

*Qishay, salbakay, kawsay: enfermarse, salvarse y revivir. Embarazo y parto en la sierra norte del Perú, Comunidad de San Pablo de Incahuasi (Departamento de Lambayeque)*

*Qishay, salbakay, kawsay: be ill, saved and revived. Pregnancy and childbirth in the highlands of northern Peru. Community of San Pablo de Incahuasi (Lambayeque).*

Luz Martínez Santamaría<sup>1</sup>

1. Doctoranda Universidad Complutense de Madrid. Investigadora del Grupo “Historia de la Salud en Boyacá” de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC).

<b>Recibido:</b>	15	mayo	2011	<b>Revisado:</b>	20	mayo	2011
<b>Corregido:</b>	30	mayo	2011	<b>Aceptado:</b>	2	junio	2011

**Estilo de referencias:** Vancouver      APA 6      Harvard      ICONTEC

**RESUMEN** En este artículo se analizan las ideas y prácticas que los campesinos quechua-hablantes de la Comunidad San Pablo de Incahuasi en los Andes Norte del Perú tienen alrededor del proceso reproductivo. El embarazo, el parto y el puerperio son entendidos como un proceso de desequilibrio corporal y social considerado como patológico. Durante el embarazo y especialmente en el momento del parto, cuando el desequilibrio llega a su máximo punto, la mujer se enferma debiendo ser salvada de la muerte de la que revive tras el alumbramiento. Después del parto la mujer debe recuperar el equilibrio perdido a través de una serie de prescripciones y restricciones mientras que su hijo debe ser integrado, junto a su madre en el escenario social.

**Palabras clave**

**ABSTRACT** This article reviews the ideas and practices that the Quechua-speaking peasants of the Community of San Pablo de Incahuasi in the highlands of northern Peru have around the reproductive process. Pregnancy, childbirth and the postpartum period are understood as a social and bodily disequilibrium process, considered as pathological. During pregnancy

and especially during the birth, when the disequilibrium reaches its highest point, the woman becomes ill and must be saved from death and is revived after delivery. Following childbirth, the woman should recover the lost balance through a series of requirements and restrictions while the child must be integrated, along with her mother, into the social setting.

**Key words:**

**A**lrededor de la reproducción humana se tejen una serie de ideas y prácticas imbricadas en una manera particular de imaginar el cuerpo y los procesos que lo tienen como sede. La gestación y el nacimiento son entendidos entre los quechua hablantes de la comunidad de San Pablo de Incahuasi, como un proceso de desequilibrio corporal y social. Durante el embarazo la madre retiene sangre y acumula calor, lo que es entendido como patológico y peligroso. El proceso de calentamiento corporal llega a su máximo punto de desequilibrio durante el parto cuando las mujeres son pensadas y nombradas como enfermas *qishasha* y cercanas a la muerte, a las que hay que salvar *salbakay* y regresar a la vida *kawsay*.

El desequilibrio perdido debe ser reestablecido mediante una serie de prácticas y ritos encaminados a revertir este proceso iniciado en la gestación, tras las cuales se considera que la mujer 'ya está sana' *allyashana*. Este tiempo permite también el regreso de la madre al escenario social y la aleja, a ella y a su hijo, de fuerzas potencialmente peligrosas vinculadas a la generación de la vida, aunque también a la enfermedad y la muerte. El recién nacido debe ser especialmente protegido de estas fuerzas a las que se encuentra vinculado y de las que debe separarse para poder ser integrado en el mundo social, cristiano y comunal.

En los distritos de Incahuasi, Cañaris y en la parte serrana del de Salas, se asienta una población hablante del quechua, organizada en Comunidades Campesinas y dedicada mayoritariamente a la agricultura de subsistencia y a la ganadería. Este espacio constituye una isla de hablantes de quechua en la sierra norte que se mantuvo relativamente aislada hasta hace poco más de 20 años cuando se inició un proceso de apertura y transformación de esta comunidad.

La Comunidad Campesina de San Pablo de Incahuasi, una de las 9 que hay en los distritos serranos de Lambayeque, reúne a 14 de los 79 caseríos del distrito de Incahuasi e incluye su capital, el pueblo de San Pablo, centro político y religioso de la Comunidad. Este trabajo se basa en las informaciones recogidas entre madres y

gestantes de la zona y principalmente de las parteras o *alzadoras* de esta comunidad, quienes son con pocas dudas las mejores intérpretes y ejecutoras de las ideas y prácticas en torno a la reproducción.

### El Embarazo

En Incahuasi se cree que la concepción de los hijos tiene lugar sólo durante el periodo menstrual de la mujer, especialmente los últimos días del ciclo cuando la sangre es más espesa. La concepción resulta de la coagulación de la sangre de la mujer que es retenida a partir de este momento, convirtiéndose en el alimento del feto y en la principal materia de la que se conforma. La intervención masculina en la concepción es considerada como necesaria y se liga al acto sexual como fecundativo, sin embargo, también es aceptada la posibilidad de un embarazo sin su intervención.

A partir aproximadamente del tercer mes, cuando la mujer está segura de estar embarazada, acude a una partera o a *sobadora* para que le realicen los llamados 'acomodamientos' o 'composturas' que son masajes ejecutados con las dos manos a ambos lados del vientre materno, para conseguir que el feto adopte la posición que se cree será la más adecuada para la hora del parto, y garantizar que sea lo más fácil y rápido posible. Las composturas se realizan durante todo el embarazo pero son especialmente importantes en los momentos previos al parto cuando se realiza su acomodo definitivo garantizando el buen fin del hecho.

Estas intervenciones sobre una imagen cultural de la posición del feto, son la principal práctica dentro los cuidados prenatales que la mujer recibe y se les considera imprescindibles para que un alumbramiento llegue a buen término. Esta práctica, muy extendida en toda el área indígena andina (Valdizán 1944:57), es descrita desde época colonial, Polo de Ondegardo en sus Informaciones acerca de la Religión y Gobierno de los Incas señala que las parteras "*entienden en curar las preñadas para endererçar la criatura y aún para matarla en el cuerpo de la madre*" (Chávez Hualpa 2004:95).

Cuando le realiza los 'acomodamientos' a la embarazada, la partera puede determinar el sexo que tendrá el bebé por la posición que adopta en vientre materno, con la cabeza mirando hacia arriba los niños y hacia abajo las niñas. Además de un diferente posicionamiento en el vientre, hombres y mujeres se forman de manera

diferente, los niños bajo la apariencia de una cruz, mientras que las niñas lo hacen como una bolita de sangre. También se piensa en el sexo del niño mediante la interpretación de los movimientos que el feto realiza dentro del vientre, más intenso en el caso de los hombres, y por el tiempo que dura la gestación, siendo de menos de nueve meses en el caso de las niñas y de más de nueve meses en el de los niños.

