Experiencias pedagógicas vividas en el contexto universitario

- Interculturalidad
- Violencia doméstica
- Parteras tradicionales
- Educación



Organización

- Dora Mariela Salcedo Barrientos
- Antonio Carrillo Avelar
- Nadia Campos Rodríguez
- Rosaura Gutiérrez Valerio
- Yolanda Quispe Alosilla
- Samira da Silva Góis

Edições EACH

USP EACH USP ABCD USP

EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS VIVIDAS EN EL CONTEXTO UNIVERSITARIO

Organización

Profª Dra. Dora Mariela Salcedo Barrientos

Prof. Dr. Antonio Carrillo Avelar

Profª. Mg. Nadia Campos Rodríguez

Profª. Dra. Rosaura Gutiérrez Valerio

Profª. Mg. Yolanda Quispe Alosilla

Samira da Silva Góis

São Paulo
Edições EACH
2025

Esta obra es de acceso abierto. Se permite la reproducción parcial o total de esta obra, siempre que La fluente y autoria Sean citadas y se respete la indicación de la Licencia Creative Commons indicada

2025 – Escola de Artes, Ciências e Humanidades/USP
Rua Arlindo Bettio, 1000 – Vila Guaraciaba
Ermelino Matarazzo, São Paulo (SP), Brasil
03828-000

Publicación contemplada em lo “Edital de Apoio à Publicação de Livros Digitais da USP (2024)”. Realización Proyecto Integrado Universitário: Cenznstruyendo Nuevos Vínculos Saludabled em el Contexto Universitario y promovida por la Agencia de Cooperación Acadêmica Nacional e Internacional de la Universid\de de São Paulo (AUCANI USP).

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Reitor — Prof. Dr. Carlos Gilberto Carlotti Junior
Vice-Rector — Profa. Dra. Maria Arminda do Nascimento Arruda

ESCOLA DE ARTES, CIÊNCIAS E HUMANIDADES

Diretor — Prof. Dr. Ricardo Ricci Uvinha
Vice-Diretor — Profa. Dra. Fabiana de Sant’Anna Evangelista

Conselho Editorial das Edições EACH
Profa. Dra. Isabel Cristina Italiano (Presidente EACH/USP – Brasil)
Profa. Dra. Rosely A. Liguori Imbernon (Vice-presidente EACH/USP-Brasil
Profa. Dra. Ana Paula Fracalanza (EACH/USP - Brasil)
Analucia dos Santos V. Recine (EACH/USP - Brasil)
Profa. Dra.Ana Karenina A. Martins (EACH-USP – Brasil)
Profa. Dra. Flávia Mori Sarti (EACH/USP Brasil)
Profa. Dra. Maria Eliza Mattosinho Bernardes (EACH/USP – Brasil)
Maria Fátima dos Santos (EACH/USP – Brasil)
Profa. Dra. Maria Silvia Barros de Held (EACH/USP – Brasil)
Prof. Dr. Sérgio Feliciano Pacca (EACH/USP – Brasil)
Profa. Dra. Verônica Marcela Guridi (EACH/USP – Brasil)

DADOS INTERNACIONACIONALES DE CATALOGACIÓN-EN LA PUBLICACIÓN
Universidade de São Paulo. Escola de Artes, Ciências e Humanidades.
Biblioteca Maria Fátima dos Santos (CRB-8/6818)

Experiencias pedagógicas vividas en el contexto universitario / Organizadores: Dora Mariela Salcedo Barrientos … [et. al.]. - São Paulo : Edições EACH 2025.
1 ebook.

Texto em español o português
ISBN 978-65-88503-68-3 (recurso eletrónico)
DOI 10.11606/97865888503683

1. Obstetricia – estúdio y enseñanza – Brasil – México – Peru – República Dominicana. 2. Parteras – fornación professional – Brasil – Méxco – Peru - República Dominicana. 3. Intercambio educacional internacional – Brasil – México – Peru – República Dominicana. I Salcedo Barrientos, Dora Mariela, org. II. Carrillo Avelar, Antonio, org. III. Campos Rodriguez, Nadia, org. IV. Valerio de May, Rosaura Gutierrez, org. V. Quispe Alosilla, Yolanda, org, VI. Góis, Samira da Silva, org.

