

FUNDAMENTACIÓN LÓGICA-CIENTÍFICA EN COMUNIDADES ANDINAS ALREDEDOR DEL PARTO VERTICAL QUECHUA

Lucy Orellana de Piscoya

María Luisa León Mendoza

Melchora Jacqueline Ávalos Mamani

Luis Alex Alzamora De Los Godos Urcia



**FUNDAMENTACIÓN LÓGICA-CIENTÍFICA
EN COMUNIDADES ANDINAS ALREDEDOR DEL
PARTO VERTICAL QUECHUA**

Lucy Orellana de Piscocoya
María Luisa León Mendoza
Melchora Jacqueline Ávalos Mamani
Luis Alex Alzamora De Los Godos Urcia

Lucy Orellana de Piscoya**Correo:** lucy.orellana@unsch.edu.pe**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-5948-8288>**Afiliación:** Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

Perfil: Obstetra con Doctorado en Salud Pública, Catedrática de Salud Pública en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga – Ayacucho- PERÚ. Realiza trabajos de campo e investigación más de 30 años en Medicina Tradicional, Partería Indígena, Interculturalidad en Salud. Propósito: reconocer, validar el conocimiento andino.

María Luisa León Mendoza**Correo:** maria.leon@unsch.edu.pe**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9351-5905>**Afiliación:** Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

Perfil: Obstetra de profesión con Doctorado en Salud Pública, catedrática, con más de 30 años de experiencia en el área académica de Obstetricia en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga – Ayacucho- PERÚ. Con trayectoria en trabajos de investigación en la salud sexual y reproductiva.

Melchora Jacqueline Ávalos Mamani**Correo:** melchora.avalos@unsch.edu.pe**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-3293-3502>**Afiliación:** Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

Perfil: Obstetra de profesión, con Doctorado en Educación, catedrática, con más de 30 años de experiencia en el área académica de Anatomía y Fisiología en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga – Ayacucho- PERÚ. Con trayectoria en trabajos de investigación en la salud sexual y reproductiva.

Luis Alex Alzamora De Los Godos Urcia**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-1315-102X>**Afiliación:** Pontificia Universidad Católica del Perú

Perfil: Ph. D. (University of Miami), docente actual en Postdoctorados y doctorados en cursos de investigación científica en diversas Universidades del país, como la Universidad Pontificia Católica del Perú, la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la Universidad Ricardo Palma, la Universidad Enrique Guzmán y Valle (La Cantuta) y la Universidad Nacional Federico Villareal. Ha sido consultor de investigación de USAID, consultor de la Embajada Real de los Países Bajos de Holanda y la Unión Europea para proyectos de Inppares y Kalpa.

Todas nuestras publicaciones son sometidas a revisión doble-ciego de pares académicos (*Peer Review Double Blinded*).

Esta publicación cuenta con licencia Creative Commons Reconocimiento - NoComercial - SinObraDerivada 3.0 Unported License.



ISBN 978-9942-7084-9-6

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8147660>

© Lucy Orellana de Piscocoya

© María Luisa León Mendoza

© Melchora Jacqueline Ávalos Mamani

© Luis Alex Alzamora De Los Godos Urcia

© Editorial Novo Mundo

www.editorialnovomundo.com

Este libro es resultado de la investigación Parto vertical quechua: *Fundamentos de la lógica científica en comunidades andinas Acocro Y Pampamarca de Ayacucho*, 2013, realizada en el "Universidad Nacional Federico Villarreal"

Queda prohibida la reproducción bajo cualquier modalidad de toda o una parte de esta obra sin autorización expresa del titular de los derechos.

Edición electrónica: Editorial Novo Mundo

Editado en Ecuador

Published in Ecuador

FUNDAMENTACIÓN LÓGICA-CIENTÍFICA EN COMUNIDADES ANDINAS ALREDEDOR DEL PARTO VERTICAL QUECHUA

Lucy Orellana de Piscocoya
María Luisa León Mendoza
Melchora Jacqueline Ávalos Mamani
Alex Alzamora De Los Godos Urcia



Índice

Índice Tablas	10
Índice Figuras	11
Introducción	12
Referencias Bibliográficas	96

CAPÍTULO I.

PRINCIPIOS FILOSÓFICOS Y EPISTÉMICOS ANDINOS

1.1. Cosmovisión andina	15
1.2. Colectivismo y comunitarismo	17
1.3. La igualdad en la diferencia	22
1.4. Principios filosóficos y epistémicos andinos	22

1

CAPÍTULO 2.

BASES ENDOCRINOLÓGICAS DEL PARTO VERTICAL QUECHUA

2.1. El parto vertical	24
2.2. Base biológica de la confianza en humanos	25
2.3. La oxitocina y el parto	29
2.4. El parto en las tradiciones andinas	30

2

CAPÍTULO 3.

BASES PSICOLÓGICAS Y ESPIRITUALES DEL PARTO VERTICAL QUECHUA	35
3.1. Filosofía indígena	36
3.2. El nacimiento como acto simbólico y el papel de las parteras	39
3.3. Parteras como elemento espiritual conector	43

CAPÍTULO 4.

ENFOQUE ETNOGRÁFICO EN TORNO AL PARTO VERTICAL QUECHUA: ESTUDIO DE CASO DE DOS COMUNIDADES ANDINAS AYACUCHANAS	46
---	-----------

CAPÍTULO 5.

APLICACIÓN DE FUNDAMENTACIÓN LÓGICA CIENTÍFICA SOBRE EL PARTO VERTICAL EN LA COSMOVISIÓN QUECHUA	161
---	------------

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	166
-----------------------------------	------------

Índice de Tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables	49
Tabla 2. Palabras quechuas: partes del cuerpo humano, órganos reproductores	64
Tabla 3. Verbos empleados en la atención del parto	64
Tabla 4. Signos, síntomas, síndromes y enfermedades en relación al embarazo/ parto	65
Tabla 5. Fundamentos culturales del parto vertical quechua	69
Tabla 6. Guion de temas utilizados para entrevistas y grupos focales	70
Tabla 7. Fundamentos culturales del Parto Vertical Quechua	70
Tabla 8. Cosmovisión andina y la forma de ver e interpretar el mundo	74
Tabla 9. Fundamentos filosóficos de parto vertical quechua	86
Tabla 10. Citas textuales de los participantes correspondientes: fundamentos filosóficos	87
Tabla 11. Fundamentos endocrinológicos del parto vertical quechua	101
Tabla 12. Neocórtex	106
Tabla 13. Fundamento físicobiológico	114
Tabla 14. Citas textuales de los participantes correspondientes	114
Tabla 15. Plantas medicinales para la sala de partos	122
Tabla 16. Fundamentos psicológicos/espirituales del parto vertical quechua	128
Tabla 17. Argumentación de la eficacia ritual y las dimensiones de la mujer en parto	130
Tabla 18. Recursos utilizados para la atención del parto en el mundo andino	136

Índice de Figuras

Figura 1.	Esquema de la relación y explicación de variables	52
Figura 2.	Etapas historia - evolución del parto vertical en el mundo	58
Figura 3.	Perú - Historia del Parto Vertical Andino Quechua	60
Figura 4.	Retablo Ayacuchano “Posiciones del Parto Vertical Andino Quechua”	61
Figura 5.	Tabla de Sarhua - Atención de parto vertical andino en posición sentada	62
Figura 6.	Partes del cuerpo humano de la mujer en quechua	66
Figura 7.	Órganos sexuales internos y externos en quechua	67
Figura 8.	Partes del cuerpo y feto en quechua	68
Figura 9.	Cosmovisión andina y la forma de ver la realidad o el mundo	75
Figura 10.	Modelo explicativo de la forma de ver y entender el mundo desde el ámbito sanitario desarrollado en la atención del parto vertical como parte de la medicina tradicional andina	77
Figura 11.	Lógica del reconocimiento de las dimensiones del ser humano, desde la percepción de la racionalidad andina	78
Figura 12.	Dimensiones de la persona humana desde la cosmovisión andina	79
Figura 13.	Parto vertical andino quechua y seguridad cultural	82
Figura 14.	El principio de la reciprocidad	89
Figura 15.	Principio de la armonía del parto andino	93
Figura 16.	El principio de la relacionalidad	95
Figura 17.	Principio de la complementariedad en el parto andino	97
Figura 18.	Rol del neocórtex	105
Figura 19.	Análisis del testimonio de una partera	108

Índice de Figuras

Figura 20. El acompañamiento y/o apoyo recibido por la pareja o algún otro familiar	110
Figura 21. Parto vertical andino: confianza, libertad, seguridad	66
Figura 22. Condiciones que incrementan la secreción de oxitocina	112
Figura 23. Factores y situaciones del parto vertical quechua	117
Figura 24. Parto vertical andino quechua - Puntos de apoyo	124
Figura 25. La relacionalidad de las dimensiones de la mujer en parto y su afectación en el aspecto físico orgánico	125
Figura 26. Elementos, equipamiento y uso de elementos en el parto vertical andino	135
Figura 27. Lógica y dimensiones del parto	138
Figura 28. La lógica del parto quechua	139
Figura 29. Recursos que se utiliza en la atención del parto andino quechua	140
Figura 30. Fundamentos científicos del parto vertical quechua	142

Introducción

“Para nadie es un secreto que después de 1492 a esta tierra de vientos, América, se le despojó de su derecho a ser” (Pérez, 2018, p. 15) aunado a esto, los procesos de transculturización dirigidos desde Europa dieron pie a la invisibilización de las coordenadas de los recién hallados territorios, sin mencionar que “la mirada e historia que hay sobre los pueblos originarios de América ha sido siempre escrita desde el eurocentrismo” (Guamán, 2020, p. 469).

Antes del arribo de los conquistadores europeos, América albergó en sus múltiples concepciones ancestrales métodos que fueron de suma importancia para sus pobladores, técnicas que durante generaciones generaron un conjunto de saberes que por años dieron sus frutos. En este vasto territorio y, ante la mirada absorta del conquistador, se dieron a conocer, aunque de forma breve, importantes conocimientos que luego del proceso de conquista fueron sistemáticamente diezmadas, años después por el ojo inquisidor, por considerarlos paganas o que no contribuían con los nuevos enfoques o modelos hegemónicos y de pensamiento. El proceso de conquista, ciertamente, fue un acontecimiento no solo civilizador, sino que contribuyó con el ocultamiento axiológico de las culturas ya existentes.

A pesar de este dramático suceso histórico, América en su conjunto, ha sabido mantener su cultura mediante el cuidado y la transmisión de sus lenguajes, sus concepciones y su modo de entender el mundo que le rodea, que la ha hecho resistir ante las diversas formas que se le han querido imponer. Un aspecto conocido, pero silenciado de forma constante, es que aquí en Latinoamérica se

hallaba y aún se halla, una civilización antigua llamada andina con sabiduría, prácticas y actitudes lógicas que generaron en sí mismos, una serie de aspectos que hoy siguen vigentes, a pesar del proyecto globalizador y hegemónico que intenta de forma general ocultar y silenciar.

La cultura andina debe su nombre a su ubicación geográfica, además de ser una de las cordilleras más vastas del mundo, pues va desde el Caribe hasta el estrecho de Magallanes, por lo que su influencia ha marcado, además de ser fundamental en el desarrollo de una visión cosmogónica y ancestral de todos los habitantes de este lado del continente. Sin mencionar su impacto en el desarrollo ancestral y cultural de estos pueblos que han sido fundamentales en el transcurso del tiempo. A través de los siglos, la cultura andina trazó los diversos conocimientos que hoy por hoy han sido y de forma sistemática silenciados, incluso, negados por el aparato social, por lo que se ha vuelto indispensable que el hombre moderno conozca las bondades de la cultura andina, que redescubra su sentido puesto que esta cultura alberga en su conjunto, concepciones acerca del mundo y de las configuraciones mágico religiosas. Una de estas concepciones es el propósito del presente libro que busca indagar sobre las técnicas milenarias que han existido como, por ejemplo: el parto vertical, sus beneficios, y su importancia en el medio social y cultural de los pueblos andinos.

La concepción *sui generis* de esta milenaria práctica ha sido llevada a cabo desde tiempos remotos por las culturas aborígenes, asimismo, por las culturas actuales, esas que habitan aún en las sombras, invisibilizadas y puestas en los márgenes por la cultura dominante. Su importancia, estriba, en que esta práctica, alberga en su concepción importantes procesos curativos, además de estar íntimamente relacionada con el equilibrio natural: órdenes que han estado presentes

desde tiempos pretéritos; resguardas por innumerables pueblos y culturas ancestrales.

Del parto horizontal, como práctica en la medicina moderna, presenta una data reciente. Sin embargo, el parto vertical se le conoce desde hace aproximadamente y no menos de diez siglos (Casas *et al.*, 2019) “El Parto Vertical Andino Quechua acuna saberes y prácticas ancestrales, actualmente es de uso cotidiano en comunidades andinas de Perú” (Mosquera – Saravia, 2020, p.176) Cuando Colón llegó a estas lejanas regiones supo de la existencia de estas prácticas, bien sean en cuclillas, incluso sentadas o de rodillas. Como prueba irrefutable, existen grabados, así como esculturas que demuestran estas formas de parir. No obstante, para otras culturas antiguas, como la egipcia, existían otras dinámicas que fueron igualmente importantes, aunque disímiles, como, por ejemplo, ciertos y hasta curiosos procedimientos que iban desde anudar el cabello durante el parto, hasta aquellos que tenían que ver con el cuidado del propio proceso de gestación de la cría y que aun en el presente siguen cultivándose. En ciertas esculturas egipcias, por ejemplo, se puede ver a mujeres en el justo momento de dar a luz, llevando su cabello suelto, pues se pensaba, que algún tipo de atadura podía generar problemas futuros, casi siempre con su destino.

El parto es un proceso natural de los mamíferos, además de ser doloroso y vulnerable según la experiencia que tenga cada mujer (Aquiye – Munañte y Kuroki – De – Kawate, 2020) y, consiste precisamente, en la expulsión de la cría desde la cavidad o útero hasta el exterior. Este proceso, ha tenido a lo largo de la historia diversas técnicas y procedimientos que han sido parte de los procesos culturales, mágico – religioso.

Como se sabe, en el presente, existe una asistencia médica muchas veces abrasiva que no favorece en su conjunto, a la

salud de las mujeres que optan o son dirigidas a dar a luz en posiciones horizontales, por lo que estarían generando algunos problemas que la presente investigación versará como parte de su abordaje teórico. ¿Existe acaso una ventaja en torno al parto vertical a diferencia de aquel método de la medicina moderna? Un aspecto que parece establecer una distancia con el parto vertical es que este parece albergar un componente psicoafectivo, además de disminuir los altos índices de ansiedad que pueden generarse en el momento del parto (Agramonte – Vilca, 2016).

El presente estudio si bien es una revisión teórica en torno a las diversas concepciones e importancia sobre el parto vertical, es de igual modo, una propuesta enfocada fundamentalmente en indagar sobre la decisión de concebir, además como respuestas ante los negativos procesos que se han venido consumando a lo largo de la historia en cuanto a los métodos médicos y sus cuestionables procedimientos. Además, el objetivo del presente estudio, estriba en valorar en *grado sumo*, el parto vertical como un acto humano, asimismo, rescatar las tradiciones ancestrales que han sido neurálgicas en miles de poblaciones aborígenes y determinar su incidencia y su impronta en el colectivo.

1 CAPÍTULO

PRINCIPIOS FILOSÓFICOS Y EPISTÉMICOS ANDINOS

En el transcurso de la historia, Latinoamérica albergó y todavía alberga culturas milenarias y ancestrales, así como diversas formas que han sido fundamentales no solo por su riqueza multiétnica, también por la diversidad lingüística de gran importancia para todos los pueblos que bordean y están en la cordillera andina que abarca un sinnúmero de regiones y latitudes. La cultura andina incrementó su propio conocimiento desde una “cosmovisión andina”, conduciendo a bases filosóficas argumentadas en pilares establecidos y evidenciados en teoría y práctica, y a pesar de haber pasado por una fractura con “la conquista”, en nuestra historia, hoy en día los habitantes de estos pueblos americanos tienen y llevan consigo un referente de “identidad cultural” y “seguridad cultural” que les ha permitido establecer puentes de reflexión en torno a sus tradiciones y costumbres.

1.1. Cosmovisión andina

“La cosmovisión andina, que es el resultado de un proceso de evolución del pensamiento, se puede caracterizar como la idea y apreciación del mundo de las personas, luego de lo cual reflexionan y revelan su entorno natural y cultural” (Cruz, 2018, p. 123) Desde hace aproximadamente 5 mil años los pueblos

aborígenes han estado surcados por un profundo arraigo cultural ancestral, lo que les ha permitido no solo resguardar un legado heredado por sus dioses, sino que esto les ha permitido interpretar el mundo que les rodea. A esto lo han llamado cosmovisión que se formó como consecuencia de innumerables procesos culturales milenarios. Esta cosmovisión se dio con la civilización Caral hasta posarse en los territorios incas, hasta pasarse hacia las comunidades originarias quechuas.

A grandes rasgos, la cosmovisión es una visión de cuidado y de orden, también lo es de la naturaleza y todo lo que rodea a los seres humanos, de igual manera, la cosmovisión es una forma de afectividad con todos los que viven en la tierra. Asimismo, la cosmovisión puede fundamentarse en la protección y el comunitarismo andino, el cuidado de las relaciones entre las diversas especies que interactúan en el orbe. También, la cosmovisión, son las tradiciones, las costumbres. Para Guerra (2018) la cosmovisión es “la visión holística del universo” (p. 49). Dentro de la cosmovisión el ser es parte esencial del orden y de la naturaleza, el cual se adapta, también para coexistir, así como armonizar con ella (Ortiz y Catacora, 2017). Por su parte, Zenteno – Brun (citado por Achig, 2019) sostiene que la cosmovisión andina es “la elaboración humana que recupera las formas de ver, sentir y percibir la realidad total, es decir, el ser humano, todo el mundo natural y el cosmos” (p. 1). Y es por eso que la cosmovisión andina puede representar cierta visión de la realidad construida “a través de un lento transcurso socio-histórico entre los pueblos y el entorno natural”, como argumento para su perseverancia y generaciones futuras. Es cierto que, siendo un grupo social asociado a su entorno natural, es identificado por características propias que lo diferencian de otras formas de ver el mundo; y los impactos de sus interacciones resultan distintos. (Cruz, 2018, p. 120)

Gran parte de la visión del mundo andina como tal, se ha establecido en aquellas civilizaciones pretéritas que han habitado por siglos en los Andes, ubicado en América Latina. Esta región no solamente la comprende la sierra, también aquellos lugares que se encuentran en la costa. En este conglomerado natural, no existe solo una diversidad de especies, sino que también lo comprende poblaciones y comunidades, cada una de estas con sus propios lenguajes, códigos, costumbres y tradiciones que se relacionan con la Pachamama.

A raíz de la penetración cultural, como consecuencia de la conquista, la cosmovisión andina sufrió importantes deterioros, lo cual ha generado en su conjunto, una serie de inconvenientes culturales. Además de crear en su mayoría, enormes desafíos y retos. No ha sido nada sencillo, hablar de una cosmovisión andina cuando existen hoy por hoy mecanismos ajenos a las culturas ancestrales, incluso, cada día, las tradiciones y costumbres siguen padeciendo procesos invisibilizadores, aunados, a los profundos y dramáticos escenarios que la cosmovisión ha tenido que sobrellevar. Diversas son las experiencias que han sido sistematizadas a lo largo de la historia por parte de investigadores, sociólogos y antropólogos quienes han denunciado las heridas de las culturas ancestrales y milenarias de muchos pueblos andinos y aborígenes.

1.2. Colectivismo y comunitarismo

El principio de colectivismo se gesta principalmente en la naturaleza. Todos los elementos del cosmos no solo están de forma integrada como una totalidad en sí misma, también dialogan y son parte de un todo. Cada cosa, en ese sentido, tienen su lugar, además poseen un espacio entretejiendo energías y fuerzas para dar al universo una organización no solo ecuánime, también obedece a estados armónicos. En la

tierra, se observa y de forma conjunta, todos los individuos colectivamente, nunca de forma individual.

Un aspecto a destacar en relación a los principios colectivos es que estos han guiado de forma permanente y constante a los pueblos originarios, tanto en sus formas de vida, y de esta manera, contribuir con el comunitarismo como forma de vida y de interacción entre las demás especies y habitantes del planeta. En el principio de lo colectivo, también sobresale otro rasgo que es lo complementario, pues de este dependerá el equilibrio entre los distintos procesos que hacen vida en el planeta. La complementariedad será lo que fortalezca al otro (Mamani, 2019).

Principio de complementariedad

Dos principios están aún vigentes en el pensamiento andino, así como en la cosmovisión. Por un lado, la complementariedad, y por el otro, la reciprocidad. La primera, dice que cada ente, así como cada acto, corresponde a un suplemento determinado; lo contrario a esta acción no es su negación, es su contraparte. Por lo que se entiende, que este principio contradice dos axiomas no solo del pensamiento occidental, sino también de su filosofía como tal.

Por otro lado, se tiene el principio de reciprocidad, el cual basa su criterio en cuanto a lo moral, pero también a lo práctico. Cada acción, en este sentido, corresponde, a grandes rasgos, a determinar en qué sentido estos aspectos establecen una suerte de equilibrio con algo. Por lo que se entiende, y desde una visión cosmogónica, que estos se fundamentan en el orden cósmico, es decir, con su sistema balanceado de relaciones. Según Naranjo (2019), en el contexto de la reciprocidad, este principio dice que la vida es vista como una manifestación de la justicia

cósmica. Además, las comunidades indígenas son capaces de comprender la naturaleza inherente de su contribución a la sociedad, enfatizando la importancia del retorno colectivo, a la madre tierra; al cielo; a nuestros hermanos animales y plantas; humanos; montañas; ríos; etc., de lo que se nos ha dado. En todos los niveles de la vida, los actos recíprocos son esenciales para la solidaridad. Todas las acciones son equivalentes a acciones complementarias (p. 100).

Cada acción, y esto involucra, a la cultura, no se mueve sin que antes se haya movido algo, por lo que se comprende que cada actividad que es emprendida en el cosmos, tiene repercusiones cíclicas con las cosas, así como con los actos que tienen lugar por los seres, las plantas y los animales.

Concepción cíclica del tiempo

El tiempo, para los aborígenes no era algo considerado tal como se le conoce como lineal. Antes bien, su modo de entenderlo y de concebirlo en el tiempo era por el contrario cíclico. Un ejemplo claro está ilustrado en la historia de la civilización maya, donde estos consideraban el tiempo como un acontecimiento liderado por el dios Sol. Este determinaba no solo el ciclo vital, sino que también estaba asociado a todos los hechos y acontecimientos, así como a todas las actividades cotidianas, al nacimiento, los cultivos entre otros aspectos.

Tanto la visión como la concepción del tiempo para las comunidades indígenas antiguas, el tiempo no es como lo han entendido a lo largo de la historia otras culturas, sobre todo la occidental, cuyo sentido está en la linealidad, a diferencia de las culturas occidentales cuya comprensión del tiempo es la percepción de los acontecimientos tal como se les conoce en la actualidad, es decir, la observancia de un pasado, un

presente y un futuro. Para Voss (2015), el tiempo es visto como una cantidad física que nos permite medir la duración de los eventos o su separación en secuencias sincronizadas, esto visto según la comprensión occidental moderna de la ciencia. Podemos construir un pasado, un presente y un futuro por medio de estas secuencias. (p.39)

El aspecto común entre la visión de occidente, por un lado, y la visión ancestral del mundo originario, por el otro, es que la segunda basa sus principios en el legado cíclico de la historia, no existiendo ningún tipo de ruptura, más bien, la historia, junto a sus procesos se vuelven a repetir de forma permanente y constante. A diferencia del hilo conductor de la historia lineal, donde los acontecimientos tienen un principio y un fin, este orden transcurre de forma lineal, y se le conoce como cronología, esta se basa en que todos los procesos humanos, la historia incluso transcurre en un periodo específico (Voss, 2015). La "Historia de los hechos", por así decirlo, siempre implica estar detrás de un evento y al mismo tiempo encontrarse frente a él en culturas con pensamiento cíclico (Puech por Voss, 2015, p. 40).

Conciencia natural

Si el hombre llegase a desligarse del todo tanto del orden natural de las cosas, como de su tiempo, este se verá afectado en su totalidad, ya que todo está no solo estrechamente vinculado, sino que también está íntimamente relacionado con el cosmos y el mundo circundante. La percepción innata de las personas andinas, por ende, establece una suerte de cercanía, además, acentúa las similitudes y la complementación fundamental entre la condición humana y la no humana. La postura que privilegia al humano no se debe, en tanto, a los procesos que lo desliguen en su totalidad del cosmos, más bien, su complemento se llega a manifestar en tanto este ingrese en el orden cósmico.

Correspondencia y transición entre micro y macrocosmos

Tal como su nombre lo indica, este corresponde al diálogo entre lo micro y lo macro, pero, además, este pasa necesariamente por desarrollar principios de correspondencias. No existe nada que no se relacione. El concepto andino de correspondencia postula que el cosmos y los humanos comparten reglas y tendencias similares. Cada uno de ellos, tienen no solamente tiempos y espacios, también difieren en intenciones. Una intención, vista desde percepciones cósmicas, no se parece en algunos aspectos humanos o tangibles.

El cosmos como sistema ético

Como se sabe, el cosmos es un sistema de relaciones múltiples. En este sentido, generar obstáculos o interrumpir desde lo más mínimo, puede generar consecuencias mayores, incluso catástrofes, sin mencionar aquellas de tipo cósmico que pueden desencadenar en situaciones difíciles y complicadas. En este principio, las incidencias serán aquellas que afecten a la pachamama (la madre tierra, o la madre naturaleza) solo cuando se respetan las condiciones que han sido heredad de un orden cósmico las demás manifestaciones se darán de forma armoniosa tanto con las especies como con los sistemas que han estado presentes desde el origen de los tiempos.

La tierra solo produce y es fértil cuando se respetan debidamente las relaciones entre los seres humanos y el cosmos. La tierra se niega a cumplir su rol maternal si estas relaciones naturales son desatendidas o incluso rotas, por lo que la muerte en la filosofía andina se manifiesta de diversas formas (sequía, hambruna, enfermedad, epidemia, etc.). Como verdadero fundamento del pensamiento andino, la razón es

fundamentalmente una ética, que se refiere a la conducta única de una persona con su entorno y la tierra que ha heredado, así como con sus semejantes.

1.3 La igualdad en la diferencia

Según el pensamiento indígena andino, todas las entidades cósmicas y naturales son infinitamente numerosas y se perciben como iguales o diferentes entre sí. Las estructuras de nuestras sociedades y culturas son un reflejo de esta misma relación cósmica. Los muchos y variados idiomas que se hablan en todo el mundo no son vistos por nosotros como “lenguas superiores” o “lenguas inferiores”, sino simplemente diferentes.

1.4 Principios filosóficos y epistémicos andinos

Los principios filosóficos se refieren a los espacios de sentido que tienen los pueblos originarios, así como sus modos y sus diversas formas de abordar el conocimiento, además de las tradiciones y las costumbres que estos pueblos tienen. A diferencia de aquellos impuestos a lo largo de la historia y, a raíz de los procesos de conquista, y posterior la Colonia, que fue también una etapa dramática de la historia, estos principios se fueron moldeando para dar paso a consideraciones mucho más técnicas, despojando en su totalidad a aquellas prácticas que fueron en su momento cruciales.

Los principios filosóficos son los modos de pensamiento de los pueblos ancestrales u originarios, por lo que se requiere que estas consideraciones estén dirigidas siempre y cuando estas provengan de reflexiones desde la propia concepción andina. Un aspecto clave para entender por supuesto, comprender el pensamiento filosófico y epistémico andino es desde la propia lógica andina.

Tanto el pensamiento filosófico como epistémico no estriban solo en las ideas, tal como se le suele señalar al pensamiento hegemónico occidental, sino que este va más allá de consideraciones clásicas que son y han sido siempre impuestas como parte de un proceso cultural definido. Decir por ejemplo que la cosmovisión si y solo se refiere a un determinado sentido cosmogónico es reducir en sus múltiples expresiones de lo que realmente son.

El pensamiento viene a ser, en este sentido, nociones en cuanto a las tradiciones y las costumbres que suelen y siempre han estado presentes. No obstante, el pensamiento, pasa de igual forma a ser parte de una epistemología que no está reñida con los postulados ancestrales, antes bien, todo lo que se concibe es parte irrefutable del orden cosmogónico.

2

CAPÍTULO

BASES ENDOCRINOLÓGICAS DEL PARTO VERTICAL QUECHUA

Todas las culturas a lo largo de la historia se han desarrollado no solo mediante complejos procesos económicos, sociales e incluso históricos, sino a través de los mecanismos que hacen posible la existencia, entre ellas se encuentra el parto cuya acción humana “comienza con la propia presencia de la vida” (Orellana de Piscoya, 2020, p. 49), por lo que requiere, en este sentido, atención que esté fundamentada en los procesos culturales que lo acompañan.

El parto, en este aspecto, no es solo el hecho de alumbrar, sino que también este es un otorgar energía al cosmos. Para algunas comunidades andinas, el parto es un ejercicio equiparable a las acciones divinas. De allí que tanto su tratamiento como su cuidado están relacionados con un orden. Sin embargo, el parto es un proceso biológico por lo que amerita atenciones médicas específicas, también de importancia para la gestante, y por supuesto, para sus allegados. Este proceso biológico, por lo tanto, demanda complejos procedimientos instrumentales que deben ser orientados por especialistas, pero que no exime, aquellos cuidados que siempre han estado presentes en las comunidades andinas e indígenas.

El presente capítulo revisita no solo la definición *sui generis* del parto como acontecimiento natural de la vida,

también revisa aquellas consideraciones teóricas en torno a los procesos médicos, así como las diversas concepciones sobre el parto en los pueblos andinos, entre otros aspectos.

2.1 El parto vertical

El parto vertical, se refiere, en términos clásicos, a la posición que asume la mujer al momento de concebir. Esta posición, por lo general, es como su adjetivo lo señala, se vale de la posición de pie, también se refiere a aquella que se lleva a cabo de forma en cuclillas. En ella suelen emplearse recursos como sogas, mientras que los acompañantes que atienden el parto se colocan bien sea en la parte de atrás, como en la parte delantera. Ambas pueden servir para un mejor cuidado de la gestante (Castillo *et al.*, 2014).

Con el objetivo de que la mujer eligiera la forma en cómo dar a la luz, la Organización Mundial de la Salud ha estado desarrollando a lo largo de su gestión como principal órgano de la salud a nivel mundial el parto humanizado, el cual basa su fundamento en el cómo la mujer desea parir o dar a luz. Esta libertad obedece al derecho que tienen las mujeres de tener a sus hijos, además, de respetar sus cosmovisiones ancestrales y formas diversas culturales.

Esta decisión, también responde a que la mujer, y desde tiempos remotos siempre adoptó el rol protagónico al momento de dar a luz, es decir, otorgarle de vuelta, el papel activo y milenario de participación, en contraposición al parto como se le conoce donde a la mujer, incluso se le suelen suministrar algunos medicamentos que aminoren el dolor. Para el año 2005, y mediante un decreto ministerial de salud, el gobierno peruano emitió una norma con especial énfasis en el parto vertical con adecuación y pertinencia intercultural, que

de manera significativa ha contribuido a disminuir los índices de morbilidad y mortalidad perinatal (Aguilar y Folester, 2020).

Esta norma contempla entre líneas la conjunción entre los procedimientos ancestrales, con aquellos que fueron introducidos por la ciencia occidental moderna años después. Además, esta norma, le daba a la mujer la libertad de elegir cómo deseaba dar a luz, respetando en su conjunto, aquellas mujeres que pertenecen a algunas comunidades andinas y aborígenes. Estas normativas, si bien han sido concebidas con el objetivo de respetar la cultura de las parturientas, también es importante destacar otros protocolos que han sido y durante años los que han permitido acompañar este momento como el alumbramiento o parto vertical. Estos protocolos, van desde el mismo acompañamiento por parte de allegados, como los mismos procedimientos ancestrales propios de cada cultura, también los medicamentos que son suministrados para facilitar el alumbramiento. Es importante destacar, que estos pasos son tan determinantes y significan mucho tanto para la parturienta como para los que la acompañan.

La norma sugerida por parte del Ministerio, también señala que los centros de atención hospitalaria que brindan el servicio deben proveer atenciones especiales, las cuales deben adecuar no solo aquellos procedimientos médicos clásicos, sino que deben tener conocimientos acerca de las comunidades aborígenes incluyendo prácticas y saberes tradicionales en el plan de parto, manejo de recursos e intervenciones antes y después del parto, manejo de complicaciones, etc. (Aguilar y Folester, 2020, p. 67). De acuerdo a las orientaciones del MINSA "Al crear un Plan de Parto, el establecimiento de salud debe incentivar a las mujeres andinas y amazónicas a expresar sus deseos sobre cómo quieren ser atendidas durante el parto..." (MINSA por Cabrera, 2020, p. 55).

La madre se coloca en una posición erguida durante todo el proceso de parto, que incluye “de pie, pero también en cuclillas, sentada y apoyando una o dos rodillas mientras el personal médico atiende el parto” (Agramonte – Vilca, 2016, p. 336). Como es bien sabido, el parto se ha venido acompañando de procesos que no casi siempre conviene a la parturienta, además de llevarse a cabo en centros hospitalarios, con médicos y personal especializado. En la actualidad, las mujeres en su mayoría, dan a luz a sus crías en posiciones horizontales, lo que permite un “mejor” control por parte del especialista en el momento de dar a luz. Por lo que se ha dicho, que se ha venido cambiando las formas de concebir de forma vertical, pasando de la movilidad que hasta hace unos años era normal, por la horizontalidad, y por supuesto, por la pasividad de la mujer (Lugones y Ramírez, 2012).

El parto vertical consiste en expulsar a la cría de manera que este salga sin presentar mayores complicaciones. Sin embargo, para algunas mujeres esta posición no resulta muy fácil de asumir, debido a que esta previamente debe tener ciertos entrenamientos para el logro de tales fines. A pesar de que, en la antigüedad, esta práctica era común hoy en día, el parto vertical no suele estar muy presente, a pesar de los beneficios que este tipo de parto trae a la gestante. Diversos estudios han señalado que, entre los beneficios se encuentra: la recuperación misma de la mujer, al contrario del parto horizontal donde se deben seguir una serie de procedimientos de recuperación, casi siempre traumáticos no solo para ella, sino también para su cría.

Tanto la iconografía antigua, así como la escultura de algunas culturas aborígenes mesoamericanas muestran a grandes rasgos, las diversas técnicas de parir, siendo el parto vertical lo que más destaca. Esta posición, daba a la mujer, cierta

autonomía, además, de controlar sus procesos de alumbrar, lo que significaba un poder en cierta manera. Buena parte de estas representaciones mágico religiosas se dieron con el fin de representar y dar a conocer cuáles eran las formas de concebir, y la mejor manera, era precisamente mostrando a sus dioses en pleno alumbramiento. Lo que les daba un carácter mucho más religioso, además de ser una concepción mítica y cosmogónica proveniente de pretéritas civilizaciones ancestrales.

Destacar los beneficios del parto vertical estriba, en una mayor participación de la mujer a la hora de concebir. Esta acción otorga a la gestante autonomía al ser ella la que tenga el control del parto. Por otro lado, con esta posición dará a la mujer ver a su niño nacer, lo que permitirá estrechar lazos psicoafectivos. El parto en esta posición, bien sea parada, sentada, semisentada, en cuclillas, consiste en que el torso se encuentra entre 45° y 90° . Estos están, por lo general, apoyados no solo en las piernas como tal, sino en las rodillas y en los glúteos, respectivamente.

Este tipo de posición incluyen algunos aspectos fisiológicos que sería importante hacer mención, por ejemplo: menor riesgo en las alteraciones cardíacas fetales; también y como se mencionó anteriormente, el parto vertical, proporciona a grandes rasgos, procesos psicoafectivos de gran importancia, estos llegan a ser determinantes no solo durante el proceso de gestación, sino a lo largo de su vida.

El trabajo de parto, y a diferencia del horizontal se acorta debido a los procesos de acomodación y posterior descenso de la criatura. En este sentido, y de acuerdo a algunos estudios de importancia, señala en relación al tiempo es que la segunda fase del parto y una vez dilatada la cervical pueden contribuir en reducir el trabajo de parto como consecuencia de esta posición,

debido a menores esfuerzos a la hora de expulsar la criatura (Zurita, 2020). El parto vertical permite una mejor ventilación pulmonar de la gestante. Otro de los aspectos fisiológicos tiene que ver con el útero de la gestante y el comprimente de los vasos sanguíneos, puesto que estos no llegan a presentar ningún tipo de alteración en cuanto a la circulación de oxígeno de la cría.