Esta prefiguración del sexo durante la gestación parece apuntar a una temprana asignación del rol genérico de los niños y las niñas. Si durante el embarazo el feto ha adoptado la posición y realiza los movimientos propios de un sexo pero al nacer está 'cambiado', se piensa que este niño o niña tendrá las características y actitudes que le son propias al sexo contrario, el que se le predijo durante el embarazo. La mayoría de los casos de nacidos 'cambiados' corresponde a mujeres, que durante su vida tendrán actitudes y características masculinas<sup>1</sup>.

Los primeros meses de gestación van acompañados por una serie de perturbaciones especialmente en su apetito que manifiestan los estados del feto, su deseos o su misma debilidad que pueden llevar a la madre a no querer comer, a debilitarse e incluso a morir. Para paliar estos padecimientos de la gestación que se manifiestan abulia y vómitos, se deben consumir alimentos que se cree proporcionan fuerza como la canchita, un tipo de maíz tostado, algunos tubérculos andinos como la papa y la oca (*Oxalis tuberosa*) o la carne de cuy. Así mismo la mujer debe evitar todo alimento excesivamente frío o caliente que podría enfermarla, como el aguardiente *yonke* considerado como muy caliente o el *chiuche*, dulce hecho de la calabaza que se considera frío.

Pero también los deseos del feto pueden traducirse en el 'antojo' de un alimento, que de no ser satisfecho puede producir un aborto. Cuando una mujer ve a alguien comer algo que se le antoja, debe comer de inmediato aunque sea un pequeño trozo de este alimento de lo contrario puede llegar a tener un aborto natural o *yatamyay*. Por eso es muy importante cuidar lo que se come en público, especialmente las frutas, y es necesario compartir, por lo menos un pequeño trozo de lo que se está comiendo frente a los otros pues puede llegar a afectar incluso a las no embarazadas. La madre está expresando un deseo del feto y no de ella, el aborto es causado porque el feto, presa de ese deseo por el alimento, intenta salir en busca del alimento anhelado<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> En las vecinas provincias de Ayabaca y Huancabamba en Piura se describe "que una niña puede salir 'avaronada' es decir que al tocarle en el vientre parecía varón." Pero al nacer era una niña, por lo que tendrá una serie de atributos masculinos como el carácter recio y fuerza. Chávez Hualpa 1996...pp.711.

<sup>2</sup> Este apetito del feto parece estar presente en una costumbre descrita en los departamentos de Lambayeque y Piura por Hermilio Valdizán y Ángel Madonado a principios del siglo XX, que consiste

Los fetos abortados que son enterrados sin nombre y sin ceremonia cristiana, se transforman en 'bebés que lloran' en las noches en los montes en los márgenes de la comunidad donde fueron enterrados. Estos 'bebés que lloran' generalmente son de los abortos voluntarios que no pasan por una ceremonia cristiana similar al *agua socorro* que se les practica a los niños a los pocos días de nacidos y a los abortos antes de enterrarlos en el cementerio. Antes de este rito de entrada al mundo cristiano el niño es considerado como un *sirkawambra* o hijo del cerro o como un *morito*. Estos fetos abortados seres que no fueron socializados y están fuera del mundo cristiano, peligrosos y causantes potenciales de enfermedad, son asimilados frecuentemente a los duendes (Chávez Hualpa 1996, Lestage 1999, Narváez Vargas 2001, Platt 2006). Estos 'duendes' son de difícil clasificación y frecuentemente se confunden con otros personajes, 'diablos' o 'enemigos' como el *kabu*, el alma del incestuoso que también pena en las noches, o con la figura de los gentiles *jintiles*, los antepasados no cristianos que habitan en los cerros y huacas.

La mujer embarazada y el niño que lleva en su vientre son entendidos durante todo el proceso del embarazo y parto de manera ambigua, son más frágiles y están más expuestos a la enfermedad y a la muerte, pero al mismo tiempo son una potencial fuente de ellas. Para mantener el frágil curso de este proceso, que es en sí un desequilibrio, las mujeres embarazadas deben tener especial cuidado con ciertos lugares considerados como peligrosos o con algunos fenómenos naturales, ya que ella o su hijo pueden ser asustados *manchakuy* perdiendo su *sumra* 'sombra', lo que les causaría la enfermedad e incluso la muerte si la sombra no puede ser recuperada.

La sombra de la mujer embarazada o del niño que lleva en su vientre y que son asustados en ciertos lugares cerca de los cerros '*sirka*', de manantiales '*pukio*', de cuevas o acantilados, pueden ser arrebatadas por una serie de personajes que habitan estos lugares como los gentiles '*gintiles*', los antiguos '*antibus*', los espíritus de los cerros, las almas de difuntos '*aya*' o '*marca*' o la figura de la ogresa andina, el *açakay*, que se adueñan de sus sombras. La captura de la sombra puede resultar en la

---

en acostar a la parturienta sobre la mesa que se utiliza de comedor durante el alumbramiento, con el objeto de apresurar el trabajo de parto. La interpretación que se le otorga a tal práctica, dicen, es que "el feto, atraído por el olor de las viandas, sale a la luz con mayor prontitud." 1985... p. 339. En toda la geografía indígena andina el antojo insatisfecho figura como una de las principales causas de aborto Chávez Hualpa 1996..., Ortiz Rescanier 1982..., Platt 2006..., Rojas Trejo 2000....

enfermedad de la madre o del niño que al nacer padecerá de alguna enfermedad o que puede llegar a tener alguna deformidad o discapacidad. Las mujeres embarazadas que se asustan cerca al agua, en pozos, ríos o nacimientos de agua, sus hijos al nacer pueden sufrir de sordera, la mudez o algún problema mental. Esto es causado por los 'antiguos' que viven en estos lugares, conocidos como 'yaku antibu' o antiguos de agua.

Algunas de estas entidades que pueblan el paisaje incahuasino, aparecen en forma a la vez de humanos y animales, frecuentemente como hombres 'gringos' y como perros o culebras, y que bajo esta apariencia fecundan a mujeres. En Incahuasi existen varios de estos relatos de mujeres que quedaron embarazadas de estos personajes y que dieron a luz serpientes, lagartijas u otro tipo de criaturas, sobre todo serpientes de dos cabezas<sup>3</sup>. Estos nacimientos de animales de vientres de mujeres sigue sucediendo con alguna frecuencia y toda incahuasina sabe de varios casos de estos nacimientos sobrenaturales.

Los fenómenos naturales también pueden causar la enfermedad o incluso la deformidad del feto. La madre puede enfermarse gravemente si llega a entrarle algún tipo de *wayra* 'aire' o si queda expuesta al *qasay* 'frío' durante el embarazo, pero muy especialmente en el momento del parto y el periodo puerperal, en que su cuerpo se encuentra más expuesto. También el susto producido en la embarazada por el rayo-trueno *kunya* provoca que el niño nazca con el labio leporino 'jajito', o con una extremidad, un brazo o una pierna 'secos'.