CDD 22.ed.618.4

Cómo citar la publicación (ABNT NBR 6023: 2018):
SALCEDO BARRIENTOS, D. M.; CARRILLO AVELAR, A.; CAMPOS RODRIGUEZ, N.; GUTIÉRREZ VALERIO, R.; QUISPE ALOSILLA, Y.; GÓIS, S.S. (org.). **Experiencias pedagógicas vividas en el contexto universitario**. São Paulo: Edições EACH, 2025. 1 ebook. DOI 10.11606/9786588503683.

Cómo citar el capítulo de esta publicación (ABNT NBR 6023:2018):
SOBRENOME, Iniciais do(s) pré-nome(s) SOBRENOME, Iniciais do(s) pré-nome(s) SOBRENOME, iniciais do(s) pré-nome(s). Título do capítulo. *In:* SALCEDO BARRIENTOS, D. M.; CARRILLO AVELAR, A.; CAMPOS RODRIGUEZ, N.; GUTIÉRREZ VALERIO, R.; QUISPE ALOSILLA, Y.; GÓIS, S.S. (org.). **Experiencias pedagógicas vividas en el contexto universitario**. São Paulo: Edições EACH, 2025. p. xx-yy. DOI 10.11606/9786588503683.



EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS VIVIDAS EN EL CONTEXTO UNIVERSITARIO

EQUIPO ORGANIZADOR:

COORDINADORA: Profª Drª Dora Mariela Salcedo Barrientos
dorabarrientos@usp.br

- **Prof. Dr. Antonio Carrillo Avelar -** (UPN-A/UNAM); México
  carrilloa@upn.mx
- **Profª. Mg. Nadia Campos Rodríguez** - (UPN); México
  azul.nadia@hotmail.com
- **Profª. Dra. Rosaura Gutiérrez Valerio -** (ISFODOSU); República Dominicana
  rosaura.valerio@isfodosu.edu.do
- **Profª. Mg. Yolanda Quispe Alosilla -** (UNMSM); Perú
  yquispea@unmsm.edu.pe
- **Samira da Silva Góis** - (EACH-USP); Brasil
  samiragois2@usp.br

DOCENTES COLABORADORES:

- **Profª. Nadia Campos Rodríguez** – (UPN); México
  azul.nadia@hotmail.com
- **Prof. Esteban Rodríguez Bustos -** (UNAM-FES); México
  esterodbus@hotmail.com
- **Profª. Marta Luque -** (UNMSM); Perú
  mluques@unmsm.edu.pe
- **Profª. Ms. Cidanelia Elisa Salas Llerena -** (UNMSM); Perú
  csalasl@unmsm.edu.pe
- **Profª. Mg. Jenny Elenisse Zavaleta Luján -** (UNMSM); Perú
  jzavaletal@unmsm.edu.pe
- **Dra. Doralice Oliveira -** (UnB); Brasil

dora.oliveira.gomes@gmail.com

- **Profª. Dra. Sayuri Maeda -** (EE USP); Brasil
  sayuri@usp.br
- **Fanny Cordero Sánchez** – (UNAM - FES); Aragón.
- **Profª. MsC. Alessandra Mieko Hamasaki** - (UNIFESP); Brasil
  amhamasaki@hotmail.com

MONITORES / COLABORADORES:

- **Samira da Silva Góis** - Alumna de Intercambio y Monitora del proyecto PIU (EACH-USP & UNMSM); Brasil.
- **Eunel Marcelus** – (ISFODOSU); República Dominicana.
- **Elizabeth Llanos Najarro**. (UNMSM); Perú.
- **Kelly Rouse Linares Figueroa** - (UNMSM); Perú.
- **Luiza Assad** - (EACH-USP); Brasil.
- **Anna Gabriely de la Cruz Oliveira**. (EACH-USP); Brasil.
- **Jadson Marques Dantas**- Alumno de Intercambio (EACH-USP & UNMSM); Brasil.
- **Vitória Piccolo** - Alumna de Intercambio (EACH-USP & UNMSM); Brasil.
- **Júlia Dall Bello Martinelli -** Aluna Monitora PET **(**EACH-USP); Brasil.

Esta obra foi produzida no âmbito do Edital 2024 de apoio à Publicação de Livros Digitais da USP da Agência de Bibliotecas e Coleções Digitais- ABCD.