2.2 Base biológica de la confianza en humanos

El acto de alumbramiento constituye en la cuarta etapa del parto, el cual tiene lugar no solo en el hecho mismo de la expulsión o evacuación del feto, sino que también involucra la expulsión de la placenta, así como de las membranas ovulares (Maiellano y Hernández – Rojas, 2020). De acuerdo a cifras ofrecidas por el principal organismo a nivel mundial (OMS), los fallecimientos por complicaciones tanto del embarazo como de la concepción se han debido, principalmente por hemorragias pospartos, las cuales la mayor parte de estos decesos pudieron haberse evitado si los procedimientos y protocolos de seguridad se hubiese acatado, así como con el empleo de agentes uterotónicos que van desde el propio acto del alumbramiento, pasando por el tratamiento, control y gestación. Estos procedimientos, si no se administran de forma correcta, pueden generar problemas mayores, complicaciones y hasta la muerte. De allí que el suministro de medicamento como oxitocina o misoprostol y que pueden ser suministrados por vía umbilical con el fin de mejorar las contracciones uterinas, que son esenciales no solo para la expulsión o desprendimiento correcta, sino para una hemostasia uterina adecuada (Maiellano y Hernández – Rojas, 2020) sin mencionar que el debido suministro de este medicamento al momento del alumbramiento este puede reducir de forma significativa en la pérdida de sangre durante el parto. Asimismo, la retención placentaria.

2.3 La oxitocina y el parto

Para Condori – Merma *et al.* (2018), “el parto es un proceso estresante y complejo” (p. 449), por lo que su alteración, si llegara a ocurrir, pudiera desencadenar en enfermedades futuras, pero también inmediata, tales como encefalopatía hipóxico isquémica, entre otros padecimientos que son el resultado de partos traumáticos, aparte de que esto puede generar problemas aún más graves en cuanto al sistema nervioso central. Sin embargo, existen medicamentos que contribuyen a que estas enfermedades no logren presentarse, entre ellas, se encuentra el uso de la oxitocina, la cual se emplea en trabajos rutinarios de parto (Contreras – García *et al.*, 2016), además de ser el medicamento que se emplea con mayor frecuencia puesto que este estimula el parto, por lo general, es el que más se usa en trabajo de obstetricia (Arismendi *et al.*, 2019; Zhang *et al.*, por Hidalgo – Lopezosa, Hidalgo – Maestre y Rodríguez – Borrego, 2016).

Según Betancourt (2015), cuando ocurre un estímulo, se liberan entre 1 y 10 miliunidades/minuto de oxitocina en el torrente sanguíneo. Esta es una hormona que se produce en los núcleos supraóptico y paraventricular del hipotálamo, con foco en los núcleos paraventriculares, y se almacena en la porción posterior de la hipófisis, desde donde se transporta la sangre a órganos como el útero y las mamas que tienen receptores para dicha hormona. (p. 5)

La oxitocina, para López – Ramírez, Arámbula – Almanza y Camarena – Pulido, (2014), “es una hormona nonapeptídica cuya función en la lactancia y el trabajo de parto es la más conocida” (p. 443). Esta proviene del vocablo griego $\omega\chi\nu\xi$, $\tau\omicron\chi\omicron\xi$, cuyo significado es, nacimiento rápido. Luego de unas contracciones uterinas halladas en un felino el fisiólogo inglés

Sir Henri Halet D. determinó la sustancia y su importancia en el proceso uterino de la mujer. Lo que significó, a grandes rasgos, su importancia en los estudios que se dieron a principios del siglo XX y que, años más tarde, incidieron en los procesos de parto. Aun cuando esta sustancia que se segrega, cumple una función periférica en cuanto a los procesos psicoafectivos que tienen lugar en el momento del parto entre la madre y el niño; y por supuesto, durante toda su vida.

Por ser la oxitocina una hormona neurohipofisiaria, esta coordina en *grado sumo* tanto las causas como los efectos que intervienen en las interacciones humanas y por supuesto, sociales. De allí su incidencia en las relaciones que se logran establecer entre la madre y su cría. En particular, la respuesta de estrés del niño puede verse afectada por las interrupciones en este vínculo. (López – Ramírez, Arámbula – Almanza y Camarena – Pulido, 2014, p. 475). Según Contreras, García, *et al.*, 2016) la oxitocina juega un papel crucial en las primeras etapas de la vida porque influye en el control de muchos sistemas que interactúan para apoyar funciones neuroconductuales cruciales en el desarrollo humano temprano. También se sabe que apoya la protección neuronal fetal contra la hipoxia leve durante el parto normal, y se reconoce que es crucial para la formación de la afiliación conductual de los padres. (p. 15)

2.4 El parto en las tradiciones andinas

Dentro de las configuraciones de las comunidades andinas conocidas, el parto es un hecho natural que no amerita intervenciones médicas o instrumentales, puesto que es un acontecimiento de la vida (Orellana de Piscocoya, 2020). El parto como acto de dar a luz es un proceso natural, sin embargo, este y a través de la historia de los pueblos andinos de América Latina presenta una importancia crucial debido

a su marcada incidencia en el desarrollo no solo social, sino también económico, político y por supuesto cultural. Del parto en algunas comunidades que habitaron en las agrestes regiones de Los Andes se le conoce gracias a las representaciones y registros a través del arte y la pintura que fueron legados de culturas milenarias y ancestrales. Antes de la llegada de los conquistadores, el parto formó parte del orden cosmogónico de muchos pueblos aborígenes. De hecho, según Orellana de Piscoya (2020), la posición de parto vertical fue practicada por culturas antiguas en la prehistoria y la antigüedad representada por íconos, figuras arqueológicas de diosas y mujeres dando a luz en varias posiciones de las culturas occidental, asiática, oriental y americana. Esto indica que fue conocido y practicado en todas las culturas desde los albores de la humanidad y denota una posición adoptada naturalmente por las mujeres durante siglos (p. 51).

El parto, en este sentido, forma parte de un conjunto de axiomas culturales de los pueblos originarios, por ser un acto de dar vida constituye en una dinámica social, donde intervienen aspectos tanto de las costumbres, como de las tradiciones ancestrales. Sin embargo, el parto para las comunidades aborígenes no solo representa el punto central de la comunidad, sino que también entran en esta dinámica otros campos, como el propio embarazo, y el puerperio, y el cuidado de estos procesos a través del uso de plantas medicinales, entre otros (Grefa, 2020).

Para nadie es un secreto que la principal causa de muerte de las mujeres embarazadas se debe a sus condiciones de vida. Cada vez es más frecuente hallar a mujeres que habitan en zonas inaccesibles, afectadas en su totalidad por la pobreza y falta de los principales servicios médicos. Se estima que entre las 19 000 muertes maternas e infantiles que en la actualidad se

registran se atribuyen a las innumerables carencias que estas padecen. Sin mencionar a aquellas mujeres pertenecientes a alguna comunidad aborigen las cuales se ven forzadas a desplazarse a centros urbanos distantes de sus comunidades con el objetivo de recibir atenciones, y de esta manera, no morir o presentar alguna enfermedad como consecuencia de diversos factores, entre ellos, la falta de insumos médicos, entre otros.

Aun cuando el panorama se torna desolador, muchas de estas mujeres tienen una ventaja, la cual estriba en el conocimiento acerca de las costumbres, así como de los que hacen posible estos procedimientos, tales como brujos, parteras y hechiceros, que forman parte de una cosmogonía necesaria, además que contribuyen a aminorar el dolor mediante el empleo de medicinas y procedimientos posparto.

El conocimiento ancestral de las comunidades aborígenes en torno al parto es de vieja y considerable data. Para muchas comunidades pretéritas, antes del arribo de los españoles, el parto como proceso de vida era considerado un acto sagrado, puesto que se pensaba que este acto anunciaba la entrada de un nuevo ser al cosmos, es decir, al orden divino y cosmogónico.

Consciente de este panorama, ciertamente diverso, la OMS ha reconocido a la medicina natural ancestral como una de las manifestaciones vivas para la preservación de la vida. Bajo la mirada de la diversidad y la etnoculturalidad que implica el resguardo de todas aquellas formas de interacción cultural, mágico-religiosas. Para las comunidades prehispánicas o precolombinas, el parto significaba a grandes rasgos, la entrada al cosmos, es decir, al orden divino.

El parto para las comunidades andinas prehispánicas era una suerte de permanente regeneración de los seres vivos, también los animales formaban parte de este orden, igualmente las plantas. Asimismo, en el acto de dar a luz, alumbrar o parir participaban aquellas personas que habían dado a luz, las cuales eran convocadas para asistir a la gestante que la acompañaría en el doloroso acto de alumbrar. El parto para estas comunidades se traducían en otorgar una existencia, así como la de los dioses.

El propósito del parto vertical es aminorar el dolor de la mujer frente al acto de alumbrar o parir. Además, de otros aspectos muy ligados a lo afectivo como, la cercanía de las personas allegadas a la parturienta. Estos componentes, hacen del parto un acontecimiento que lejos de estar bajo las intervenciones médicas conocidas ofrecen liviandad entre otros aspectos como los culturales y las tradiciones.

3 CAPÍTULO

BASES PSICOLÓGICAS Y ESPIRITUALES DEL PARTO VERTICAL QUECHUA

Un aspecto que no debe hacerse a un lado es que el parto no solo es un acontecimiento que parte de un proceso biológico, antes bien, este se abraza a otros escenarios que son tan esenciales como el primero. Concepciones que van desde nociones espirituales/chamánicas, hasta filosofías que han sido cruciales en su desempeño. Un ejemplo claro es que, en el mundo andino, tanto el universo cosmogónico como físico son igualmente imprescindibles, puesto que uno se alimenta del otro. Ambos cohabitan, se apoyan y mantienen una visión acerca del mundo que les rodea. De igual manera, se establece una suerte de diálogo, de confianza, y de afectividad.

Para el mundo andino, existen en su totalidad, deidades diversas, pero también formas de interpretar el mundo. Contar con los dioses al momento de transitar por cualquier evento puede ser crucial y determinante puesto que los dioses permiten que todo salga bien. En esta idea, las mujeres al verse enfrentadas con acontecimientos como el parto, estos pueden llevarse a cabo con total normalidad. Las mujeres al momento de concebir no solo experimentan dolor, sino que también sufren de ansiedad, inseguridad e incertidumbre. Por lo que es importante que la mujer, a la hora del parto, esté en armonía no solo con sus parientes, sino también con el cosmos, y las deidades. En este sentido, la espiritualidad cobra fuerza debido

a su incidencia en el comportamiento de la mujer a la hora de parir o alumbrar.

3.1 Filosofía indígena

Antes de una filosofía, América dio pie a importantes procesos de integración cultural que durante siglos han sido medulares en sus complejas búsquedas de una identidad. No obstante, la conquista, como acontecimiento histórico no solo halló territorios que abrían paso a los conceptos de la Modernidad como etapa histórica, sino que generó reveladoras respuestas en torno al campo de la filosofía que en su momento fue determinante para el debido contraste entre el saber proveniente de Europa, y los recién hallados en territorios aborígenes los cuales fueron sistemáticamente borrados de la historia. Sin embargo, la visión indígena, ha surcado con fuerza muchas civilizaciones que aún perviven y han sabido persistir a través de los años, a pesar de las constantes y permanentes luchas por su reivindicación, además, de pasar por largos y estrepitosos procesos tanto de reconocimiento y recuperación (Lumbreras por Ortiz, 2020).

Hasta hace unos años no solo la filosofía estuvo coordinada desde las esferas hegemónica de poder, dejando a un lado, todas aquellas otras manifestaciones que durante siglos rigieron las coordenadas de la historia de muchos pueblos aborígenes, sino que también todo el pensamiento, la enseñanza, lo que generó en su conjunto, todo un componente único, el cual no admitía otras formas diversas como la filosofía aborígen.

No fue sino hasta hace unos años que las coordenadas dominantes estuvieron basadas en las fulguraciones

teóricas provenientes de Europa, y luego de Norteamérica, respectivamente. Luego de emanciparse del yugo español, muchos de los países y una vez liberados, estos siguieron los cuestionados patrones que los hizo también ser piezas de un proceso histórico ajeno como por ejemplo la Colonia, etapa en la historia en la que se privilegió el pensamiento híbrido, no casi siempre complaciente con las clases más desposeídas de la sociedad. A pesar de los incontables procesos emancipatorios, los discursos, así como los planteamientos aborígenes, también afroamericanos siguen estando invisibilizados por aquel discurso letrado y ordenado.

La historia comienza con la llegada de los europeos, rezan algunas teorías en torno al pensamiento hegemónico, aun cuando existe un legado histórico de muchos pueblos que existieron antes de la llegada de los conquistadores, sin embargo, se desconoce que hubo un pensamiento y hasta una filosofía aborígen que dio pie a importantes procesos no solo de pensamientos, sino de costumbres y tradiciones para dar paso y prevalencia a un discurso que provenía de Europa, haciendo ver que aquel pensamiento no podía contribuir con la cultura, por lo que debía en su totalidad desaparecer.

Tanto la filosofía como el pensamiento, el lenguaje, los cantos, las tradiciones y costumbres halladas en el nuevo continente fueron diezmadas para dar paso a una forma distinta y ajena de percibir y de sentir. De acuerdo con Estermann (2016), aún hoy, varias historias filosóficas latinoamericanas comienzan con los primeros inmigrantes europeos en la tierra de Abya Yala, unas décadas después de iniciada la Conquista. Simplemente por la noción preconcebida de que la filosofía como tal era de raíz griega, plasmada en textos y difundida por especialistas llamados filósofos, la rica actividad filosófica

precolonial es completamente ignorada. La clandestinización o invisibilización del propio pensamiento indígena persistió durante toda la Colonia y buena parte de la vida republicana (p. 1).

Junto a la filosofía, también las costumbres y tradiciones halladas en el nuevo continente fueron sistemáticamente diezmadas y silenciadas por una idea de la razón cartesiana que midió con determinación todo aquello que no fuera europeo, por lo que fue evidente que todo el pensamiento encontrado en el nuevo mundo estuviera a la orden de los tradicionales conceptos y paradigmas o enfoques de la Modernidad.

El siglo XIX fue un periodo de rupturas sirvió de telón de fondo para que muchas de las culturas heterogéneas estuvieran al margen del centro, lo que generó en su totalidad, una suerte de escepticismo acentuado, debido a la falta de rigor científico. Lo que trajo como respuesta, que muchas de las otras percepciones y lecturas no tuvieran la misma importancia de las europeas. De allí que se instituyera la ciencia positivista como el principal centro de interés y de progreso, haciéndole saber al resto del mundo que una filosofía sin rigurosidad debía no ser considerada elemental, ni mucho menos trascendental en el tiempo y, por ende, al formar parte de una etapa oscura y primitiva esta no podía ser tomada en cuenta (Herrera – Salazar, 2020).

Aun cuando el pensamiento filosófico de muchas civilizaciones antiguas aborígenes fue considerado menor, a diferencia del europeo, el primero configuró, a grandes rasgos, concepciones acerca del mundo y del origen mediante la capacidad de la pregunta y el empleo de diversas formas de creación como, por ejemplo: los mitos que dieron en sí, respuestas, así como se dieron en las culturas míticas helénicas

en su momento histórico. Uno de estos pensamientos se dio, por ejemplo, en la civilización náhuatl, donde, según Rojas (2019), los indígenas respondieron los hechos a partir de los fenómenos que presenciaron, lo que provocó que las preguntas pasaran del ser al hacer. En consecuencia, el proceso de creación de mitos, en los que el entorno real de cada pueblo se manifiesta a través de su representación simbólica, es una de las principales fuentes de su pensamiento. Este proceso revela las explicaciones y puntos en común de lo que llamaremos filosofía náhuatl (p. 16)

Si bien estas concepciones estuvieron marcadas por una visión mágico – religiosa, esta de igual modo trazó los horizontes de una percepción distinta, tal como lo hicieron saber diversas culturas en el pasado mediante la literatura, los diversos lenguajes desde el arte, también desde los propios aportes a la ciencia, y al equilibrio ambiental. Todo esto, gracias a concepciones diversas de los pueblos originarios que fueron representadas y aún siguen estando vigentes en las diversas manifestaciones artísticas y orales de muchos pueblos. Estas representaciones fueron recogidas en textos como el *Popol Wuh* o el libro de los mayas, así como el *Chilam Balam* que han registrado prácticas mágico religiosas, además, de aspectos relacionadas a la organización, a la subsistencia, y al cuidado de la salud, respectivamente (Laparra, 2018).

3.2 El nacimiento como acto simbólico y el papel de las parteras

Desde la más remota edad, “el nacimiento del ser humano representa el inicio a la vida” (González y Timón, 2018, p. 287). El arribo de un nuevo ser, aparte de ser un acontecimiento biológico que se da en las mujeres, también se reviste de procesos culturales definidos, además, que representa una conjunción entre el acto mismo de parir, con la llegada de un nuevo ser al mundo, por lo que el acto se vuelve, a grandes

rasgos, en un proceso dual, de interacción y diálogo entre la madre y el hijo. Tanto el parto en sí mismo, como acto de dar y alumbrar, así la criatura que es sacado a la luz constituye en un proceso no solo biológico, aunque importante, sino que también este se reviste de concepciones primigenias donde el nacimiento recuerda al acontecimiento de la creación. Para algunas comunidades aborígenes, el parto y el nacimiento no son procesos separados, sino que parten de un mismo origen. La mujer se hace madre a partir del parto, por otro lado, el hijo es criatura a partir del nacimiento, es decir, de la gestación.

Desde mediados del siglo XX, el nacimiento no es ya solo un acontecimiento privado, sino que ha traspasado las fronteras hacia el dominio público. Con el arribo de las ciencias más exactas, el nacimiento, incluso ha dejado de ser solo atendido por mujeres, quienes desde épocas remotas solo le era atribuido a estas, por ser ellas las que podían o tenían la capacidad de traer al mundo. Existen registros históricos que ponen en evidencia manifiesta que las mujeres fueron las primeras en atender partos.

Las parteras

Existen registros, incluso desde las épocas precolombinas, específicamente en las culturas náhuatl, donde existían mujeres cuyo oficio se centraba en ayudar en el parto. Estas mujeres, recibían el nombre de *temixihuitiani*, que eran conocidas por tener conocimientos no solo en obstetricia, sino también poseían amplios conocimientos en botánica y plantas naturales, además de contar con conocimientos en cosmogonía propia de las culturas mesoamericanas. Por ese motivo, estas mujeres tenían no solo un amplio y reconocido prestigio dentro de su comunidad, sino que también eran consideradas piezas fundamentales y esenciales debido a sus competencias y

resguardo por la vida (Ravelo, 2020). De acuerdo con Villalobos (2019), dado que ellas son quienes hacen posible la partería, no se les puede dejar de lado mientras se habla del tema. Ellas siempre apoyando a otras mujeres. A medida que van adquiriendo conocimientos y experiencia, se vuelven más conocidas en sus comunidades y están mejor preparadas para manejar situaciones relacionadas con el embarazo, el parto y el posparto. La profesión de partería, sin embargo, va más allá porque estas mujeres tienen un historial de apoyo físico, interpersonal, afectivo y emocional (p. 27).

Durante la época hipocrática aquellas que detentaban oficios de parteras se les ofrecía honores y más aún, “estaban especializados en dos grados, los de mayor experiencia y habilidad, que eran consultados para partos complicados, y los que atendían solo partos estándar.” (Towler y Bramall por Argüello – Avendaño y Mateo – González, 2014, p. 15).

Durante la era romana estas mujeres eran las que atendían u ofrecían servicios de parto. No era un oficio al cual se le debía dejar al hombre, puesto que estos no tenían las competencias tales como las tenían las mujeres. No obstante, tiempos después este oficio solo le fue atribuido a hombres, por lo que se prohibió a las mujeres atender partos.

La medicina a finales del siglo XV se convirtió en una disciplina netamente académica por lo que el oficio de parteras se fue invisibilizando hasta el punto de ocultarlas desde todos los flancos. Años después este panorama se agudizó con el arribo de la Santa Inquisición donde se decía que las mujeres con habilidades curativas eran consideradas brujas por lo que la iglesia junto al estado, generaron en su conjunto, acciones que no les permitieron a estas ejercer tales oficios, puesto que ellas eran inferiores al hombre, además que estaban estrechamente

relacionados con los trabajos del demonio. Años más tarde, la exclusión se fue acrecentando, generando distancia entre hombre y mujeres, y las prácticas médicas solo fueron dirigidas por hombres quienes eran los que se encargaban de los partos, aun cuando las mujeres seguían practicándolo, pero desde las sombras y la ignominia.

Un aspecto clave, además determinante y que jugó un papel preponderante en la exclusión de la mujer fue precisamente la tecnificación del oficio, lo que agudizó con mayor acentuación los procesos de marginación hacia la mujer quien desde pretéritas edades se había encargado de atender los partos.

Las mujeres que se dedicaban a este oficio, eran por lo general, mujeres de más de 40 años que se iniciaron diez años antes, debido, por un lado, porque estas mujeres tienen y sienten el deseo de ayudar a otras mujeres a parir, y por el otro, porque son madres. Estas mujeres, aprendieron este oficio, porque fueron observando que sus madres, tías o abuelas se dedicaban a este oficio, sus conocimientos, han sido consecuencia de diversos aprendizajes construidos a través del tiempo, de generación en generación. Estos conocimientos, sin ningún tipo de rigor científico – técnico han sido sistemáticamente aprendidos a lo largo de su vida, producto de los saberes ancestrales, entre otros aspectos (Laza, 2015).

No obstante, en un mundo y en una sociedad donde impera el discurso técnico, el papel de las parteras ha menguado de forma significativa, aunque existen aún registros de mujeres que se dedican a este oficio. Sin embargo, para en pleno siglo XXI, las atenciones se han incrementado debido a la falta de atenciones o también por tratarse de métodos que no se corresponden con las tradiciones o costumbres de algunas

poblaciones, también a los bajos ingresos económicos que impide que muchas mujeres puedan acceder a las atenciones especializadas o técnicas casi siempre estas ajenas a sus culturas o formas dialogales que han estado durante siglos formando parte de sus vidas.

Un aspecto que diferencia el trabajo de las parteras tradicionales con las atenciones médico científicas es que este último es un acto en muchas ocasiones violento, además de no obedecer a sus códigos culturales de gran importancia para muchas comunidades. Por lo general, el tratamiento obstétrico es terrible, aversivo para muchas mujeres.

3.3 Parteras como elemento espiritual conector

Las parteras no son solamente aquellas mujeres que tienen como oficio facilitar el trabajo del parto, también contribuyen a hacerlo posible, mediante técnicas de cuidado pre y post. Estas, además forman parte de un entramado cultural que alberga en sí mismo saberes ancestrales, por un lado, y, por el otro, manejan el acervo cultural de sus comunidades (Aguilera, 2018).

El conocimiento acerca del parto no solo se circunscribe a nociones biológicas, tal como lo ha hecho la biomédica, también abarca un conjunto de saberes y tradiciones acerca del conocimiento del cuerpo como entidad social, pero también como constructo cosmogónico. El conocimiento de las parteras, abarca un sinfín de nociones que van desde las manifestaciones médicas tradicionales, hasta aquellas propias del parto, del cuidado, los alimentos y las dinámicas psicoafectivas entre la madre, el niño y los allegados que también intervienen en forma directa en el mismo.

De igual manera, la confianza que estas mujeres generan durante el parto es crucial debido a que estas conocen no solo los procesos biológicos, desde concepciones distintas a la de la biomédica, también conocen las costumbres, así como la lengua y todos los procesos vinculados a la cultura andina entre otras formas culturales importantes para ellas y su comunidad, lo que hace del parto un acontecimiento cargado de confianza y solidaridad. Al ser la partera de la comunidad, compartir los mismos elementos culturales, el proceso se convierte en un acto de amor y de cuidado.

Al ser las parteras parte del espacio social de la parturienta, el clima era distinto, puesto que no se agredía ni física, ni verbalmente. Lo que hacía del parto un acontecimiento mucho más afectivo y cordial. Lo que hacía que el parto fuese mejor. Al ser mejor cuidadas, las mujeres tenían una mejoría, muy distante de las atenciones que recibían en centros hospitalarios (Laza, 2015).

Esta confianza se fue acrecentando con el pasar de los años, al deducir que las parteras tenían y aguardaban un conocimiento ancestral tanto de tradiciones como de costumbres. Lo que hacía del parto un hecho netamente cultural donde lenguaje, misticismo y religiosidad se conjugaban. Existe una percepción acertada acerca del papel que desempeñaban las parteras en el acto de alumbrar, el cual giraba en torno al cuidado de la mujer. Este cuidado iba desde la gestación misma, sus alimentos y costumbres, puesto que “las prácticas tradicionales, arraigadas en las creencias culturales de los grupos, fueron preservadas y promovidas por las parteras, dando legitimidad a su trabajo” (Laza, 2015, p. 492).

Existe entre la población de mujeres de la Amazonía la comunidad munduruku, por ejemplo, quienes poseen y emprenden ciertas prácticas como: agarrar o sostener la barriga de la gestante, con el objetivo de conocer el estado en que se encuentra la cría, pero también cuando estas sientan que algo no está bien, o sospechan que existen un embarazo (Dias – Scopel y Scopel, 2018). Por otro lado, estas mujeres pueden albergar, a grandes rasgos, una diversidad de actores no casi siempre corpóreos o tangibles, sino que pertenecen al “mundo invisible y espiritual” (Dias – Scopel y Scopel, 2018, p. 21) fundamentales, así como también lo son las personas que acompañan a la parturienta en el difícil tránsito del parto.

4 CAPÍTULO

ENFOQUE ETNOGRÁFICO EN TORNO AL PARTO VERTICAL QUECHUA: ESTUDIO DE CASO DE DOS COMUNIDADES ANDINAS AYACUCHANAS

El parto quechua es un conocimiento ancestral que ha sido dejado de lado desde épocas pasadas, debido a que se ha adoptado otra forma para que las madres den a luz, es decir, por medio de un parto horizontal, es por esto que es necesario que la población en general tenga conocimiento sobre el parto vertical, el cual es practicado en la zona andina, ya que es un acto no solo proporciona un alumbramiento más fácil, sino que al estar relacionado con el aspecto espiritual, este hace que se vuelve un acontecimiento amado por los integrantes del pueblo, asimismo, no solo se encuentran asociado con la parte espiritual, sino también con aspectos filosóficos, culturales, fisiológicos, entre otros, que los hacen ser un suceso magnífico.

En este sentido, se decidió realizar un estudio sobre el parto vertical andino, con la finalidad de todas las personas conozcan el método utilizado por los ancestros, ya que, si bien, hoy en día, esta técnica no es usada en las ciudades, no obstante, es adecuado que las mujeres conozcan sobre los beneficios de este saber ancestral, que no solo ayuda al momento de dar a luz, sino que al solicitar ayuda a las divinidades hace que el bebé nazca sano y crezca fuerte. Asimismo, el parto vertical forma parte de la cultura andina, lo cual evidencia que sus manifestaciones aún han sido mantenidas a pesar del paso de los años, puesto que se ha observado que, como resultado de la

globalización, muchas prácticas ancestrales han sido dejadas en el olvido

Objetivos

Objetivo general

Aprender sobre los fundamentos endocrinológicos, filosóficos, anatómicos/fisiológicos, psicológicos e histórico/culturales del nacimiento vertical quechua en la zona rural Ayacuchana.

Objetivos específicos

- Registrar antecedentes del parto vertical quechua.
- Establecer las bases culturales del nacimiento vertical de los andes quechuas
- Argumentar las filosofías subyacentes del parto vertical quechua.
- Sustentar la base endocrinológica del trabajo de parto vertical.
- Exhibir las bases de la anatomía fisiológica del parto vertical.
- Sustentar los fundamentos psicológicos del nacimiento vertical.
- De los hallazgos de esta investigación, relacionar la lógica del nacimiento vertical andino.

Hipótesis

Hipótesis general

Surgieron supuestos durante el proceso de estudio al utilizar la metodología cualitativa porque se buscaba aprender, comprender e interpretar los comentarios testimoniales (subjetivos) de las parteras, los esposos y las mismas mujeres que han experimentado el nacimiento vertical quechua, además, algunas situaciones observadas en un momento particular (en Acocro).

Hi: Las bases históricas, filosóficas, anatomofisiológicas, psicológicas, culturales, epidemiológicas y endocrinológicas en las comunas Ayacuchanas están ligadas al nacimiento vertical andino.

La teoría inicial se ofreció luego de una articulación lógica, teniendo en cuenta las preguntas planteadas y los antecedentes proporcionados, sin descartar la posibilidad de descubrimientos adicionales.

La hipótesis de partida fue cuestionada a lo largo del procedimiento, por lo que se realizó una clasificación minuciosa en la manipulación de variables. Esto aseguró un análisis adecuado de sus conferencias y, en última instancia, le valió un lugar en la investigación.

Sistema de variables

Variable dependiente

Parto vertical andino quechua

Variable independiente

Fundamentos: históricos culturales, filosóficos, endocrinológicos anatomo/ fisiológicos, psicológicos.

Tabla 1. Operacionalización de variables

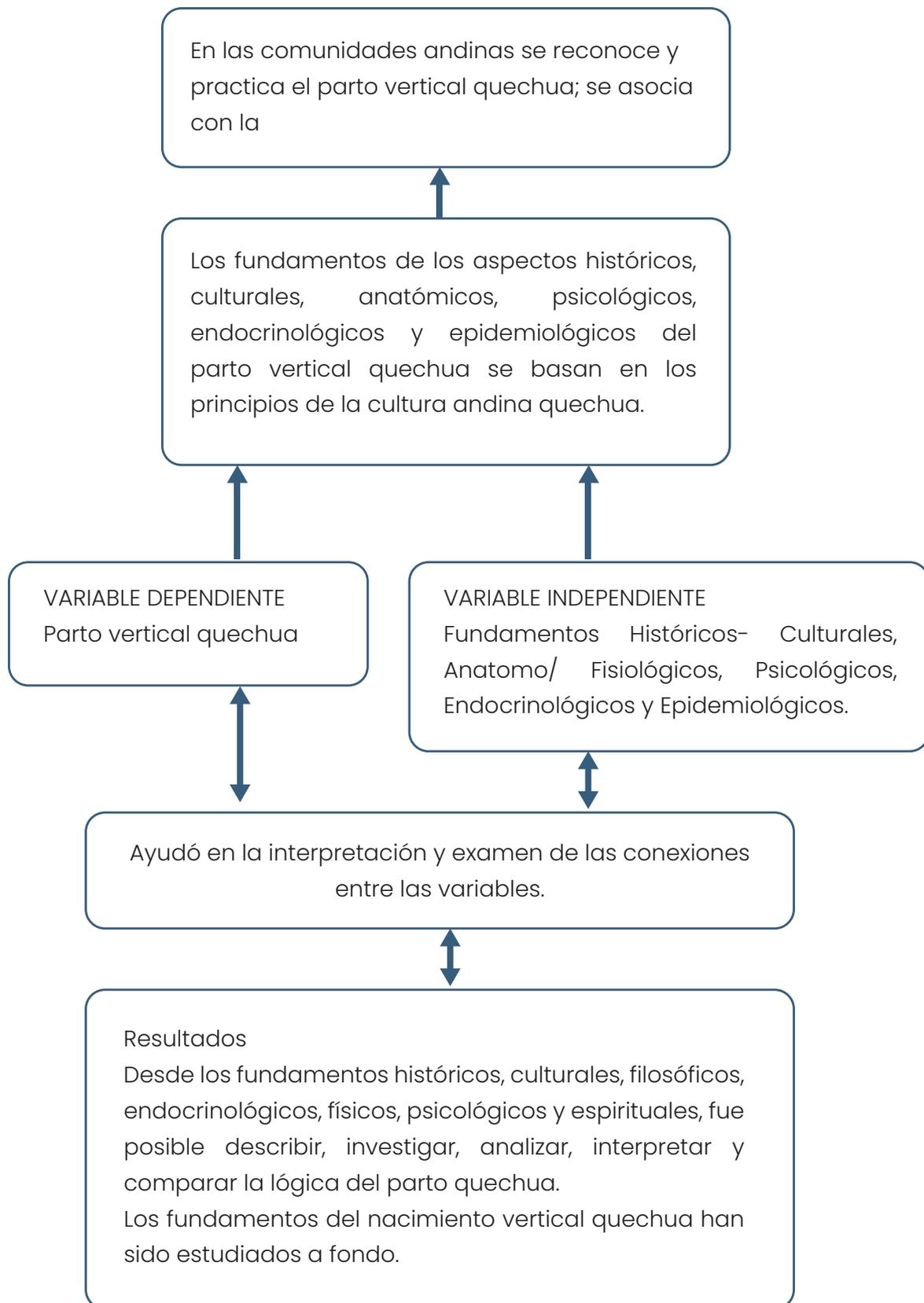
Dimensión	Concepto	Sub dimensión
Variable Independiente		
Fundamento Histórico	Conocimientos narrados de cualquier suceso. Fijación fiel de los hechos de interpretación.	Antecedentes, hechos, acontecimientos, descritos y registrados en textos, libros, Internet. Antecedentes, hechos, acontecimientos, descritos y registrados en investigaciones indexadas.
Fundamento cultural	Conocimientos, forma como vive un pueblo, se expresa, actúa y se comunica, comprende su modo de ser, de vivir y valorar, son las relaciones que el hombre y la mujer establecen con la naturaleza, los animales, las plantas, las personas. Aspectos culturales relacionados a legitimidad social y seguridad cultural. permiten ver y entender el mundo, cosmovisión o concepción del mundo	Conocimiento en la forma de ver e interpretar el mundo
		Conocimiento de las dimensiones de la persona.
		Conoce un concepto de "salud/ enfermedad"
		Conoce términos en el idioma quechua, de estructuras orgánicas, físicas y que se utilizan en los procesos.
		Conoce elementos tangibles e intangibles que se requieren para la atención del parto vertical quechua.
		Conoce formas de diagnóstico y formas de atención en el proceso de la atención del parto quechua
		Conoce enfermedades culturales que pueden desequilibrar el proceso normal del parto
		Conoce, practica formas y medios que otorgan pervivencia del parto vertical en las comunidades.
		Conciencia la confianza articulada a los elementos de la seguridad cultural

Fundamentación lógica-científica en comunidades andinas alrededor del parto vertical quechua

Dimensión	Concepto	Sub dimensión
Fundamento Filosófico	Principios y conocimientos que dan significado a la vida y la realidad, estudio detenido del porqué de las cosas.	Principio de la relacionalidad, complementariedad evidencias en el parto Vertical quechua
		Principio de la reciprocidad, correspondencia, evidencias en el parto Vertical quechua
Fundamento Anatómico fisiológico	Principios y/o conocimientos de la forma y estructuras organizadas del cuerpo humano vivo estudia las relaciones entre sus partes, y describe su estructura, necesaria para explicar los mecanismos de su función.	Conocimiento de las partes del cuerpo humano basado en ideas, entendimiento y analogía.
		Conocimiento de la estructura anatómica de los órganos reproductores de la mujer basado en ideas, entendimiento y analogía.
		Conocimiento del útero y sus partes basado en ideas, entendimiento y analogía.
		Conocimiento del feto y su desarrollo en el vientre materno basado en ideas, entendimiento y analogía.
		Conocimiento de la situación, posición del feto intraútero basado en ideas, entendimiento y analogía.
		Conocimiento de la temperatura corporal basado en ideas, entendimiento y analogía.
Fundamento Psicológico	Principios y/o conocimientos que explican los procesos mentales de personas y animales, analiza las tres dimensiones de los mencionados procesos: cognitiva, afectiva y conductual.	Conoce estados de ánimo de la parturienta y sus familiares: temor, miedo, angustia
		Conoce la "desconfianza" en la parturienta y familiares y sus efectos
		Conoce y diferencia la actitud serena de la aflicción en la parturienta
		Conoce y practica la ritualidad como elemento de articular fe, ritualidad y salud.

Dimensión	Concepto	Sub dimensión
Fundamento Endocrinológico	Principios y/o conocimientos que explican el estudio de hormonas del sistema endocrino y comprende el conjunto de órganos y tejidos que forman hormonas y secreta una o varias hormonas	Conocimiento de secreción de sustancias en el organismo de la mujer relacionadas con la confianza, empatía, comprensión.
		Conocimiento de secreción de sustancias en la sangre de la mujer en parto que equilibran el proceso del parto cuando existe el acompañamiento del esposo
		Conocimiento de sustancias en la sangre de la parturienta que ayudan en el parto y que el temor, miedo y desconfianza ocasiona la inhibición de estas.
		Sabe de un ambiente tranquilo, sin ruidos molestos, luz tenue para que la mujer logre fuerza en su matriz y expulse al feto.
		relaciona el nerviosismo con humores/hormonas negativas que interfieren el proceso normal del parto
		Sabe que existen medios para disipar el dolor "sahúmas", caricias, comprensión.
Variable Dependiente	Parto Vertical Quechua	Organización Recursos humanos Elementos tangibles e intangibles Demanda oferta Posiciones Indicaciones contraindicaciones

Figura 1. Esquema de la relación y explicación de variables



Tipo de investigación

Fue una investigación cualitativa debido a que describió e interpretó, de manera exacta, la vida social y cultural de las personas participantes del estudio.