La estrecha relación entre algunas fuerzas y fenómenos meteorológicos como el rayo, el arco iris, la llovizna con la generación y desarrollo de los niños es apuntada también por los cronistas para el mundo andino prehispánico, donde los niños son denominados como las mismas fuerzas que los gestaron, las huacas (Chávez Hualpa 2004, Mariscotti de Gorlitz 1978). Garcilaso anota que "*También llaman huaca a todas las cosas que salen de su curso natural, como a la mujer que pare dos de un vientre, a la madre y a los mellizos daban este nombre por la extrañeza del parto y nacimiento (...) y el mismo nombre dan a los niños que nacen de pies e o con cualquiera defecto mayor o menor en el cuerpo o en el rostro, como sacar partido alguno de los labios, que destas había muchos, o visojos, que llaman señalado de naturaleza.*" (Garcilaso de la Vega 2009:54).

<sup>3</sup> Dos de los relatos que parecen con más frecuencia y que involucran embarazos de estas entidades, de un hombre-perro y de un hombre-serpiente son recogidos por Ronel Groenewald. 2009...p.195-198. La relación entre estos nacimientos y las fuerzas de los cerros, las almas o la huacas, se resalta también con los relatos de ciertos episodios que vinculan nacimientos de serpientes y reptiles a chamanes quienes apelan al poder de estas fuerzas para realizar sus trabajos.

No existe un acuerdo sobre cuando el feto llega a tener *sumbra* y puede llegar a asustarse y enfermar, aunque generalmente se identifica con el momento en que el feto empieza a moverse en el vientre materno. Parece que los cuerpos de los incahuasinos se componen de varias entidades anímicas. En el caso de los niños pequeños se denomina *pichi* a una entidad anímica que muchas veces parece intercambiable con la *sumbra* y que se traduce como “enano” y como “espíritu del muchacho que quiere ser raptado por un pozo, quebrada, etc. que es ‘recuperado’ mediante la ceremonia del *pichay*” (Oscar Bernilla, comunicación personal). Según Dwight Shaver, además de la *sumbra* y el *pichi*, también existirían otras entidades, o en cuando menos nombres distintos para nombrar la misma, que serían el *yarpuy* que se refiere a los pensamientos y la conciencia y el *upay/yupay* que sería el ‘parecido’ de una persona (2009, 164).

El llamado de una sombra perdida se realiza con carbón, una piedra de sal y maíz, pasándolos sobre el cuerpo del enfermo, limpiándolo e interrogando a estos elementos sobre la sombra. Quien hace la limpia puede soñar esa noche con la sombra y encaminarla hacia su dueño, luego la piedra de sal es puesta en el fuego, la dirección hacia salte indicará el lugar de la sombra se ha perdido, tras lo cual el maíz utilizado para limpiar se entierra o se lanza en el lugar en ese lugar donde se cree se ha perdido la sombra y se le llama varias veces golpeando la tierra para que regrese donde su dueño.

Frecuentemente el llamado de la sombra implica también una limpia con cuy, una de las terapéuticas más utilizadas en la sierra de Lambayeque, que consiste en frotar a un cuy en el cuerpo del enfermo. Las características del cuy, como su color o pelaje, son escogidos dependiendo de la sintomatología del paciente, el animal es pasado en tres ocasiones de la cabeza a los pies del que debe limpiarse hasta que el cuy muere. Después de esto es eviscerado para mostrar en las entrañas la causa de la enfermedad, al mismo tiempo que ya ha ayudado a curarla, absorbiéndola del cuerpo del enfermo durante la limpia.

Las precauciones y restricciones durante el embarazo también se relacionan con ciertas actividades cotidianas femeninas como el tejer, cargar leña o acercarse al agua. En un trabajo sobre el textil en Incahuasi Roenel Groenewald asegura que si una mujer deja caer un ovillo de lana cuando está lo está ovillando *kururar*, inmediatamente debe levantarlo y soplar sobre él para evitar que la mujeres que lo ha ovillado aborte (2002:4). Esta relación entre el tejido y el embarazo también está

presente en una serie de metáforas textiles que aparecen para explicar la reproducción la labor de urdir *awallir*, se compara con la conformación fetal, como si se urdiera el feto en su cavidad uterina, y la de *puchkar* o hilar, se asocia con el crecimiento del vientre materno, como el ovillo crece en el huso (Groenewald, 2002:5).

En el mundo andino existen varias prohibiciones sobre la actividad textil durante el embarazo, especialmente en las labores de torcer y ovillar, porque esto provocaría que el cordón umbilical del niño se enrollara en su cuello (Lestage 1999, Platt 2006). En Incahuasi esto puede suceder si la madre se coloca el hilo del ovillo alrededor del cuello cuando teje (Groenewald, 2009: 203), pero sobre todo, si llegara a comer con de *shuyo*, prenda que llevan las mujeres para cubrirse y cargar en su espalda, cuando lo tiene cruzado debajo del brazo. Si la mujer come de lo que tiene dentro de un *shuyo* que carga cruzado, el cordón umbilical se enrollaría en el cuello, cuerpo o extremidades del bebé. Esta situación se entiende como peligrosa a la hora del parto, pero también es un indicio que el niño será *criandero*, es decir que cuando crezca tendrá abundante ganado, una de las actividades productivas más importantes en esta región. Aludiendo el cordón umbilical al lazo con el que se cría a los animales.

Muchas de las restricciones y precauciones que deben seguir las madres durante el embarazo se refieren a los hábitos alimenticios, se debe comer lo que se desea pero también se deben evitar ciertos alimentos, especialmente los muy grasos, ya que esto hará que el niño engorde y que el parto sea muy doloroso para la mujer, por ello también la mujer sigue activa en sus labores, el ocio también causaría que el feto naciera con 'gordura'.

Otra de las restricciones relacionadas con la alimentación es la de no comer directamente de una bolsa o un saco, ya que esto puede acarrearle consecuencias durante el parto, naciendo el niño con dificultad por una afección conocida como *shipu*<sup>4</sup>. Cuando la parturienta tiene *shipu*, es cuando el niño está 'embolsado' y no puede nacer, ya que la membrana amniótica endurecida no se rompe para permitir el alumbramiento.

---

<sup>4</sup> Este término es recogido ya por Diego González de Holguín y significa "Cestilla de palo y hojas para llevar fruta." en analogía con la membrana amniótica. González de Holguín, D. 1952 (1607). ... . El término *shipu* en el quechua de Lambayeque significa 'bulto' y es la raíz del verbo 'envolver'. Taylor, G. 1996...p. 127.

Existen también otro tipo de acciones de la madre que pueden llegar a influir en la gestación o el nacimiento del niño, como lo es cargar y acomodar la leña de `pies` que produce que el niño nazca en posición podálica. Para evitar que su hijo adopte esta posición siempre se debe cargar y acomodar la leña poniendo la `cabeza` delante. También puede afectar al niño cuando la madre encuentra en el cerro una perdiz, *chakwa*, y la introduce en su camisa arriba de su vientre para transportarla. Si lo hace el niño sufrirá de unos ataques en los que su comportamiento es como el que tiene la perdiz que tiembla quedándose luego inmóvil como si estuviese muerta, antes de recuperar su estado normal.