AGÊNCIA DE BIBLIOTECAS E COLEÇÕES DIGITAIS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ÍNDICE

Prólogo. Interculturalidad y Educación 10

Juan J. Leiva Olivencia

Prólogo. Aprendizaje en servicio 14

Martha Isabel Álvarez Romero

Presentación de la Construcción Pedagógica 16

Dora Mariela Salcedo Barrientos, Antonio Carrillo Avelar, Nadia Campos-Rodríguez, Rosaura Gutiérrez Valerio, Yolanda Quispe Alosilla, Samira da Silva Góis

Abriendo nuevos espacios junto a la Terapia Comunitaria Integrativa (TCI): construyendo redes de apoyo en el entorno universitario multiétnico 22

Dora Mariela Salcedo Barrientos, Samira Gois, Jadson Dantas, Michelle Simoes, Vitoria Picolo, Elizabeth R. Llanos Najarro, Alessandra Mieko Hamasaki

Experiencias en México

Acercamiento a las Terapias Comunitarias Integrativas: una reflexión sistemática en pro de la descolonización del conocimiento 44

Antonio Carrillo Avelar, Nadia Campos-Rodríguez, Fanny Cordero Sánchez

Parteras: Patrimonio cultural..... 58

Luz Andrea García Olmos, Andrea Márquez Salinas, Diego Morales Pérez

Parteras: una alternativa basada en la medicina tradicional que emerge de la necesidad social 66

Amairani Parra Gutiérrez

Partería: la crianza de las mujeres nacidas entre las décadas de 1970 y 1980 en Santo Tomás Ocotepec, México 77

Estela Joselyn Rojas Reyes, Elizabeth García del Ángel, Fanny Cordero Sánchez

Valorar los conocimientos ancestrales en el ámbito cultural de las Parteras Tradicionales dentro del contexto escolar 87

Rosa Lisbeth Martínez Carrera, Rosibel Pérez Barrios

La praxis de la partería y el vínculo pedagógico en la formación empírica 101

Norma Nohemi Cruz Valdivia, Carmen Arleth Rodríguez Bautista

La resignificación de la escuela y el saber de las Parteras Tradicionales dentro de un contexto de interculturalidad 114

Jorge Luis García de la Cruz, Salvador Sandoval Sandoval, Plácido Segundo Castro

El trabajo colectivo escolar desde la teoría freiriana como forma de descolonización: el Proyecto Partería Tradicional y Pedagogías Alternativas 131

Nadia Campos-Rodríguez, Antonio Carrillo Avelar

Experiencias en Brasil

A medicina tradicional dos povos indígenas do norte e nordeste do país e a relação do parto com a natureza ..…….. 145

Dora Mariela Salcedo Barrientos, Giovanne Braggion, Nathalia Silvestre, Isabelli Batista Miranda

Uma análise documental sobre a atuação de parteiras tradicionais em regiões rurais do Brasil ……..... 153

Dora Mariela Salcedo Barrientos, Daiane Giovana Senhor as Silva, Fernanda Aparecida Alves dos Santos, Lara Pinheiro Sabino, Michele Barros de Souza Simões

Desafíos para a formação de parteiras no Brasil: um panorama sobre o lazer de um curso em período integral ……. 163

Dora Mariela Salcedo Barrientos, Carolina Monteiro Frederico, Laura Garon Testa, Júlia de Matos Lopes, Isabelli Batista Miranda

A Dificultade de formação e atuação de obstetrizes no Brasil …….. 174

Dora Mariela Salcedo Barrientos, Mariana Sansivieri Doss, Michele Barros de Souza Simões, Victoria Fernanda Pires, Cinthia Macedo Santana

Troca de Saberes: um convite para parteiras tradicionais haitianas no curso de Obstetrícia da EACH- USP ……. 182

Dora Mariela Salcedo Barrientos, Gabriela Almeida Torrezani, Nathalia Conceição Arrabaça, Priscila Quintanilha Da Silva, Isabelli Batista Miranda

Educação sexual e maternidade em uma comunidade indígena …….. 196

Dora Mariela Salcedo Barrientos, José Henrique, Pereira De Souza, Nathália Carolina C. Machado, Michele Barros de Souza Simões

Experiencias en Perú

Comentando sobre nuestra Feria de Salud Integral de la Mujer "Llapan Ruraq Warmi" - mujeres luchadoras ……... 206

Cidanelia Elisa Salas Llerena, Dora Mariela Salcedo Barrientos, Samira da Silva Góis, Tatiana Talledo Dávila, Anderson Urbina, José Leonardo Escobar