Diseño de investigación

Tuvoundiseñodescriptivoporquelosdatosdocumentados no fueron manipulados, ya que solo se procedió a explicar los hechos, también fue etnográfico, debido a que se realizaron descripciones pormenorizadas de los eventos, hechos, personas interacciones y comportamientos de los datos obtenidos.

Población

La población estuvo conformada por todas las parteras y participantes del nacimiento vertical del distrito Acocro situado en Ayacucho, concretamente en Huamanga.

Muestra

La muestra abarcó un total de cuatro parteras, ocho mujeres con experiencia en el parto vertical andino y ocho parejas de mujeres con experiencia en el parto vertical, las cuales fueron escogidas acordes a los siguientes criterios.

Criterios de inclusión

- Parteras oriundas, y reconocidas, de las comunidades de Pampamarca y Acocro, quienes dieron su consentimiento informado y fueron consideradas como “informantes clave” por su conocimiento y prácticas sobre el fenómeno investigado.

- Usuarios y parejas con residencia de larga duración en el barrio, antecedente de al menos cuatro partos verticales, hablantes de quechua, y con aprobación informada.
- Esposos de las mujeres utilizados como ejemplo de que dan su consentimiento después de haber sido plenamente informados.

Criterios de exclusión

- Personas de otras comunidades que utilizan algunas técnicas médicas tradicionales andinas.
- Personas de otras comunidades que utilizan algunas técnicas médicas tradicionales andinas.
- Usuarios que no sean quechua hablantes.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las estrategias de recolección fueron la revisión de documentos como actas, leyes, políticas, decretos, dibujos, fotografías y revistas; la observación de campo, la cual permitió consignar por escrito los hechos que se presentaron de forma espontánea y el grupo focal (ocho participantes) que permitió llegar a profundidad acerca de la necesidad de confrontar ideas, opiniones, percepciones, entre otros; asimismo, los instrumentos empleados fueron las entrevistas semiestructuradas

Etapas de diseño de estudio

Primera etapa

- Definición de términos operativos – operacionalización – Instrumentos.

- Subetapa 1. Los fundamentos históricos y epidemiológicos se documentan y recopilan mediante formularios de registro, bibliotecas, Internet y sistematización.
- Subetapa 2. Coordinación con funcionarios del gobierno local, líderes comunitarios y toda la comunidad. (Sencilla explicación de las metas de la investigación y la trascendental contribución para la evaluación del conocimiento histórico y actual de quienes participan en los saberes y prácticas del nacimiento vertical andino y/o quechua).

Segunda etapa

- Mujeres, hombres y parteras participantes dieron su consentimiento informado.
- Mujeres, hombres y parteras participantes dieron su consentimiento informado.
- Prueba piloto.

Tercera etapa

El uso de las herramientas de investigación es el siguiente:

- Uso de la guía de entrevista detallada a parteras, tanto hombres como mujeres; la entrevista es privada; ocasionalmente, se permitía la entrada a miembros de la familia.
- Aplicar la matriz de preguntas durante los grupos focales.
- Hacer uso de herramientas de observación.

- Utilización de "registradores", "filmadores" y libros de actas.

Cuarta etapa

- Tratamiento de los datos recabados mediante la modalidad descrita.
- Tratamiento de los datos recabados mediante la modalidad descrita.
- Comparación sus hallazgos con investigaciones previas y el marco bibliográfico.

Quinta etapa

Comparación entre los resultados de la cuarta etapa y los antecedentes históricos.

- Muestreo: Relación entre diferentes técnicas, teniendo en cuenta el objetivo del estudio.
- Intencionado y razonado. Los criterios utilizados para seleccionar las unidades de muestreo incluyeron su representatividad en el discurso de significados, la relevancia de sus pensamientos y comportamientos para los objetivos del presente estudio, y su capacidad para permitir deducciones contrastantes y afirmativas.
- Acumulativo y secuencial. A través de entrevistas, grupos focales y observación participante, se recolectó información hasta el punto en que fue suficiente para responder las preguntas de los objetivos, lo que permitió la creación de vínculos, el contraste de juicios con los hechos y la elaboración de inferencias. que permitiría la

fusión de los hechos, los juicios y los antecedentes del estudio.

Confiabilidad de datos

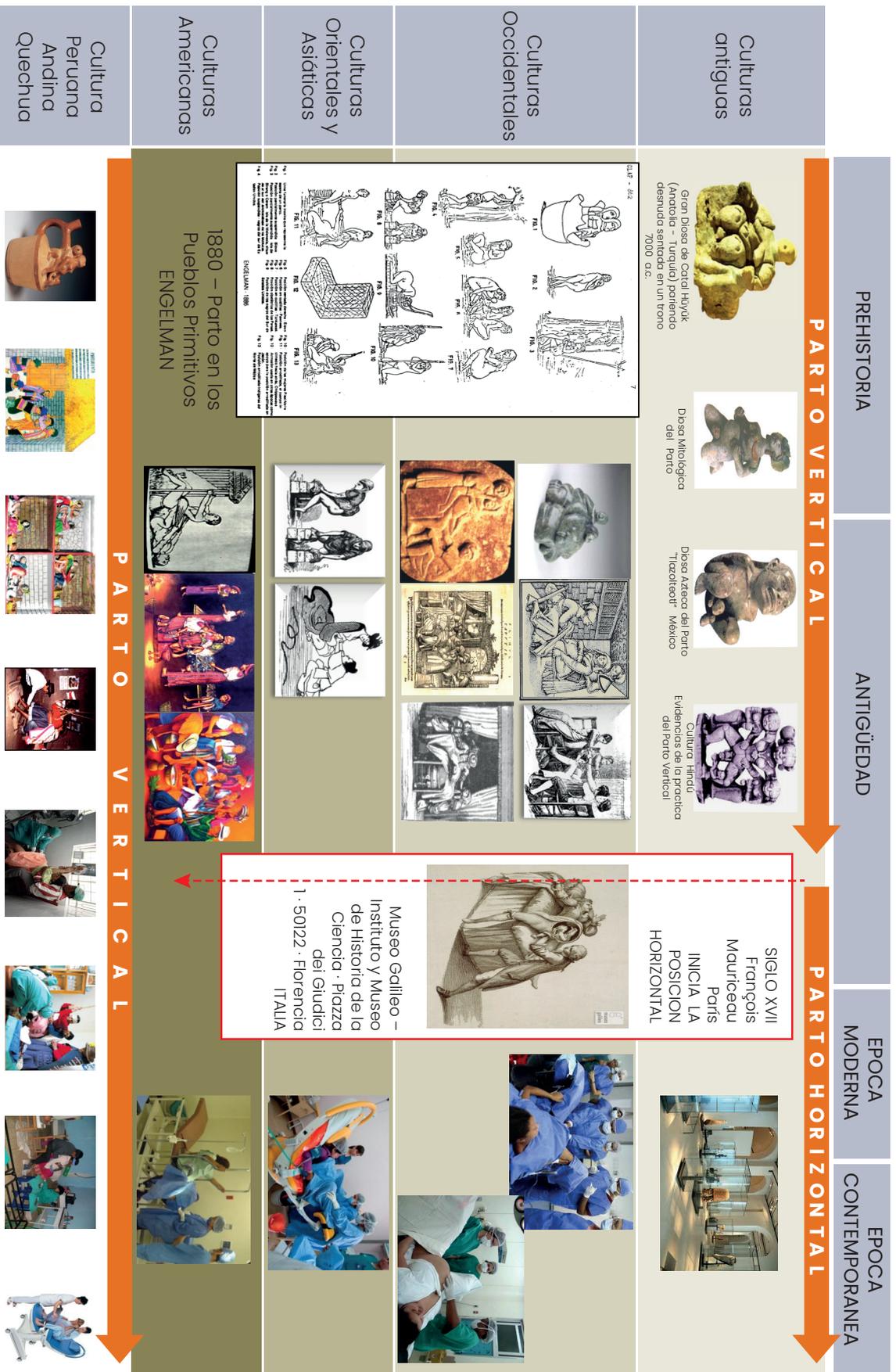
Se utilizó la triangulación, un enfoque metodológico, para garantizar la precisión de los datos y los resultados. De igual manera, un método para confirmar la exactitud de los resultados fue permanecer más tiempo en la comunidad para recopilar más información y confirmación, lo que permitió analizar los datos y sacar conclusiones.

Interpretación de resultados

Fundamentos históricos del parto vertical andino quechua

- a. Etapas de la historia y evaluación del parto vertical

Figura 2. Etapas historia – evolución del parto vertical en el mundo



La figura 2 representa el “camino histórico histórica y evolutivo del parto vertical” a lo largo del tiempo y en todo el mundo. Las culturas antiguas de la prehistoria usaban íconos para representar diosas y mujeres dando a luz en varias posiciones; una de estas figuras representa a la gran Diosa de Catal Hüyük, teniendo seis mil años, y muestra a una diosa mitológica que da a luz sentada en un trono. (OPS, 2001).

El hecho de que las mujeres hayan dado a luz en posición vertical durante siglos en las culturas occidental, asiática, oriental y americana demuestra que este método de parto ha sido conocido y practicado en todas las culturas desde el surgimiento de la humanidad. Engelmann señaló en 1882 que las mujeres primitivas lograban diversas posiciones erguidas mediante el uso de palos, hamacas con eslingas, suspensión con cuerdas o ropa anudada, arrodilladas, en cuclillas, sentadas y semisentadas.

En cuanto a la posición de la atención del parto, el siglo XVI fue un punto de inflexión para muchas culturas en todo el mundo. Mauriceau encargaba a las mujeres embarazadas que dieran a luz, aparentemente con la intención de utilizar los fórceps de moda. Además, se asumieron actitudes prohibitivas hacia quien atendía en posición vertical, imponiendo el cuidado en posición horizontal en todo el mundo. A esto se sumó la creación de camas ginecológicas, modelos, guías, instrumentos, normas y protocolos que promovían la posición horizontal.

b. Elementos, símbolos y códigos culturales

Aunque esta práctica ha sido abandonada en el mundo occidental, aún se practica en el mundo andino. Además, con el paso del tiempo, ganó legitimidad social y se incorporó al sistema de salud oficial. En la actualidad, las grandes culturas

occidentales, asiáticas y otras, protegen esta colección histórica en bibliotecas y museos. El parto andino no solo está plasmado en los escritos; también hay evidencias en huacos e iconografías que revelan la persistencia del parto vertical quechua andino, que se vincula con resistencia, resurgimiento y continuidad. Además, la historia plasmada describe tanto eventos pasados como usos presentes, lo que da fe de la "vigencia" del conocimiento andino.

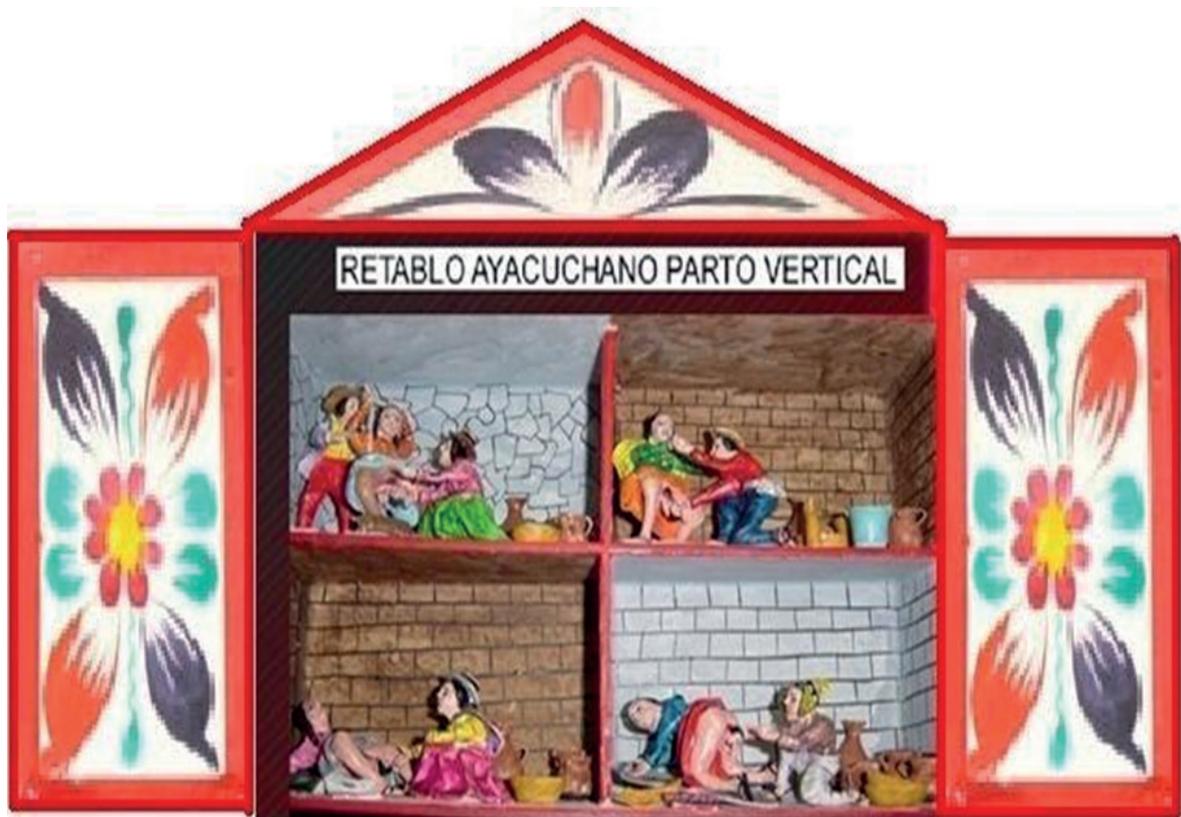
Figura 3. Perú – *Historia del Parto Vertical Andino Quechua*



La figura 3 manifiesta el parto andino donde la parte se coloca delante de la persona que, a dar a luz, quien se encuentra sujeta por un asistente como la mamá, hermana o esposo. Este huaco moche, del siglo 1 d.C. y 800 d.C. perteneciente al Museo Larco, es una clara evidencia del parto vertical en la cultura preinca e inca del Perú. En el año 2009, la revista "Historia de la Medicina Peruana" de Jampieer Sánchez Castillo se indicó que en Perú era tradicional que el parto se realice de forma vertical, conducido únicamente por la mayoría de la

fisiología, acto que se demuestra en las cerámicas rescatadas donde se logró representar los momentos antes y después del alumbramiento cada uno con diferentes mujeres, ya que la partera y quien hacía los cuidados maternos tenían diferentes funciones. El parto era efectuado por gravedad, lo que acusa un perfecto conocimiento clínico en su forma más fácil y normal (Lastres, 1951).

Figura 4. Retablo Ayacuchano "Posiciones del Parto Vertical Andino Quechua"



La Figura 4 demuestra cómo el retablo de Ayacucho da fe de la sabiduría y las costumbres del nacimiento vertical de los andes a través del arte, brindando la oportunidad de valorar la expresión y transmisión de los hechos culturales andinos. La posición de la parturienta, que está de pie y sostenida por una cuerda, se manifiesta en la primera escena de este retablo, que

fue creado como resultado de un concurso "IEC Sin Letras en Salud Materna" con la ayuda de familias quechuahablantes. En la segunda escena, se ven las tres posiciones: semisentado, sentado y cuadrúpedo o "gato". Hoy, las memorias de prácticas sociales y culturales del parto de hace cientos de años han sido reveladas por investigaciones etnográficas en ciertos espacios rurales tradicionales. Estos recuerdos están profundamente arraigados en quienes integran la comuna por sus creencias.

Figura 5. *Tabla de Sarhua - Atención de parto vertical andino en posición sentada*



La imagen representa los cuidados durante un parto vertical andino, que se realiza en una posición semisentada, con la ayuda de una cuerda y el apoyo del compañero por la espalda de la parturienta. También representa la implicación de la familia y el apoyo y cuidado de los ayudantes. Los personajes retratados en la figura son de un artista del distrito de Sarhua, un pueblo andino del departamento de Ayacucho, donde el arte y la pintura autóctona existen desde la antigüedad y se elaboran con recursos de la comunidad local.

c. El idioma quechua y la toponimia del cuerpo humano

Las culturas de la Tierra han desarrollado métodos de comunicación para compartir conocimientos y reglas, convivir política y socialmente y revelar los procesos de salud y enfermedad y los efectos del cuidado del nacimiento vertical.

Desde la lengua quechua, la atención vertical del parto en los Andes se relaciona con elementos que van más allá de los elementos biológicos y/o clínicos y reflejan los aspectos históricos, emocionales y culturales expresados a través de ellos. Las culturas preincaica e incaica del antiguo Perú adoptaron la comunicación oral como principal forma de comunicación, y ahora existe otra cultura indígena que incluye el idioma quechua. El estudio, por otro lado, reveló una lengua quechua que se refiere principalmente a partes del cuerpo femenino, como los órganos reproductivos. Los verbos más utilizados en relación con el embarazo y el parto se emplean como expresiones enunciativas para probar el valor y la corrección de su uso en el tiempo y espacio de su existencia.

Tabla 2. *Palabras quechuas: partes del cuerpo humano, órganos reproductores*

Español	Quechua
La madre	Mama
El esposo	Qusa
La esposa	Warmi
El hijo	Qari Wawa
La hija	Warmi wawa
El abuelo	Awilu/Tayta
La abuela	Hatun mama/ mamaku awila
La hermana de hermana	Ñaña
El hermano de hermano	Wawqi
El hermano de hermana	Turi
La hermana de hermano	Pani
La nuera	Llumchuy

Tabla 3. *Verbos empleados en la atención del parto*

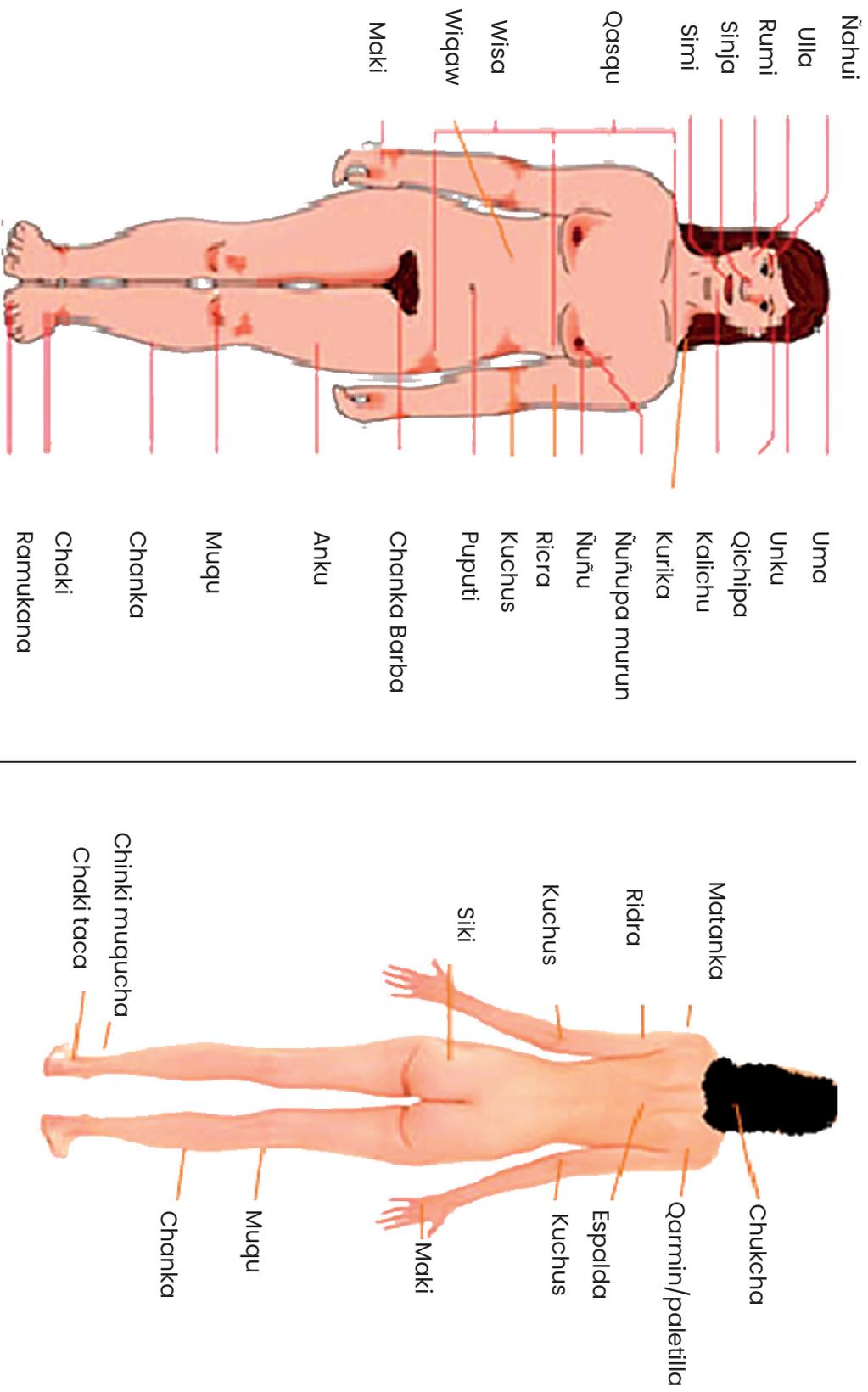
Español	Quechua
Caminar	Puriy
Dormir	Puñuy
Enseñar	Yachachiy
Aprender	Yachay
Necesitar	Munay
Curar	Qampiy
Trabajar	Llamkay
Jugar	Pukllay
Vender	Rantikuy
Mirar	Qaway
Amamantar	Ñuñuy
Masajear	Qaquy

Español	Quechua
Llorar	Waqay
Reír	Asiy
Herir	Kiriy
Abrir	Kichay
Cerrar	Wichqay
Sentar	Tiyay
Levantar	Sayariy
Acostar	Puñuy/siriy

Tabla 4. Signos, síntomas, síndromes y enfermedades en relación a embarazo/ parto

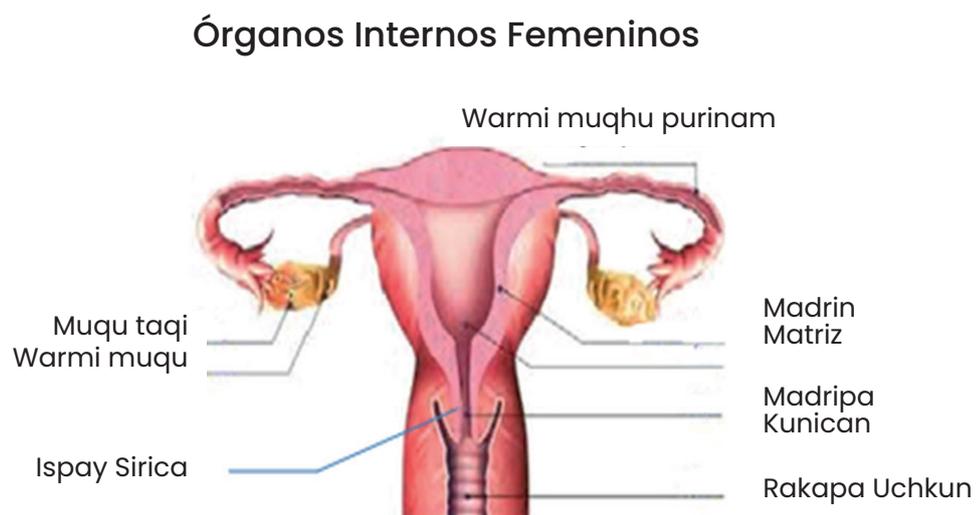
Español	Quechua	Español	Quechua
Aborto	Sullu	Hematoma	Yawar Wañuska
Absceso	Chupu	Hematuria	Yawar Ispay
Ahogarse	Hiqipay	Hemorragia	Yawar pluqu
Ayunar	Mana mikuy	Hemorroides	Uquti Unquy/sikinpi titali
Calmar	Qasiy	Menstruar	Killa/ Yawar qamuy
Cardiaco	Sunqu unquyniyuq	Morir	Wañuy
Cardialgia	Sunqu nanay	Nacer	Paqariy
Coagulo	Yawar Kirpa/tika	Nacido	Paqarisqa
Débil	Amsa	Parir	Wachay
Defecar	Hatun Hispay-Akay	Parto	Wachakuy
Embarazo	Wiksayuq	Nauseas	Sunqumuyuy
Embrión	Qulla	Vómitos	Wischupakuy
Enflaquecer	Tulluyay	Mareos	Uma muyuy
Engordar	Wirayay	Fatiga	Pisipay
Enfermedad	Unquy	dolor de mamas	Ñuñu nanay
Fiebre	Rupariy		

Figura 6. Partes del cuerpo humano de la mujer en quechua



La nomenclatura del cuerpo humano, particularmente de los órganos genitales internos y los órganos genitales externos, puede señalarse en lengua quechua por su evidente valor de saberes y prácticas que se observan al interactuar y comunicarse durante la atención del parto; de la misma manera, precisa en cuanto a la fisiología de los órganos y su desequilibrio en relación a las etapas del parto, por ejemplo, identifican y describen las venas y sus pulsaciones en las diversas fases con coherencia advertida.

Figura 7. Órganos sexuales internos y externos en quechua



Identificar los órganos reproductivos en quechua proporciona una prueba histórica y moderna de la lógica y consistencia de la adecuada atención del parto, conociendo la causa, y a pesar de las creencias, tabúes y la distinta vergüenza de nombrarlos. Como se puede observar en la figura, se pueden identificar por sus nombres propios. Reconocer el papel que juega cada órgano, así como funciona con normalidad o presenta alguna anomalía, como el qipichakurun, una condición en la que uno o más órganos se reproducen.

Figura 8. Partes del cuerpo y feto en quechua



Hay una denominación y conceptualización de los componentes que son partícipes en el nacimiento en quechua; la interrelación en el proceso de la investigación tuvo un campo de cultura asentado en el quechua con los papeles de “receptor / emisor”, quienes mostraron patrones

de intercomunicación dentro de lo que les envuelve. De este modo, quedó establecido que la lengua quechua es uno de los pilares de la cultura andina, por la significación y el papel que se desempeña en la interrelación derivada de forma comunicativa durante el nacimiento.

Fundamentos culturales del parto vertical quechua

Debido a que fue una cultura prehistórica que logró avances significativos en las prácticas sanitarias, la cultura andina es un buen ejemplo de cómo el tema cultural puede usarse para demostrar cómo se comportan y piensan las sociedades en varias partes del mundo.

En la Tabla 5 se describieron los aspectos principales de participantes, en la tabla 6 los tópicos empleados para las entrevistas y grupos focales, y en la tabla 7 se recoge las citas textuales de los colaboradores. En las tablas que se manifiestan a continuación se reportan los resultados de acuerdo al esquema de los descriptores usados para el desarrollo de la investigación.

Tabla 5. *Fundamentos culturales del parto vertical quechua*

Tipo de participante	Nº de participante según género	Rango de edad	Ocupación
Parteras	4	62 - 74	Parteras
Mujeres con antecedente de parto vertical	6	38 - 54	Amas de casa
Pareja de mujeres con antecedente de parto vertical	6	40 - 62	Agricultor/ ganadero

Tabla 6. *Guion de temas utilizados para entrevistas y grupos focales*

Temas	Contenidos a indagar
<p>Forma de ver e interpretar el mundo</p> <p>Dimensiones de la persona.</p> <p>Concepto de “salud/enfermedad”</p> <p>Enfermedades culturales que pueden desequilibrar el proceso normal del parto</p> <p>Seguridad cultural, legitimidad social</p>	<p>Forma de vivir y entender del mundo andino, valoración de los elementos de la realidad, interacción, relaciones que se establece con la naturaleza.</p> <p>Consideración de los componentes de la mujer en el proceso de atención del parto, espiritual, psicológica, biológica, social.</p> <p>Salud/ enfermedad, concepto, interpretación, interacción de la partera y parturienta.</p> <p>Clasificación de enfermedades culturales acorde a la cosmovisión andina que afectan a la parturienta.</p> <p>Continuidad en el uso de conocimientos y prácticas del parto vertical andino quechua, Identidad cultural, libertad y respeto por la cultura, ambientes culturalmente seguros.</p>

Tabla 7. *Fundamentos culturales del parto vertical quechua*

Citas textuales de participantes correspondientes: Fundamentos culturales del parto vertical quechua		
Parto vertical quechua a partir de sujetos con experiencia directa e indirecta: Parteras de mujeres con experiencia y parejas de mujeres		
Forma de ver e interpretar el mundo		
<p><i>“...acaso para atender el parto solo medimos su vena o arreglamos al bebito...para nosotros más</i></p>	<p><i>“...tengo cuatro hijos, todos mis partos en la casa, nunca he tenido problemas, la familia</i></p>	<p><i>“...en la comunidad todos sabemos, cuando una mujer va dar a luz, nos ayudamos,</i></p>

<p><i>importante es lograr el amparo de dios, la virgen, los apus, aquí el Chullu Urqu, siempre nos está mirando, en las buenas en las malas y en parto necesitamos amparo sobre todo en el mismo momento cuando sale el bebé, porque su cuerpo, se abre, pierde sangre... hace mucha fuerza se debilita y los malos espíritus están rondando y se pueden llevar a ella y a su bebito..."</i></p>	<p><i>acompaña y la partera prepara todo, limpia la casa, pone amparos en las esquinas para que no entre ningún mal espíritu, sahúma el cuarto, hace el pago a nuestros apus, para que nos ampare en el parto, porque puedes chocar hasta con mal aire..."</i></p>	<p><i>algunos traen leña, hierbas, frazadas y hasta animalitos para preparar su caldo... hay que ser agradecido, cuando le toque también colaboró...tener a la mano siempre un látigo a veces puede presentarse algún mal espíritu, entonces hay que ahuyentarlo, invocando a dios, a los apus..."</i></p>
---	--	--

Dimensiones de la persona		
<p><i>"...cuando atendemos un parto, nos preparamos bien, es mucho compromiso...hay que preparar con tiempo a la mujer a su familia y su casa recomendamos que alisten ropa, frazadas, hierbas, inciensos para sahumar y dar calor porque su cuerpo tiene que estar caliente, no debe haber rencores ni envidias..."</i></p>	<p><i>"...la mujer en parto nos ponemos débiles, necesitamos que la partera invoque por nosotras, además antes del parto hay que estar bien con todos en la comunidad, sin odios todos en armonía, porque el parto es para agarrar fuerza y con malos sentimientos peor te dificultas..."</i></p>	<p><i>"...mi mujer estaba en parto yo ayudando, ya había salido el bebito la partera estaba envolviendo, en eso veo que mi esposa estaba mal cerrando sus ojos, saqué mi escoba y ruda con eso me enfrente a luchar con el "supay" (muerte) y mi esposa pobrecita, al ver empezó a reaccionar...le vencí, lo bote. ... "</i></p>

Concepto Salud/ enfermedad		
<p><i>"...la mujer en parto tiene salud, cuando está bien con todos, come bien, tiene fuerza, ella sola se para, se sienta, se arrodilla, pide agua, comida, se siente bien ..."</i></p>	<p><i>"...nosotras estamos sanas y bien cuando comemos bien, cocinamos, lavamos, limpiamos la casa, atendemos al esposo y todos estamos en armonía, pero también hay enfermedades como el mal viento, el susto, alcanzó"</i></p>	<p><i>"...salud es estar bien con todos, con nuestras divinidades, con nuestros hermanos de la comunidad, trabajar bien, comer bien... pero también hay el mal por envidia o castigo del divino por no acordarte de ellos..."</i></p>

Enfermedades culturales que pueden desequilibrar el proceso normal del parto		
<p><i>"...a la hora del parto te debilitas y estás muy delicada, fácil agarra susto o también pueden chocar con mal aire, hasta de los muertos, por eso puertas ventanas tienen que estar bien cerradas, y disponer de todo si se presenta estos males..."</i></p>	<p><i>"...con mi tercer hijito sufrí mucho en el parto...me chocó mal aire... y cada rato se me iba el aliento sentía escalofríos, sonaba mi oído...era muy feo... la partera me sahumó con hierbas, fumo cigarro, quemó lana de oveja para oler y paso..."</i></p>	<p><i>".....mi mamá se murió dando a luz... dice mi padre que le complicó el ñati, porque días antes ella se había caído y se descalco... de curar le curaron, pero se complicó con el parto no puedo nacer el bebito..."</i></p>

Seguridad cultural y legitimidad social		
<p><i>"...aquí las mujeres toda la vida han dado a luz solo en la casa, el parto es natural, sabemos atender y tenemos todo para salvar a la mujer...lo quemamos aprecia la mujer es el cariño y la paciencia que damos, rezamos, hacemos el pago, cuando nace el bebe nos alegramos todos en la comunidad entero..."</i></p>	<p><i>"..... me llevaron a la posta a la fuerza... todos te ordenan.... te suben en una cama, ya no puedes caminar, cuando pasa un dolor te da sed, no te dan agua...en la casa es diferente, la partera se preocupa de ti y las familias están al tanto..."</i></p>	<p><i>"...en comunidad tenemos parteras y cuando nace el bebito todos sabemos en el acto si es hombrecito o mujercita y nos entregan la placenta para enterrarlo, en cambio en el hospital lo botan y se comen los perros, y después lo afecta al destino del niño..."</i></p>

Comprender su forma de ser, vivir, valorar y establecer relaciones con la naturaleza durante el proceso de parto vertical nos ha permitido comprender mejor el significado de las bases de la cultura.

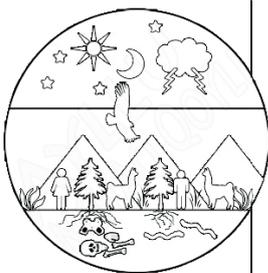
Los testimonios muestran los saberes de parteras, mujeres, parejas y familias que aceptan el conocimiento material e inmaterial (espiritual), la forma de asociarse con su naturaleza y su entorno inmediato, así como las maneras de ver y comprender el mundo, donde se vincula la lógica y coherencia entre hechos y expresiones según la cosmovisión que simboliza el eje central, que abre la comprensión y ordena en las acciones que se plantean.

Tabla 8. Cosmovisión andina y la forma de ver e interpretar el mundo

Ambiente y/o contexto: Apu Chullu urqu				
Partera	Actividad	Significados (testimonios)	Observación	Relaciones
Partera 1	Atención Salvar Alistar Disponer Ir Pedir	<i>"...cuando atendemos el parto, nuestro pensamiento es salvar, a su mamaya su hijito, nos alistamos faltando meses, semanas, para que a la hora no falte nada, disponemos de plantitas, amparos, flores, coca, velas y con eso hacemos el pago... aquí está el apu él nos protege y nos ayuda a salvar de los malos espíritus que están rondando sobre todo a la hora del parto....."</i>	Partera segura, saluda se saca el sombrero y con reverencia demuestra respeto al Apu y honra a la Pachamama, hace uso de la "coca sagrada".	Conoce el lugar donde se ubica el Apu. Define acciones y realiza ritos "pago", establece relación con la dimensión espiritual.
Partera 2	Cuidar Hacer Tener Ofrecer	<i>"...para nosotros...más importante es cuidar su alma...porque cuando una mujer está en parto se debilita, pierde sangre, tiene mucho dolor... llora, grita y los malos espíritus que están rodando pueden llevarse no solo a ella, sino también a su bebito...por eso quiera o no quiera hacemos el pago para tener amparo de los divinos... con cantos, ruegos, ofreciendo flores, coca... solo así pasamos bien todo..."</i>	Partera barre la casa con ruda, escoba de mano, pone cuatro amparos en las esquinas de la casa, espigas en forma de cruz, reza cubre con piedra, invoca, hace sahúma con hierbas.	Reconoce mundos diferentes a nuestra realidad donde existen otros seres a los que debemos considerar al atender el parto identifica divinidades buenas y malas

Ambiente y/o contexto: Apu Chullu urqu				
Partera 3	Lenguaje Atender Agradecer Pagar Corresponder	<p>“...la palabra más importante para llamar es QAWARIWAY, APU DOCTOR QORIWILCA son palabras que llegan al Apu... él nos escucha... nos da tranquilidad, seguridad, gracia para atender con calma, paciencia... no solo a ella sino, también a sus familias... además la Pachamama nos dan, plantas, animales, alimentos, remedios... y en nosotras también tenemos que pagar, corresponder...y todo debe ser así...”</p>	Partera invoca con lenguaje propio, admite seguridad en el principio de reciprocidad hacia el Apu que está al frente. Implora con señas en las dos manos buscando armonía entre ella y la Pachamama	Practica el principio de la reciprocidad, admite un acto de bidireccionalidad entre lo que ofrece y lo que recibe.