### El Parto: *Qishay, salbakay, kawsay*, enfermarse, salvarse y revivir

El momento de mayor riesgo y desequilibrio llega con el parto, cuando el calor corporal llega a su punto máximo y es liberado. Por ello cuando una mujer va a dar a luz se dice que se *qishashakani* `enferma`, y tiene que ser *salbasha* `salvada` por una partera o una mujer que la asista en el parto. Este momento se vincula con el peligro de muerte implicado en este proceso, donde la madre o el niño pueden llegar a perder la vida, así se del que la madre *kawsashachu* `revive` que es una de las formas frecuentes de referirse al parto. La idea del parto como una batalla de la mujer por la vida ha sido resaltada varias veces en los Andes (Chávez Hualpa 1996, Platt 2006), retomando la consideración a las mujeres que morían durante el parto entre los nahuas de México, quienes eran comparadas con los hombres que lo hacían en batalla, y su acto considerado como igualmente heroico.

En estas comunidades el parto continúa siendo un evento mayoritariamente doméstico y que atañe sólo a la unidad familiar. En las casas y en un cuarto bien cerrado, caliente y libre de la mirada de los extraños las mujeres dan a luz, evitando mediante el consumo de diferentes *remedyu* `remedios`, en forma de infusiones calientes de hierbas y con frotaciones, que la mujer o el niño se enfermen con *wayra* `aire`, *qasay* `frío`, se asusten o tengan vergüenza, lo que podría causar la muerte de la madre o el niño.

Cuando a una mujer tiene los dolores de parto se avisa a la partera para que acuda al domicilio de la parturienta, donde además suele estar presente su marido y tal vez algún otro familiar, quienes ayudarán haciendo toda diligencia necesaria como calentar agua, sujetar a la parturienta o ayudar a la partera en lo que ésta requiera. Durante el tiempo de las contracciones para facilitar y acelerar la labor de parto las

mujeres toman una serie de infusiones calientes o bebidas como la miel de palo<sup>5</sup> y el jabón mezclado con suero de leche, para que el niño ‘resbale’, en una asociación con las características del elemento y su función terapéutica. Esta misma idea está presente cuando se utiliza el *segseg*<sup>6</sup> en el caso del *shipu*, que es una planta cuyas hojas duras y afiladas ayudarían a ‘cortar’ la membrana amniótica, y también, la raspadura de uña de carnero, que la ‘rasgaría’.

Otra forma de acelerar el parto es hacer que la mujer pase encima del agua, idealmente sobre una acequia que esté fluyendo, sobre la que la parturienta tiene que cruzar de un lado al otro. Esta técnica se aplica también cuando ya se ha iniciado el proceso cuando se hace pasar a la parturienta en su casa sobre una tina de agua. El fluir de las aguas y el cruzarlas se cree desata el alumbramiento por lo que se recomienda a las mujeres que están a punto de dar a luz que eviten pasar sobre las acequias para no precipitar este momento.

En el momento en que se acerca el alumbramiento, la partera palpa el vientre de la mujer y le realiza una última ‘compostura’ para preparar al bebé para el alumbramiento. En un cuarto bien cerrado y caliente de la casa se disponen una serie de mantas o *shuyos* sobre el suelo, que determinarán el lugar donde se llevará a cabo el nacimiento. Cuando éste se esté produciendo la parturienta se pondrá de rodillas o de cuclillas sobre las mantas, el marido se coloca generalmente detrás de ella sentado en una silla, pasando sus brazos por debajo de los de la mujer, de manera que ella queda entre las piernas del hombre que la sujeta, y a la vez le sirve de apoyo. Aunque también puede adoptar otras posiciones y ponerse de rodillas, de pie, semitumbada o reclinada para dar a luz.

---

<sup>5</sup> Esta miel obtenida de unas abejas nativas sin aguijón (Melipona), es reseñada para este mismo fin dentro de los sistemas etnobiológicos tradicionales de Píura Chávez Hualpa, F. 1996b....p. 733, y en Bolivia, Platt, T. 2006...p. 656.

<sup>6</sup> El *segseg* o cortadera es el nombre que se le da comúnmente a la *Cortaderia s.p.*, género muy extendido en toda América. Esta misma planta es utilizada con la misma función terapéutica en la etnomedicina obstétrica en el altiplano boliviano Platt, T. 2006....p.668.

Además del apoyo del cónyuge las mujeres suelen contar durante el alumbramiento con algún otro elemento que le sirve de sostén y del que se valen para hacer la fuerza necesaria a la hora de pujar. Este utensilio puede ser una sogá colgada del techo, la esquina de una mesa, o incluso puede ser el cuello de la misma partera que se coloca frente a la parturienta para poder recibir al niño.

El parto en posición horizontal o litotomía, la más cómoda para el profesional sanitario a la hora del parto, es generalmente rechazado por las mujeres de estas comunidades porque consideran que no pueden hacer fuerza, y es una de las razones por las cuales se evita dar a luz en la posta médica o en los hospitales de la costa. La posición de litotomía adoptada en las instituciones sanitarias supone además una exposición genital que es igualmente rechazada por las mujeres de la sierra de Lambayeque, tanto por la exposición al 'frío' y al 'aire', como por la 'vergüenza' que puede enfermar a la mujer embarazada y dificultar el parto.

Otra de las principales razones de las mujeres indígenas andinas para rechazar a la atención de los partos en las instituciones sanitarias tiene que ver con el acompañamiento. En el parto tradicional la mujer se encuentra generalmente rodeada de sus familiares y del padre del niño que le prestarían, además de una ayuda física, soporte psicológico, fundamental en el desarrollo y buen fin de este momento, como ya se ha resaltado en otros sistemas de parto tradicionales (Jordan 1993:64).

El marido de la parturienta realiza todas las diligencias necesarias durante este hecho, asiste a la partera y también, al colocarse detrás de la madre en el momento del alumbramiento, le ayuda a realizar fuerza brindándole el apoyo necesario. Incluso en algunos partos puede ser indispensable la participación de otros hombres, generalmente los padres de los cónyuges o algún vecino, para ciertas maniobras como levantar a la parturienta asiéndola por debajo de los brazos y sacudiéndola o sacudiéndola sobre una manta, para reacomodar al niño y permitir el alumbramiento.

Una vez nace el bebé es levantado por la partera quien crea con el niño un estrecho vínculo y también con los padres del que pasa a ser su comadre. Cuando la partera recibe al niño o lo levanta al niño del suelo se convierte en su madrina por haberlo levantado del suelo *alsakushanmanta* (Shaver 1992b:250). Cuando no se cuenta con la ayuda de una partera, se pide siempre a algún vecino que acuda para levantar al niño, alguien que pueda establecer éste vínculo del compadrazgo con los padres.