TCI en acción: Del autocuidado a cuidador ……..... 225

Lisha Tulich, Karen Trujilla, Geraldine Estrella Guerra Pumayauri, Kleider Livias Moya

El rol de las parteras en la Medicina Tradicional: Una revisión bibliográfica 237

Lucero Cabello Tacuri, Anna Camino Vilcarino, Judith Castro Chuchon

La mirada del otro, sabiduría y discriminación de las parteras del Perú ……..… 245

Kelly Rouse Linares Figueroa, Jazmín Morante, Tania Jayo, Yashiro Estrada, Nicol Manco

Factores socioculturales que limitan el abordaje de la educación sexual y maternidad en comunidades indígenas …… 255

Nataly Luzmila Aguilar Cuibin, Valery Silvana Apaico Chipana, Maryory Alexandra Martinez Ancalli

La crianza de mujeres que viven en comunidades del Perú: una revisión bibliográfica ……..…….. 267

Paola Milenka Marcos Garces, Dayana Betsabe Pumayauli Paredes, Rubi Ariana Rodríguez Guevara, Katerin Rosmery Quispe Huaman

Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) para promover la salud mental en el contexto universitario ……..……..... 273

Dora Mariela Salcedo Barrientos, Samira da Silva Góis, Shirley Paola Marin Carrillo, Liliana Yanina Yarlequé Pizango

Experiencias en República Dominicana

Relato de Experiencia de la República Dominicana en el proyecto integrado Universitario (PIU) …….. 280

Rosaura Gutiérrez Valerio, Eunel Marcelus, Anthony Paniagua

¿Quiénes somos? …… 295

Prólogo
Interculturalidad y Educación

En un mundo complejo cada vez más globalizado, interconectado y en red, donde las fronteras del conocimiento se difuminan y los saberes ancestrales reclaman su lugar en la academia, emerge con vitalidad y energía positiva esta compilación de experiencias pedagógicas que trasciende las aulas tradicionales para abrazar y celebrar la riqueza de la diversidad cultural como un eje central de las prácticas educativas vividas, narradas y "sentidas" desde lo más profundo del aprendizaje: aprender a ser y aprender a convivir descubriendo y re-descubriéndonos como seres humanos.

Este libro, fruto de un trabajo y un compromiso educativo, social y comunitario compartido, titulado *"Experiencias Pedagógicas Vividas en el Contexto Universitario"* no es un libro académico tradicional; es un testimonio vivo de cómo la educación superior puede convertirse – y reconstruirse – en un espacio de encuentro, diálogo y transformación social cuando se tejen y se hilan adecuadamente los principios de la interculturalidad crítica.

En el contexto actual donde la diversidad cultural constituye uno de los patrimonios más valiosos, la educación intercultural se presenta no como una opción pedagógica más, sino como una necesidad ineludible para la construcción de sociedades más justas, solidarias y democráticas. Las experiencias contenidas en esta obra surgen de una comprensión profunda de que la interculturalidad va más allá del simple reconocimiento de la diversidad, sino que implica una transformación estructural de las relaciones de poder que históricamente han marginado los fondos de conocimiento, saberes y prácticas de los pueblos originarios y las comunidades minoritarias históricamente discriminadas.

La propuesta pedagógica que se despliega a lo largo de estas páginas dentro de la diversidad de perspectivas y miradas sociales y comunitarias encuentra su fundamento clave en la premisa de que todos los seres humanos poseen una dignidad inherente e inalienable, independientemente de su origen étnico, cultural, socioeconómico o de género. Esta perspectiva eminentemente humanística resulta a la vez biocéntrica y respetuosa con los distintos espacios ecológicos y contextuales donde se vehiculan, convirtiéndose en el eje articulador de experiencias educativas que van desde la

revaloración de los saberes de las parteras tradicionales hasta la implementación de metodologías creativas, empáticas y participativas que reconocen a los estudiantes como sujetos activos de su propio proceso de aprendizaje y crecimiento personal y colectivo.