Figura 9. Cosmovisión andina y la forma de ver la realidad o el mundo



Hanan Pacha (mundo de arriba, celestial o supraterráneo): fue el bajo mundo celestial y solo las personas justas podían entrar en ella, cruzando un puente hecho de pelo.

Kay Pacha (mundo del presente y de aquí): es el mundo terrenal, donde los seres humanos viven y pasan sus vidas.

Uku Pacha (mundo de abajo o mundo de los muertos): era el nombre de abajo o mundo de los muertos, de los niños no nacidos y todo lo que estaba debajo de la

La interpretación de los manifestantes sobre cómo se concibe el mundo incluye un mundo de arriba que también se conoce como el mundo celestial o supraterráneo, donde se ubican y se invocan a Dios, los santos, la virgen y los muertos para que brinden apoyo y gracia para el nacimiento. De igual forma, está el mundo del presente, que está compuesto por la

Pachamama (Madre naturaleza), en el cual se encuentran los apus. Los apus son deidades que se encuentran rodeadas de cerros y montañas y a quienes también se les pide protección para llevar el parto de la mejor manera.

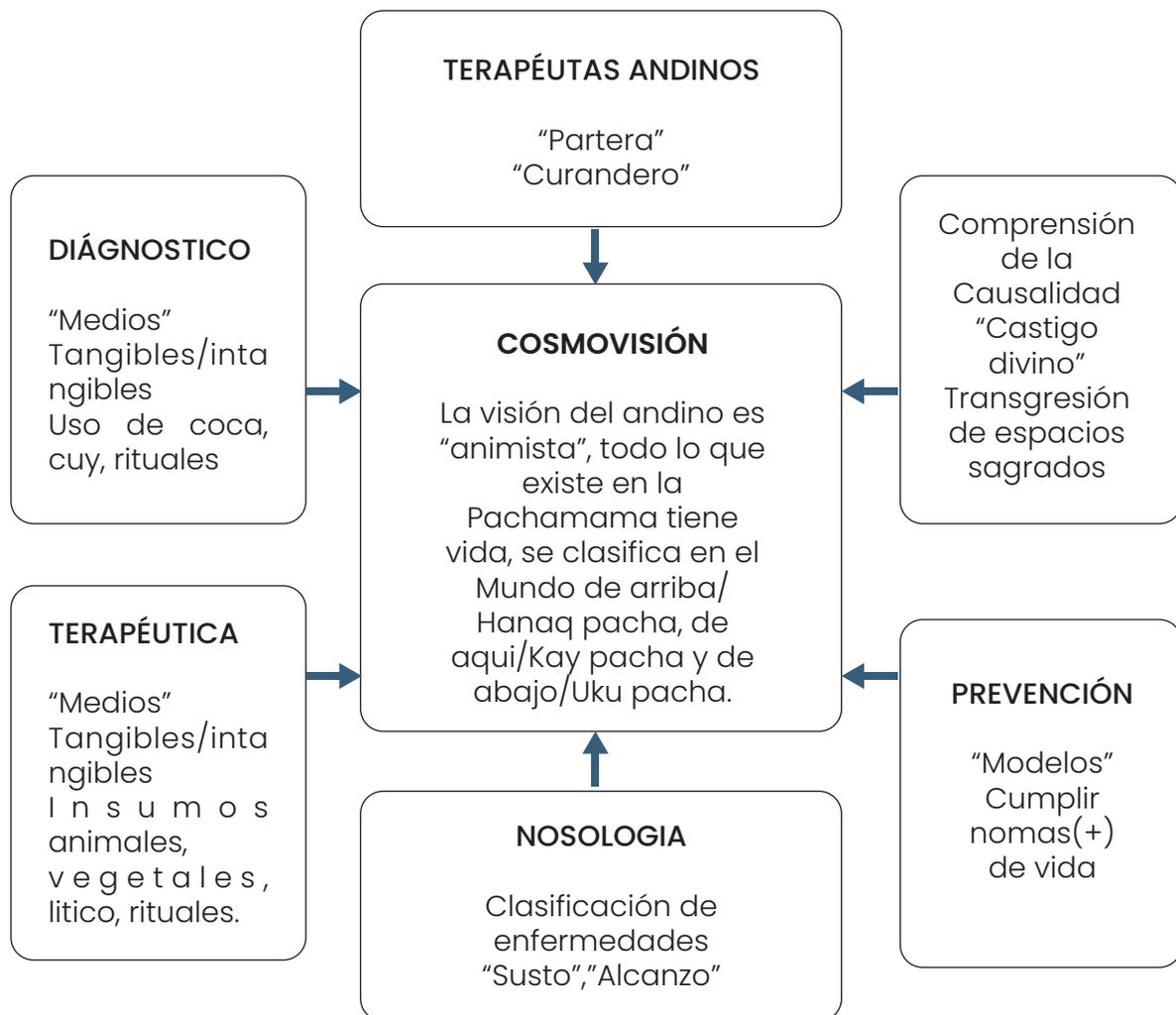
Las narraciones repetidas describen el “pago” como un gesto de reciprocidad por la asistencia solicitada y, en otros casos, como un reconocimiento protección brindada por los dioses reconocidos en acepción de parteras, mujeres y familias durante el parto.

En los conceptos de salud o enfermedad, el primero es definido como la posesión de fuerza, buena alimentación, hacer un buen trabajo, mantener relaciones positivas con los dioses de la naturaleza y con sus semejantes de la comunidad; en cuanto a la segunda palabra, es entendida como todo lo contrario a la anterior, es decir, es un “castigo divino”, “envidia” o transgresión de la naturaleza.

Además, una mujer que da a luz puede experimentar complicaciones por afecciones culturales como el susto o la mancharisqa debido a su vulnerabilidad. Estas enfermedades están muy relacionadas con la cosmovisión y pueden causar malestar debido al desequilibrio y la falta de armonía en las relaciones con los seres divinos.

Las parteras realizan acciones anticipadas como la limpieza de la casa para alejar a los espíritus malignos, el “pago” previendo la protección divina para traer paz, equilibrio emocional en la familia y en la mujer, y alentar el apoyo de la pareja, familia y comunidad a la mujer. En este sentido, el parto se lleva a cabo con lógica y coherencia de acuerdo con el ingenio.

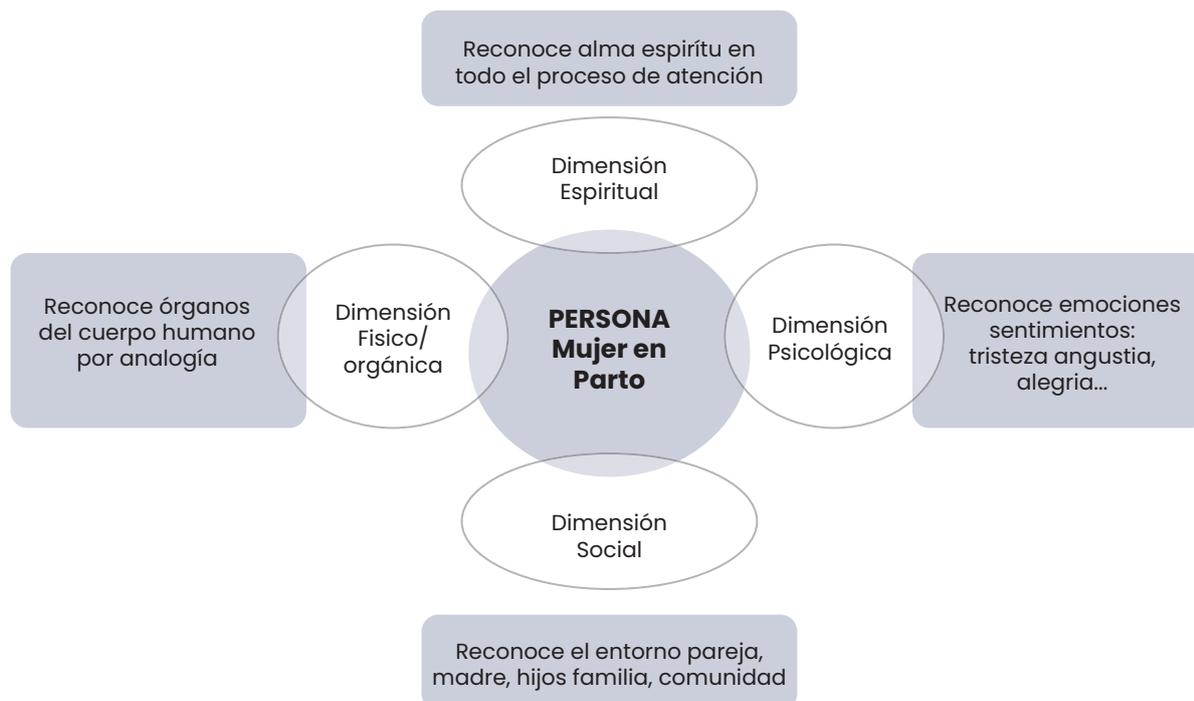
Figura 10. Modelo explicativo de la forma de ver y entender el mundo desde el ámbito sanitario desarrollado en la atención del parto vertical como parte de la medicina tradicional andina



La Figura 10 ilustra cómo se incorporan las categorías y los aspectos teóricos de la cultura descubiertos en la investigación; sus manifestaciones muestran como percibimos la realidad, dando lugar a la cosmovisión andina. Ayuda a comprender que las culturas andinas tienen sistemas médicos tradicionales que incluyen la atención del parto vertical; esto da lugar a un concepto de salud/enfermedad del que nacen las explicaciones.

Figura 11. *Lógica del reconocimiento de las dimensiones del ser humano, desde la percepción de la racionalidad andina*

DIMENSIONES DE LA PERSONA

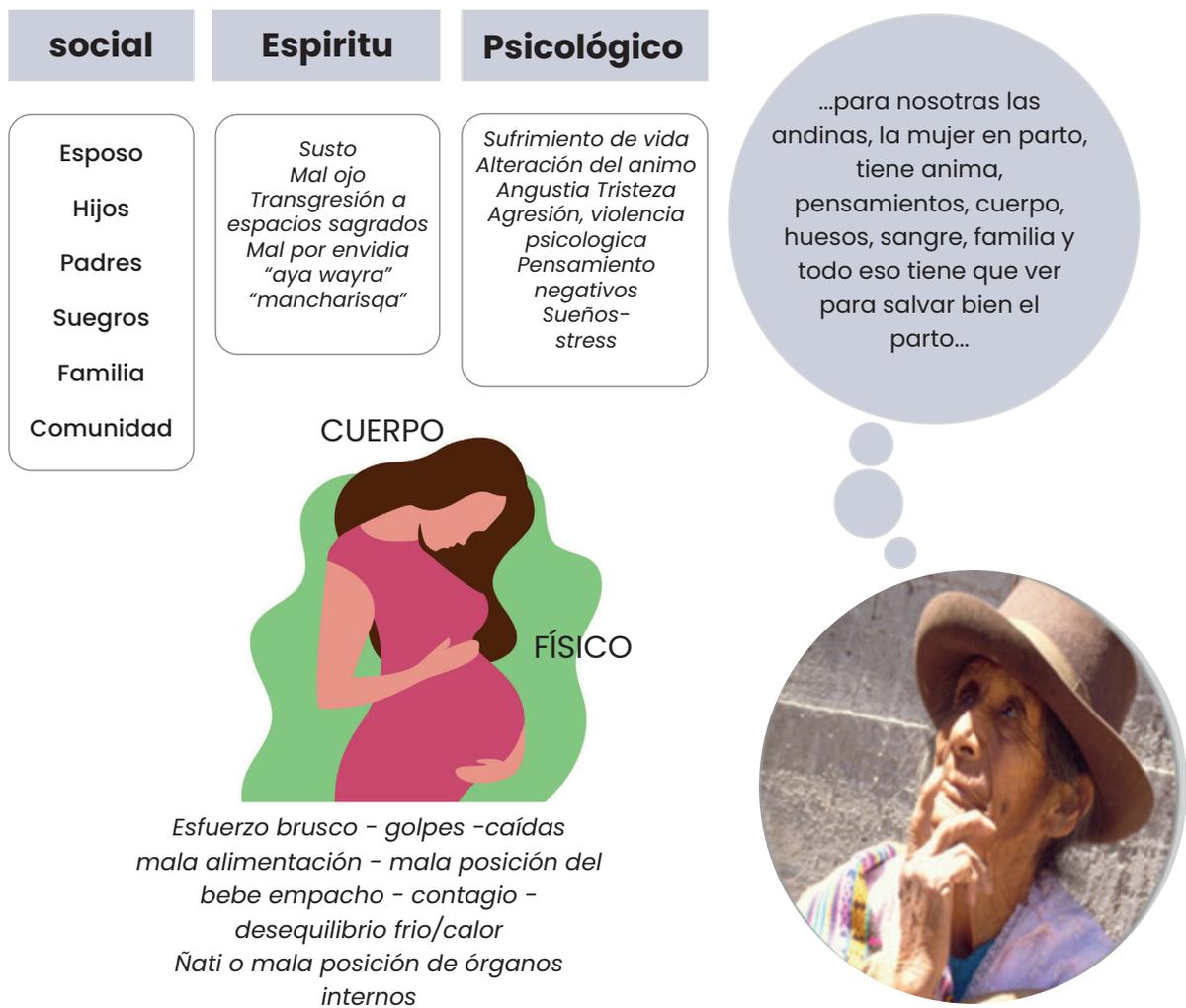


Según la concepción andina del conocimiento y los hechos, que se basa en estos significados, el ser humano integra dimensiones que son orgánicas y/o físicas, psicológicas y/o emocionales, sociales y, sobre todo, espirituales. Dado que el parto es un proceso natural y no una enfermedad, la mujer aún puede enfrentar riesgos producto del esfuerzo que realiza para dar a luz, para lo cual necesita del apoyo de las divinidades, todo lo expuesto se da con la intención de buscar armonía con las divinidades, con los demás y con uno mismo. Esto tiene gran significado y legitimidad en el ideario de la cultura andina. Como puede verse, el valor cultural ha estado implícito en su práctica desde la antigüedad, donde se ha demostrado que es necesaria una estrecha conexión entre la psique y el

físico orgánico para mantener el equilibrio psicosomático en el proceso de parto asociado a la secreción hormonal.

Dado que el propósito del ritual es asegurar la armonía, el equilibrio y la integridad en el orden natural de las cosas, incluyendo la vida diaria, la salud y el bienestar social, así como las relaciones correctas, sanas, buenas y armoniosas, está presente a lo largo de todo el proceso.

Figura 12. Dimensiones de la persona humana desde la cosmovisión andina



Durante el nacimiento, donde existe una clara relación entre la dimensión orgánica y el esfuerzo, los golpes, la desnutrición, las caídas, el bochorno y la mala salud, sus acciones y conductas se basan en la lógica de sus significados en relación con las dimensiones del ser humano.

El aspecto psicológico está relacionado con el dolor, la hostilidad, los trastornos del estado de ánimo, la melancolía, la violencia, los estados emocionales, la agonía, los malos pensamientos y las pesadillas que pueden perjudicar a la futura madre. El esposo, la familia, los parientes, los hijos, los hermanos, los abuelos, los suegros, los vecinos y toda la comunidad son reconocidos en el aspecto social porque dar a luz es un evento social que requiere cooperación y apoyo.

Finalmente, la dimensión espiritual está ligada al miedo, el mal de ojo, la invasión de terrenos sagrados y otras enfermedades que separan el espíritu de la parturienta.

a. Seguridad cultural y parto vertical andino quechua

Cabe señalar que el nacimiento de un ser humano siempre ha existido y ha permitido el desarrollo de conocimientos y prácticas a lo largo del tiempo. La seguridad cultural es la categoría que permite apreciar la diversidad y universalidad cultural en el área de la salud. Además de confirmar su vigencia y esbozar sus beneficios y ventajas, la investigación explica los principios subyacentes que resguardan y valoran la seguridad cultural y cómo esta resistencia ha perdurado en el tiempo. Estos principios se han complementado con el sistema convencional u oficial vigente en el país.

Las parteras, mujeres y sus familias muestran una amplia seguridad cultural a la vez, que están convencidas de los

beneficios y ventajas que brinda el parto vertical andino. Por otro lado, se ha observado que manifiestan continuidad en su uso a pesar de que esta ha sido prohibida y limitada, ya que la decisión y determinación en sus comportamientos en el proceso de alumbramiento está estrechamente enlazada a su propia cultura. En relación a lo expuesto, Reid y Rojas (2015) afirman que esta propuesta aborda el impacto sutil pero significativo de la tradición y la cultura en los comportamientos y actitudes relacionados con el embarazo y el parto. Usando el concepto de seguridad cultural que el nacimiento, se puede ver que, para los pueblos indígenas, es un evento social y cultural no un problema sanitario por resolver.

La cultura andina, junto a su cosmovisión, manifiesta posicionamiento en los comportamientos de mujeres y familias en el proceso de parto; así también quedó verificado que para las mujeres indígenas que van a dar a luz, los servicios ofrecidos por el sistema de salud no satisfacen todas sus necesidades, puesto que concorde con su cosmovisión y concepto de salud/enfermedad se requiere la aplicación de sus propias terapias, medicinas y todo tipo de atención que ellas reconocen como benéficas y que son parte de ellas, asimismo, en el caso de presentar alguna enfermedad cultural, el sistema oficial de salud no tiene los recursos ni elementos necesarios para atender todas sus necesidades. Williams, citado por Reid y Rojas (2015), indica que, la seguridad cultural se da en ambientes seguros para las personas y sin agresiones, sin que nieguen su identidad o les agredan. Implica respeto mutuo, entendimiento compartido y conocimiento y experiencias compartidas.

El nacimiento vertical de los andes quechuas se ha dado desde el antiguo Perú, acercándose a actitudes y una identidad cultural basada en principios y directrices ligadas a la legitimidad social. Han estado basadas en su méritos y

creencia, significados y comportamientos, en el tiempo y en una seguridad cultural que sobrevivió al pasar del tiempo. Continuar con el nacimiento vertical en los andes es la forma más sencilla de demostrar la seguridad cultural ya que miles de personas demuestran la validez y legitimidad de su práctica.

Brascoupe y Waters, citados por Reid y Rojas (2015), señalan que, para brindar atención de alta calidad a pacientes de diversos orígenes culturales, se espera que los proveedores de atención médica acepten la transferencia de poder del profesional al paciente. Esta es la base de la seguridad cultural.

Figura 13. Parto vertical andino quechua y seguridad cultural



Constructos socio culturales que han permitido RESISTENCIA-CONTINUIDAD del modelo en el tiempo historico

La seguridad cultural está basada en principios humanos sólidos y fundamentales, como la confianza, la libertad y la creencia, que implican un convencimiento sobre el conocimiento y el comportamiento que permiten de manera real y segura lo que uno piensa durante el nacimiento.

Fundamentado en el tiempo manifiesta legitimidad social, debido a que ha aceptado el concepto salud/enfermedad, idioma, identidad cultural, saberes y prácticas, los cuales han perdurado gracias a una manera particular de transferir los conocimientos en el tiempo y que, actualmente, han demostrado y garantizado su validez en el proceso de salud intercultural en el Perú. El proceso de alumbramiento enuncia con claridad la seguridad cultural, mujeres conscientes, desventajas aprendidas y que continúan hasta el día de hoy, vinculan todo lo acontecido en el pasado con lo actual con una lógica real y coherencia.

Fundamento filosóficos y parto del parto vertical quechua

En este apartado, los elementos que se oponen al “reto” de explicar a la comunidad científica que el nacimiento vertical del quechua andino perdura y resiste en su conocimiento y práctica y que, de la misma manera, aporten evidencias que aporten respaldo a sus principios filosóficos.

Desarrolló un sistema médico basado en un sistema filosófico que demuestra procesos de salud/enfermedad que demuestran una comprensión de la vida, la muerte, la maternidad y la causalidad; diagnostica enfermedades utilizando procesos de enfermería para tranquilizar, sanar y sanar. Las culturas antiguas existieron y aún existen en la actualidad. Provoca enfermedades, previene enfermedades y, sobre todo, mantiene la salud.

A pesar de más de 500 años de la invasión española ocasionados en Sudamérica y Perú, el catolicismo no pudo eliminar los saberes y prácticas de la atención del parto vertical andino quechua, sino que, por el contrario, debido a la manera de transmisión de estos conocimientos aún perduran hasta la actualidad. Gran parte de este saber ancestral ha sido incorporado en los protocolos de atención en sistema oficial de salud, nombrado como “atención de parto vertical con adecuación intercultural”, asimismo, influida en esa valoración y uso de prácticas andinas concierne preguntarse:

¿Por qué las costumbres del parto vertical andino quechua todavía se utilizan hoy en día?

¿Por qué el parto vertical es utilizado por miles de familias y se le otorga legitimidad social?

¿La práctica andina quechua del parto vertical tiene algún conocimiento, costumbre o práctica subyacente?

El nacimiento vertical es natural y fisiológico que existe desde los albores de la humanidad. Este suceso sacó a la luz los trascendentales factores históricos y socioculturales que requieren y posibilitan que todas las civilizaciones puedan construir su saber acorde con su realidad. En relación a lo señalado, Stermann y Peña (1997, p. 8), indican que el foco de esta filosofía es el campesino, que interactúa diariamente con el cielo estrellado arriba, la madre tierra abajo y los recuerdos de días pasados en su interior, y lo hace para ubicar su posición única dentro del marco general de estas fuerzas elementales.

La existencia de esta situación característica del hombre de todas las eras y civilizaciones, propicia la reacción, reflexión y

acción para proporcionar atención de parto, que fue realizada de manera individual o con apoyo de otra persona, sin embargo, lo más importante del alumbramiento es entender que en cualquiera de los casos, el ser humano tuvo que adjudicarse acciones con un pensamiento problematizador, cuestionándose:

¿Cómo hacer nacer un ser humano, en condiciones normales y sanas?

¿Cómo hacer que sea más fácil, rápido y que duela menos?

¿Cómo hacer para que no se muera ni la madre ni el niño?

Acocro y sus comunidades son lugares de la zona andina donde aún perduran y resiste el saber andino sobre la salud, asimismo, la continuidad del conocimiento andino es evidente, relacionado con la identidad cultural, legitimidad social, seguridad cultural, entre otros, los cuales están sustentados en el valor y beneficios que ofrece el parto vertical a pesar a la tecnología que proporciona el mundo de hoy.

Por otra parte, el proceso de atención, las evocaciones, testimonios que se manifiestan, contrastan con los fundamentos filosóficos obtenidos por los filósofos, antropólogos y profesionales de la salud en correspondencia a los principios de la filosofía andina y al parto vertical andino como es la complementariedad, racionalidad y reciprocidad y que, sin lugar a dudas, son estimables y evidentes en el transcurso de atención del alumbramiento en las comunidades andinas, donde se evidencia el desarrollo de una gran amalgama de actitudes, hechos, acciones, prácticas, incluido los medios y elementos

tangibles e intangibles que dan fe de todo en cuanto se puede demostrar los fundamentos filosóficos que merecen un status en el conocimiento. En relación a la filosofía andina, Stermann y Peña (1997, p. 7) señalan que conversar sobre filosofía andina significa, por tanto, decir adiós a nociones académicas muy limitadas de filosofía en general. Un vocabulario prista europeo clasificaría esta colección de ideas como: *Weltanschauung* (cosmovisión), "fe religiosa" o "ideología"; pero sin darse cuenta de que al hablar así igualmente es ideológico. Tomar el pensamiento occidental como absoluto o considerarlo como norma vinculante sería reincorporarse a la tradición colonialista de genocidio cultural"

Tabla 9. *Fundamentos filosóficos de parto vertical quechua*

Guion de temas utilizados para entrevistas y grupos focales	
Temas	Contenidos a indagar
Relacionalidad	El eje principal del pensamiento andino se define en la relacionalidad de todo acontecer y ser, se opone a cualquier tipo de aislamiento. "todo tiene que ver con todo"
Reciprocidad	Acto emblemático usado en todo el proceso del parto
Complementariedad	A todo acto le corresponde su complemento y no lo contrario
Conciencia natural	Actitud de cuidado y profundo respeto del ser humano hacia la totalidad de la naturaleza

Tabla 10. Citas textuales de los participantes correspondientes: fundamentos filosóficos

Parteras	RECIPROCIDAD ARMONÍA Mujeres con experiencia de parto vertical	Parejas
<p><i>"...en la comunidad todos nos necesitamos, nos ayudamos, y cuando una mujer va tener parto todos debemos estar atentos, puede necesitar algún remedio, eso nos hace sentir bien a todos damos oración y pago a nuestros divinos y ellos nos protegen de algún mal que puede venir a la hora del parto..."</i></p>	<p><i>"...y en el parto las mujeres nos sentimos bien cuando nos acompañan, vienen las familias, los vecinos y siempre traen algo... porque todos desde siempre...nos estamos mirando, preocupando y cuando una mujer está en parto se siente débil y necesita de todos..."</i></p>	<p><i>".....pueden necesitar de agua, leña, hierbas y ahí esperamos rezando, pidiendo que todo salga bien... la partera se alista con tiempo hace pago con flores, cigarro, coca, para pedir al señor dios, a la virgen a los apus, para que le ayude a librar bien el parto..."</i></p>

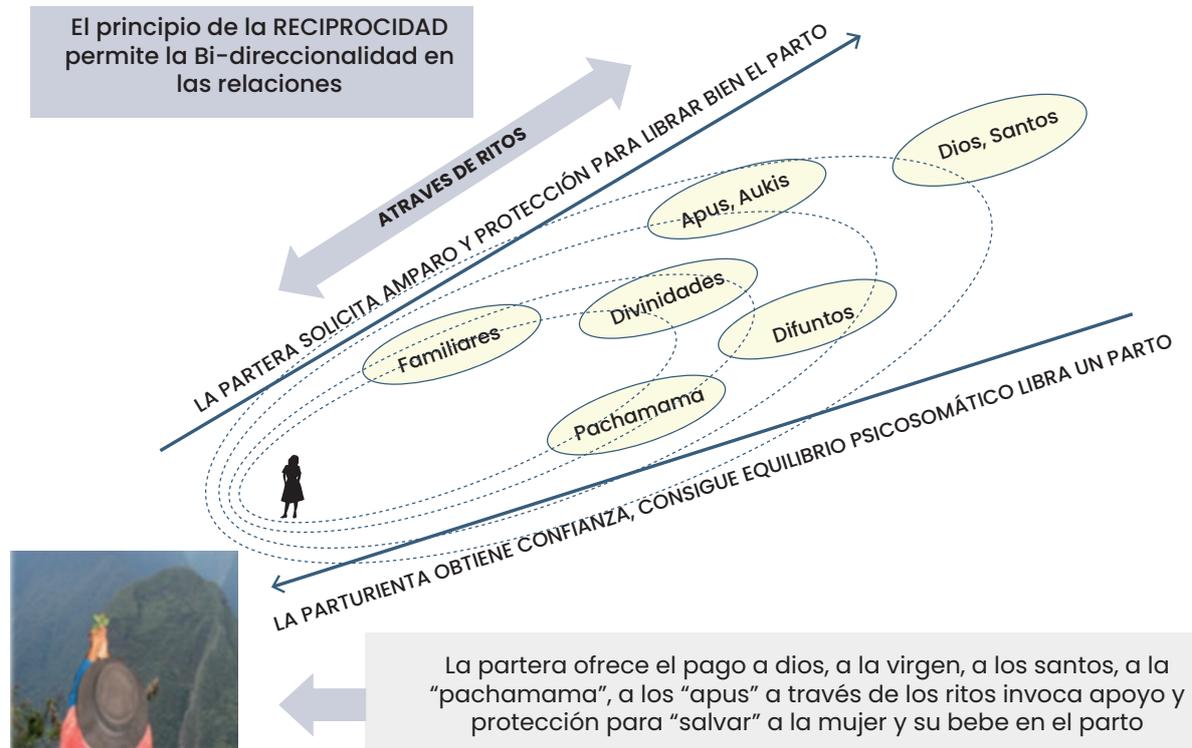
COMPLEMENTARIEDAD		
<p><i>".....el parto es mejor cuando está el esposo y participa, ayuda con su fuerza, con su palabra, para eso hablamos con su esposo porque son uno nomás a la hora del parto.... el hombre se alista viene con todo, se faja con su chumpi porque tiene que hacer fuerza, para ayudar..."</i></p>	<p><i>"...las mujeres pensamos que en el parto puede pasar de todo, puede haber alegría, tristeza... hombre y mujer nos necesitamos... así como el padre sol tiene a la madre luna, igual todos nos ayudarnos, las familias también se juntan y todos festejamos, comemos..."</i></p>	<p><i>"...los hombres siempre ayudamos a nuestras esposas a la hora del parto, se cansan, debilitan porque el parto es para fuerza, también reunimos hierbas calientes o frescas, porque puede tener frío o calentura, entonces hay que tener ambos, a la hora se presenta cualquiera..."</i></p>

La unidad en la pluralidad "Relacionalidad"		
<p><i>...en la hora del parto todo es delicado, como todos sabemos su cuerpo se debilita, ella se pone triste llora, piensa que puede morir, por eso las parteras tenemos que dar alivio no solo a su cuerpo sino también a su alma porque ambos pues tienen que ver que venimos preparadas, tranquilas y con eso también contagiamos al resto, a los que están aburrido mejor los apartamos."</i></p>	<p><i>...las mujeres en parto debemos tomar valor, nuestro cuerpo se abre, las venas corren más, te cansas... hay que saber cómo quiere tu cuerpo, entonces tu espíritu también te ayuda, si te desesperas todo lo dañás porque el cuerpo se ajusta, te duele más te asustas, tienes miedo entonces te complicas, por eso todo debe ser bonito nomas sin bulla, la mujer comprende bien su cuerpo..."</i></p>	<p><i>"...todos sabemos que a la hora del parto todo debe ser tranquilo no puede haber rabia, tristeza, eso contagia y te dañás tu cuerpo con malos humores... todos debemos rezar invocar para vivir en paz, sino todos te miran mal... peor a la hora del parto de tu mujer nadie te ayudaría y eso no es nada bueno..."</i></p>

El nacimiento vertical de los Andes quechuas no es solo un evento biológico, sino un conjunto de actividades, acciones regidas por ideologías y principios que dan sentido a todos los elementos tangibles e intangibles utilizados en cada etapa del proceso de préstamo, es un evento. Un hecho especial son los actos rituales y simbólicos que expresan, demuestran y explican los principios de la filosofía andina: armonía, complementariedad y reciprocidad, que se testimonian en cada experiencia y memoria en el proceso del nacimiento.

b. Principio de la reciprocidad en el parto andino

Figura 14. El principio de la reciprocidad



La reciprocidad significa integrar al terreno moral y práctico, y a los actos y acciones con finalidades complementarias para lograr el equilibrio como un sistema balanceado de relaciones, fundamentadas en la bidireccionalidad recíproca.

La relación que se tiene con las divinidades tiene correspondencia mutua, es decir, si Dios me bendice, la pachamama me ampara, el parto resulta bien, estoy en la obligación de agradecer y un medio es el "pagapo", en este sentido y acorde a esta idea se señala que las personas partícipes en el proceso están en la obligación de cumplir rituales de gratitud, reconocimiento, lealtad con ofrendas, pagos, rezos, plegarias, haciendo uso de la coca sagrada. Concorde a esto, Stermán y Peña (1997) señalan que, como es parte de la tierra, el hombre conversa con ella y presta atención tanto a sus necesidades como a las propias. La conexión entre los mundos

invisible y visible, entre la vida y la apariencia, y entre uqhupacha y kay-pacha tiene en este su significado más profundo.

El amparo y protección en el parto de significa vinculación de la mujer andina como fuente de vida y como base de la organización social, además de que simboliza a la pachamama, en el caso contrario, significaría desequilibrio, peligro y en un cuerpo debilitado es capaz de ingresar como un componente negativo natural o sobrenatural; debido a esto, la mujer y la familia hallan confianza al tener protección y amparo porque tienen estabilidad espiritual, física y emocional, los cuales son alcanzados por medio de los rituales logrando tranquilidad, sosiego, calma y optimismo que lleva a la estabilidad psicosomática necesaria para el proceso de alumbramiento, cabe resaltar que el rol mediático del ritual es práctica permanente.

La reciprocidad es mostrada de manera diaria por lo cual en el mundo andino se practica el ayni donde se muestra una correspondencia entre las personas de la comunidad siendo más significativo hacia los seres que ofrecen protección y amparo en situaciones importantes como es el parto.

“acaso para ayudar en el parto solo medimos la vena o su aliento o arreglamos al bebito”

La prioridad espiritual de la futura madre es clara, lo cual hace entender el sentido “animista” que posee el mundo en su cosmovisión, en otros términos, todo tiene espíritu y vida, como es el Apu *Chullu Urqu* a quien se le invoca por protección y amparo para proteger a la madre y al bebe en el parto.

"Ilaqtapita lliwmi ayllu kaniku, wami qispikuptinqa llapaykun yanapakuniku, warmiqa lliwpa kuyaynintan suyan, wakin qorota apamun, qukñataq wallpata otaq chitata, qispikusqan qawanman mikunanpaq... wakin ayllukunapas mikuisin kusimanta, wawacha achikyamusqanmanta..." (Partera 1) [en la comunidad todos somos familia, y cuando hay un parto todos nos ayudamos, la parturienta necesita del cariño de todos, algunos traen remedios, otros traen hasta sugallina o cordero, para el caldo después del parto, porque la mujer pierde sus fuerzas y necesita comer bien... y el resto también comparte porque el nacimiento del bebe es alegría para toda la comunidad...]

La reciprocidad en el mundo de los Andes significa integración de los miembros de la comunidad, así como el compromiso, la colaboración entre todos, ya que las relaciones interpersonales comprometen apoyo, sentimientos compartidos de alegría, preocupación y el logro de un parto sin dificultades.

Rodrigo Montoya, citado por Sterman y Peña (1997), afirmó en una entrevista que el elemento colectivo juega un papel clave en la estructuración del yo indio y del yo quechua. (La cultura quechua hoy, 1987, Lima, Mosca Azul, p. 12) y Emilio Mendizabal nos dice que los niños andinos aprenden a renunciar a sus bienes personales, cooperar con la unidad familiar, mostrar una estricta obediencia y seguir jerarquías desde una edad muy temprana. (La pasión racionalista andina, Separata de la Revista San Marcos, Lima 1976, 16, p. 122)

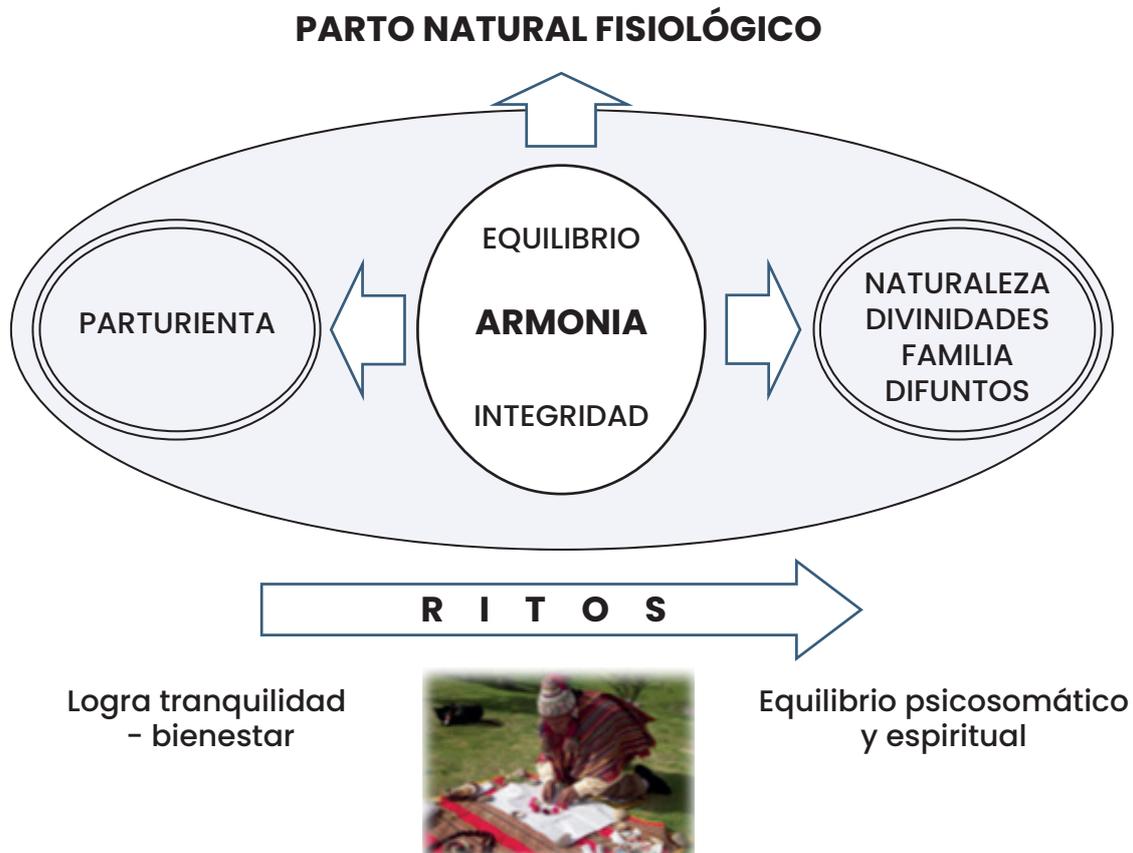
La cooperación familiar y comunitaria en el proceso del parto revela el aporte intangible de actitudes emocionales

como el llanto, la preocupación, la alegría y el miedo. Todos estos son compartidos porque la familia es consciente de las circunstancias que condujeron al parto. Además de los aportes materiales, existen diversas evidencias concretas que prueban interrelaciones armoniosas en el proceso de convivencia social. Porque se preocupan y están comprometidos con la salud y el bienestar de las mujeres que dan a luz. Lo que reparan es alimentado y pagado por dioses, santos y apus.