En este momento también se determina por los presentes el *kwartu* que va a tener el recién nacido. Este es un vínculo especial que enlaza al niño con uno de sus ascendientes directos del mismo sexo, con el que comparte un parecido y del que pasa a ser su ‘reemplazo’ o ‘representante’. Cuando el niño nace éste es nombrado como el *kwartu* de uno de sus padres, abuelos o tíos, del que será su reemplazo, del que adoptará su nombre o apodo y con el que establecerá un vínculo afectivo mayor al de otro familiar. Frecuente que el padre o abuelo llaman a su *kwartu* con el nombre que le correspondería a sí mismo en la relación de parentesco con éste, es decir, a una niña que es el *kwartu* de su madre, es llamada por ésta *mamitai*, mamá, en vez de hija y también lo hacen los otros miembros de la familia. Adicionalmente a este niño se le trata en la familia y en la comunidad con la misma deferencia que se le otorga a su ascendiente.

Inmediatamente es levantado el niño la partera le levanta el paladar con el dedo introduciéndoselo en la boca, la que limpia luego con un algodón para evitar los problemas respiratorios y finalmente le jala la nariz para que no sea ‘ñato’. Después al niño se le corta el cordón umbilical dejando dos o tres dedos de largo del lado del niño, con algún elemento filoso como un junco o ‘carrizo,’ o bien con unas tijeras, aunque algunas parteras no recomiendan su uso al ser un elemento frío. La parte que permanece unida al niño es atada con un hilo de algodón especialmente hilado para este fin, incluso por la misma partera. No se utiliza otro tipo de hilo, sea lana de carnero o lana industrial, que son las dos más utilizadas por las mujeres de la sierra de Lambayeque para la confección de su indumentaria. Esta utilización del algodón en lugar de lana remite a la diferente consideración que se le otorga a estas materias. Ronel Groenewald advierte que cuando alguien va a ser enterrado es vestido primero con ropa de algodón, “porque se cree que la lana de oveja puede “quemar” el *aya* ‘el espíritu’ del muerto” (2002:7).

El cordón umbilical se desprende una semana o dos después del nacimiento y éste es secado y guardado por las madres por considerarse que tiene propiedades medicinales, especialmente para arreglar problemas de la vista. Esta misma práctica de guardar el cordón umbilical es descrita por Garcilaso entre los Incas “cuando al nacer de los niños les cortaban el ombligo, dejaban la tripilla larga como un dedo; la cual después que se le caía, guardaban con grandísimo cuidado y se la daban a chupar al niño en cualesquiera indisposición que le sentían” (Garcilaso de la Vega 2009:145).

Después de haber cortado el cordón umbilical se lava al recién nacido con agua tibia, a la que algunas añaden yerbas como la manzanilla, la *ayarosa*<sup>7</sup> 'rosa y muerto'. Después de su primer baño el niño es vestido con un pañal, como 'tamalito', se le cubre la cabeza con un gorro y luego se le coloca una pañoleta desde la cabeza hasta los pies y encima se le amarra con una faja ancha con la que le dan varias vueltas. El fajado se realiza para garantizar que el niño tenga fuerza en sus extremidades, para que sea una persona fuerte y pueda trabajar y para que tenga 'pulso', 'ánimo', no fajar al recién nacido puede conllevar el criar a un hijo débil y perezoso.

Después del nacimiento la madre todavía debe esperar el desprendimiento y expulsión de la placenta o *mamaynin* 'madre'. El tiempo en que esto debe suceder no parece ser tan claro aquí como para la medicina alopática y puede variar entre los pocos minutos después del alumbramiento, hasta un día después del mismo. Este momento es uno de los más delicados en el parto, constituyendo la hemorragia asociada a la retención placentaria la mayor causa de muerte materna en Perú (INEI 2002) y la que tiene mayor variabilidad en la sierra bajo en influjo del puesto y las campañas de salud<sup>8</sup>.

Inmediatamente después del nacimiento los cuerpos de la madre y su hijo no se encuentran totalmente diferenciados ni separados entre ellos y con la placenta. Este vínculo debe ser ritualmente eliminado mediante el enterramiento de la placenta para que éstas no dañen a la madre y a su hijo. La placenta compañera del niño en el vientre es tratada de manera parecida al recién nacido, debiendo ser envuelta en ropa vieja para mantenerla caliente y enterrada en una esquina o debajo del fuego para preservar su temperatura y al hacerlo también la de la madre y el niño. Las prácticas rituales posparto se pueden también entender como una manera de racionalizar y expresar el peligro, el dolor y la muerte que aparecen en este momento, donde se

---

<sup>7</sup> Aya Rosa es uno de los nombres comunes que recoge MacBride para la Lantana Rugulosa, de la familia de las Verbenaceae, MacBride, F. J. 1960. *Flora of Peru*.... Esta misma planta con el nombre de Pacharrosa o Rosa aparragada, aparece identificada como una de las que pintó y envió a España Martínez de Compañón, Sharon, D., y R. Bussmann. 2006... pp. 147-165.

<sup>8</sup> En Cañaris las parteras practican la tracción controlada del cordón umbilical, que les fue enseñado por uno de los médicos que estuvo en la zona. El Puesto de Salud de Incahuasi recomienda a las parteras que colaboran con la él que las lleven al Centro para ser tratadas con oxitócicos.

resalta la cercanía que existe aquí entre la vida y la muerte (Davidson 1983, Platt 2006).

Una vez expulsada la placenta, ésta es revisada y algunas veces también lavada, luego es envuelta en unos retazos hechos de una falda vieja y enterrada en una esquina de la casa o debajo del fogón. La eliminación ritual de la placenta sigue un paralelismo con el trato que se les da a la mujer y a su hijo, limpiándolos, envolviéndolos y manteniéndolos calientes, resaltando el vínculo que une a la placenta, la madre y el niño, y que no se ha roto completamente con el parto. La placenta ya envuelta debe enterrarse en el espacio doméstico, generalmente en un rincón del cuarto donde acaba de suceder el alumbramiento, aunque también debajo del fuego de la casa, probablemente con esta misma idea de preservarla caliente para evitar que la madre se ‘resfríe’.

Tras el alumbramiento de la placenta la partera le realiza a la recién parida unas frotaciones sobre el vientre con *wayra rimiditukunataqa* ‘remedios del viento’<sup>9</sup> y se le suministra infusiones calientes de los mismos. En este momento el *shunku*<sup>10</sup> o interioridad de la madre recibe especial atención porque puede salirse y la madre puede enfermarse, o muy fácilmente puede entrarle un viento o el frío. Si le entra *qasay* ‘frío’ la sangre de la madre se enfría y forma un bulto duro conocido como *shunku rumiyasha* ‘el vientre se vuelve piedra’, esta afección también puede aparecer durante el embarazo, como consecuencia del frío (Groenewald 2009: 184).