Desde mi punto de vista, en esta obra subyace un nítido enfoque de respeto y promoción de los derechos humanos que permea y "capilariza" estas experiencias pedagógicas que se materializan en prácticas educativas concretas que reconocen y valoran la diversidad como una oportunidad de aprendizaje y crecimiento. Cuando en distintas universidades de Brasil, Perú, México y República Dominicana abren sus puertas a los conocimientos tradicionales de las parteras, no solo están cumpliendo con el derecho a la educación, sino que están ejerciendo una pedagogía de la esperanza que reconoce la riqueza, pertinencia y adecuación de múltiples formas de conocer, ser y construirse en el mundo.

Existe una esencia pedagógica vinculada que resulta significativa y que impregna toda la obra y es la propia justicia educativa. Se trata de un principio rector de estas iniciativas y/o experiencias y que se manifiesta en el reconocimiento de que la educación superior tiene una responsabilidad social de contribuir a la reducción y/o eliminación de las desigualdades estructurales que afectan particularmente a las mujeres, los pueblos originarios y las comunidades rurales. Se pone de relieve cómo el contexto universitario puede dar voz a las personas que no han tenido voz, constituyéndose en un espacio de reivindicación crítica de derechos históricamente negados.

También, la solidaridad es otro principio político y pedagógico que atraviesa y nutre cada una de las experiencias narradas en esta obra. Así, la construcción de vínculos de horizontalidad y empatía entre estudiantes, docentes y comunidades locales genera escenarios de aprendizaje mutuo donde los saberes académicos dialogan de manera respetuosa con los conocimientos tradicionales.

Por su parte, la Terapia Comunitaria Integrativa (TCI), como estrategia metodológica empleada en diversos contextos, ejemplifica cómo la solidaridad puede convertirse en una herramienta pedagógica transformadora. El foco de prácticas no solo aborda las necesidades emocionales y psicológicas de los participantes, sino que construyen tejido social y emocional, fortaleciendo los vínculos comunitarios, elementos esenciales para el desarrollo de una ciudadanía crítica y participativa. En este sentido, se abordan gracias a

la TCI un buen número de aspectos vitales, educativos y socioculturales de primer orden. Precisamente, uno de los aspectos más valiosos de este libro es el abordaje integral de las diversas formas de violencia que atraviesan los contextos educativos y comunitarios. La violencia contra las mujeres, denominada en diversos momentos como violencia de género o violencia doméstica, se visibiliza y se concibe una violencia epistémica contra los saberes tradicionales, siendo una de las violencias estructurales que perpetúan la exclusión social. Ni que decir tiene que son analizadas no como fenómenos aislados, sino como manifestaciones de un sistema que requiere una transformación profunda desde las propias raíces de la educación, la sociedad y la cultura.

En verdad, las metodologías empleadas en estas experiencias pedagógicas se caracterizan por su carácter participativo, dialógico y transformador. No podemos obviar la influencia del pensamiento pedagógico de Freire que resulta evidente en la propuesta de una educación que parte de la realidad concreta de los estudiantes y las comunidades, promoviendo procesos de concientización que vinculan la reflexión crítica con la acción educativa transformadora. En esta línea, el Aprendizaje Basado en Proyectos (ABP) se configura como una estrategia particularmente adecuada para la construcción de conocimientos situados y contextualmente relevantes. El lector o lectora se dará cuenta de que las experiencias compiladas en este volumen nos invitan a reinventar la universidad, reimaginar las aulas y espacios de la educación superior como un territorio de encuentro intercultural donde confluyen múltiples epistemologías en un diálogo horizontal. Esta visión trasciende el modelo tradicional de universidad como transmisora de conocimientos para proponer una institución que se concibe como productora de saberes situados y socialmente relevantes.

El compromiso con los derechos humanos, la dignidad humana, la justicia y la solidaridad no puede limitarse a declaraciones programáticas, sino que debe conducirse a través de prácticas pedagógicas concretas que reconozcan y valoren la diversidad cultural como una fuente de enriquecimiento mutuo.

Invito a las lectoras y lectores a sumergirse en estas experiencias no como mero observadores pasivos, sino como potenciales protagonistas de procesos similares en sus propios contextos. La metamorfosis de la educación comienza en cada persona, en cada pequeño gesto, en cada nueva mirada que se despierta a través de lecturas como esta.