"hacemos el pagapo porque dependemos de la gracia de Dios, los santos y los apus... el amparo de ellos es muy importante y cuando la mujer, su familia todos saben que se ha cumplido con todo, están tranquilos y todo sale bien, sino la preocupación, la angustia nos puede complicar de ahí nomás puede doler más su cabeza, pierde fuerza, no puja bien y tarda el parto y todo sale mal"(Partera)

Se colige de la racionalidad del andino que vive en un universo compartido con seres del mundo de arriba (Hanan Pacha), con los de este mundo (Kay Pacha), y con los del mundo de abajo (Uku Pacha), además, su lógica lo incita a buscar la armonía en la convivencia con todos los seres y, al momento del parto, requiere del apoyo, amparo y gracia de las divinidades y de los Apus, a quienes se les invoca por medio del ritual andino y ofrenda como el pagapo para conseguir la armonía con todos.

Figura 15. Principio de la armonía del parto andino



Otro de los principios primordiales de la filosofía andina es la armonía que, junto con el equilibrio e integridad, genera orden en las cosas como salud, agricultura, economía y en el diario vivir, en la comunidad, en hogar y, por último, en todo el universo.

“la partera llama bien bonito a las divinidades...y al ver eso todos nos sentimos bien y sabemos que estamos en paz con todos y ellos nos sentimos protegidos”

El ritual “pensamiento y acción” tiene como fin alcanzar la salud, la armonía, el bienestar, que requiere equilibrio, y la integridad del cuerpo y la mente, así también conseguir sanas, buenas, armoniosas y correctas relaciones con la familia, espíritus protectores, difuntos, comunidad, madre tierra y, finalmente, la

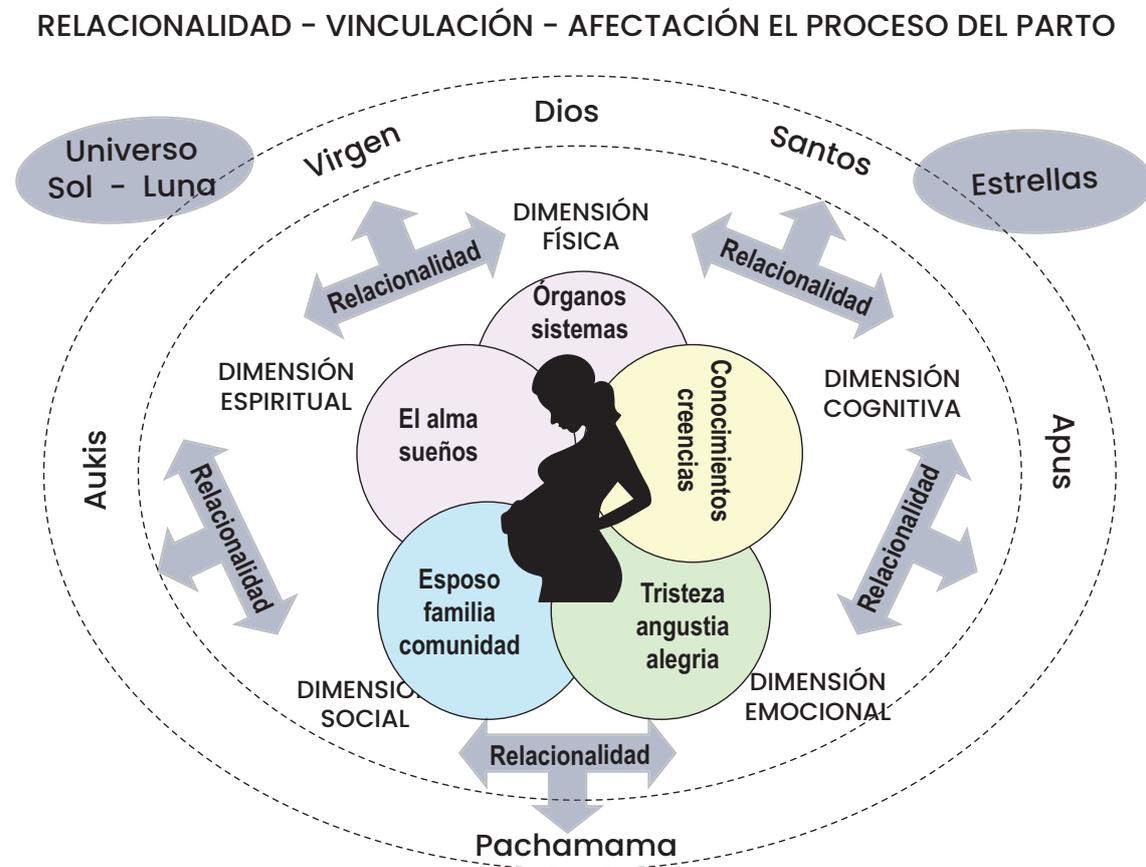
correcta convivencia y afectuosa con su casa, la naturaleza y la chacra siendo para ellos todos seres vivos y queridos.

Los rituales de nacimiento son multifacéticos, ya que simbólicamente preparan y alientan el trabajo de la partera, cuyo propósito es la transición de humano a ábside, a la naturaleza, a santo, a Dios y a los muertos para la creación. para mostrar y establecer una conexión. con la creación. cosa divina. En el mundo andino, todas las medidas sanitarias van acompañadas de oración. La oración es una parte de la medicina que va de la mano con la fe y la convicción porque crea actitudes positivas en las madres, esposos y familias antes del parto. Además, se están realizando actividades para integrar la atención física, social, psicológica y espiritual durante el parto.

Las parteras tienen una gran interpretación de la armonía en su pensamiento, ya que el objetivo es lograr el equilibrio necesario para lograr la relajación que acompaña el temperamento, las actitudes y el comportamiento de una mujer embarazada. Por otro lado, se aprecia la sobrecarga física y psíquica de una mujer embarazada cuando se encuentra en situaciones de desequilibrio, depresión, debilitamiento, miedo y vulnerabilidad asociadas a la pérdida de sangre y al nacimiento de su nuevo bebé. Las medidas de cuidado se basan en la dieta, la temperatura, la curación y el cuidado en el hogar. Además, se utilizan invocaciones, rezos y safma, y en los rincones de la casa se saca a golpes un waraka o chikote de pelo de llama o alpaca. La matrona debe tener cuidado de velar, proteger, proteger y proteger para alejar las energías negativas. La integridad de los miembros de la comunidad asegura el equilibrio y la armonía entre la naturaleza y el universo.

c. Principio de la relacionalidad en el parto andino

Figura 16. El principio de la relacionalidad



La relacionalidad es un principio trascendental de la filosofía de los Andes que se manifiesta en diversos niveles y en diferentes formas en el proceso de atención del parto vertical andino, siendo lo más importante la garantía que manifiesta para tener salud y vida; siempre vinculada con la idea de reciprocidad.

En el mundo andino, la relacionalidad no acepta la incomunicación de la mujer durante el proceso parto, puesto que es menester e inexcusable la interacción con la partera, familia, pareja y comunidad, así también con sus dioses, actos fundamentales para conseguir un parto sin complicaciones. La relacionalidad en el cuerpo de la mujer condiciona dependencia de lo orgánico con lo espiritual y lo psicológico, los cuales se

encuentran basados en la afectación, pertinencia y articulación; en este sentido, si las condiciones son positivas el resultado será óptimo por afectación, en cambio, si son negativas puede atraer complicaciones que puede ocasionar un parto dificultoso.

A la hora del parto todo es delicado, su cuerpo se debilita, su vena corre más, se pone triste llora, piensa que puede morir, por eso las parteras damos alivio no solo a su cuerpo sino también a su alma porque ambos pues tienen que ver [...] pedimos que estén presentes todas sus familias, empezando del esposo porque ella no es sola, así encuentra ayuda en la hora del parto (Partera 1).

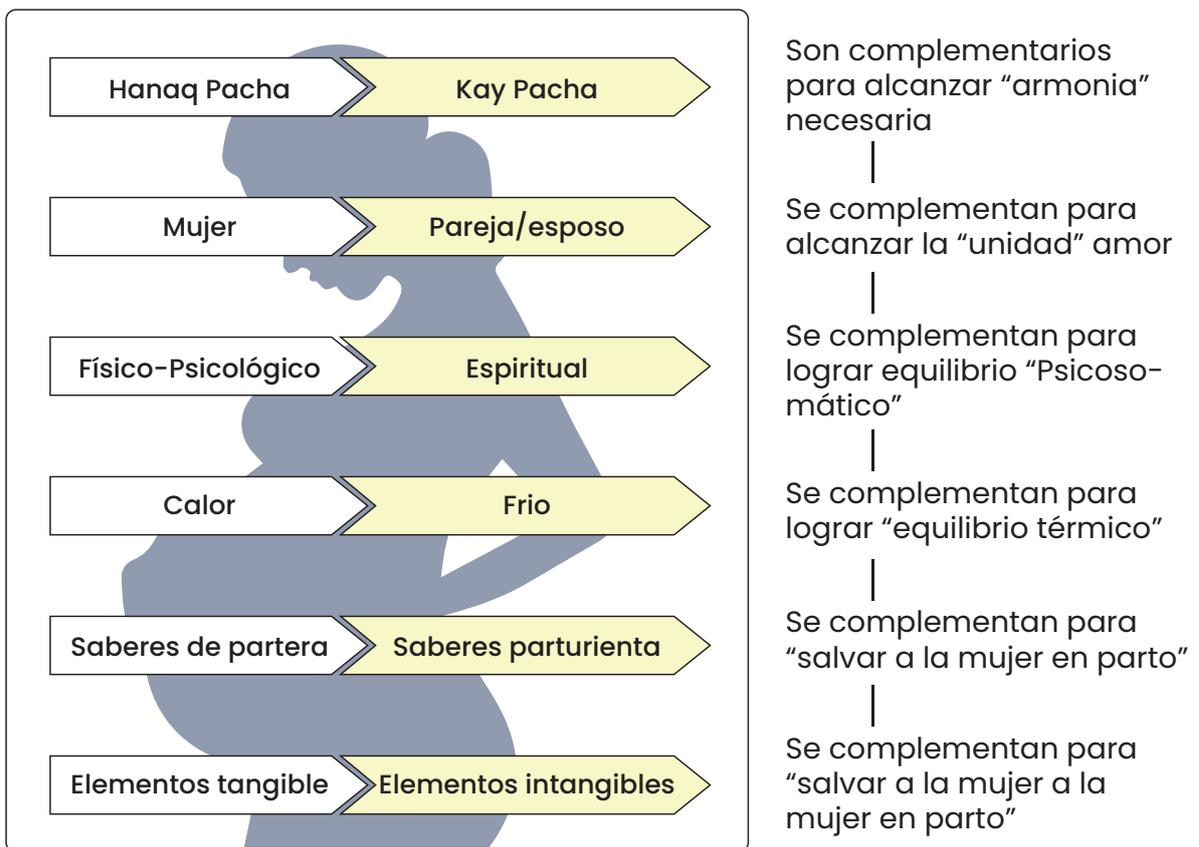
De acuerdo al pensamiento científico, el parto es una capacidad propia de todo ser vivo, estudiado desde el ámbito biológico, sociológico, psicológico, antropológico, entre otros, en los cuales se indica que la mujer es un ser viviente compuesto por subsistemas y suprasistemas ambientales; en este aspecto, lo biológico, social y psicológico o unidades interconectadas tienen que ser comprendidas cada una entre sí y en interacción, puesto que se admite que el parto depende tanto de las dimensiones del organismo, mente y espíritu como del entorno social y ambiental en el que se encuentra. En concordando con esta idea, Stermann y Peña (1997, p. 9) señalan que, si una persona no está debidamente inserta dentro de un sistema de relaciones numerosas, según el pensamiento andino, son vanas y perdidas. Es como si una persona no existiera cuando ya no es parte de una comunidad (ayllu), ya sea porque fue excluido o eligió excluirse a sí mismo. Para el hombre andino, distanciarse de la naturaleza en su conjunto —pretensión de la Ilustración— significa esencialmente suicidarse.

En la racionalidad del hombre andino, se entiende que vive en un universo compartido con seres del mundo de arriba, de abajo y de donde se reside, asimismo, su lógica lo lleva a buscar armonía para convivir con todos los seres, comprendiendo de forma implícita que el parto requiere de correspondencia positiva entre sus dimensiones internas y externa de la mujer en trance.

Figura 17. Principio de la complementariedad en el parto andino

LA COMPLEMENTARIEDAD CONDUCE AL EQUILIBRIO E INTEGRIDAD

En el mundo andino los elementos se complementan



El principio de la complementariedad posee un amplio significado en el mundo de los Andes, debido a que se demuestra que a cada ente y a cada quehacer le pertenece un componente suplementario, los cuales se unen por correlación

la mujer tiene cuerpo espíritu, hay que proteger y curar su cuerpo cuidando del frío, dando calor con sahumas, infusiones de hierbas, para su espíritu que no vemos, debemos rezar, hacer pagos, pedir protección a la Pachamama, a los santos, sino su alma queda desprotegida y eso le afecta, son uno solo, hay que invocar a los divinos, en parto debe estar el esposo, para ayudar (Partera 2).

Así, en esta idea, el cielo se complementa con la tierra, el sol con la luna y la mujer con el hombre. Día y noche, frío y calor, arriba y abajo, antes y después, visible e invisible, vivo y espiritual. Consecuente con esta idea, Stermann y Peña (1997, p. 13) señalan que los conceptos de complementariedad y reciprocidad se destacan como diferentes tipos de relaciones en el pensamiento andino. De acuerdo con el Principio de Complementariedad, todas las Entidades y Acciones tienen elementos complementarios que simplemente forman el todo. Lo contrario de una cosa no es su negación (negatio, contradictio), sino su contraparte y su complemento posterior y contraparte necesaria. La noción de "sustancia" y el principio de contradicción (principium contradictionis), dos principios centrales de la filosofía occidental, están por lo tanto en conflicto entre sí. Acorde con el principio complementariedad, la base de la organización social de los Andes, el hombre y la mujer "qariwarmi" se complementan, es decir, se convierten marido y mujer durante el periodo de parto. El estado fisiológico, anatómico, las estructuras no visibles psicológica y espiritual, hace entender que la mujer en el parto se encuentra sumergida en un proceso psicosomático que vive con cuerpo, mente y espíritu, lo que significa la colaboración de factores psíquicos y trascendentes en su desarrollo y culminación en atención del alumbramiento en la cosmovisión andina complementada con

el accionar de los sistemas visibles o tangibles y las no visibles o intangibles, de igual forma, aplica la complementariedad en la unión de fuerzas entre esposa y esposo para enfrentar la difícil situación y variada que afrontarán los dos. La conducción del parto toma en cuenta actividades que implican integralidad, puesto que comparte la atención del esposo, la familia y los miembros de la comunidad, además que los conocimientos de la partera buscan satisfacer las dimensiones espirituales, psicológicas, sociales y físicas que necesita todo ser humano.

Fundamentos endocrinológicos del parto vertical quechua

En la actualidad, hay diversos estudios en el área de la neurobiología, psiquiatría y otros que han profundizado teorías que implican apego, confianza, seguridad, libertad y entre otros comportamientos de relaciones afectivas vinculadas con el proceso del parto; en este aspecto, la neurociencia brinda posibilidades de entender el aspecto biológico y neurohormonal del hombre que, sin lugar a dudas, se origina en el parto vertical andino. Como se observa, el parto vertical andino es un acontecimiento especial en la vida de la mujer, familia y comunidad, además, la concepción en la racionalidad de los que colaboran en el proceso establece que es un acto humano y natural que condiciona acciones, prácticas, actitudes de respeto, afecto, solidaridad, serenidad, comprensión, que permite lograr confianza y seguridad en la mujer en periodo de parto. Respecto a lo expuesto, Odent (2009) afirma que, como mamíferos, las mujeres tienen tres necesidades básicas durante el parto: seguridad, privacidad y un ambiente cálido. [...] Debido a que los humanos somos mamíferos, estas consideraciones fisiológicas implican que las mujeres deben sentirse seguras durante el parto sin sentirse vigiladas y en un ambiente con una temperatura agradable. La función de la partera que ayuda

a la mujer en parto conoce y hace prácticas que equiparan a los fundamentos del parto humanizado como es la libertad de la mujer para conducir su parto, acompañamiento y apoyo de la pareja o algún familiar confiable, además del ambiente cálido y caliente concorde con su cosmovisión, familiaridad, alimentación óptima, disposición de la placenta y demás, que ofrecen un parto en seguridad y confianza donde prima la hormona oxitocina durante el parto, el propósito de la partera es lograr la armonía con la naturaleza y seres divinos, que conduce al equilibrio psicosomático y que se basa en la tranquilidad espiritual, la cual consigue un periodo de relajación, el cual repercute en la fisiología del organismo biofísico de la mujer y beneficia el desarrollo normal, neutralizando sustancias relacionadas a principios neurovegetativos como la adrenalina que condiciona los estados de estrés. La investigación evidencia testimonios de parteras, mujeres y parejas de comunidades de Acocro que han tenido conocimiento y experiencia sobre el parto vertical andino, comportamientos que legitiman que la atención del parto reconoce dimensiones neurobiológicas y la relación que guardan estas con estados de equilibrio hormonal condicionado por la activación del neocortex o cerebro primitivo y la secreción de sustancias que mejoran el parto en condiciones naturales. El accionar en el parto andino son inversos a la activación del neocortex y/o intelecto, el cual se activa cuando la mujer es interferida en el proceso natural del parto, impulsando sistemas y órganos que secretan hormonas que contrariamente facilitan la secreción de cortisol, adrenalina y otras que no ayudan al proceso normal del parto. A continuación, se exponen las manifestaciones orales, que argumentan e instituyen fundamentos endocrinológicos sobre el parto andino.

Tabla 11. *Fundamentos endocrinológicos del parto vertical quechua*

Citas textuales de los participantes correspondientes:		
Neocórtex en reposo -Mujer en parto andino quechua activa su sistema endocrino involuntario, conduce a mayor secreción de oxitocina		
Partera Mujeres con experiencia de parto vertical andino		Pareja de mujeres con experiencia de parto vertical
<p><i>“...la mujer camina, se echa, se para, nosotros solo miramos...solita se acomoda.... conoce su cuerpo... ella misma avisa cualquier cosa que le pasa, nadie debe renegar ni molestar, eso es contagioso...ni debe haber órdenes a la parturienta...el parto es celoso de mucho cuidado necesita mucha tranquilidad, poca luz, poco ruido...el cuerpo está preparado para eso”</i></p>	<p><i>“.... he tenido parto en casa, todo tranquilo, a la hora el dolor es fuerte, pero nace el bebe y todos nos alegramos, en la posta no conocemos a nadie, es diferente, hay mucha luz...te da vergüenza se van las ganas de pujar...todos hablan, ...vienen personas a cada rato, no te permiten levantarte, no te soban.....te entra miedo, piensas que te puedes morir, a mi parecer todo eso complica el parto se alejan los dolores solo por miedo”</i></p>	<p><i>“...mi mujer decía cuando es la hora no me hablen porque mi cuerpo solito pide que me pare o me arrodille...si no entra vergüenza, miedo y se corta los dolores entonces demora, tapamos bien ventanas, puertas y solo entran los que ayudan... en realidad para el parto la mujer tiene que estar, con calma, sin que nadie le fuerce ...”</i></p>

Fundamentación lógica-científica en comunidades andinas alrededor del parto vertical quechua

<p>El parto vertical andino quechua oferta prácticas favorables emocionales, sociales y espirituales, permite en la mujer confianza, seguridad, la mujer elige la posición y maneja su cuerpo</p>		
<p><i>"...la mujer bonita no más tiene que dar a luz, sin miedo, con calma, tenemos humores buenos o malos que pueden hacer renegar, o también que le dan calma, por eso en parto debemos ayudar con cariño, con buena palabra... si reniega...los malos humores entran a su cuerpo su corazón palpita y el bebé no puede salir, el parto es para cariño..."</i></p>	<p><i>"...las mujeres en parto somos delicadas, si renegamos, todo el cuerpo se encoge... la cólera nos invade los malos humores está en tu cuerpo, pero si estamos con calma nuestro cuerpo se suelta, no se debe contradecir, solitas sabemos cómo dar a luz... sin miedo...sin renegar...y todo sale bien..."</i></p>	<p><i>"cuando la mujer da parto en la casa siente calma...pero todo es calladito nomas... una vez la partera había ido a otro pueblo...ahí sí casi muere mi mujer porque reclamaba, quien me va sobar, quien me lo va rezar quien me va atender...,tuve que ir caminando casi todo un día para traer a la mama Dominga....."</i></p>
<p>Seguridad – Confianza- Libertad y autonomía condicionan mayor secreción de oxitocina</p>		
<p><i>"...la mujer para parir se pone como los animales donde no hay bulla, y tiene que ser en sombra, la vaca necesita un lugar tranquilo, si le asustas hasta se puede atracar, la coneja para dar parto busca un lugar a solas, si ve que algún animal le está mirando no puede parir y si las crías ya están fuera ...se lo come... porque es bien celosa.... asi igual la mujer en parto solita busca su forma y no quiere que le vean mucho, porque siempre fue así, eso es natural ..."</i></p>	<p><i>"...las mujeres en el parto queremos confianza y la partera nos trata con cariño y te deja para que tú misma manejes tu cuerpo, no te obliga nada... por eso con ese convencimiento nosotras preferimos dar el parto es nuestra casa....donde hay cariño, tus familias están en tu alrededor... los hijos también....el parto no es para tener miedo....como dice la mamá Rosario...es igual que de los animales...solo hay que tener calma..."</i></p>	<p><i>"...los hombres comprendemos que la mujer en el parto, avisa todo lo que le pasa no quiere que le hablen... ni que le miren...ella me decía siempre, así como la gata o el perro buscan un lugar limpio, tranquilo, sin mucha luz, tú debes comprenderme y darme más cariño, apoyo, solo eso necesitamos en el parto, y la partera debe pedir a todos los santos a la pachamama para salvarme bien, yo y mi hijito..."</i></p>

Las evocaciones indican que para un parto normal o natural es menester la tranquilidad, la espontaneidad, intuición, intimidad, entendiendo que el cuerpo de la mujer está preparado para dar a luz de forma natural, cabe resaltar que el parto andino quechua acepta libertad, naturalidad, autonomía de la mujer en el proceso de parto, asimismo, es frecuente y reiterativo señalar que al momento del parto, las mujeres deben estar serenas, calmadas, seguras, puesto que si tiene miedo, temor, desconfianza e inseguridad. el parto normal no será dado con normalidad.

La sabiduría de la partera entiende que la mujer en la etapa de alumbramiento requiere un ambiente oscuro, en silencio y en un entorno afectivo, amigable, familiar, permitiendo libertad y autonomía que le ayuden a lograr seguridad y confianza en el manejo de su cuerpo, condiciones que favorecen el parto natural porque se secreta mayor oxitocina. Por otro lado, la partera tomó una actitud expectante, se encuentra presente ante cualquier solicitud, promueve emociones positivas y de afecto, busca la intimidad y privacidad de la mujer a la hora del alumbramiento y reconoce las situaciones que ayudan a tener un parto natural.

Hay una comprensión de la analogía generada en el parto de animales mamíferos y la mujer, lo cual ofrece la posibilidad de reproducir imaginarios válidos y repetibles por la semejanza vista en el parto de vacas, conejas, yeguas; entendiendo con claridad que un parto en situaciones naturales se vinculan con la armonía y el equilibrio adoptada por una mujer acompañada, apoyada y en un ambiente familiar íntimo, en caso de que la mujer se encontrase en un lugar desconocido, con personas ajenas, con excesiva luz y sonidos, y expuesta a órdenes, se acciona la zona cortical lo que produce la secreción de adrenalina y, por ende, un parto dificultoso y complicado,

puesto que la mujer asume una actitud de desequilibrio y secreta humores dañinos, malos, asociados a la adrenalina.

“el cuerpo de la mujer, así como de los animales, está preparado para dar parto solito se prepara y nosotras solo ayudamos a la mujer... necesita cariño, comprensión... a la hora del parto debe estar solo con personas que ella elige, si se asusta el cuerpo se cierra, los dolores desaparecen” (Partera).

Odent (2005) indica que una liberación repentina de hormonas es la responsable de dar a luz en todos los mamíferos. Dado que el útero debe contraerse para que nazca el bebé y se expulse la placenta, uno de ellos, concretamente la oxitocina, juega un papel trascendental. Además, se sabe que provoca el amor maternal.

En el mundo andino, el parto es un proceso espontáneo asociado a la naturaleza, y aunque las estructuras neocorticales y hormonales son poco conocidas, es importante asegurar que la madre esté tranquila, libre, segura y energice el cuerpo con claridad y confianza. Normal. Sin embargo, cuando una mujer que da a luz está asustada o da a luz con miedo y ansiedad, el proceso de parto se interrumpe y retrasa. Respecto a lo anterior, Uvnäs (2015) señala que cuando se administra oxitocina vía infusión intravenosa o aerosol nasal, se observaron los siguientes efectos en humanos, los cuales pueden llegar al sistema nervioso central a diferencia de la infusión: Mejora la interpretabilidad de los gestos, reduce la ansiedad y baja la presión arterial. Investigaciones científicas de diferentes disciplinas indican que el parto es un proceso involuntario, puesto que la parte que se activa en el cerebro de una mujer en el proceso de alumbramiento es la zona primitiva, es decir, el hipotálamo, estructuras cerebrales arcaicas, la glándula pituitaria o hipófisis, los cuales también son compartidos con

los demás mamíferos, cuya función es liberar el flujo hormonal menester para que se realice el parto. En este aspecto, Alba et al (2012, p. 18) afirma que, además de reducir la ansiedad, la obesidad y la reactividad al estrés, la oxitocina también activa el sistema nervioso parasimpático y puede contrarrestar el sistema defensivo relacionado con el estrés. La idea es que estas neuronas deben permanecer latentes durante el embarazo para que se acumule la oxitocina.

Así entendemos la contradicción entre lo natural y lo manipulado o condicionado, la adrenalina y la oxitocina. Tenga en cuenta que la adrenalina, una hormona producida por los mamíferos, incluidos los humanos, se administra en situaciones de angustia, miedo, ansiedad o cuando uno se siente monitoreado o frío. La liberación de adrenalina impide la liberación de oxitocina, que es esencial para las contracciones uterinas efectivas y también se cree que es el componente principal del cóctel de hormonas del amor que las mujeres deben liberar durante el parto.

Figura 18. Rol del neocórtex

“ROL DEL NEOCORTEX Y/O CEREBRO DEL INTELLECTO O RACIONAL EN EL PROCESO DE PARTO”

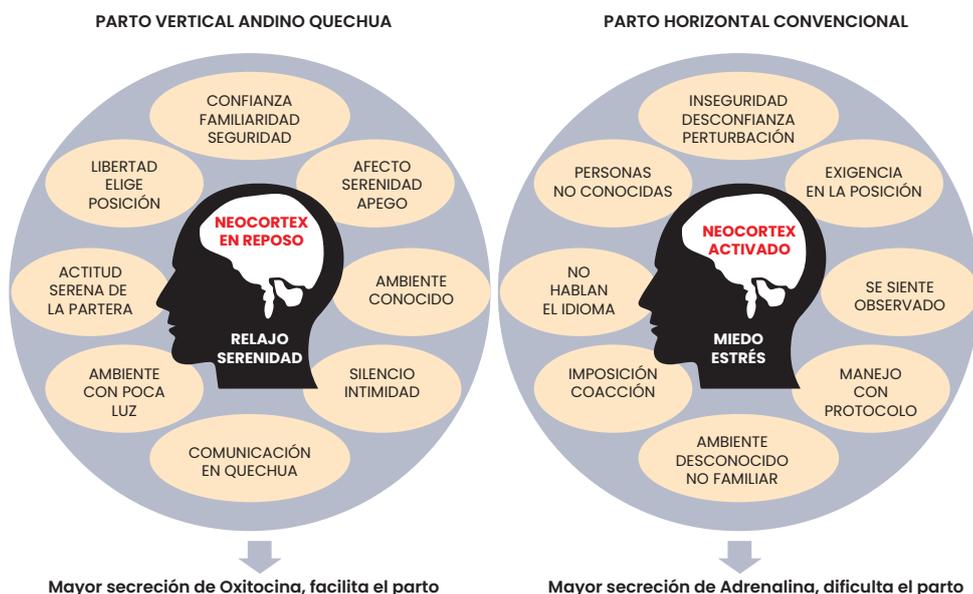


Tabla 12. *Neocórtex*

<p>El neocórtex, en reposo no admite situaciones de temor miedo, las estructuras primitivas hipotálamo e hipófisis desencadenan secreción de oxitocina, hormonas presentes en parto de cualquier tipo de mamífero en forma involuntaria.</p> <p>Neocórtex ayuda al instinto de supervivencia</p> <p>El parto andino quechua admite conocimientos y prácticas estrechamente relacionadas con el parto natural.</p> <p>NEOCORTEX EN REPOSO -MUJER EN PARTOACTIVA SU SISTEMA ENDOCRINO INVOLUNTARIO – SECRETA OXITOCINA</p>	<p>El neocórtex región cerebral encargada del pensamiento racional se ve activada ante situaciones que ocasionan miedo estrés, en una mujer en proceso de parto, desencadena adrenalina que inhibe secreción de oxitocina.</p> <p>El parto convencional y/o académico acciona el neocórtex en su zona cortical que favorece la secreción de adrenalina, sustancia que no favorece un parto natural.</p> <p>NEOCORTEX CEREBRO RACIONAL ACCIÓN A MIEDO TEMOR Y EL ORGANISMO RESPONDE CON SECRECIÓN DE ADRENALINA</p>
--	--

Las vivencias, modales y conductas que adoptan todas las personas de la comunidad o del entorno de la futura madre favorecen y producen una mayor secreción de oxitocina durante el proceso del parto andino.

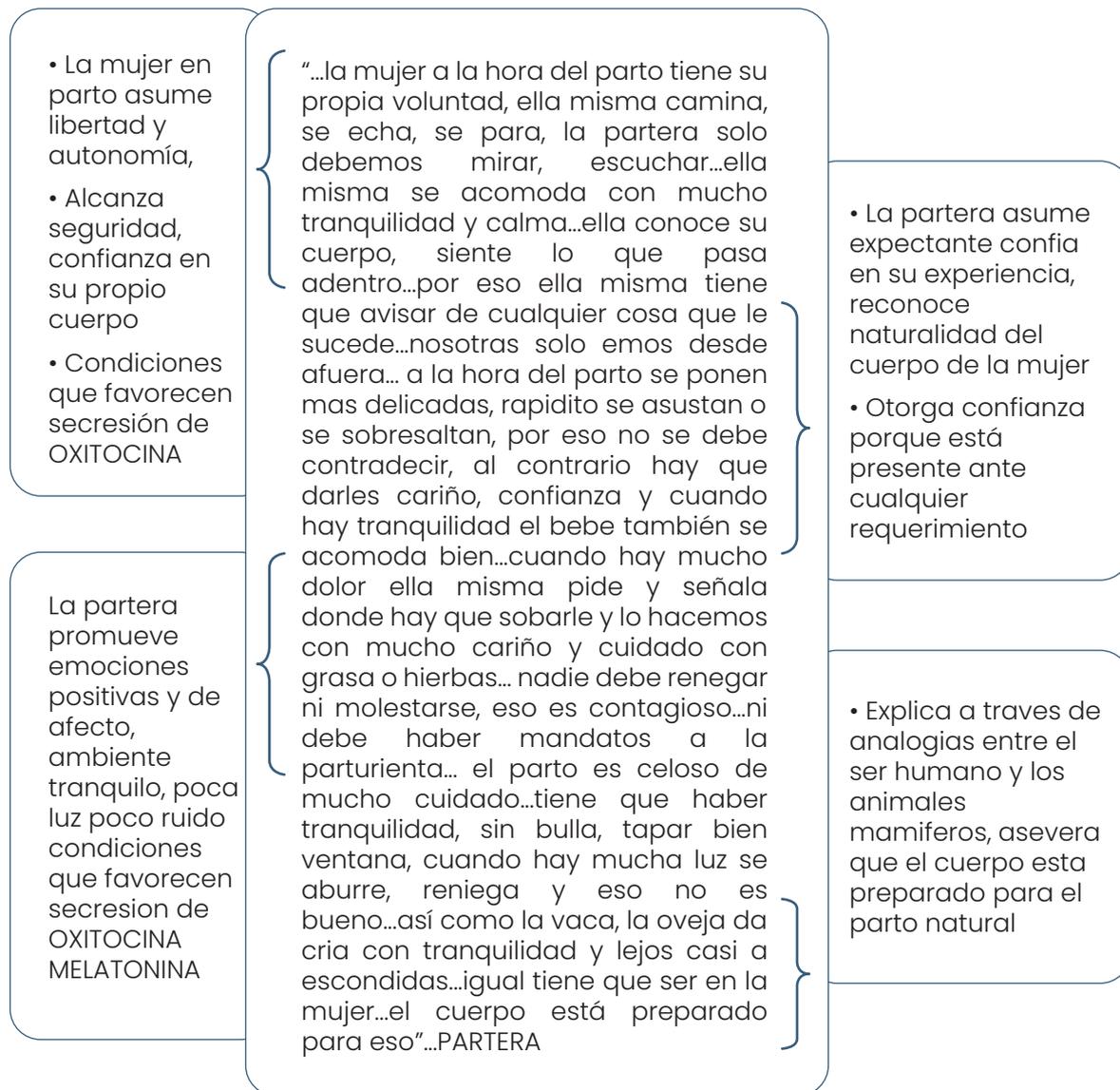
Por tratarse de conocimientos, costumbres y acciones acordes con la naturaleza y voluntad humana, el parto es considerado como un hecho privado de la vida de la mujer, su familia y la comunidad.

Las evocaciones de la matrona ameritan una profunda comprensión y análisis porque se valora mucho la libertad y autonomía de la mujer durante el parto, se asume una actitud atenta, es bien sabido que el cuerpo de la mujer está preparado para realizar el proceso con naturalidad por su actitud de serenidad y calma, y como resultado se genera apoyo y cariño,

dejando claro que no debe haber emociones negativas que puedan cambiar el ambiente. La sabia partera conocida como Mamá Rosario ejercía, pero aún explica con lucidez sus teorías y métodos. Además, es un depósito de información y habilidades y maneja la lógica de la calma, la seguridad y la intimidad con un proceso de nacimiento típico.

El procedimiento fortalece y valora la fisiología natural del parto, disminuye la interferencia y también alienta a las mujeres, familiares y parejas a hacerse cargo y asumir responsabilidades. La evaluación de los factores que contribuyen a una experiencia fisiológica natural, por otro lado, incluye la consideración de la respuesta fisiológica corporal, el entorno y las personas presentes, la privacidad y el respeto por los ritmos fisiológicos de la mujer. Cada persona en la comunidad es muy consciente de que una mujer que da a luz no debe ser vigilada ni intervenida; en cambio, debe ser consciente de su entorno y tener el control de su entorno físico, así como el custodio de su entorno psíquico y emocional. Como resultado, se valora la compañía de los seres queridos y se da mayor peso al silencio y al valor de los sentimientos.