Después del alumbramiento, cuando la mujer ha sido cambiada con ropas limpias y el niño lavado y vestido, se le entrega a su madre quien le dará de mamar. Si no puede lactar se le suministrará a la recién parida chocolate caliente o caldo de gallina, galactogogos frecuentes en los Andes (Chávez Hualpa 1996, Guevara Corral 1997, Rojas Trejo 2000). Por el contrario, y para disminuir la producción de leche se arroja al fuego la leche extraída de las mamas de la mujer, como también es descrita en otros puntos de los Andes (Chávez Hualpa 1996, McKee 1982, Valdizán y Maldonado 1985)

---

<sup>9</sup> Entre las hierbas más mencionadas está el ‘Romero de Castilla’ (*Rosmarinus officinalis* L.), el ‘Cutiquero’ (*Salvia rosmarinifolia*), Salve Real (*Lepechinia meyenii*), Bussmann, R. W., Ashley Glenn y Douglas Sharon. 2010...p. 613.

<sup>10</sup> Dentro de la anatomía indígena, parece que los niños se gestan en el *shunku* que se traduce como barriga, interior y sede de los sentimientos, mientras que el corazón físico se traduce como *kurasun*. Taylor, G. 1996...p. 128. Para referirse a dónde se gesta el niño se utiliza también la palabra *paça*, para referirse a la barriga exterior.

y en España donde para retirar la leche de la lactante se usa “*Ordeñar el pecho sobre la lumbre para que se queme la leche*” (Casas Gaspar 1947:67).

La lactancia suele ser prolongada hasta los dos años y es suministrada a libre demanda del infante, pauta muy extendida en todo el ámbito amerindio (Ortiz Rescanier 1994:21). Esta práctica sirve adicionalmente como método para espaciar los nacimientos, debido a la supresión del ciclo menstrual durante este periodo si la lactancia se hace de manera regular (Anderson 1983). En la sierra de Lambayeque este intervalo de dos años aparece como el normal y deseable entre el nacimiento de un hijo y el siguiente embarazo. De hecho tener hijos antes de este momento se considera muy indeseable, ya que un nuevo embarazo haría que la leche de la madre se vuelva dañina para el niño que está lactando, enfermándolo con vómitos y diarrea.

Incluso en las crónicas coloniales se describe la inconveniencia de mantener relaciones sexuales el periodo de lactancia, Garcilaso dice que “*Mientras criaban se abstendían del coito, porque decían que era malo para la leche y encanijaba la criatura. A los tales encanijados llamaban ayusca; es participio de pretérito; quiere decir, en toda su significación, el negado, y más propiamente el trocado por otro de sus padres*” (Garcilaso de la Vega 2009:144).

#### Puerperio: *alliyashana*, ‘ya sana’

Tras el parto la madre debe recuperar el equilibrio corporal y social que ha perdido mediante una serie de prácticas y ritos encaminados a revertir el proceso iniciado en la gestación. Durante aproximadamente una semana la madre no se mueve de su cama ni de su casa donde permanece junto a su hijo, evitando el contacto con elementos o alimentos que son considerados como demasiado calientes o fríos, lo que rompería el proceso de recuperación del equilibrio humoral. Pasado este tiempo y siguiendo las prescripciones necesarias la madre se reincorpora totalmente a sus labores cotidianas y a la vida social cuando se considera *alliyashana* (Groenewald 2009, 179) es decir que ya está sana. El niño debe pasar todavía por una serie de ritos que lo harán miembro de pleno derecho de la comunidad social y cristiana.

Muchas de las mujeres que dan a luz en la sierra de Lambayeque regresan a sus labores, en la casa primero y en la chacra después, tan pronto como les es posible, aunque siempre se guarda un tiempo de reposo y reclusión en el espacio doméstico, que puede variar entre una semana como mínimo y más de un mes. Esta variación

depende de la condición física de la mujer, de su situación económica y de la ayuda con la que cuente para sustituirla en sus labores diarias.

Durante este periodo la madre debe seguir algunas restricciones, que incluyen la prohibición de ingerir ciertos alimentos, lavarse con agua fría o tocar cualquier elemento frío como el metal o las rocas, hacer demasiados esfuerzos o mantener relaciones sexuales. En cuanto a la dieta no parece haber una norma fija pero se evitan alimentos de cualidades muy calientes, como el ají, las bebidas alcohólicas, los alimentos muy aliñados o los considerados muy fríos como el dulce de *chiuche* o calabaza. Si no se siguen las prescripciones de no salir, de la dieta o del tocar y exponerse a elementos frío, la mujer enferma de *rikayda* que se caracteriza por dolor y escalofríos.

La prescripción de no abandonar el espacio doméstico se extiende al niño, que no podrá salir hasta que no se le haya hecho el rito del *agua socorro* o *shutinshikuy* 'dar nombre', que se realiza aproximadamente una semana después del nacimiento. El agua socorro es un bautismo doméstico con sal y agua bendita en el que los padrinos le otorgan al recién nacido un nombre y una identidad social. La madrina levanta al niño mientras el padrino le rocía el agua bendita y le pone un poco de sal en la boca, con unas velas en las manos se rezan tres padres nuestros y tres ave marías y se le da al niño su nombre.

Este bautismo ha sido interpretado como un primer paso en la entrada del niño en un mundo cristiano/humano (Platt 2006:664) o 'civilizado' (Canessa 1999:77) y como un primer acto de individuación mediante la imposición del nombre (Lestage 1999:217). En Incahuasi los niños antes de este rito son considerados *sirkawambra* o 'hijos del cerro', alejados de la sociedad humana y cristiana, y más cercanos a las fuerzas de la naturaleza, responsables tanto de la reproducción de la vida como de la enfermedad y la muerte.

Este rito permitiría el ingreso del infante en la cristiandad, evitando que se convierta en una entidad peligrosa para la sociedad, si llegara a morir, separándolo de estas fuerzas, aunque no totalmente, ya que el niño permanece en un estatus de indefinición y vulnerabilidad que se prolonga durante gran parte de su infancia. Por esta razón los niños, especialmente los recién nacidos, están mucho más expuestos a perder su *pichi* o sombra. Estas ideas y prácticas en torno al recién nacido responden también a una altísima mortalidad infantil que ha caracterizado esta zona rural.