Termino estas palabras que son de cariño y reconocimiento a muchas y muchos colegas con los que comparto sueños de justicia y de paz, de inclusión y de solidaridad. Gracias Dora, Rosaura, Antonio, Nadia, Yolanda, Samira, y a todas las autoras y autores que conforman este trabajo colectivo de interculturalidad por permitirme acompañaros y escribir estas palabras. ¿Estamos dispuestos a asumir el compromiso de transformar nuestras prácticas educativas para contribuir a la construcción de sociedades más justas, inclusivas y democráticas? La respuesta a esta pregunta determinará en gran medida el futuro de la educación superior y su capacidad para contribuir al desarrollo humano integral de nuestros pueblos. Sigamos caminando juntos. Tejiendo lazos, transformando vidas.

Juan J. Leiva Olivencia
Director del Departamento de Didáctica y Organización Educativa
Grupo de Investigación en Innovación y Desarrollo Educativo Inclusivo, IdEI, HUM-1009
Universidad de Málaga (Andalucía, España)

Prólogo

Aprendizaje en servicio

Es un privilegio reflexionar en el prólogo de este libro sobre las valiosas autorías internacionales, de académicos, estudiantes, matronas y otros participantes, que contribuyen con la recuperación de conocimientos, prácticas y rituales ancestrales con respecto a la salud tradicional y la partería en distintas culturas, reconocimiento que realiza UNESCO (2023) como patrimonio cultural y recuperación de los derechos de comunidades pertenecientes a distintas culturas.

Se vinculan así, conocimiento disciplinar de universidades en distintos países, con participantes investigadores y comunidades de la medicina tradicional y de raíces ancestrales, expuestas en todo el libro, los que remiten a la reflexión y formación situada en contextos diversos, con experiencias realizadas entre estudiantes y docentes; marcando un hito transformador en la educación superior, en cuanto a la conexión de los aprendizajes y de las investigaciones planteadas por académicos y disciplinas de la salud, educación, psicología, otras, en diálogos entre generaciones y culturas, tendencia de reflexión y construcción transdisciplinaria, en siglo XXI y en los distintos niveles educativos.

Estas construcciones de conocimiento intercultural y compromiso con las transformaciones en los territorios, se identifican con la propuesta pedagógica innovadora del Aprendizaje Servicio Solidario AYSS, desde el centro Latinoamericano, CLAYSS, con planteamientos y metodologías y resultados de los últimos 22 años, que se multiplican por redes a nivel mundial, siendo forjadores de conciencia colectiva, en la que se reafirman reciprocidades y entrelazamientos promotores de prácticas educativas integradoras, de reflexiones y de memorias, que articuladas con el pensamiento crítico, generan nuevas aspiraciones en construcciones intergeneracionales de alternativas de vida, al pensarse a sí mismos, darse cuenta de las potencialidades y problemas humano naturales, culturales para despertar de las cegueras de la formación tradicional a la formación abierta y al reconocimiento de situaciones de vida propia.

El libro en todo su recorrido sobre la salud, recupera y evidencia liderazgos interculturales con capacidades decisorias de subjetividades que se promueven con conciencia social para concretar metas, planes y acciones personales, comunitarias y políticas, de cambio de los problemas para una salud integral, realimentar los avances en los fortalecimientos del tejido social y construcción de realidades diferentes, teniendo en cuenta objetivos ODS, claridades sobre el sentido de vida, sentido de comunidad y sentido planetario, que se construye en la terapia integrativa, necesaria ante las múltiples violencias que habitan las realidades actuales.

Martha Isabel Álvarez Romero
Docente investigador. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD Colombia - Iberoamérica - EE.UU., Dra en Pensamiento complejo. Magíster en Psicología Comunitaria, Sentido de vida y logoterapia. Clínica y salud mental.

PRESENTACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN PEDAGÓGICA

Esta construcción pedagógica internacional promovida por la Agencia de Cooperación Académica Nacional e Internacional de la Universidad de São Paulo (AUCANI-USP), nace como el Proyecto Integrado Universitario (PIU) tiene como objetivo integrar a los estudiantes de diversas instituciones de enseñanza para construir vínculos saludables y fortalecer el conocimiento a través del cuidado de sí, del otro y del planeta, teniendo en consideración las líneas de investigación de los docentes invitados y que se articulan de forma efectiva con nuestro grupo de estudio e investigación *Mulher & Saúde: Violência doméstica no período gravídico-puerperal*/CNPQ.