Figura 19. Análisis del testimonio de una partera



Existe evidencia de que las mujeres en edad fértil ejercen una gran libertad y autonomía, lo que incluye caminar, descansar y posicionarse de acuerdo con las demandas de su cuerpo. Asimismo, emocionalmente puede gritar, llorar, cantar, reír, orar y tomar decisiones libremente. Todo esto hace que la hembra entre en un estado de conciencia que amplifica el instinto de mamífero, el neocórtex o el cerebro primitivo. Tenga en cuenta que el descanso mejora las respuestas hormonales

de oxitocina, melatonina, serotonina y endorfinas que reducen el dolor. Las hormonas en los pensamientos de las parteras y mujeres en edad fértil son percibidas como “humor”, además, las vivencias, hábitos y vivencias revelan las relaciones que existen entre los estados de conciencia y la secreción de diversos jugos asociados a ellos. Un estado emocional positivo o negativo. Por esto, Uvnäs (2015, p. 19) expone que cuanto más oxitocina presente, menos ACTH, cortisol y estrés habrá. Demostraron que cuando los niveles de oxitocina son más altos, la presión arterial cambia y la personalidad de las madres cambia. Se vuelven más sociables, más tranquilos y menos ansiosos, y son capaces de evitar la sensación de monotonía.

El manejo de la analogía entre mamíferos de la especie animal y el ser humano es incuestionable no solo por los instintos, sino por la elección del lugar del parto, la actitud y la manera de conducirse en todo el proceso; en cuanto a las acciones y materiales, el masaje con uso de hierbas, la sahúma y las grasas animales son actos necesarios que mejoran la respiración relajante, logrando que el parto sea natural.

Se indica que el parto debe ser un proceso natural, dado en un ambiente sereno, oscuro, conocido acompañado de la seguridad, confianza y sobre todo del cariño, comprensión, afecto de parte de la pareja, a familia y partera, ya que esta última posee aspectos claros que determinan su actitud y práctica cumpliendo un papel sencillo, pero esencial que asegura que la mujer logre un estado de concentración, además de evitar la observación de personas ajenas para que haya discreción y silencio en el área.

La experiencia y las condiciones naturales requeridas para el parto indican que los efectos de la luz están estrechamente relacionados con la estimulación neocortical. Cuanta más luz,

mejor es la estimulación del neocórtex. Como ya sabemos que existe la hormona de la oscuridad, la melatonina, este conocimiento hace que durante el parto se cierren puertas y ventanas para evitar que entre la luz. Este caso también sucede a la hora de ir a dormir, es decir el aumento de melatonina, puesto que al momento de apagar las luces disminuye la actividad neocortical, lo cual ayuda en el parto natural.

Figura 20. *El acompañamiento y/o apoyo recibido por la pareja o algún otro familiar*



La pareja presente apoya con esfuerzo, aliento, es un momento íntimo de amor y afecto



El parto vertical andino oferta practicas favorables emocionales, sociales y espirituales, permite en la mujer "confianza", "seguridad", la mujer elige la posición y maneja su cuerpo



La posición, la presencia de familiares mates calientes lugar del parto y los rituales, son elementos que favorecen la secreción de la oxitocina

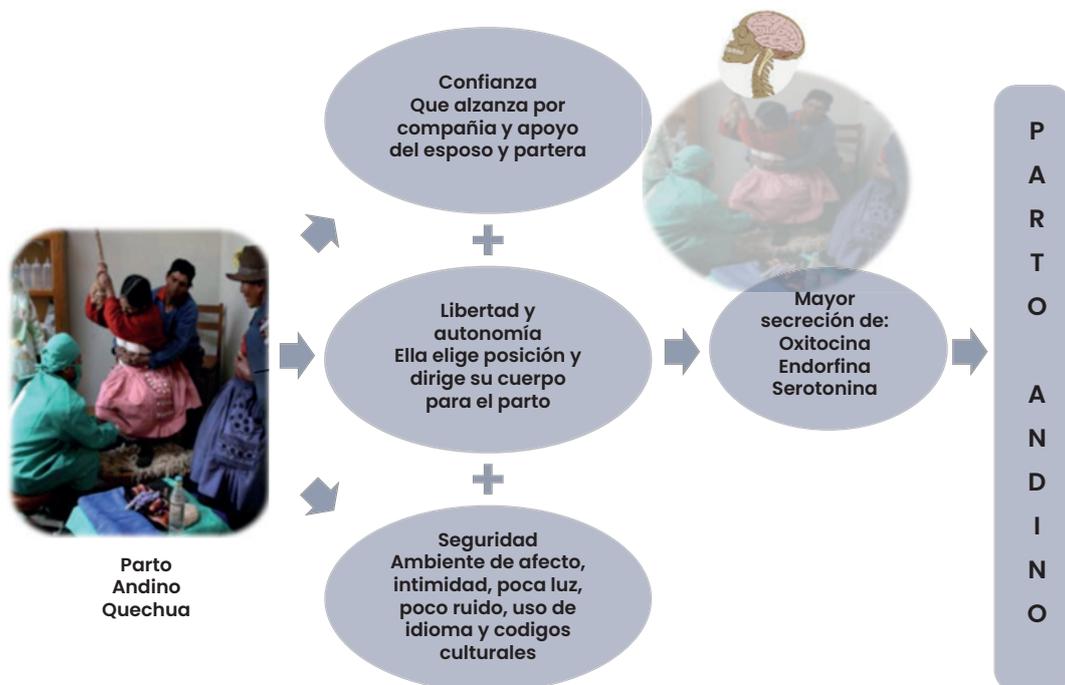


Hay gran comprensión por el valor que tiene el afecto, el apego, la compañía durante la etapa de alumbramiento porque es un suceso que invita a que todos los vecinos, familiares, hermanos/as, hijos, compadres sean partícipes del acontecimiento, ya que su compañía ayuda a secretar mayor oxitocina, los cual beneficia en el proceso del parto.

El acompañante y/o pareja, situado en la parte posterior de la futura madre, no solo contribuye con fuerza, sino que en el momento de dolor le habla a su esposa con palabras afectivas y de cariño que disminuyen el dolor, asimismo, hay investigaciones que evidencian que el acompañamiento, apoyo, apego fomentan la secreción de la oxitocina, el cual cumple un papel primordial en el periodo del parto.

Si en el proceso de parto, la madre tiene miedo o está situación amenazadora, el cuerpo, de modo automático, originará comportamientos de supervivencia liberando hormonas como la adrenalina. Si bien, todas las personas han sentido en algún momento los efectos de la adrenalina, por lo cual se puede recordar que esta causa respiración acelerada, palpitación acelerada del corazón y un deseo de huir del peligro.

Figura 21. Parto vertical andino: confianza, libertad, seguridad

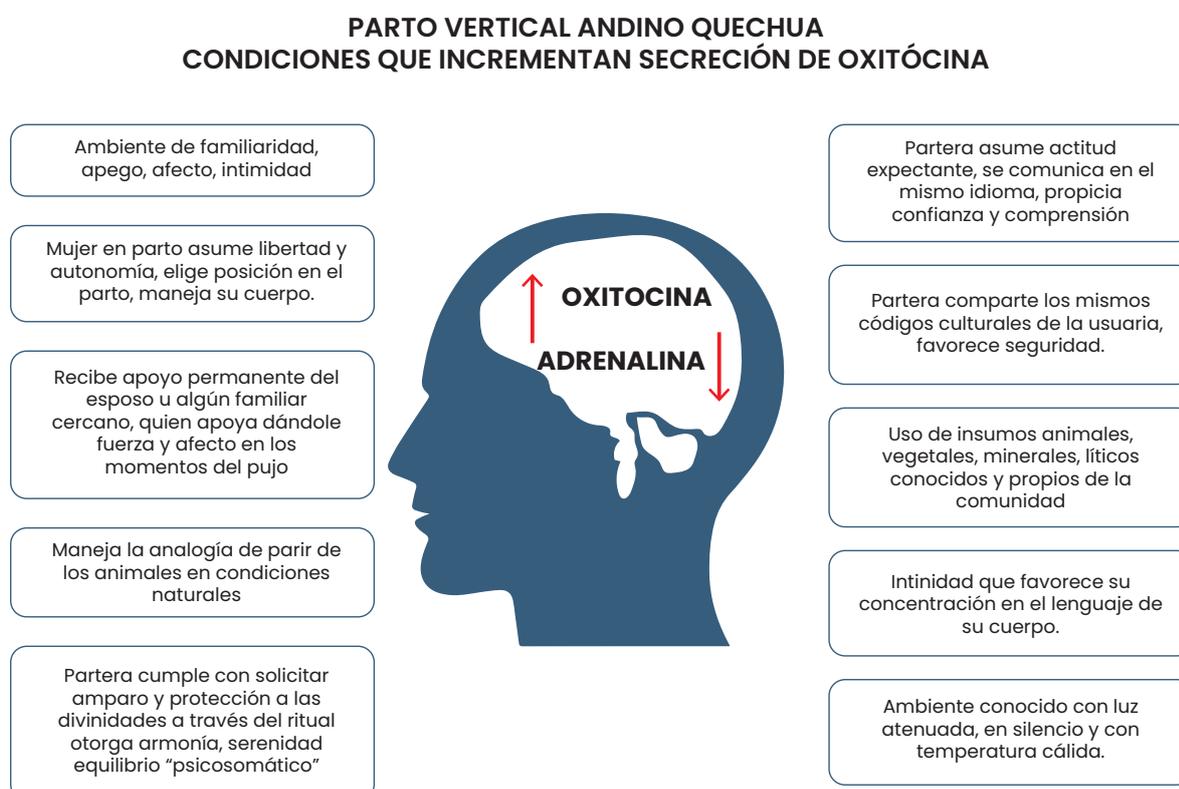


La libertad y autonomía que asume la mujer durante el proceso de parto para los movimientos hace que preste

atención al lenguaje de su cuerpo; es decir, la persona se moviliza o deambula cuando el cuerpo se lo pide. También adopta posiciones que ayudan a disminuir el dolor del parto. De esta forma, la madre escoge la posición para dar a luz apuntando a la pasividad del neocórtex. Esto da como resultado un proceso de parto natural y rutinario donde la mujer toma la iniciativa y marca la dirección.

Como todos en la familia y la comunidad se adhieren a las mismas costumbres y por lo tanto entienden que el parto es un acto natural, siempre se ha creído que el parto es un evento doméstico que está influenciado por hábitos, costumbres, alimentos y creencias que se preparan para la mujer a tener un parto en paz y con aprecio por ella. Además, se valora el papel de la familia.

Figura 22. *Condiciones que incrementan la secreción de oxitocina*



El parto vertical andino evidencia con gran amplitud las condiciones que se necesitan para tener “un parto humanizado”, así también, la legitimidad social y la persistencia evidencian los argumentos que actualmente son respaldados por científicos de la talla de Dr. Michel Odent, M.D. PhD Kerstin Uvnäs, quienes indican que el apego, caricias, acompañamiento, afecto de la pareja y familiares generan una mayor secreción de oxitocina. Según Uvnäs Moberg (2015, p. 19) “la zona frontal del cuerpo presenta una gran abundancia de receptores nerviosos que favorecen la liberación de oxitocina. Imagínense la efectividad de las caricias en la parte anterior del cuerpo, son algo así como inyección natural de oxitocina”.

Fundamento físico-biológico en el parto vertical quechua

La vivencia y experiencia de las mujeres y parteras que tienen saberes y prácticas del parto han permitido explicar los beneficios y ventajas que respaldan la elección por la posición vertical de la mujer durante el tiempo de parto.

Hay una clara comprensión sobre la Ley de la gravedad, entendido en el sentido de que el pasaje del neonato por el canal del parto resulta más fácil cuando es de arriba hacia abajo. Otro aspecto significativo es los “puntos de apoyo”, en los brazos, pies, aparte del apoyo del esposo u personas posicionadas detrás de la parturienta, quienes aportan esfuerzo físico para producir mejores probabilidades y facilitar el parto. Por último, el parto vertical muestra una adecuada alimentación, disponibilidad de elementos tangibles e intangibles, manejo del frío/calor, que procuran que el parto sea normal.

Tabla 13. *Fundamento físico biológico*

Guion de temas utilizados para entrevistas y grupos focales	
Temas	Contenidos a indagar
Posición en la atención del parto	Posiciones verticales Elección de la posición
Ambiente y equipamiento	Infraestructura- Elementos de soporte- Puntos de apoyo
Equilibrio Frío/ calor	Uso de elementos: animales, vegetales, líticos y otros utilizados en la atención del parto

Tabla 14. *Citas textuales de los participantes correspondientes*

Posiciones verticales, elección de la posición			
Parteras	Mujeres con experiencia de parto vertical	Parejas	
	<p><i>“ella se hecho porque estaba cansada, luego se puso de cuclillas se cogió de la esquina de la cama y rapidito el bebuto ya estaba afuera, esa forma es mejor, porque el cuerpo está como enseñado, es como cuando estas estreñida de esa forma botas más rápido, igual es en el parto el cuerpo sabe ...”</i></p>	<p><i>“...mi abuela, mi mamá, mis tías, todas hemos dado parto sentada, parada o arrodillada, o también de cuatro como los animales, así es más fácil, además el parto necesita de fuerza y agarrarse de algo, no puedes hacer fuerza, nunca puede ser echada, eso es malo...”</i></p>	<p><i>“Yo he ayudado no solo a mi esposa y en lo que yo he visto nunca ninguna mujer se echa a la hora del parto, al contrario, ellas solitas caminan, se sientan, se paran, se arrodillan, ósea buscan su facilidad... cuando le agarraba dolor fuerte, si está echada no se puede.....”</i></p>

Infraestructura- Elementos de soporte- Puntos de apoyo		
<p>“...faltando semanas colocó soga en palos fuertes que está en el techo del cuarto, a la hora del parto la mujer se agarra ahí y hace fuerza... ...a parte preparó al esposo para que ayude con su fuerza desde atrás y pellejos para que ahí pise y haga fuerza con sus pies entonces así es más fácil... algunas cambian quieren de cuatro como animales o también arrodillada, depende de ella, pero la mayoría es con soga y con su esposo.....”</p>	<p>“.....el parto es para fuerza... por eso tenemos que comer caldos calientes, sino el cuerpo se puede enfriar y eso es malo, los huesos, las carnes se endurecen, yo siempre alistó hierbas, crío mi gallinita o también me traen...la mujer tiene que comer, tomar agua caliente con hierbitas...porque nos cansamos, y cuando pasa el dolor necesitamos tomar algo caliente.....”</p>	<p>“...la soga es un gran apoyo, y la mujer ya sabe que tiene que agarrarse de la soga, ahí hace fuerza y el bebé sale rápido, pero también nosotros ayudamos con nuestra fuerza desde atrás... nos colocamos como abrazándole y ayudamos rodeando con nuestros brazos en su cintura por encima de la barriga y ya no permitimos que regrese el bebito hacia arriba...”</p>

Conocimientos de estructuras físicas por analogía		
<p>“...todas las parteras conocemos las partes del cuerpo de la mujer por dentro, cuando se mata un animal vemos todo desde la cabeza, su corazón, el estómago, hígado, riñones, sus venas y sabemos dónde esa cada uno, por eso no se puede alentar el parto echada porque en ese caso...la mujer y el bebé aplastan casi todas sus partes y esto dificulta, al contrario. le aplasta, se ahoga, empieza otros problemas, como vómitos...”</p>	<p>“...aquí todos sabemos matar a los animales, chancho, gallina y cuando ya está muerto se abre y se ve todo comenzando de su corazón, su estómago, el hígado, sus riñones y sus venas...pero las parteras y los curanderos tienen una manera especial para ver, una vez que está muerto el animal, esperan un tiempo hasta que se llene de aire, y se seque un poco y así recién revisan bien...”</p>	<p>“...las parteras siempre decían para el parto la mujer necesita comer bien, tomar bastante agua caliente manzanilla, hinojo, perejil, porque sus huesos, sus carnes se abren, pierde fuerza, todo su cuerpo se debilita entonces hay que preparar buen caldo, y darle después del parto para que se recupere y tenga más leche...para el bebito...”</p>

Uso de elementos: animales, vegetales, líticos y otros utilizados en la atención del parto		
<p><i>".....de por sí cuando le das agua caliente a la mujer en parto, entonces sus huesos, sus carnes se vuelven más blandas se suelta más y eso es favorable para que se abran sus partes y el bebé nazca más rápido, cuando no avanza damos hierbitas, pero poco a poquito, como perejil, marmaquilla o yanawarmi, pero hay que tener mucho cuidado, hay que empezar solo con infusión, sino avanza hervido, y si no la raíz, es muy bueno aumenta el calor y el parto se suelta..."</i></p>	<p><i>".... Lo mejor es parada, arrodillada o sentadita, así es rapidito los huesos se abren más rápido, respira bien el bebido también toma fuerza y empuja desde adentro, si le echamos todo el cuerpo, el bebé todo lo aplasta a todo y la mujer siente ahogo y puede sufrir mucho y no solo eso si dura más el parto ella se puede enfriar y eso si no es bueno, nos ayudamos con plantas, caldos calientes, infusiones de hierbas que dan calor..."</i></p>	<p><i>"...aquí en la comunidad todo es natural...no usamos pastillas nada de eso...pero eso sí hay que disponer de hierbas, grasas, frotaciones, todos los remedios que conocemos...porque a la hora pueden pedir y tenemos que alcanzar... algunas señoras a la hora del parto tienen sed, entonces hay que alcanzar agua hervida, pero con hierbas calientes como, por ejemplo, hinojo, marmaquilla....."</i></p>

Figura 23. Factores y situaciones del parto vertical quechua

FACTORES Y SITUACIONES QUE FAVORECEN EN LOS EFECTOS FISICO ORGÁNICOS DEL PARTO VERTICAL QUECHUA



- En posiciones verticales no se comprime pulmones, incrementa la capacidad respiratoria y oxigenada de la madre y feto
- Los puntos de apoyo y fuerzas de gravedad accionan positivamente ayudan en el encaje y descenso del feto, gana entre 30-40 mmhg en contracciones uterinas, mejorando el acomodamiento y avance del feto en el canal de parto.
- Masajes y uso de calor tienen efectos positivos en músculos y articulaciones de región pélvica, favorecen atenuando el dolor
- Baja el riesgo de compresión aorto-cava, mejorando la oxigenación y evita el sufrimiento fetal.
- Mejor relación entre útero y prensa abdominal, el diafragma presiona el útero contraído con fuerza y acelera el pasaje del feto y disminuye la duración del trabajo de parto.
- La verticalidad reproduce el modelo original del acto de defecar aprendida desde la niñez y encamina sus funciones biológicas asimiladas en el momento del parto.
- Las posiciones verticales favorecen el proceso y culminación espontánea del parto.

Acorde con los testimonios y observaciones el aspecto físico tiene justificación en:

- *Posición elegida con libertad por la mujer en el periodo de parto.*
- *Conocimiento y entendimiento del efecto mecánico y puntos de apoyo.*
- *Elementos estructurales, equipamiento y uso de elementos indispensables.*
- *Alimentación necesaria y requerida en dilatación, parto y posparto.*
- *Analogía entre aspecto corpóreo de animales y el cuerpo de la mujer.*
- *Manejo de la respiración de mujer en labor de parto y uso de masajes: técnicas, aplicaciones.*
- *Empleo de elementos vegetales, animales y otros*
- *Equilibrio frío/calor, infusiones, sahumas.*
- *Disposición de la placenta.*

a. Posición elegida

Las posiciones elegidas con libertad por la mujer en proceso de parto son:

- *Posición de cuclillas*

- *Posición de rodillas*
- *Posición sentada*
- *Posición semisentada*
- *Posición cogida de la soga*
- *Posición de pies y manos*
- *Posición de pie*
- *Otras mixtas*

b. Alimentación necesaria y requerida

La alimentación necesaria y requerida en la fase de dilatación, parto y después del parto es un aspecto importante de acuerdo a la valoración de la partera o de la misma mujer, ya que solo es permitido la ingesta de alimentos culturalmente indicados, los cuales aportan en la regulación de la temperatura corporal y contribuye con energía para pujar con fuerza. Es por esto, que se utilizan alimentos que den calor, energía o fuerza como caldos de animales, principalmente, criados y que cuenten con características definidas como es el cordero de lana negra, gallina de corral de buen peso, entre otros.

c. Manejo de la respiración de la mujer en labor de parto

La partera instruye y recomienda el ejercicio de una buena respiración en fase de dilatación haciendo uso de botella o caña, indicando el modo de respirar y la forma del pujo en el período del parto porque comprende que una buena respiración diferenciada entre contracciones, ayuda a que el

cuerpo se mantenga relajado entre contracciones uterinas propias del alumbramiento.

Hay claro saber que en posiciones verticales el cuerpo libre en el espacio porque no comprime órganos y facilitan la circulación de la sangre, optimizando la respiración y expiración, los cuales son fundamentales durante el periodo de dilatación y expulsión del feto, no obstante, si el cuerpo está en posición horizontal todo el peso del cuerpo hace que se compriman los pulmones como si se ahogaran, por lo que se indican, como resultado de la experiencia, que echada no se puede dar correctamente a luz.

d. Masajes: técnicas, aplicaciones

Se acepta con claridad el enfoque integralista del ser humano, con cierta relación directa de lo orgánico y emocional, asimismo, existe un entendimiento sobre la situación de estrés, cansancio y ansiedad que vive la madre acompañado con malestares física y psíquicos, por lo cual una de las mejores formas de ayudar con el equilibrio son los masajes que es un método estimado por la partera y la madre, debido a que es una técnica que contribuye a la mejora de la circulación de la sangre en todo el cuerpo, ofreciendo una mejor respiración y mejora en la fuerza del feto desde el útero de la madre.

Los masajes son habilidades desarrolladas por la partera para relajar y aplacar la ansiedad de la madre porque se encarga de disipar tensiones musculares y preocupaciones de la mujer en el proceso de parto, además, estos van acompañados de mensajes afectuosos que brindan más confianza y disipar la dudas e incertidumbres que agobian a la futura madre, cabe indicar que la práctica no se hace solo con las manos sino

con el uso de hierbas, grasas, aceites, rezos y oraciones con la finalidad de mejorar la eficacia.

e. Uso de elementos vegetales, animales y otros

Existe un amplio conocimiento de fitoterapia que es el uso de plantas con manejo diferenciado de raíces, hojas, tallos, frutos y flores para el equilibrio del frío/calor en el organismo de la mujer durante el tiempo de parto.

Existe conocimiento de plantas que tienen principios oxi-tócicos y relajantes, por lo que su manejo debe ser cauteloso al momento de combinar la plantas y la hierbas y se ofrecida en pequeñas dosis y con preparados de menor concentración como infusiones. Si la parturienta está muy estresada, asustada y contraída se hace uso de hierbas como el toronjil, hoja de higo, entre otras, para que pueda relajarse.

- En proceso de parto: perejil, marmaquilla, ortiga.
- En la atención del parto, para el aseo perineal, malva, manzanilla, matico,
- Después del parto, matico, manzanilla, pelo de choclo, hojas de higo

Tabla 15. *Plantas medicinales para la sala de partos*

Cálidas	Frescas
Menta hoja de eneldo	Linaza llantén
Toronjil, manzanilla	Hoja de higo
Hoja de eucalipto orégano	Granadilla malva
Santa María	Muña
Perejil	Hierba Luisa
Ortiga	Flor de Tumbo

f. Equilibrio frío/calor, infusiones, sahumas

Hay un amplio saber sobre el equilibrio frío/calor, mecanismos y manejo de medios que brindan calor durante el parto, así como de la relación parto/temperatura corporal y ambiental, conocimientos que ayudan a que la mujer tenga una temperatura corporal óptima y, por ende, condiciones que favorezcan la apertura de huesos, músculos, articulaciones y ligamentos, sin embargo, si el ambiente es frío el parto de vuelve dificultoso porque genera mayores contracciones, encogimiento, calambres en huesos, músculos y ligamentos.

Desde la cosmovisión de los Andes lo cálido simboliza a todo lo masculino y, lo fresco, a lo femenino, por esto lo frío y lo caliente son de gran importancia., en este aspecto, si hay un desbalance en el equilibrio frío/caliente conllevará a que la persona pueda enfermarse y, en el peor de los casos, a morir.

g. Analogía entrecorpórea de animales y el cuerpo de la mujer

También se tiene conocimiento sobre la anatomía orgánica, puesto que por analogía y experiencia en los animales es posible reconocer y ubicar con claridad la ubicación de los órganos, para ello se procede a clasificar los partes de los

animales una vez que su cuerpo ha sido abierto, luego de esta acción se trata de ubicar los vasos sanguíneos para evitar mayor sangrado, se retira el sistema digestivo completo, desde la boca hasta el recto, además del corazón, riñones, pulmones y órganos reproductores. Posteriormente, se seccionan la cabeza, costillas, piernas, brazos, región lumbar y, en algunas ocasiones, separan el hueso de la carne, dejando los huesos libres y fáciles de reconocer en su estructura y anatomía.

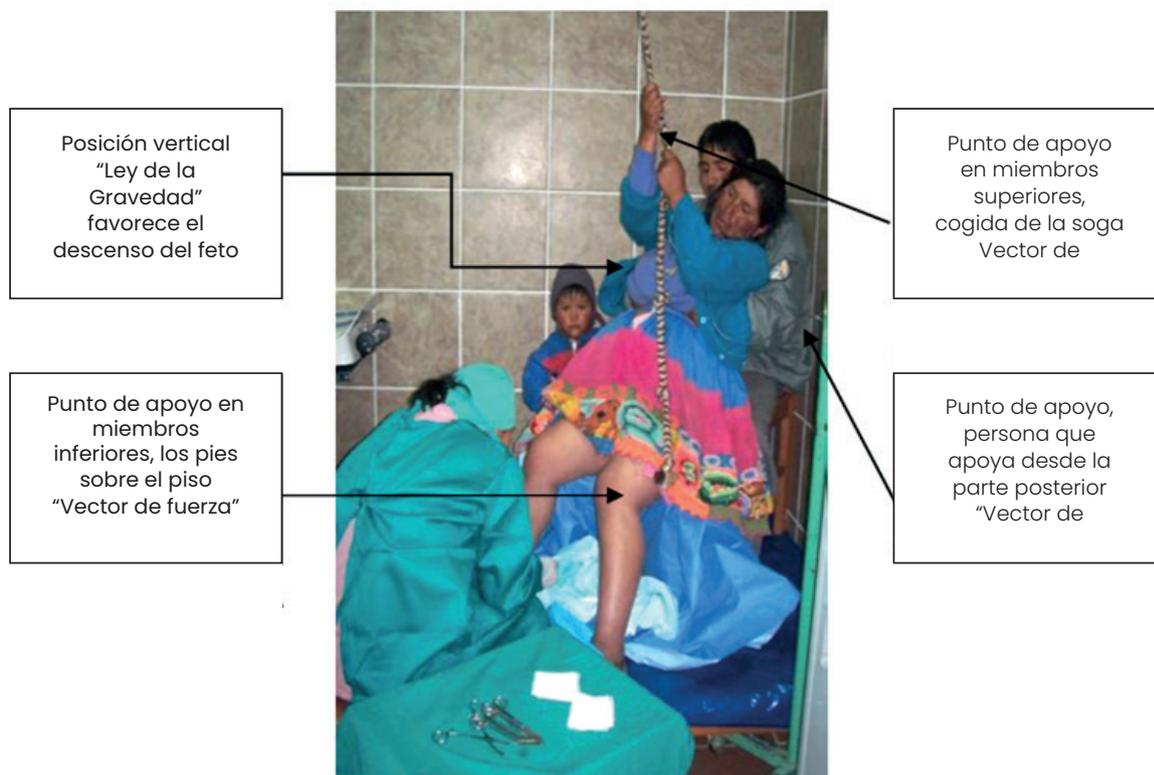
De esta manera, aparte de conocer las estructuras y ubicación de los vasos sanguíneos y el peso del volumen del útero y su contenido, es posible afirmar que la posición vertical ayuda a que la circulación sanguínea sea dada con mayor fluidez.

h. Conocimiento y comprensión del efecto mecánico y puntos de apoyo

Hay un amplio saber sobre el manejo de puntos de apoyo practicados desde los pobladores originarios de los Andes, lo cual ha sido evidenciado de manera clara en la forma de atención del parto, brindando seguridad con apoyo en manos, pies y espalda y reconociendo el esqueleto humano como medio de seguridad, soporte y acumulo de energía y fuerza para facilitar la expulsión del feto. Los miembros inferiores actúan como soporte y fuerza mejorando los esfuerzos de pujo y movimientos pélvicos, lo cual permite una mejor acomodación y favorece la expulsión final hacia el exterior.

Es notoria la valoración del principio de la ley de gravedad, donde las posiciones verticales practicadas ayudan al progreso del parto, además, se evidencia una clara comprensión del efecto mecánico, puntos de apoyo y los vectores de fuerza que facilitan la expulsión del feto de arriba hacia abajo.

Figura 24. Parto vertical andino quechua – Puntos de apoyo

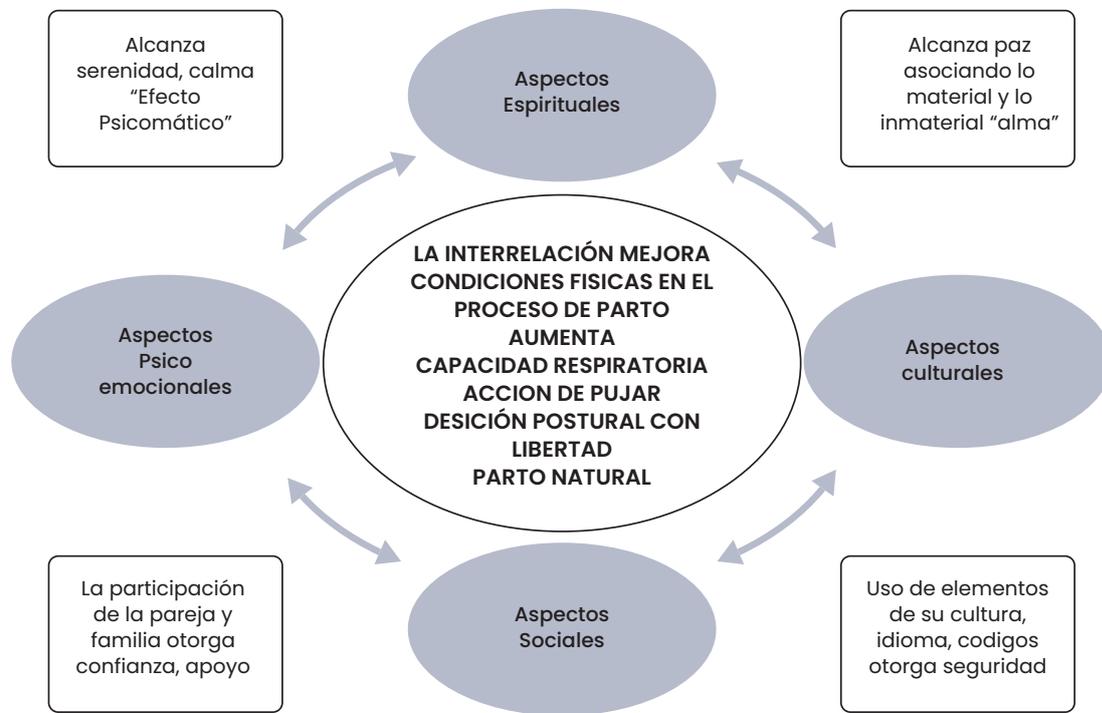


En la figura 24 se manifiesta una clara comprensión del efecto mecánico/ antagónico que produce la posición horizontal.

i. Disposición de la placenta

El alumbramiento es más fisiológico y sin complicaciones cuando el parto es realizado en posición vertical. La expulsión de la placenta es fisiológica, por lo cual no hay intervención de la partera u otro familiar, sin embargo, lo que sí se ha evidenciado es una reducción en el tiempo en la salida de la placenta ocasionado que se acorte el tiempo de todo el proceso. La placenta obtenida luego del parto es enterrada con rituales y rezos en un hueco profundo cerca de la casa, para evitar que animales se la coman, debido a la creencia de que no le pase el frío a la mamá y no se enferme el niño.

Figura 25. La relacionalidad de las dimensiones de la mujer en parto y su afectación en el aspecto físico orgánico



El argumento físico/orgánicos del parto vertical andino quechua, tiene relación con aspectos culturales, espirituales, psicológicos, los cuales son explicados y demostrados en el proceso de parto. Por otro lado, existe un claro entendimiento sobre las ventajas en posición vertical, asociado con la libertad que asume la mujer, como es la fuerza de la gravedad que se encarga de facilitar el recorrido de arriba hacia abajo (el feto debe seguir su recorrido hacia abajo para salir hacia afuera), y los puntos de apoyo que son significativos y son ejecutados con una preparación antelada de elementos estructurales como la soga, los pies en suelo y el apoyo del esposo por la parte posterior; aspectos que favorecen con mayor eficacia en las contracciones uterinas durante el proceso de parto, disminuyendo el periodo del tiempo, sumándose a estos componentes los aspectos psicoafectivos que se encargan de reducir el dolor.

Hay un claro entendimiento de que la posición vertical con el cuerpo libre no comprime los vasos ni órganos de la mujer por lo que resulta una mejor circulación sanguínea, asimismo, mejora la respiración y brinda mejores condiciones para tomar fuerza y pujar bien. Comprenden que los movimientos, cambios de posición y tener la libertad para dirigir su cuerpo reducen la incomodidad, el dolor y la debilidad. Por otro lado, se señala que el cuerpo para dar a luz debe apropiarse del modelo que reproduce el esquema corporal que aprendió para defecar, ya que el acto de dar a luz es semejante al modelo de posición para defecar con dificultad y que el cuerpo está preparado para pujar en esa posición, señalando que la mejor es la posición de cuclillas y que disminuye en gran medida la duración del trabajo de parto.

Fundamentos espirituales y psicológicos del parto vertical andino

El parto vertical andino muestra conocimientos y prácticas que fundamentan la atención de la dimensión espiritual de la mujer en el período de parto por lo que en el mundo andino se admite la existencia de tres mundos diferentes: el *hanaq pacha*, *kay pacha* y el *uku pacha*, asimismo, se señala que toda persona posee dimensiones físicas, espirituales psicológicas y sociales.

Todos los que son partícipes muestran reconocimiento y valoración de la dimensión espiritual, por lo que la práctica es conocida como el “ritual en el parto” y al ser un ritual se identifican a los lugares sagrados, a Dios, a la virgen, a los Apus, entre otros.

Las evidencias tangibles e intangibles son visibles, la cosmovisión andina ofrece suficiente argumento para establecer que en el parto se estima la situación emocional de la mujer, así también, se comprende la fragilidad, inseguridad, vulnerabilidad emocional relacionada con la ansiedad, incertidumbre, lo cual hace necesario que se produzca sentimientos de serenidad, afecto, calma, comprensión, para contrarrestar toda esta situación. Jordán, citado por Burgos (1995, p. 34), indica que “el parto es un hecho culturalmente estructurado que forma un sistema íntimamente ligado y coherente con la estructura cultural de la etnia correspondiente”. En esta tesis encuentro una propuesta fundamental de gran correspondencia con el planteamiento de este trabajo específicamente para demostrar cuál es el aspecto cultural del parto. ¿En qué consiste esa correlación entre los comportamientos reproductivos y la estructura cultural?

La lógica y coherencia de saberes y principios señala de modo sencillo en que los aspectos espirituales y emocionales definen la estabilidad anímica y valorativa de la mujer en parto permitiendo asumir condiciones de paz, armonía, serenidad, los cuales proporcionan estabilidad espiritual y emocional que repercute en el organismo físico anatómico para un parto natural; asimismo, existe una comprensión sobre la relación mente/ cuerpo, una sola palabra de la partera o un anciano/a es sabia, tiene valor, poder y otorga seguridad, confianza que permite asumir una correspondencia entre el psiquis y el cuerpo, permitiendo un equilibrio psicosomático, menester en el proceso de parto.