Un tiempo después, a los seis meses, al año de nacido e incluso hasta los dos años, se realiza al niño el bautismo en la iglesia el *kura shutinchicuy* (Shaver 1992b: 246), que es

la imposición del nombre por el cura. El agua socorro es un sustitutivo de emergencia al bautismo, ampliamente utilizado en las zonas rurales con escasa presencia de religiosos, pero que sería innecesario si se cuenta con la presencia de un cura. Sin embargo, el agua socorro se ha constituido como paso previo y necesario, antes de que el niño o la madre puedan salir de su casa y como un acto independiente y no sustitutivo del bautismo en la iglesia. En un Auto de la visita hecha por el Obispo Martínez de Compañón al pueblo de Huancabamba en la sierra de Piura en 1783, el obispo dejó unas ordenanzas, entre las que se encuentra una contra la administración de este sacramento de manera indebida: *“Contra el detestable abuso generalmente recibido, y disimulado en todo el curato de administrar privadamente el bautismo sin necesidad para ello en las casas particulares [...] muchos suelen disculparlo de ser perjudicial a los niños recién nacidos de sacarlos a viento por razón del temperamento”* (Ramírez 1966:80).

Cuando el niño tiene aproximadamente 2 años de edad se realiza el rito del *landa* o *aqchqnta rutuy*, o primer corte de pelo. En esta ceremonia los asistentes cortan pequeñas cantidades del pelo del niño entregando un aporte económico proporcional a la cantidad cortada, los padrinos son los primeros en hacerlo y quienes hacen el corte y el aporte más grande. La madrina y el padrino llevan cada uno a ‘su gente’ y van cortando alternativamente un poco del pelo del niño para ver cuál de los dos grupos corta más -y por tanto aporta más dinero-, en una especie de competencia festiva que culmina con una gran comida ofrecida por los padres.

Este rito es descrito desde tiempos prehispánicos con el nombre de *rutochico*, Felipe Guaman Poma lo describe así: *“Que los yndios tenía y lo tiene el huzo del rutochico [primer corte de cabellos]. El día primero se ajuntan todos en la plasa o en su casa los dichos hombres y las mugeres. Toman al niño o niña al medio y toman unas tigeras; cada uno trasquila una tixerada. Cortan del cauello del niño y uan ofreciendo cada uno de su boluntad. Y después comen y se conbidan y ueuen y se enborrachan. Algunos hazen serimonias.”* (Poma de Ayala 1615:893 [907]).

Esta ceremonia ha sido frecuentemente interpretada como el ingreso en la sociedad y en la vida comunal del niño, constituyendo su nacimiento ‘social’, pasando desde un estado silvestre a uno social (Canessa 1999:80). Este momento coincide con el final del periodo de lactancia y con el momento en que el niño ya empieza a hablar. El destete rompe el vínculo nutricional que el niño ha seguido teniendo con su madre y su entendimiento o pensamiento se manifiesta a través del lenguaje.

Además del Landa, hay otras ceremonias relacionadas con el infante, que son el primer corte de las uñas *sillunta pitiy*, y la apertura de las orejas par las niñas. Estos ritos se suelen realizar con los mismos padrinos del *shutinshikuy*, y que coinciden del 'quedamiento' o 'perdonamiento' que es el casamiento. Estos ritos marcan un proceso de conformación en donde las personas y los cuerpos no han sido naturalmente dados con el nacimiento sino que deben ser construidos cultural y socialmente. Este proceso continúa y no se completa hasta el matrimonio y la llegada de los hijos, cuando las *chinas* y los *cholos*, muchachas y muchachos, se convierten en *warmi* mujeres y *runa* hombres, miembros de pleno derecho en la comunidad.

### La posta médica y el saber etnobiológico

Todos estos conocimientos e ideas tradicionales se están viendo transformados por la influencia de la medicina alopática en esta región y que toma la forma específica de medicalización y estandarización de este proceso y de los cuerpos de las mujeres embarazadas y parturientas. En el Centro de Salud de la cabecera distrital de Incahuasi, al igual que en el resto de la sierra lambayecana, las políticas gubernamentales y las directrices internacionales en Salud Sexual y Reproductiva, están incidiendo, modificando o chocando con las prácticas tradicionales en torno a la reproducción.

Estas políticas están asociadas en la sierra a un programa de asistencia alimentaria condicionada del gobierno peruano denominado PRONAA (Programa Nacional de Asistencia Alimentaria) del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social<sup>11</sup>. Las mujeres acuden mensualmente a controles y exámenes gineco-obstétricos a cambio de una canasta de comida otorgada a las gestantes y a las madres de niños hasta los 3 años, que tienen también que seguir controles médicos.

A pesar de este control y de la insistencia del personal sanitario, la mayoría de las mujeres evita dar a luz en la posta ya que se considera como un lugar frío y expuesto al 'viento', a la vista de extraños y potencial causante de 'vergüenza' a las madres, que junto con el esfuerzo extra del parto en litotomía, dificulta el alumbramiento exponiendo a la mujer y a su hijo a enfermedad y a la muerte. También se cree que se hacen cosas terribles con las placentas que no son desechadas correctamente, cuya

<sup>11</sup> <http://www.pronaa.gob.pe/>

energía peligrosa está en el espacio de la posta, causando igualmente la enfermedad a la madre y al niño.

A pesar de los malentendidos y desencuentros entre el personal sanitario y la población basada en la incompreensión mutua idiomática y cultural, que causan choques y rechazos, también hay un ajuste y apropiación de lo traído e impuesto que refleja el acomodo de estas sociedades a las nuevas situaciones a las que se enfrentan, hoy en el marco de una continua globalización que incluye a los cuerpos y sus padecimientos. Las incidencias, transformaciones, ajustes y acomodos en las prácticas etn obstétricas tradicionales no las han desdibujado, sin embargo, es necesaria una mayor comprensión por parte del personal y las políticas de salud para fomentar un verdadero diálogo intercultural.

### **Agradecimientos**

Agradezco especialmente a Julia Manayay Purihuamán por su ayuda en la realización y traducción de las 40 entrevistas en quechua en que se basa este estudio. A su madre Segunda Purihuamán, partera y amiga, por su colaboración y a todas las parteras, alzadoras y madres que compartieron conmigo sus conocimientos. Especialmente le agradezco a la señora Natividad Cajo, sin cuyo consejo y apoyo no habría sido posible este escrito.

### **Referencias**

- Anderson, P. 1983. The Reproductive Role of the Human Breast [and Comments and Reply]. *Current Anthropology* 24:25-45.
- Arnold Bush, D., and J. Yapita Moya. 2002. *Las Wawas del Inka: Hacia la salud materna intercultural en algunas comunidades andinas.*
- Bussmann, R. W., Ashley Glenn y Douglas Sharon. 2010. Healing the body and soul: Traditional remedies for "magical" ailments, nervous system and psychosomatic disorders in Northern Peru. *African Journal of Pharmacy and Pharmacology* Vol. 4(9). pp. 580-629.
- Camino, L. 1992. *Cerros, Plantas y Lagunas Poderosas. La medicina al norte del Perú.* Lima: CIPCA-PIURA.
- Canessa, A. 1999. "Making Persons, Making Difference. Procreation Beliefs in Highland Bolivia," in *Conceiving Persons. Ethnographies of Procreation, Fertility and Growth.* London: The Athlone Press.