De esta manera pretendemos sensibilizar a los futuros profesionales de salud, educación, áreas sociales y otros para fortalecer su autoestima; el quehacer profesional para que puedan ofrecer una atención de calidad a las mujeres, familias y comunidades privilegiando la interculturalidad, embarazo, parteras tradicionales, prevención de la violencia de acuerdo con los Objetivos de Desarrollo Sostenible propuesto por la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2015). Destacando el ODS 3: Salud y Bienestar, como mencionan:

— Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento, también promover la salud mental y el bienestar.

— Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.

— Reforzar la capacidad de todos los países, particularmente los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

Y ODS 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.

— Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo.

— Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos públicos y privados, incluidas la trata y la explotación sexual, así como, otros tipos de explotación.

— Asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad de oportunidades de liderazgo a todos los niveles decisorios en la vida política, económica y pública.

— Mejorar el uso de la tecnología de la información y las comunicaciones, para promover el empoderamiento de las mujeres.

En el Brasil, esta planificación hizo parte de la asignatura: ACH0102 - Psicología, Educación y Temas contemporáneos (PET), localizado en el 1º ciclo de la malla curricular del Ciclo Básico en la EACH-USP (Brasil) el cual aborda el papel de la educación, la psicología social y la interculturalidad en el estudio de los problemas de la vida contemporánea; rescatando la importancia de las transformaciones y adaptaciones de las familias brasileñas, peruanas, dominicanas y mexicanas a lo largo de la historia hasta la actualidad, así como, el impacto en la vida cotidiana profesional y personal. Por este motivo, fue realizado un recorte para analizar, reflexionar y proponer estrategias de intervención para superar diversos tipos de situaciones de violencia en poblaciones vulnerables como por ejemplo migrantes, embarazadas, parteras, víctimas de violencia, adolescentes en Brasil, Perú, República Dominicana y México.

Importante resaltar que estas actividades fueron integradas a las asignaturas específicas ofrecidas por nuestros invitados docentes universitarios y que al final de esta experiencia fue realizada la respectiva evaluación.

En este sentido, una universidad se fortalece cuando monitorea tendencias, anticipa cambios, persigue objetivos, establece metas, mide resultados y evalúa impactos, al tiempo que cumple su misión de manera descentralizada. La Universidad de São Paulo (USP), conformada por una comunidad aproximada de más de 88 mil estudiantes, refleja una visión inspirada en la frase grabada en la base de su torre en la Plaza del Reloj: “En el universo de la cultura, el centro está en todas partes”. Cada uno de los miembros de la institución asume responsabilidades en su propio “centro” sin pretender ser centralizador, desde donde contribuye a las actividades esenciales de enseñanza, investigación, extensión y cultura. Esto incluye a profesores, jefes de departamentos, directores de

unidades, miembros de consejos, estudiantes y personal administrativo, todos desempeñando roles en la universidad que desempeña un papel fundamental en la construcción de un proyecto de nación y la formación de líderes actuales y futuros.

Estamos en el inicio de una nueva era, con desafíos evidentes, como la crisis sanitaria que ha afectado el Índice de Desarrollo Humano (IDH), la crisis económica que ha aumentado el desempleo, la crisis social que ha ampliado las desigualdades, la crisis política que ha intensificado la polarización y la crisis geopolítica, marcada por conflictos prolongados, que hacen que el futuro sea impredecible en nuestras reflexiones.

Las respuestas a estas turbulencias están relacionadas con prioridades establecidas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible para 2030, en la transición digital y energética, en la sostenibilidad ambiental con énfasis en la región amazónica y en la cooperación internacional. Esto crea un contexto de rupturas que demanda líderes y educadores capaces de construir proyectos de vida significativos con la visión de construir un mundo mejor.

La cultura de una universidad debe descansar en valores académicos como el compromiso social, la búsqueda de la excelencia y la verdad, y el respeto por el individuo. Estos valores no deben ser meros conceptos abstractos, sino que deben reflejarse en acciones concretas, como el pluralismo, la excelencia, la solidaridad, la ética y el universalismo.

Cuando la universidad se involucra en la discusión de políticas públicas y dirige sus competencias para encontrar soluciones justas a los problemas de salud, está practicando los valores de la solidaridad a través del conocimiento. La diversidad de ideas en la institución académica ofrece a los estudiantes la oportunidad de observar el conflicto de ideas, que es uno de los fenómenos intelectuales más apasionantes.