Tabla 16. *Fundamentos psicológicos/espirituales del parto vertical quechua*

Guion de temas utilizados para entrevistas y grupos focales		
Temas	Contenidos a indagar	
Espiritualidad	Espiritualidad arraigo en mujer en proceso de parto Efecto positivo sobre la salud de la mujer en parto Espiritualidad/ bienestar/salud vinculadas a mecanismo psico- fisiológicos	
Equilibrio Psicosomático	Preparación Psico/ orgánica de la parturienta Seguridad y confianza en la parturienta Consideración de la pareja, vínculo familiar	
Bienestar Psicológico	Efecto psicosomático y bienestar espiritual	
Citas textuales de los participantes correspondientes:		
Espiritualidad		
Parteras	Mujeres con experiencia de parejas de mujeres con	parto vertical andino quechua antecedente de parto vertical
<p>“...más importante es que el espíritu la mujer a la hora del parto debe estar bien con todos con los divinos, con las familias, con el esposo y para eso rezamos, pagamos para que nos amparen, no hay nada que iguala al poder que tiene los divinos, por eso nosotras nos preocupamos mucho desde la casa, hasta lo barremos botando los malos espíritus...curamos todo...”</p>	<p>“.....primero que nada nos encomendamos a divinos a la pachamama, y con esa confianza se llega tranquila al parto mi mama es partera nunca le falta coca ni maicito blanco, con eso ella mira cómo va salir el parto... la coquita hace escuchar.... si los espíritus te amparan, tu espíritu también está tranquilo y eso es más importante a la hora del parto...”</p>	<p>“...algunos que no saben no creen, pero para nosotros el espíritu, la amina es más importante...yo también sé hacer bien el pago, y como varón voy al cerro lo más alto que puedo y ofrezco, para que todo salga bien...ellos protegen, te salvan, ellos ponen su bendición y con eso todo es tranquilo... hay que saber invocar, porque tiene que llegar...”</p>

Equilibrio Psico/ somático		
<p>"...la mujer en parto es delicada, está muy sentida y para eso tenemos que tener buena palabra, hay que ver su semblante comprenderle... a veces está aburrída no solo por sus dolores, necesita mucho cariño, y te conversa, te escucha... pero todo depende de su calma...siesta tranquila todo sale bien, pero si reniega o tiene miedo, tristeza ahí sí, es peligroso..."</p>	<p>"...la partera te escucha, te aconseja... reza, hace amparos para que ningún mal espíritu te ronde... alista todo con tiempo, sabe pedir a los divinos para que ningún mal te alcance... te da calma y tu cuerpo se pone blando...y eso es bueno... sino te complicas con el mal aire, con susto o cualquier otro mal porque el cuerpo está debilitado..."</p>	<p><i>".....la partera te dice, mira tú pobre mujer va sufrir para dar parto, va perder sangre, sus huesos se abren...necesita de tu palabra, vas ayudar acariciándole, hablando en su oído y sobando desde los costados y cuando te indico ayudas hacer fuerza, así su dolor va ser más suave si no se puede complicar..."</i></p>
Bienestar Psicológico		
<p>"...todo tiene alma nosotros igual, eso hay que cuidar bien...cuando la mujer va dar a luz se pone triste, se debilita, se preocupa mucho, por eso pide pagar a los apus para que proteja bien de los malos espíritus y se salve ella y su bebito... cuando tenemos amparo todo sale bien ella se siente tranquila está convencida y tiene más fuerza para pujar, todo sale bien...sino pues hasta un susto nomas le daña y le puede chocar..."</p>	<p>"...cuando una mujer va dar a luz, siempre estamos esperando que venga la partera y nos hable, ella nos conversa y pide cariño para nosotras, limpia la casa con tiempo, pone amparos al lugar donde va dar a luz y va a hacer el pago...de esa manera todos estamos tranquilos, protegidos y la mujer se salva junto con su hijito..."</p>	<p><i>"...todos nos preocupamos familia, compadres, vecinos que le queremos y siempre ayudamos con lo que tenemos, llevan su palabra, su cariño eso es más importante ...y en la hora que la mujer está sufriendo con los dolores esos ánimos te ayudan, y cuantas más personas llaman a los divinos, es mejor, algunos tienen más llegada entonces, te escuchan te amparan..."</i></p>

La espiritualidad, bienestar y psicología admite implicancias originales que marcan diferencia en el comportamiento de la partera, parturienta, pareja y familiares, pero que tienen lógica con la manera de observar el mundo y a partir de este con las dimensiones que estiman en el ser humano, la pertinencia en su cosmovisión ofrece la posibilidad de categorizar dimensiones humanas: espiritual, psicológica, biológica y social, primando la dimensión espiritual. Debido a esto, Burgos (1995, p. 342) sostiene que la cosmogonía y cosmovisión andina se refleja y recrea continuamente en el ritual del nacimiento. Una propuesta cultural andina masculina y femenina para la reproducción de la vida se puede encontrar en las prácticas y rituales explorando los mitos, metáforas y símbolos que están implícitos en ellos.

Tabla 17. Argumentación de la eficacia ritual y las dimensiones de la mujer en parto

Dimensión	Causa	Medios	Alcanza	Argumentos
Espiritual	Necesidad de amparo de seres divinos. Requiere protección ante presencia de seres malignos que pueden presentarse en el parto y alejar el espíritu de la mujer y su recién nacido.	Ritual, invocaciones Rezos, cantos Pago o mesada Uso de la "coca sagrada" Limpieza del lugar y entornos donde se realizará el parto	Armonía, seguridad, confianza. Fortaleza espiritual. Correspondencia entre el bienestar espiritual y las otras dimensiones	La cosmovisión andina, espacios de la realidad donde habitan seres divinos y malignos. Valora la dimensión espiritual y/o anima en la parturienta. Encuentra sustento en los principios de la reciprocidad.
Psíquica	Mujer en parto se encuentra afligida, angustiada, triste, con incertidumbre, stress. Relaciona estados emocionales con enfermedades culturales como el "susto", "alcanzó"	Actitud afectiva, comprensiva, tolerante. Uso de Ritual e invocaciones son a nombre de la parturienta. Atención personalizada.	Equilibrio emocional que conlleva a un equilibrio Psicoespiritual y "Psicosomático"	El pensamiento andino procura reciprocidad, armonía, relacionalidad, complementariedad, que conduce al equilibrio entre las emociones y el espíritu o ánima de la persona.

Biológica	Sistemas, órganos inducen a mayor dolor, hipertensión, sudoración, vómitos palpitación por miedo, activa el cerebro racional que impide libre secreción de oxitocina.	Ritual con uso de elementos animales vegetales para realizar frotaciones con rezos, uso de flores, masajes, con rezos, invocaciones, velas.	Relajación, disminuye el umbral del dolor. Funciones vitales normales. Mayor secreción de oxitocina, melatonina, serotonina.	Valoración y comprensión de la naturalidad del cuerpo del ser humano. Analogía con el parto de los otros mamíferos, evita activar el cerebro racional.
Social	Pareja, familia y comunidad conocen y valoran rituales como parte de apoyo, tratamiento.	Motivación en todos para invocar a las divinidades del mundo de arriba ya los Apus Activa, prácticas y conocimientos originarios.	Compañía, apoyo de pareja, familia y comunidad asumen tranquilidad, armonía entre todos	Ayni y minka, "reciprocidad y solidaridad". Mayor participación en los rituales y rezos suman mayor energía en los rituales.

La espiritualidad tiene una importancia extraordinaria es la dimensión prioritaria de la mujer en parto porque conlleva a verificar que hay una gran predisposición para alcanzar la paz, serenidad, los cuales conllevan a estados de equilibrio y que son consideradas como las fuerzas más poderosas de la mente humana.

Las parteras centran su papel dentro de su comunidad, en base a la relación afectiva que crean con las mujeres gestantes, lo cual produce confianza porque se percibe cercanía y familiaridad, siendo un hecho primordial, ya que disminuye la ansiedad en el parto.

La espiritualidad relaciona situaciones propias de pensamiento, comportamiento y actitud durante el parto, debido a esto, toda mujer en la etapa de alumbramiento percibe y desarrolla diferentes grados de sentimientos de temor, angustia,

miedo vinculados con su bienestar, seguridad y confianza que debe tener ante una situación de pérdida sanguínea, agitación, aflicción y todo cuanto implica al momento de dar a luz, por lo que recurre a sus saberes y prácticas de acuerdo a la manera en que ve el mundo y, en consecuencia, solicita a los seres que se encuentran en la naturaleza o *pachamama* con la seguridad de adquirir amparo, apoyo un parto sin complicaciones.

La cosmovisión andina es definitiva en los comportamientos que se asume, la oración y la invocación son acciones aprendidas y diarias, puesto que se tiene la idea de que todo en los componentes de la naturaleza poseen vida y que, además, habitan en ella divinidades que protegen y amparan, a la cuales se les paga por medio de ritos activando el principio de reciprocidad antes y después del parto, acciones que de modo definitivo repercuten y disminuyen la tensión mental, reduciendo la ansiedad y mejorando la capacidad de la mujer para enfrentar a los dolores, angustia y aflicción en el alumbramiento, puesto que este rito proporciona seguridad y confianza en la forma de pensar durante el parto.

Los saberes y creencias desarrollados en correspondencia a la espiritualidad poseen una fuerza admirable y complicada en la mente del andino. Por principio se determina a la relacionalidad entre las dimensiones que comprende el humano, lo cual da a entender que la espiritualidad involucra dimensiones psicológicas, sociales, orgánicas que, a su vez, se encuentran en constante relacionalidad; asimismo, se admite que el ser humano es un todo y dentro de ese todo existen partes que se interrelacionan y tienen dependencia natural, en otros términos, si la mujer en parto tiene paz espiritual, los sentimientos y las emociones son positivos y, por ende, crean un cuerpo tranquilo y relajado predispuesto a reducir y amortiguar los dolores y angustias del parto, caso contrario, si

el espíritu se encuentra exaltado influirá de forma negativa en todas las esferas de la madre, lo cual permite accionar fuerzas humorales y defensivas ante situaciones de desequilibrio psicosomático. En relación a lo señalado, Burgos (1995), indicó que la amplitud de este tipo de saberes es un componente de un saber ancestral autónomo y coherente con el universo cultural de los pueblos indígenas, sobre el cual deben basarse las estrategias de atención y desarrollo en salud, y no al revés. La cultura indígena se sigue perdiendo y destruyendo hoy, como lo fue durante la conquista. Por lo tanto, es necesario determinar los efectos de reconocer e incluir la autonomía de los saberes y los componentes de una cultura autóctona en la discusión sobre políticas de salud y desarrollo. Las estrategias de salud implementadas según patrones externos también deben ser cuestionadas. El propósito de este trabajo es contribuir a esa búsqueda.

La fe y la relacionalidad desarrolladas por principio facilita la comprensión entre la conexión con otras personas sean o no familiares, lo cual ayuda a operar los principios del ayni y minka que implica apoyo social y emocional siendo entendido como amortiguadores de angustia, estrés, tristeza y atenuar perniciosos efectos fisiológicos.

La espiritualidad es la base que crea impacto en las relaciones, además de producir impacto emocional con capacidad de mitigar los efectos nocivos de aflicción y angustia; de la misma manera, permite desarrollar sentimientos positivos de afectividad, cognición e intervenir sobre el impacto físico que puede generar que las entidades clínicas tengan mayor tolerancia, dando la posibilidad de mejorar el estado físico orgánico y mental, evitando o reduciendo posibles dificultades y/o complicaciones.

Es determinante la integralidad en la atención porque no se descuida ninguna dimensión de la mujer, ocasionado que se disminuyan los factores de riesgo al existir menor grado de ansiedad y lograr una actitud positiva y tranquila, consiguiendo una mejor respiración y libertad para asumir su posición, minimizando el dolor.

La lógica del parto vertical quechua

La atención del parto vertical andino quechua es un hecho que testifica el *modus operandi* válido y argumentado, practicado por mujeres, familia y comunidades andinas como es el caso de Acocro situado en Ayacucho.

La legitimidad social, junto con la seguridad cultural en el parto vertical andino quechua une saberes y prácticas que permiten valorar los saberes autóctonos y que, hoy en día, son usado para las propuestas y alternativas en la atención del parto oficial; estrechamente relacionado con los aspectos físicos, orgánicos y biológicos

Figura 26. Elementos, equipamiento y uso de elementos en el parto vertical andino



Los componentes empleados en la atención tienen lógica y coherencia acorde a sus conocimientos y cosmovisión, además, son ofertados en los servicios de salud en el país como una alternativa acorde con la N.T. N.º 033-MINSA. DGPS del 2005.

El ambiente es esencial y, además de la pertinencia cultural, es un lugar familiar, conocido donde existe preocupación por la climatización y ambientación de la sala de parto que tiene que ser un ambiente con temperatura apropiada.

Cada elemento usado en el equipamiento tiene un rol inherente y lógico como es el uso de la sogá, la cual permite asumir posiciones verticales para la atención del parto; también se encuentra la existencia de dos sillas y una en media luna, la silla media luna es utilizada por la parturienta, otra para la

persona que apoya desde la parte posterior y la otra silla para la obstetra que atiende el parto.

En occidente La ley de la gravedad fue establecida por Newton en 1635, practicada y valorada en el parto hasta el día de hoy. Igualmente se conoce y aplican técnicas que señalan el desarrollo de habilidades para la frotación, observación, inspección, palpación, interrogación, entre otros.

Tabla 18. Recursos utilizados para la atención del parto en el mundo andino

<p>Recursos tangibles materiales visibles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrolla técnicas obstétricas con uso de insumos visibles: <ul style="list-style-type: none"> – Usa mantas para el “suyso” y acomodación del feto. – Usa botella o carrizo para respirar mejor en etapa de dilatación. – Usa su habilidad táctil para la toma de pulso normal y sus anomalías. – Realiza palpación que determina situación, posición y presentación del feto. – Realiza la cuarta de sus manos para determinar la edad gestacional. – Habilidad manual para masajes y frotaciones que bajan el umbral del dolor. – Conoce plantas y sus propiedades benéficas y hace uso en diferentes etapas del parto. • Utiliza productos de origen animal como grasas, ungüentos, emplastos, etc. • Utiliza la coca “sagrada” para el diagnóstico para darse valor y dar valor a la parturienta y acompañantes • Utiliza bebidas calientes “infusiones” para mantener el calor necesario • Utiliza fajas “chumpi”, pañuelos para sujetar el fondo del útero y la cabeza. • Usa pellejos, frazadas para evitar el frío • Sahúma el ambiente donde se realizará el parto con hierbas.
---	---

<p>Recursos intangibles invisibles</p> <p>El ritual es un acto transversal en todo el proceso del parto</p>	<ul style="list-style-type: none">• Sabiduría: conoce proceso parto normal y de las complicaciones• Experiencia generacional• Usa el mismo idioma de la parturienta y familiares.• Conoce los códigos culturales de la mujer en proceso de parto.• Percepción, paciencia, talento, habilidad, afecto, empatía, comprensión• Solidaridad• Su cosmovisión le permite armonizar con la naturaleza y con la pachamama• Dialéctica del bien y el mal• Maneja el equilibrio del frío y el calor• Supervisa el bienestar físico, psicológico, espiritual y social de la parturienta• No toma una actitud de control sino de apoyo• Alienta la participación de la pareja, familia y comunidad
---	---

Hay insumos tangibles e intangibles que se emplean en la atención del parto vertical andino. La siguiente imagen muestra la lógica en la atención del parto vertical andino quechua en correspondencia a las dimensiones de la persona y/o mujer en parto, cada dimensión de la mujer admite valoración propia y, a partir de ello, existen maneras de atención con componentes tangibles e intangibles.

Figura 27. Lógica y dimensiones del parto

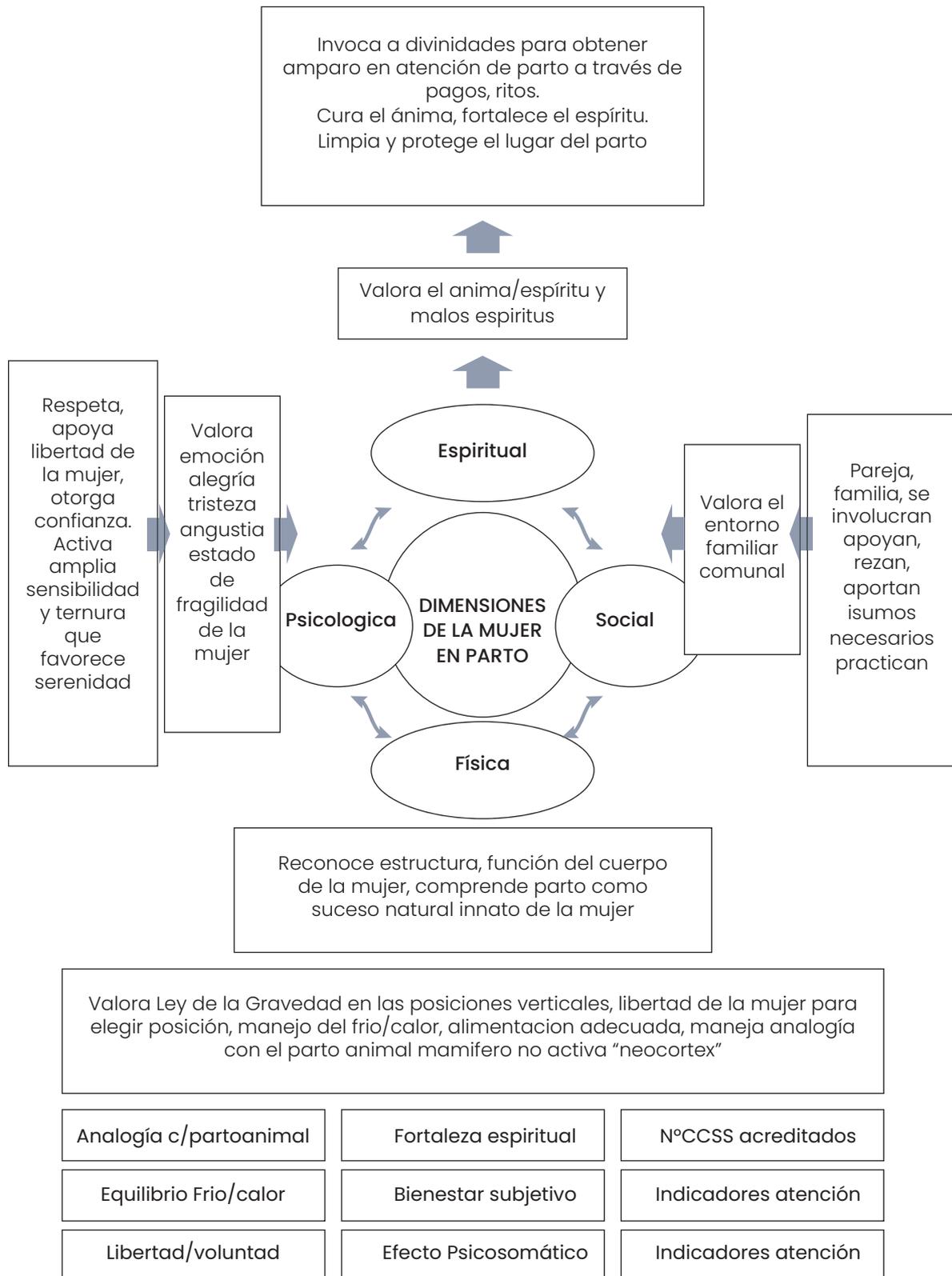
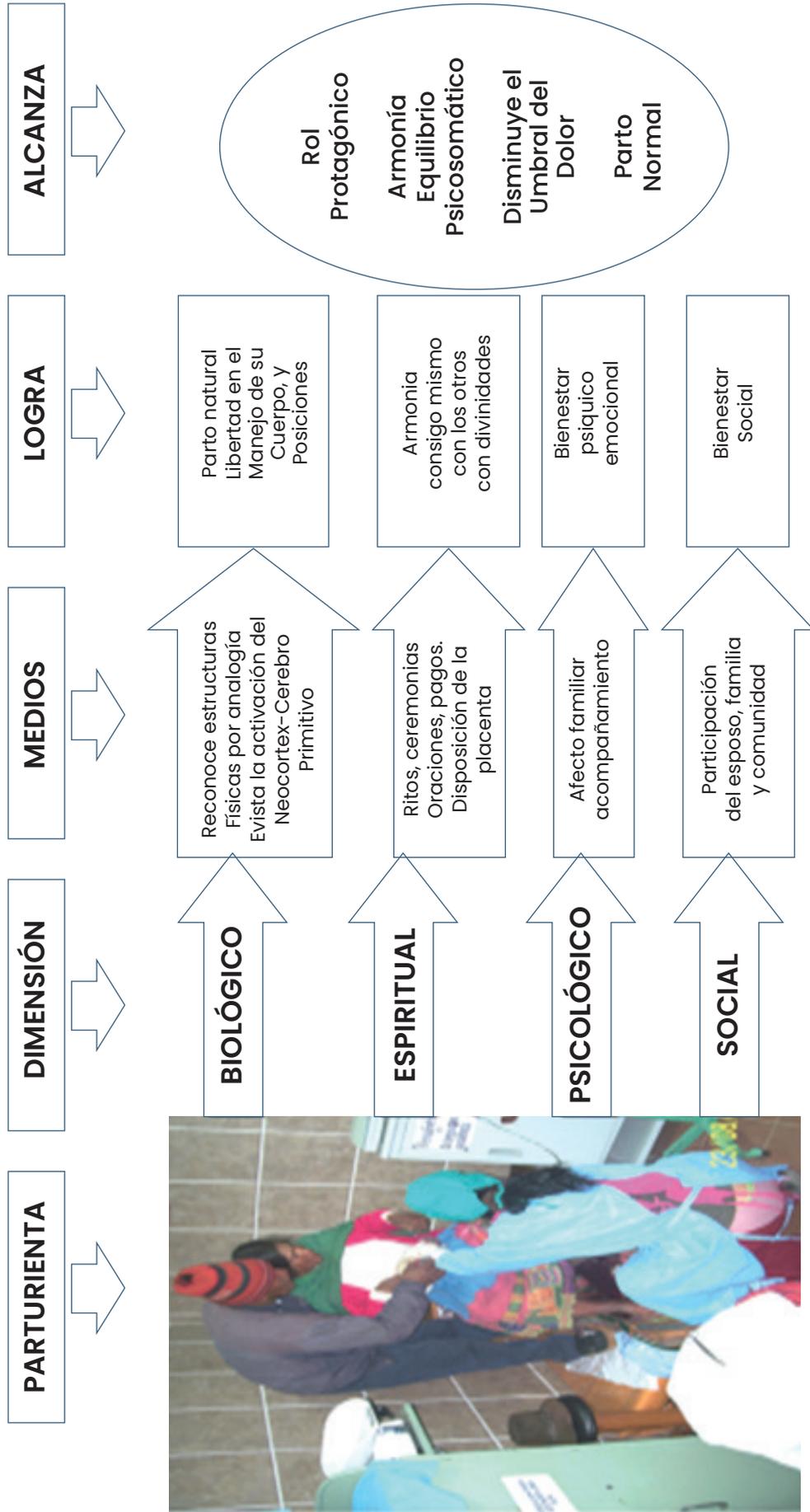


Figura 28. La lógica del parto quechua

LA LÓGICA DEL PARTO VERTICAL QUECHUA



Dado que el objetivo es lograr que la mujer asuma su protagonismo en beneficio de su bienestar espiritual, psicológico, físico y social; cabe señalar que todos los procesos demostrados en la investigación son suficientes, formales y adecuados. El nacimiento vertical andino demuestra sabiduría y acción y los cimientos sirven de base para los procesos de atención.

Figura 29. Recursos que se utiliza en la atención del parto andino quechua



EN LA DIMENSIÓN BIOLÓGICA - FÍSICA - ORGÁNICA

Mide el pulso palpando los vasos sanguíneos
Usa recursos para mantener el equilibrio "frio-calor", con uso de mates, abrigo



EN LA DIMENSIÓN PSICOLÓGICA

Ofrece relación de respeto, comprensión y de diálogo horizontal
Ofrece actitud tolerante apoya la voluntad de la mujer en el proceso de parto.
Promueve relación de confianza entre la parturienta pareja y



EN LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL

Usa la "coca Sagrada" para diagnóstico, darse valor y dar valor a la parturienta, esposo, familiares y acompañantes.
Sahuma el ambiente de parto para ahuyentar energías negativas.
Usa ritos, rezos, cultos, plegarias a dios, la vírgen, divinidades.



EN LA DIMENSIÓN SOCIAL

Uso del idioma quechua y códigos culturales comunes.
Promueve y permite la presencia de la pareja y familia en el parto.
Promueve el apoyo de la comunidad sobre todo en caso de

El razonamiento en detalle demuestra que la partera, la mujer y la familia usan sus habilidades con componentes que sirven de base a las herramientas utilizadas en atención del parto vertical quechua.

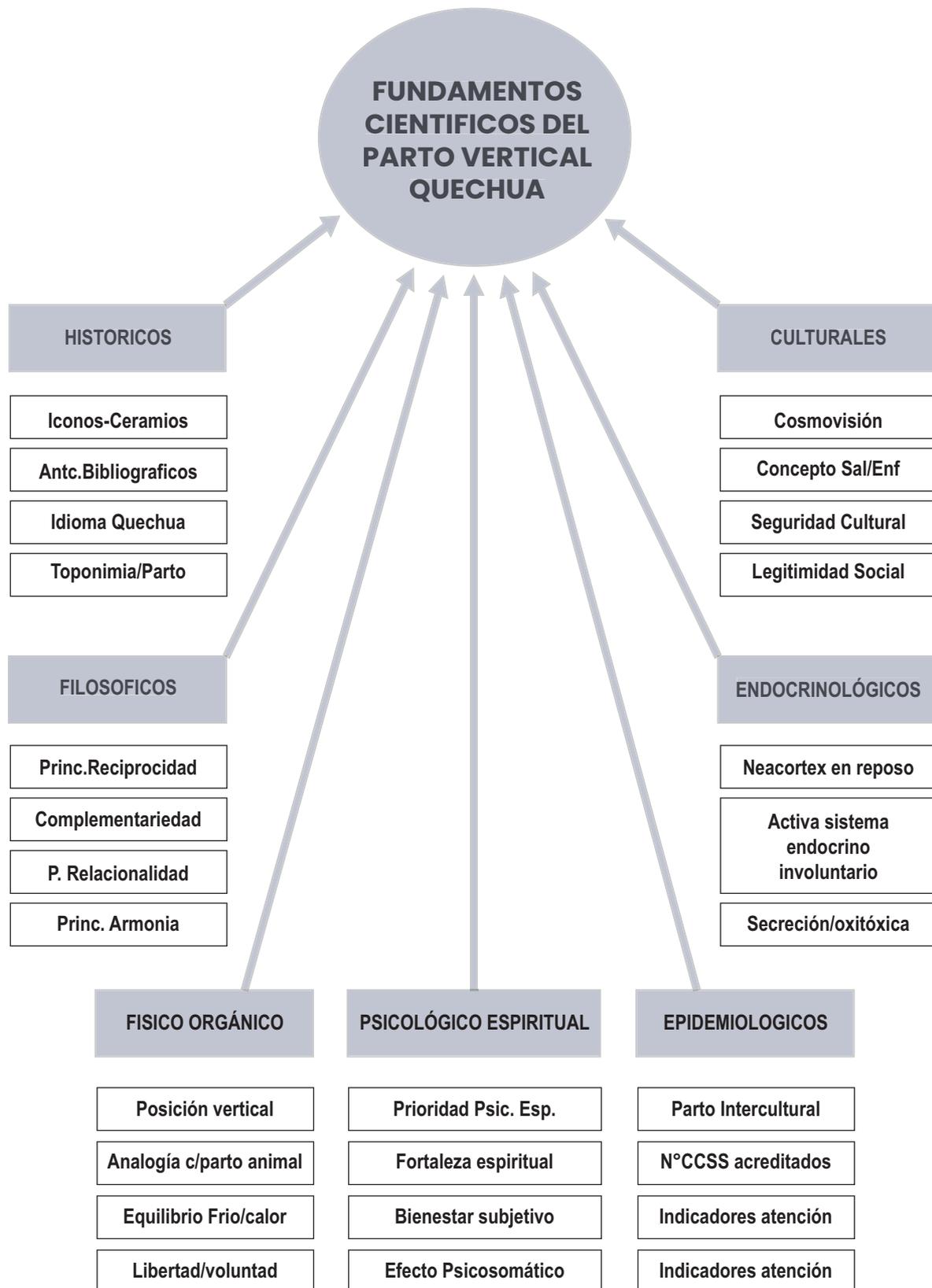
Está presente la evidencia del uso de insumos tanto tangibles como intangibles, que muestran la secuencia lógica de cada acción. La tabla ilustra todos estos componentes junto con las dimensiones aceptadas del ser humano en la cosmovisión andina.

Dado que el espacio es el más significativo porque se rige como un "eje" que influye en las otras partes de la persona, se da prioridad de atención a la dimensión espiritual.

Cabe señalar que el objetivo del ritual es obtener protección durante el parto, lo que tiene efectos a nivel psicológico, social y físico. El ritual es un proceso que se practica eficientemente y que demuestra lógica en la atención acorde con la interacción del ser humano y las divinidades.

Discusión de resultados

Figura 30. Fundamentos científicos del parto vertical quechua



Es difícil abordar el nacimiento vertical de los andes quechuas en términos de bases lógicas y científicas porque se evidencia una suma de costumbres, conocimientos y actitudes conectadas a un procedimiento del ser humano donde se produce una correlación entre saberes pasados y presentes. La premisa inicial era la existencia de fundamentos válidos, demostrables, comprobables, que equipararan la existencia de conocimientos surgidos en otras sociedades no occidentales. lo cual conlleva a reflexionar ¿por qué la resistencia? ¿Y por qué sigue siendo útil? Estas fueron las preguntas que abrieron el problema.

Para demostrar la existencia de una racionalidad lógica que ofrezca persistencia en conocimientos y prácticas, acumuladas y utilizadas, se plantean los argumentos que demuestran que el parto vertical andino permite fundamentos en cada acción, práctica y conducta de la partera, la mujer y la familia son suficientes.

Pelcastre informa en 2009 que el parto en sus diversas etapas exhibe otra dimensión crucial de unidad y diferenciación en sus manifestaciones porque están indisolublemente ligadas al todo, además de tener un componente biológico común e idéntico en cualquier grupo humano. Debido a esto, es necesario considerar la reproducción principalmente como un proceso biocultural.

Fundamentos históricos del parto vertical quechua

La comuna de Pampamarca, Acroro, Ayacucho; ha desarrollado de manera histórica técnicas que hacen perdurar el conocimiento y la práctica de la atención del parto vertical andino quechua; la subsistencia demuestra resistencia, resurgimiento y continuidad, la historia manifiesta saberes

en el pasado y el uso en el presente, testifica lo “válido” del conocimiento andino.

Respecto a la salud, el Perú reconoce la existencia de un sistema tradicional que existe desde hace más de 400 años y, por ello, es tan antiguo como la primera aparición del hombre por estos lares. Las fases fundamentales de la transmisión cultural comienzan, precisamente, durante el embarazo, el parto y la pubertad. Esta data histórica sobre el parto vertical se conserva en bibliotecas y museos de grandes culturas como la occidental, la asiática y otras. En contraste, la cultura andina ha hecho lo suficiente para asegurar su supervivencia y legitimidad social al incorporarla al sistema de salud del gobierno.

Según la historia médica, las mujeres dieron a luz en posición erguida y estuvieron presentes como un hecho natural en Europa, Asia, África y América. Como muestran las tallas o esculturas de todas las culturas, el parto siempre se ha realizado varias posiciones verticales desde los albores de la humanidad. En cuanto al contexto histórico, se pudo afirmar que la ancestral cultura andina, que persistió antes de la llegada de los españoles, aún se conserva, principalmente en el parto. El Perú tiene una población diversa, sin embargo, a pesar de esto, el origen de la vida todavía está conectado a elementos culturales antiguos que, en gran medida, no han cambiado.

La lengua quechua y la toponimia del cuerpo humano: La lengua fue fundamental para dilucidar el modo de comunicación en la cultura andina, recogiendo las herramientas del saber propio y buscando la legitimidad social en la comunicación a través de la nominación de las estructuras anatómicas y sus conexiones durante el parto. Al respecto, Montoya afirmó que lengua y cultura son equivalentes, lo que da como resultado

una forma de determinismo lingüístico en el que lenguaje y cultura están unidos.

a. Fundamentos culturales del parto vertical quechua

El tema cultural es significativo porque permite el debate y la reflexión sobre cómo se percibe y entiende la realidad y/o la cosmovisión andina. En esta lógica, se reconoce que todo en la naturaleza tiene un ánima o espíritu. De igual manera, la concepción del mundo incorpora un mundo de arriba de las divinidades que se invocan para salvar el parto, el mundo aquí de la Pachamama donde se encuentran los apus que también son invocados para brindar protección y salvar el parto de la mejor manera. De acuerdo con el concepto de salud/enfermedad, una mujer sana que da a luz necesita ser fuerte, comer bien y empujar bien además de tener buenas relaciones con todas las deidades de la naturaleza y sus pares que también residen en la comunidad; de lo contrario, estaría relacionado con la debilidad, la retribución divina, la envidia o una violación de la naturaleza. Las enfermedades específicas de la cultura como el susto o la "mancharisqa" pueden dificultar el parto de una mujer. Las causas de la enfermedad en el parto están ligadas al desequilibrio y la falta de armonía en las relaciones con las divinidades. Además de dar seguridad y confianza a la futura madre y a su familia, el papel de la matrona también consiste en limpiar el hogar de cualquier mal espíritu y pagar una tarifa para acceder a la protección de los dioses, que brindan tranquilidad y equilibrio emocional a la madre y su familia durante el parto.

En su forma más básica, el parto relaciona lógica y coherencia, la idea de salud versus enfermedad y el recurso humano que son las parteras. Causalidad y nomenclatura de las enfermedades culturales. dimensiones del ser humano,

particularmente en sus aspectos "espirituales", psicológicos y sociales. Para los procedimientos de diagnóstico, atención y rehabilitación de la mujer durante el proceso del parto, cuenta y utiliza elementos tangibles e intangibles.

El nacimiento vertical andino ha demostrado seguridad cultural a lo largo del tiempo; emite avisos de confianza, libertad y convicción basados en la cosmovisión andina, principios, valores, legitimidad social, concepto salud-enfermedad, identidad cultural, lengua, saberes y prácticas, que perduran y resisten por la forma de transmisión de la saberes y costumbres acumulados a lo largo del tiempo histórico y que, en este punto, han demostrado ser válidos, fortaleciendo la sanación intercultural.

Las expresiones orales, actitudes, prácticas y conductas observadas en el proceso del parto permiten entender, interpretar y analizar los valores de expresión y convencimiento que realizan todos los partícipes; se aprecia un paradigma participativo, holístico, asume una manera de asistir con armonía, concordancia entre los que ayudan y en la propia madre, entremezclándose saberes, experiencias, decisiones y valoraciones que solo buscan librar o buscar que el parto se dé en óptimas condiciones.

La investigación encontró que la seguridad cultural tiene una base sólida en el conocimiento de la importancia de las tradiciones o costumbres que guían las actitudes de las mujeres andinas hacia el parto. Este ambiente debería ser culturalmente seguro y debe contar con el apoyo de los proveedores de la salud en un enfoque equitativo donde se reconozcan las diferencias de ambos sistemas de salud del parto.

b. Fundamentos filosóficos del parto vertical quechua

La cultura andina produjo un vasto acervo de hechos, prácticas, conocimientos, acciones, actitudes y otros elementos tangibles e intangibles que atestiguan todo lo que podía mostrar los fundamentos filosóficos y que merecían un lugar en el conocimiento.

Las evocaciones, saberes y prácticas del parto andino, cuya peculiaridad expresa lógica en reflexiones, acciones y desafíos de los individuos en contextos socioculturales, valoran y evidencian los fundamentos filosóficos alcanzados por filósofos, antropólogos y profesionales de la salud.

El ritual del parto es una herramienta necesaria para asegurar la veracidad de los propios pensamientos y acciones; es un acto emblemático que representa, ejemplifica y explica ideas clave de la filosofía andina, como la relacionalidad, la reciprocidad, la armonía y la complementariedad, que se atestiguan en cada experiencia, forma de vida y evocación a lo largo del período de la maternidad. La reciprocidad/ ayni, integra el terreno moral y práctico que es evidente en actos y acciones que cumplen propósitos complementarios para lograr el equilibrio como un sistema balanceado de relaciones tanto en el campo espiritual como social, siendo lo más emblemático el "pago", el cual se da mediante el ritual donde se manifiestan acciones de bidireccionalidad y reciprocidad, ya que el rito significa solicitar amparo y protección para que el parto no presente dificultades ofreciendo en correspondencia el pago como muestra de gratitud por medio de ritos empleando elementos tangibles e intangibles. Stermann y Peña (2004, p. 15) manifiesta que todos los ámbitos de la vida se rigen por el principio de reciprocidad, pero especialmente los relacionados

con la familia, el trabajo, la religión y la agricultura. Lo divino y yo tenemos una relación de correspondencia recíproca, así que, si gasto mucho dinero en una fiesta religiosa, Dios compensará mis gastos de alguna otra manera. A su vez, si Dios me bendice (en la cosecha, el negocio, etc.), debo cumplir con los requisitos del ritual. El cumplimiento de la reciprocidad en la relación con la tierra (pachamama) es condición necesaria y garantía de la fecundidad y conservación de la vida: Por lo que produce la tierra, el campesino debe rendir un tributo simbólico (pago, oficio, etc.) a la tierra. La única forma en que la tierra puede seguir produciendo de manera segura es de esta manera. Ayni, que significa "Te ayudaré hoy en la cosecha, tú me ayudarás otro día", es la forma tradicional de reciprocidad en el trabajo. En la familia, donde es un requisito social necesario, también rige la reciprocidad: a cambio de la crianza y educación de sus hijos, se espera que los hijos mantengan y cuiden a sus padres a medida que envejecen. Los ancianos y los discapacitados no tendrían perspectivas en una sociedad sin seguridad social universal si no existiera tal ley implícita.