Carrasco Gutiérrez, A. M. 1998. Constitución de Género y Ciclo Vital entre los Aymaras Contemporáneos del Norte de Chile. *Chungara* 30:87-103.

Casas Gaspar, E. 1947. *Costumbres Españolas de Nacimiento, Noviazgo, Casamiento y Muerte*. Madrid: Editorial Escelicer, S.L.

Covarrubias Orozco, S. d. *Tesoro de la lengua castellana o española* Vol. 1995. Madrid: Castalia.

Chávez Hualpa, F. 1996. "Mujeres que Curan, Mujeres que Crean: Un Perfil de la Medicina Femenina," in *Despierta, remedio, cuenta...*: adivinos y médicos del Ande. Lima: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

—. 2004. *Mamantín. Embarazo y parto en los cronistas de los siglos XVI-XVIII*. Lima: Edición Seminario de Historia Rural Andina.

Davidson, J. 1983. *La Sombra de la Vida: La Placenta en el Mundo Andino*. Bulletin de l'Institut Français d'Études Andines XII:69-81.

Domínguez Moreno, J. M. 1986. *El Ciclo Vital en la Provincia de Cáceres: Del Parto al Primer Vagido*. *Revista de Folklore* 61:3-12.

Garcilaso de la Vega, I. 2009. "Comentarios Reales," Edición Digital: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes. Biblioteca Nacional.

González de Holguín, D. 1952 (1607). *Vocabulario de la lengua general de todo el Perú llamada lengua Qquichua o del Inca*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Publicaciones Cuarto Centenario

Groenewald, R. 2002. "El tejido y la cultura. El significado de los tejidos en Inkawasi " Seminario de Tejidos Andinos: Continuidad Cultural, de la XVI Reunión Anual del Comité Nacional de Conservación Textil, Lima, 2002.

—. 2009. "Prácticas y creencias sobre el embarazo entre los quechuahablantes de Inkawasi". *ILV Comunidades y Culturas Peruanas. Una mirada al mundo quechua. Aspectos culturales de comunidades quechuahablantes*. Vol. 33 175-205.

Guevara Corral, R. D. 1997. *La Mujer Inga. Proyección Histórica, Genérica y de Identidad Cultural*. Bogotá: Colciencias, Universidad del Valle y FICA.

INEI. 2002. *Tendencias, niveles y estructura de la mortalidad materna en el Perú 1992-2000*. Lima: Centro de Investigación y Desarrollo del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Lestage, F. 1999. *Naissance et petite enfance dans les Andes péruviennes : pratiques, rites, représentations*. Paris: L'Harmattan, D.L.

MacBride, F. J. 1960. *Flora of Peru*. Vol. XIII. Botanical Series. Chicago: Natural History Museum Press.

Mariscotti de Gorlitz, A. M. 1978. "Los Curi y el Rayo," in *Actes du XLIIe Congrès International de Américanistes* pp. 365-376. París 4

McKee, L. A. 1982. Los Cuerpos Tiernos: Simbolismo y Magia en las prácticas Pos-parto en Ecuador. América Indígena. Instituto Indigenista Interamericano XLII: 615-628.

Montoya Peralta, E. 1991. Lambayeque: Subregión II. Chiclayo: Edición del autor, Offset Color "Mercedes".

Narváez Vargas, A. 2001. Dioses Encantos y Gentiles. Introducción de la Tradición Oral Lambayecana. Chiclayo: Instituto Nacional de Cultura.

Ortiz Rescanier, A. 1982. Moya: espacio tiempo y sexo en un pueblo andino. Revista Allpanchis XVII 189-207.

—. 1994. Un Estudio sobre los Grupos Autónomos de Niños. A partir de un trabajo de campo en Campacocha en Andahuaylas. Lima: Fundación Van Leer - Ministerio de Educación.

Platt, T. 2006. "El feto Agresivo. Parto, formación de la persona y mito-historia en los Andes," in En: Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la salud y Crítica Intercultural. Quito Ecuador: Ediciones Abya-Yala.

Poma de Ayala, F. G. 1615. "El Primer Nueva Corónica i Buen Gobierno ". Copenague: Det Kongelige Bibliotek, 2002

Ramírez, M. J. 1966. Huancabamba, su Historia, su Geografía y su Folklore. Lima.

Rojas Trejo, B. 2000. Cuerpos tiernos y abiertos. Embarazo y parto entre las mujeres campesinas mucuchíes. Boletín Antropológico:75-92.

Sharon, D., and R. Bussmann. 2006. "Plantas Medicinales en la Obra del Obispo don Baltasar Jaime Martínez de Compañón (s.XVIII)," in Desde el exterior: El Perú y sus estudios. Tercer Congreso Internacional de Peruanistas, Nagoya. Edited by K. T. Millones L, pp. 147-165. Lima: UNMSM, FEFCS.

Shaver, D. 1992a. "El quechua de Lambayeque en relación con las demás variedades quechua," in Estudios etnolingüísticos II. Edited by S. Parker. Yarinacocha, Perú: ILV.

—. 1992b. "Organización Socio-política de las Comunidades Campesinas: el caso de Inkawasi," in Estudios Etno-lingüísticos II. Lima: Ministerio de Educación-Instituto Lingüístico de Verano.

—. 2009. La sal, la saliva y los seres espirituales: una breve mirada a la cosmovisión andina de Inkawasi. ILV Comunidades y Culturas Peruanas. Una mirada al mundo quechua. Aspectos culturales de comunidades quechuahablantes. Vol. 33, 161-174.

Taylor, G. 1982. Aspectos de la dialectología quechua. Introducción al quechua de Ferreñafe. Paris: A. E. A. Ass. d'Ethnolinguistique Amérindienne.

—. 1996. El Quechua de Ferreñafe. Fonología, Morfología, Léxico. Cajamarca: ACKU KINDE.

Valdizán, H. 1944. Historia de la Medicina Peruana. Lima: Ediciones Hora del Hombre.

Valdizán, H., y A. Maldonado. 1985. La Medicina Popular Peruana. Contribución al Folklore Médico del Perú. Lima: G. Herrera -Editores.

### COMO CITAR ESTE ARTICULO:

Martínez Santamaría, Luz. *Qishay, salbakay, kawsay: enfermarse, salvarse y revivir. Embarazo y parto en la sierra norte del Perú, Comunidad de San Pablo de Incahuasi (Departamento de Lambayeque).* Rev salud hist sanid on-line 2011; 6(1). Disponible en: <http://www.histosaluduptc.org/ojs-2.2.2/index.php?journal=shs>.

*Los textos publicados en esta revista pueden ser reproducidos citando las fuentes.*

*Todos los contenidos de los artículos publicados, son responsabilidad de sus autores.*

**Copyright.** Revista Salud Historia y Sanidad ©

Grupo de Investigación en Salud Pública GISOP-UPTC  
Grupo de investigación Historia de la salud de Boyacá.

Tunja 2011