratarla?

**Anexo C: fotografías del trabajo de campo**

Todas las fotos tomadas son de fuente propia.



*Figura 1:* Entrevista a la señora Lucila Blacida del Centro Poblado de Thunco,





*Figura 2:* Casa de la señora Lucila Blacida en el sector de Anocariri.



*Figura 3:* Entrevistada N° 05, la señora Herminia Chambilla con su hijo de año y medio. Sector Anocariri.



*Figura 4:* Entrevistada N° 06, señora Mercedes Palomino en el frontis de su casa, sector Thunco Central.



*Figura 5:* Entrevistada Rosaria Callisana dentro de su casa, sector Anocariri.



*Figura 6:* Entrevistada Zoraida Lope Marca.



*Figura 7:* Reunión que se llevó a cabo en la familia Lope Marca (Sector Thunco Central).



*Figura 8:* La señora Herminia Chambilla saliendo de su casa.



*Figura 9:* Entrevista a la señora Silvia Lope.