La importancia de la mujer andina como fuente de vida, pilar de la estructura social y representación de la Pachamama está ligada a la necesidad de cobijo y protección durante el parto. Siendo el ayni el testimonio que se da entre los miembros de la comunidad, el principio de reciprocidad es cotidiano y siempre presente en todos los actos. La relacionalidad, por otro lado, es un principio que nos permite comprender que nuestro universo es compartido con otros mundos, incluidos Hanaq Pacha, Kay Pacha y Uku Pacha. Como resultado, su lógica lo motiva a buscar la armonía en la convivencia de todas las criaturas.

Alcanzar salud, bienestar requiere de equilibrio, integridad y armonía del cuerpo con la mente, además de buenas, correctas,

sanas y armoniosas relaciones con la familia, madre tierra, difuntos, espíritus protectores, comunidad y su convivencia correcta y afectuosa con la casa, naturaleza y chacra siendo para ellos todos seres vivos y queridos.

La relacionalidad es un principio trascendental que se manifiesta en todos los niveles y de diferentes formas siendo lo más importante la garantía que tiene para salud y vida; asimismo, está presente en grandes y pequeños ámbitos en el parto porque se interactúa con el cosmos y la pachamama, así también el cuerpo de la mujer se relaciona con el espíritu, su organismo, la mente y el entorno social.

Stermann y Peña (1997) infieren que la raza humana simula de manera simbólica lo que realmente ocurre en las dimensiones cósmicas. EL fundamento de estas prácticas es la conciencia de la correspondencia y las relaciones entre todos los seres vivos, grandes y pequeños (p. 20).

La relacionalidad se opone al aislamiento de la persona por lo cual se hace necesario y obligatorio las relaciones con la familia, pareja, comunidad y sus dioses, lo cual es esencial para alcanzar el bienestar, la salud y un parto normal; además, en el cuerpo humano la relacionalidad condiciona dependencia con lo orgánico, con lo psicológico y con lo espiritual, basado en la afectación, pertinencia y articulación.

El principio de la complementariedad, a cada persona y a cada acción le pertenece un elemento complementario que forman un todo integral. En el mundo andino, el contrario de una cosa no es su negación, sino su complemento y correspondiente necesario. Así ocurre con el cielo y tierra, arriba y abajo, varón y mujer, día y noche, frío y calor, visible y no visible, sol y luna, antes y después y biológico- espiritual.

El hombre y la mujer “qariwarmi” se complementan de acuerdo con el principio filosófico de la complementariedad, que constituye la piedra angular de la organización social andina.

El parto es un fenómeno complejo y variado donde intervienen factores biológicos visibles musculares, nerviosos y hormonales, factores determinantes activos, pasivos y mecánicos a lo que se suma componentes no visibles como psíquicos y espirituales a los cuales se les complementan con los tangibles. En relación a lo señalado, Stermann y Peña (1997) expone que los conceptos de complementariedad y reciprocidad se destacan en el pensamiento andino con distintos tipos de relación. De acuerdo con el principio de complementariedad, cada cosa y cada acción tiene una contraparte complementaria que simplemente completa el todo. Como resultado, la idea de complementariedad va en contra de dos ideas centrales en la filosofía occidental: la idea de sustancia y el principio de contradicción.

El estado emocional anterior o actual se complementan e intervienen de modo importante cambiando y adaptando el proceso. Así como existen bases fisiológicas anatómicas basadas en los diversos sistemas que componen la estructura física orgánica, también el hombre está compuesto de estructuras intangibles como la dimensión psicológica y espiritual. Por ello, la atención del parto en la cosmovisión andina complementa las acciones de los sistemas visibles o tangibles y los sistemas invisibles o intangibles de la parturienta, así como la complementariedad se utiliza en la unión de fuerzas entre marido y mujer para enfrentar la compleja y variada situación que ambos enfrentarán durante el parto.

c. Fundamentos endocrinológicos del parto vertical

El proceso de atención del parto vertical andino quechua manifiesta aspectos claros y evidentes con relación al comportamiento del neocórtex, ya que se establece que el neocórtex es la clave en el comportamiento de todo mamífero al momento del nacimiento.

Las evocaciones declaran que para un parto normal y natural es menester la espontaneidad, intimidad, tranquilidad e intuición, además, se comprende que el cuerpo de la mujer está preparado para dar a luz en condiciones naturales, tal como lo evidencian los testimonios. El parto andino admite libertad, naturalidad, autonomía en la mujer en labor de parto, asimismo, es habitual y reiterativo señalar que al momento del alumbramiento, las mujeres tienen que recibir apego, actitudes de afecto como caricias, abrazos, frotación de parte de la partera o familiares para que adopten una postura calmada, segura y serena, caso contrario las adversidades como el temor y miedo que impedirán un desarrollo normal del parto, asumiendo emociones ante peligro, inseguridad y desconfianza. Uvnäs (2015, p. 20) indica que se descubrió que el órgano más grande de nuestro cuerpo, con una superficie de aproximadamente 2m^2 , es un órgano crucial responsable de desencadenar la liberación de oxitocina. Nuestro sistema dérmico, lo que hace que la piel sea ese órgano sensorial esencial con multitud de receptores. Descubrieron también que la liberación de oxitocina puede ocurrir cuando dos personas se tocan. La oxitocina se libera con mayor facilidad cuando las caricias se dan lentamente y con la actitud adecuada.

La partera en su conocimiento comprende que la mujer en parto necesita estar en un ambiente oscuro, silencioso, con un entorno afectuoso, amigable y familiar, donde se debe

priorizar la libertad en la decisión de la mujer frente a su parto, es así que la mujer en el parto asume libertad y autonomía, logra seguridad y confianza en el manejo de su propio cuerpo, las cuales son condiciones importantes que benefician el parto natural para una mayor secreción de oxitocina, el apoyo que proporciona la partera es con una actitud observadora porque confía en su experiencia, ella está presente ante cualquier solicitud, además, se encarga de promover emociones positivas y de afecto buscando la intimidad y privacidad de la mujer a la hora del parto, asimismo, reconoce situaciones que favorecen al parto natural y a la secreción de “humores positivos” como oxitocina.

Las comunidades andinas tiene una buena comprensión de la analogía producida en el parto de animales mamíferos y la mujer, lo cual permite reproducir imaginarios válidos y repetibles por la similitud observada en el parto de vacas, conejas y yeguas; gracias a ello, se comprende con claridad que un parto en condiciones naturales está relacionado con el equilibrio y la armonía adoptada por una mujer apoyada, acompañada, en ambiente familiar íntimo, sin embargo, si la mujer se encuentran en un ambiente ajeno, con personas desconocidas, con excesiva luz y bullicio y expuesta a órdenes, entonces causa la secreción de adrenalina, la cual está relacionada con un parto complicado o difícil porque la mujer asume una actitud de desequilibrio y secreta humores dañinos y malos referidos a la adrenalina.

El nombre de “estados de ánimo” se refiere a las hormonas. La experiencia y los hábitos demuestran la conexión entre los estados de conciencia y la liberación de varios humores que están asociados con estados emocionales positivos o negativos.

El masaje con uso de hierbas, grasas animales, la sahúma, son actos necesarios porque mejoran la respiración relajante, los cuales hacen que el parto sea natural. Asimismo, la mujer asume autonomía y libertad para los movimientos, debido a que escucha el lenguaje de su cuerpo, se moviliza y/o deambula solo si el cuerpo lo solicita, asumiendo posiciones que le permitan atenuar los dolores del parto, cabe señalar que la posición para el parto es escogida con apoyo de la partera.

La mujer siente seguridad y confianza por las condiciones que se presentan dentro del ambiente familiar, aseguran que la luz sea baja, silenciosa y exista una gran preocupación por mantener el ambiente cálido con temperatura apropiada, con uso de sahumas, ingesta de infusiones con uso de hierbas cálidas o el uso de grasas animales para la frotación en el momento en que se requiera, se evita que la mujer en el proceso parto sea observada, ya que precisa concentración para escuchar su cuerpo y manejarlo acorde a como le ordena.

d. Fundamentos físicos/orgánicos del parto vertical quechua

Los saberes y prácticas del parto vertical andino, propician un desarrollo de la habilidad innata de la mujer para poder moverse al momento del parto y seleccionar una propia postura que le resulte favorable, el cambio de posición, el movimiento, el gobierno de su cuerpo resulta beneficioso porque ofrece inadvertencia ante la y fatiga e incomodidad, atenuando el dolor producido por las contracciones y reduciendo la rigidez muscular.

La legitimidad social, junto a la seguridad cultural en el parto vertical andino quechua tiene saberes y prácticas que permite valorar los conocimientos autóctonos relacionado con el aspecto orgánicos, físico o biológicos que tiene asidero en:

- La libre elección de la posición de la mujer durante el parto.
- Alimentación imprescindible y obligatoria durante la fase de dilatación, parto y posparto.
- Control respiratorio para mujeres en trabajo de parto.
- Técnicas de masaje y sus aplicaciones.
- Haciendo uso de animales, plantas y otros elementos.
- Equilibrio de fríos y calientes, sahumas e infusiones
- Comparación del cuerpo de una mujer con el aspecto de un animal.
- Información sobre el efecto mecánico y puntos de apoyo.
- El uso de herramientas, componentes estructurales y elementos necesarios durante el parto.
- Destino final de la placenta.

Sobre esto, Gupta y Hofmeyr (2004) dan a notar las mejores posiciones para dar a luz suelen ser verticales, por lo que se debe alentar a las mujeres a hacerlo. Las posiciones naturales de parto para las mujeres en las culturas tradicionales incluyen arrodillarse, pararse, etc. En las culturas occidentales, los médicos han persuadido a las mujeres para que den a luz acostadas boca arriba, ocasionalmente con las piernas levantadas con estribos. Al respecto, el análisis de los ensayos reveló que, aunque los estudios eran de mala calidad, sí mostraron que las madres experimentaron más dolor y

problemas con la frecuencia cardiaca fetal al dar a luz a sus bebés mientras estaban acostadas boca arriba. Aumentó el número de mujeres que requirieron asistencia con los fórceps y que tuvieron incisiones en el canal de parto, pero hubo menos pérdida de sangre.

Los fundamentos antes mencionados son aclarados e ilustrados durante el proceso de atención del parto, donde se comprende claramente los beneficios de estar erguida y la libertad que asume la mujer. Por otra parte, se afirma que el recorrido y los puntos de apoyo necesarios se facilitan con la preparación previa de elementos estructurales como los pies en el suelo, la cuerda y el apoyo del marido. Se admite que la gravedad es una fuerza simple que actúa de arriba hacia abajo.

Hay una clara comprensión de que la posición vertical con el cuerpo libre no comprime los vasos ni órganos de la mujer, sino que hay mejor circulación sanguínea y respiración, además de ofrecer mejores condiciones para tomar fuerza y pujar bien. Comprenden que los movimientos, cambios de posición y tener la libertad de dirigir su cuerpo tiene como efecto disminuir el dolor, la incomodidad y la debilidad. Perciben que el cuerpo para dar a luz debe apropiarse del modelo que reproduce el esquema corporal que aprendió para defecar, ya que el acto de parir se asemeja con el modelo de posición para defecar con dificultad y que el cuerpo está preparado para pujar en esa posición, definiendo que la mejor es la posición de cuclillas.

e. Fundamentos espirituales/psicológicos del parto vertical quechua

La cosmovisión andina propia de su cultura instituye dimensiones del ser humano: bio y psicosocial y espiritual; asociados con saberes, prácticas y comportamientos lógicos,

desarrollados durante el parto. Demostrando el punto de vista espiritual y psicosomático donde se toma en cuenta que la mujer en estos procesos enfrenta situaciones y circunstancias propias del proceso con su integridad, establece que las reacciones biológicas se activan en consecuencia de acciones psicosomáticas que se ven afectadas por factores psicosociales que puede constituirse en estados psíquicos normales o anormales.

El parto es una situación que se vincula con emociones negativas, pero, en el mundo andino, está asociado con su forma de interpretar el mundo, donde existen divinidades del mundo de arriba, de este y los de abajo, haciéndose necesario contar con el apoyo de ellos para que no haya complicaciones en el parto, además de que las circunstancias obligan a la intervención de la partera y/o algún familiar para que realice actos que concedan confianza y sentimientos de seguridad y que aporten en el proceso normal del parto como es la empatía o el afecto.

La atención del parto en el mundo andino sobrevalora el aspecto psicológico y de la espiritualidad, puesto que hay una gran preocupación por la estabilidad emocional de la mujer, por lo cual existen exigencias que se deben acatar para contribuir con el equilibrio psicosomático de la mujer en el proceso de parto.

Es de conocimiento que toda mujer en parto percibe y desarrolla diversos grados de sentimientos como miedo, temor o angustia vinculados con su confianza, bienestar y seguridad que debe tener ante una situación de pérdida sanguínea, agitación, aflicción, y todo cuanto implica el momento de dar a luz. En este aspecto, Burgos (1995, p. 342) expone que, en los Andes, la reproducción humana es una manifestación de las relaciones

entre la naturaleza, las personas y el cosmos. La organización fundamental del parto en las culturas agrarias andinas es un ciclo de vida, así como la integralidad e interdependencia de todos estos fenómenos vitales. La cosmogonía y la cosmovisión andina se refleja y recrea continuamente en el ritual del nacimiento. Una propuesta cultural andina masculina y femenina para la reproducción de la vida se puede encontrar en las prácticas y rituales explorando los mitos, metáforas y símbolos que están implícitos en ellos.

La cosmovisión andina es fundamental en los comportamientos que se asume, donde la oración o la invocación son acciones aprendida y cotidianas, asimismo, en la concepción andina se tiene la idea de que todo en la naturaleza tiene vida y que en ella habitan divinidades que protegen y amparan y que, por acto de principio, se realiza el pago mediante ritos activando el principio de reciprocidad, antes y después del parto. Estas acciones definitivamente repercuten y disminuyen la tensión mental, reducen la ansiedad y mejora la capacidad de la mujer para enfrentar dolores, angustia, aflicción en el parto porque permite confianza y seguridad pertinente con su forma de pensar.

Es así que el parto vertical quechua ha sido un suceso que ha perdurado en el espacio y tiempo, donde su organización y representantes, como la partera, la ejercen, asimismo, los lugares de atención, los procedimientos en la atención, los elementos tangibles e intangibles que se usan (fitoterapia, líticos, elementos animales, inmateriales "rituales"), y las enfermedades culturales vinculados con el parto está fundamentado en sustentos científicos históricos, filosóficos, culturales, endocrinológicos, psicológicos y físicos propios.

Conclusiones

- Pampamarca es una comunidad rural de Acocro en Ayacucho donde aún existe y resiste el saber andino en salud. Se evidencia la continuidad de los saberes andinos, relacionados con la identidad cultural, la legitimidad social, la seguridad cultural, entre otros, basados en el valor y en las ventajas del nacimiento vertical.
- Los fundamentos y prácticas históricas, endocrinológicas, culturales, físicas, espirituales y psicológicas del parto vertical quechua andino han sido consistentes y lógicos, como se puede apreciar desde la antigüedad hasta el presente.
- La literatura y la investigación, además de los íconos como los huacos, las pinturas, los retablos y los grabados brindan evidencias de hechos históricos que atestiguan el proceso de nacimiento vertical andino desde los ancestros hasta el presente.
- La cosmovisión andina, que reconoce las dimensiones de la mujer que da a luz, establece el concepto de salud/enfermedad, se conocen los recursos humanos (partera), los medios de diagnóstico, tratamiento y cultura de las enfermedades, hace lógicos los fundamentos culturales.
- El parto vertical andino es un evento que sobrestima la naturalidad del proceso y la inteligencia del cuerpo de la parturienta, así como el valor del acompañamiento durante el parto que condiciona la liberación de oxitócicos en un cerebro primitivo en reposo, según fundamentos endocrinológicos.

- Las leyes de la gravedad, la alimentación, los puntos de apoyo, la privacidad, el equilibrio frío/calor y la oscuridad son ejemplos de argumentos físicos y orgánicos a favor del parto normal.
- Debido a que lo espiritual es la prioridad en el pensamiento andino y está ligado a ella, el ritual es válido y se usa a diario. Esto da prioridad al aspecto psicológico y espiritual.
- El parto vertical quechua es un evento que se perpetúa en el espacio y el tiempo, que incluye la organización, las parteras que lo practican, las instalaciones de atención, los elementos tangibles e intangibles utilizados (fisioterapia, elementos animales, rituales inmateriales). Estos se sustentan en sus propios fundamentos científicos históricos, filosóficos, culturales, endocrinológicos, psicológicos y físicos, así como en los procedimientos de atención y cultura de las enfermedades asociadas al parto.

Recomendaciones

A los investigadores académicos:

- Promover la investigación sobre el patrimonio inmaterial de nuestros antepasados con un profundo enfoque interdisciplinario para que pueda ser valiosa y contrastada con el conocimiento de otras culturas.
- Para comprender el entorno en que vivimos y contrastar la oferta y la demanda en todas las facetas de la oferta institucional, es importante respetar la identidad cultural

de nuestros pueblos andinos y la evidencia de su seguridad cultural.

- Búsqueda de la indexación de los resultados de la investigación relacionados con la aceptación de nuestro conocimiento original.

A los docentes de todos los niveles

- Comprender y apreciar el contexto sociocultural en el que nos desenvolvemos nos permite valorar el aspecto intercultural.

A la comunidad andina

- Impulsar la identidad y la seguridad cultural, que están arraigadas en nuestros postulados filosóficos de todos los días, y ayudar a que el conocimiento y la sabiduría andinos avancen ante los ojos del planeta.

5 CAPÍTULO

APLICACIÓN DE FUNDAMENTACIÓN LÓGICA CIENTÍFICA SOBRE EL PARTO VERTICAL EN LA COSMOVISIÓN QUECHUA

Las prácticas médicas aun cuando existen en la actualidad pueblos que preservan sus costumbres y tradiciones e incluso formas idiomáticas, siguen estando presentes y con mayor fuerza debido a un rechazo que sigue estando presente. Para Orellana de Piscoya (2020), aún pervive una corriente no solo de pensamientos y epistemologías, sino que también ha prevalecido a través del tiempo concepciones científicas biomédicas ajenas a las culturas ancestrales y originarias.

Existen en este sentido, nociones diversas en torno a las prácticas que durante siglos han surcado las elevadas planicies de los andes americanos. Sin embargo, la prevalencia en torno a las prácticas médicas que hoy en día se conocen siguen ocupando y apartando todos aquellos espacios de significación cruciales para los pueblos originarios, sus tradiciones y costumbres relacionadas no solo con la cultura como tal, sino con las diversas formas de interpretar la salud, y por supuesto, el nacimiento.

Uno de estos acontecimientos, tiene que ver con el parto vertical quechua que ha sido practicado con el pasar de los siglos por las comunidades originarias aborígenes de gran importancia para la comunidad andina. No obstante, este tratamiento ha sido y siguen siendo objeto de exclusión por

carecer de rigor científico especializado. Cada día, los esfuerzos por su reconocimiento han sido debatido en innumerables ocasiones.

Un hecho que no se puede negar es que Perú, ha sido uno de los pocos países de la región que ha incorporado con énfasis el parto vertical. Cada vez son más los centros médicos que han incorporado métodos ancestrales en los partos. Por otro lado, Perú, se ha encaminado hacia el cuidado y la preservación de la vida mediante técnicas y métodos ancestrales que han estado presentes a través de la historia, como parte de su agenda de salud intercultural.

En el campo de la salud reproductiva y sexualidad, muchos centros de atención biomédica han contribuido en gran medida, el parto vertical como forma de interacción cultural, así como una medida para reducir la gran cantidad de muertes como consecuencia de la falta de atención médica intercultural. (Orellana, 2015). Muchas son las poblaciones y civilizaciones originarias que cada día demandan métodos y tradiciones que han sido durante siglos parte esencial de sus dinámicas y formas diversas culturales. De allí que, en la actualidad, muchos centros de atención biomédica no descartan incorporar tales métodos y de esta manera, resguardar la vida de muchas mujeres que acuden a estos centros de salud.

Una de las medidas que aún no se logra superar, tiene que ver con los enormes retos y desafíos con que la ciencia ha pretendido desde años conducir. Cada vez, esta se reviste de concepciones técnicas especializadas. De allí que es importante, que los métodos que esta emplee estén abrazados a las propuestas médicas de estos pueblos y civilizaciones ancestrales. La idea de combinar la propuesta médica clásica, con las tradiciones y los enfoques ancestrales ha dado importantes

resultados, por un lado, los índices de morbi-mortalidad en la población han descendido de forma considerable, y, por el otro, el reconocimiento de los conocimientos ancestrales ha sido fundamental en el presente siglo.

El modelo que caracteriza la medicina que hoy se conoce está sustentada fundamentalmente bajo un esquema de pensamiento esquemático, a diferencia de la herencia ancestral aborígen cuyo centro de interés está en el equilibrio, así como en el diálogo con la naturaleza y otros seres que no están presentes en el plano existencial conocido por el hombre occidental. De modo que, orientar los procesos ancestrales y médicos con el modelo biomédico tradicional y clásico es posible en la medida en que ambos puedan coexistir. Una de las experiencias más evidentes en el terreno médico es la presencia de prácticas médicas ancestrales que parece estar presente como parte de la integración, así como proyectos que han partido de iniciativas particulares, así como de organismos interculturales que se han propuesto como eje central la incorporación de estas prácticas.

No obstante, aun parece dominar los tratamientos hospitalarios conocidos, dejando a un lado, otras formas diversas de atención médica que han acompañado a lo largo de la historia a miles de mujeres. Estas prácticas médicas se convierten en procedimientos, no solo dolorosos, sino que atentan contra la integridad y la diversidad de muchas de ellas; panorama cada día más real en la sociedad actual. En este sentido, las metas en el sistema de salud es llevar servicios a todas las comunidades, pero la satisfacción de las usuarias, sus necesidades, percepciones, significados y experiencias no son considerados, al respecto" (Quispe y Mancilla, 2018, p. 11).

La aplicación de consideraciones lógicas científicas a los procedimientos ancestrales no solo afianzaría las prácticas

médicas que siempre han estado presentes en la cosmogonía y en la cosmovisión de muchos pueblos originarios, sino que permitiría establecer un sostenido y abierto diálogo con la diversidad y la pluralidad hoy en día amenazada por el sistema reduccionista y positivista.

El objetivo central, y quizás crucial no es tanto que la medicina tradicional, o las técnicas que se han empleado en los pueblos aborígenes sean o no reconocidos por el sistema de salud oficial, sino de qué manera, los niveles de satisfacción en los pacientes sean cubiertos en su totalidad. Lo que se discute es si acaso las mujeres al recibir atención médica estas sean respetadas en tanto tradiciones y costumbres.

Por otro lado, es importante destacar que para que exista tal aplicación lógica en relación a los servicios médicos, estos deben pasar por los siguientes pasos.

El reconocimiento

Tal como su nombre lo indica, el reconocimiento, es la acción *sui generis* de reconocer, así como aceptar, a las personas con quienes se llega a interactuar, reconociendo su heterogeneidad.

Conocimiento

Este estriba en el reconocimiento del conocimiento, sin embargo, este pasa por determinar, a grandes rasgos, lo que se sabe y conoce. Además, este concepto también tiene que ver con aquella facultad de compartir lo que se sabe.

Colaboración

Para lograr una mayor horizontalidad, implica también el desarrollo de hechos y circunstancias donde se confirmen mecanismos de colaboración para ir estructurando vínculos recíprocos (Quispe y Mancilla, 2018, p. 17).

Cooperación

Esta se refiere a una acción que se lleva a cabo para darle solución a problemas comunes. Su naturaleza busca que todos busquen salidas a problemas que los podrían estar afectando de forma general.

Asociación

Para Quispe y Mancilla (2018), esta se refiere a compartir responsabilidades, así como recursos en un marco no solo de respeto en su conjunto, también de horizontalidad.

El parto vertical quechua, tal como se ha venido señalando no solo obedece a procesos que han sido considerados en el tiempo, prácticas de pueblos originarios donde se han puesto en relieve diversas técnicas médicas de larga data, sino que son parte de un conjunto de consideraciones científicas muy distintas a las que hoy se conocen con los modernos procedimientos de salud que también al igual que las ancestrales prácticas estas acunan saberes de gran importancia tanto para las culturas originarias como para las actuales. Las evidencias científicas se pueden ver desde sus iconografías, lenguajes, filosofías entre otros aspectos que han sido determinantes, así como esenciales.

Referencias Bibliográficas

Achig, D. (2019). Cosmovisión Andina: categorías y principios. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca*, 37(3), 1 – 4. <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/download/3033/2280>

Agramonte – Vilca, M. (2016). Parto vertical: ¿favorece una correcta adaptación neonatal? (Cartas al editor), *Salud pública de México*, 58(3), 336–337. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2016.v58n3/336-337/es>

Aguilar, P. y Folester, S. (2020). “Acá parimos de cuclillas”. Etnografiando los dilemas interculturales de la implementación institucional del parto vertical en un centro de salud de la sierra de La Libertad. *Revista Peruana de Antropología*, 5(6), 65–81. <https://www.academia.edu/download/64034736/art-5-N6.pdf>

Aguilera, A. (2018). *Parteras Kichwas de Napo: una etnografía audiovisual y sensorial*. [tesis de maestría, Universidad Flacso Andes, Quito, Ecuador]. Repositorio Institucional. <http://200.41.82.22/handle/10469/14041>

Alba et al (2012). *Maternidad y salud, ciencia conciencia y experiencia*. Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad. <https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/maternidadSaludCiencia.pdf>

Aquije – Munañte, J. y Kuroki – De – Kawata, A. (2020). Calidad de atención del parto según puérperas del servicio

de obstetricia de un hospital general de Perú. *Revista Médica Panacea*, 9(1), 13-22. <http://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/291>

Argüello – Avendaño, H. y Mateo – González, A. (2014). Parteras tradicionales y parto medicalizado, ¿Un conflicto del pasado? Evolución del discurso de los organismos internacionales en los últimos veinte años. *Revista LiminaR. Estudios Sociales y Humanísticos*, 12(2), 13-29. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-80272014000200002&script=sci_arttext&tlng=pt

Arismendi, N., Arreaza, R., Gómez, J. y Cabrera, C. (2019). Inducción de trabajo de parto con oxitocina u oxitocina – atenolol en primigestas. *Rev. Lat. Perinat*, 22(4), 251 – 257. http://www.revperinatologia.com/images/6_Rev_lat_perinat_Vol_22_4_2019.pdf

Betancourt, E. (2015). *Oxitocina como tratamiento preventivo de atonia uterina en pacientes grandes multíparas en puerperio inmediato*. [tesis de maestría, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, Guatemala]. Repositorio Institucional. <http://www.repositorio.usac.edu.gt/2745/>

Burgos, M. (1995). Ritual en el Parto Andino.

Cabrera, S. (2020). Incorporando la interculturalidad: Una mirada a la estrategia sanitaria de parto vertical institucional en el Hospital de Santa María de Nieva. [tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú]. Repositorio Institucional. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/17453>

Casas, J., Yallico, M., Palomino, Y. y Yallico, L. (2019). Revisión narrativa de las evidencias a favor del parto vertical y otras prácticas relacionadas con el parto humanizado. *Revista SYNERGIA LATINA*, (2), 65-76. <http://cliic.org/pdf/Revista%20Synergia%20Latina,%20Vol.%202%20N%C2%B0%202.pdf#page=68>

Castillo, M., Cahuata, A., Calle, A. y Muñoz, R. (2014). Complicaciones del parto vertical en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, Perú. *Horizonte Médico*, 14(1), 31-37. <https://www.redalyc.org/pdf/3716/371637133006.pdf>

Condori – Merma, D., Moreno – Loiza, O., Paz – Aliaga, A. y Barrionuevo – Rodríguez, J. (2018). Efecto de la oxitocina en los niveles de malondialdehído, óxido nítrico y proteína S100B en el recién nacido. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*, 35(3), 449 – 455. <https://www.scielosp.org/article/rpmpesp/2018.v35n3/449-455/>

Contreras – García, Y., Martínez – Montecinos, M., Araneda – Cartes, H. y Manríquez – Vidal, C. (2016). Exposición a oxitocina sintética en el periodo perinatal y resultados en la lactancia materna: un estudio piloto. *Perinatol. Reprod. Hum*, 30(1), 14-23. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533716300139>

Cruz, M. (2018). Cosmovisión andina e interculturalidad: una mirada al desarrollo sostenible desde el Sumak Kawsay. *Revista Chakiñan*, (5), 118 – 132. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2550-67222018000100119

Dias – Scopel, R. y Scopel, D. (2018). ¿Quiénes son las parteras munduruku? Pluralismo médico y autoatención en el parto domiciliario entre indígenas en Amazonas, Brasil.

Desacatos, (58), 16 – 33. <http://www.scielo.org.mx/pdf/desacatos/n58/2448-5144-desacatos-58-16.pdf>

Estermann, J. (2016). Las filosofías indígenas y el pensamiento afroamericano. *FAIA*, 5(25), 1-18. <http://editorialabiertafaia.com/pifilojs/index.php/FAIA/article/view/106>

Estermann, J. y Peña, A. (1997). *Filosofía Andina*. IETCA - CIDSa.

González, C. y Timón, M. (2018). Algunos rituales vinculados al nacimiento del ser humano. *Anejos a CuPAUAM*, (3), 287- 296. <https://revistas.uam.es/acpa/article/view/10578>

Grefa, C. (2020). *Comunidades indígenas: creencias y costumbres en el embarazo, parto y puerperio*. [tesis de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador]. Repositorio Institucional. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6645>

Guamán, J. (2020). Covid – 19 y pueblos originarios en abya yala. Una invisibilización más. *Contribuciones científicas y tecnológicas*, 45(1), 45-52. <https://doi.org/10.35588/cdicyt.v44i1.4630>

Guerra, T. (2018). El Concepto de Diseño y la Cosmovisión Andina en las sinergias de equipo. *P&A*, 3(5), 47 – 55. <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/PedagogiaArquitectura/article/view/3287>

Gupta, J. y Hofmeyr, G. (2004). *Posición de la mujer durante el período expulsivo del trabajo parto*. Update

software. <https://www.uv.es/jjsanton/Parto/10Cochrane%20posicionenelexpulsivo.pdf>

Herrera – Salazar, G. (2020). El núcleo ético – mítico de la filosofía en Abya Yala. *Revista LiminaR. Estudios Sociales y Humanísticos*, 18(1)82 – 96. <http://dx.doi.org/10.29043/liminar.v18i1.728>

Hidalgo – Lopezosa, P., Hidalgo – Maestre, M. y Rodríguez – Borrego, M. (2016). Estimulación del parto con oxitocina: efectos en los resultados obstétricos y neonatales. *Revista Latino – Americana de Enfermagem*, 24 (e2744), 1-8. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0765.2744>

Laparra, S. (2018). Pensamiento indígena y construcción del conocimiento en educación. Hacia una propuesta de implicación pedagógica en la formación docente intercultural. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*, 8(1), 1-17. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/70205>

Lastres, J. (1951). Historia de la medicina peruana. UNMSM.

Laza, C. (2015). Factores relacionados con la preferencia de las mujeres de zonas rurales por la partera tradicional. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41(3), 487 – 496. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2015.v41n3/487-496/es/>

López – Ramírez, C., Arámbula – Almanza, J. y Camarena – Pulido, E. (2014). Oxitocina, la hormona que todos utilizan y que pocos conocen. *Gineco Obstet Mex*, (82), 472 – 482. <http://www.academia.edu/download/55732136/oxitocina.pdf>

Lugones, M. & Ramírez, M. (2012). El parto en diferentes posiciones a través de la ciencia, la historia y la cultura.

Revista Cubana de Ginecología y Obstetricia, 38(1), 134-145. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=57179>

Maiellano, B. & Hernández – Rojas, P. (2020). Alumbramiento dirigido con oxitocina intraumbilical. *JONNPR*, 5(4), 428 – 435. DOI: 10.19230/jonnpr.3283

Mamani, M. (2019). Yanantin: relación, complementariedad y cooperación en el mundo andino. *Estudios de Teoría Literaria*, 8(16), 191 – 203. <http://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/etl/article/view/3392>

Mosquera – Saravia, M. (2020). III Congreso de la sociedad de antropología médica de la Asociación Americana de antropología. *Revista Ciencia Multidisciplinaria Cunori*, 4(2), 171 – 178. <https://doi.org/10.36314/cunori.v4i2.142>

Naranjo, E. (2019). Los fundamentos filosóficos del paradigma de la justicia indígena en el Ecuador. *Revista Digital de Ciencias Jurídicas de UNIANDES*, 2(2), 95 – 109. <http://45.238.216.13/ojs/index.php/DJE/article/view/1428>

Odent, M. (2005). *El Nacimiento renacido*. Crea Vida.

OPS. (2001). Promoción de la medicina y práctica indígenas en la atención primaria de salud: el caso de los Quechua del Perú. OPS.

Orellana de Piscocoya, L. (2020). Parto vertical quechua: fundamentos de la lógica científica en Comunidades Andinas. Un enfoque Etnográfico. *Comunidad y Salud*, 18(1), 49 – 57. <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/index1.htm>

Orellana, L. (2015). Evaluación Epidemiológica del Parto Vertical con Pertinencia Intercultural en San José de Secce, Vilcas Huamán y Churcampa, 2013-2014. *Revista Investigación*, 23(2), 153 – 164. <http://revistas.unsch.edu.pe/index.php/investigacion/article/view/124>

Ortiz, E. (2020). *Cosmovisión Andina como identidad cultural del pueblo indígena salasaca*. [tesis de pregrado, Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador]. Repositorio Institucional. <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/31858>

Ortíz, R. y Catacora, F. (2017). Etnoentomología en la cosmovisión andina del altiplano peruano. *Revista Científica Investigación Andina*, 17(1), 73 – 79. <http://revistas.uancv.edu.pe/index.php/RCIA/article/download/307/254>

Pérez, P. (2018). *Fundamentos telúricos y radicales del saber ancestral indígena como posibilidad de vida en el ser humano mestizo americano*. [tesis de maestría, Universidad Pedagógica Nacional, Bogotá, Colombia]. Repositorio Institucional. <https://repository.cinde.org.co/visor/Preview.php?url=/bitstream/handle/20.500.11907/2441/PerezGil-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Quispe, M. & Mancilla, G. (2018). *Satisfacción en usuarias de parto vertical intercultural, en el Centro de Salud de Vinchos, Ayacucho, 2018*. [tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima, Perú]. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31385>

Ravelo, I. (2020). Representaciones del parto y del nacimiento en el mundo Náhuatl, siglo XVI. En Cuadrada, C. (Ed.). *Pluralismo médico y curas alternativas*. (1er. edición). (136 – 202). Publicaciones URV, Tarragona, España.

Reid, A., & Rojas-Lizana, I. (2015). Seguridad cultural para las madres indígenas mesoamericanas. Una exploración de las Epistemologías del sur con el Códice florentino como guía. Brisbane St Lucia: Delaware Review of Latin American Studies. <https://udspace.udel.edu/bitstream/handle/19716/19746/Vol15-2Reid%26RojasLizana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rojas, M. (2019). *Fundamentación filosófica del pensamiento indígena*. [tesis de pregrado, Universidad Santo Tomás, Bogotá, Colombia]. Repositorio Institucional. <http://hdl.handle.net/11634/18961>

Uvnäs Moberg, K (2015). La oxitocina, la guía biológica de la maternidad.

Villalobos, M. (2019). *La partería: una perspectiva feminista sobre el cuidado*. [tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia]. Repositorio Institucional. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/77843>

Voss, A. (2015). La noción del tiempo en la cultura maya prehispánica. *Revista LiminaR. Estudios Sociales y Humanísticos*, 13(2), 38 – 52. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-80272015000200004&script=sci_arttext

Zurita, M. (2020). *Ventajas obstétricas y perineales del parto vertical versus parto supino*. [tesis de pregrado, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador]. Repositorio Institucional. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/15781>