A través de esta observación diaria, los jóvenes construyen libremente sus proyectos de vida, desarrollan un sentido crítico, comprenden la diversidad y se comprometen en la construcción de una sociedad justa. La discriminación, la injusticia, el prejuicio y la intolerancia, comunes en la sociedad, deben tener menos espacio en la vida académica debido a la convivencia respetuosa con diversas corrientes de pensamiento.

En este contexto, la extensión universitaria se convierte en un medio para transmitir la cultura en su sentido más amplio: conocimiento científico, dimensión estética y valores inspiradores de la vida académica. Los proyectos de extensión universitaria permiten que

la universidad comparta con la sociedad el conocimiento que posee, generando expectativas de acceso al conocimiento extracurricular.

La discusión sobre la curricularización de la extensión en la Universidad de São Paulo (D.O.E. 22/10/2024) abre oportunidades para nuevas formas de exteriorización y aprendizaje. La extensión no debe ser vista solamente como una actividad de prestación de servicios, sino como un canal indispensable de integración cultural entre la universidad y la sociedad.

Es importante destacar el papel de la extensión como un medio de interacción entre profesores y estudiantes, permitiendo que los estudiantes encuentren elementos para sus proyectos de vida en la comunión con la comunidad externa. Cuando los profesores y los estudiantes trabajan juntos en proyectos de construcción activa de conocimiento, se vuelven más sensibles a las necesidades de la comunidad y proporcionan información sobre las demandas sociales a nivel nacional e internacional.

En este sentido, la experiencia en México fue muy enriquecedora y posibilitadora de seguir en la construcción de una Educación Superior para la libertad como la imaginaba Paulo Freire, debido a que esta experiencia tuvo impacto en el estudiantado, pues como lo relata un joven estudiante chiapaneco: “he tenido los ojos vendados”, esto lo mencionó haciendo referencia a que su formación escolar tradicional no le había permitido ser capaz de reflexionar sobre su sociedad, su entorno y, por lo tanto, de él mismo. La formación que ahora reciben los y las estudiantes, de acuerdo a proyectos de Educación Superior como el PIU, de corte internacional, intercultural y transdisciplinario resultó en la ampliación del conocimiento propio, de acuerdo a la metodología utilizada con un acercamiento a la Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) dentro de una perspectiva sistémica a las que recién nos introducimos en los grupos participantes de México (Facultad de Estudios Superiores Aragón - UNAM y Universidad Pedagógica Nacional), la formación fue comunitaria, en el aula y fuera de ella, se realizaron ruedas dialógicas (Astorga-Lineros, Ferrada-Torres, Bastías-Díaz, 2023; Ferreira y Nogueira, 2012) en las que después de realizar investigación acerca de las Parteras Tradicionales reconocimos y reflexionamos sobre nuestra “doloridad”, como la llama Vilma Piedade, es decir, a partir de insertarnos al Proyecto Integrado Universitario (PIU) la formación estudiantil dio un giro completo a la forma en la que estudiamos e investigamos, además se notó una mejora

de su rendimiento académico, pues las temáticas abordadas y la metodología utilizada fueron significativas para ellas y ellos.

La experiencia en el Perú, como parte de las actividades del Convenio institucional con la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) fue importante la participación de docentes y alumnos de 2 importantes asignaturas (Medicina Tradicional y Complementaria / Obstetricia II e Identificación del Recién Nacido) de la Escuela Profesional de Obstetricia, donde fue posible concretar los objetivos propuestos a través de una programación específica de actividades en la modalidad presencial y virtual con el apoyo de la AUCANI con plena satisfacción de los estudiantes y la expectativa que este proyecto pueda extenderse en los años venideros con los nuevos alumnos matriculados en 2024.

Con relación a la experiencia pedagógica en la República Dominicana y de acuerdo con las reflexiones de nuestros estudiantes, es interesante destacar sus apreciaciones: al participar en este proyecto de interculturalidad, hemos tenido la oportunidad de sumergirnos en la riqueza de las diferentes culturas, ampliando nuestra perspectiva y comprensión del mundo. A través del intercambio de conocimientos y experiencias, hemos aprendido a valorar la diversidad, fomentando la inclusión y el respeto mutuo. Como mencionaron algunos participantes: “Este proyecto nos permitirá crecer personalmente y contribuir a la construcción de una sociedad más justa y equitativa”.

Además, reflexionaron sobre el papel crucial que las parteras desempeñaron en el cuidado de las mujeres durante el embarazo y el parto, brindando atención personalizada y empoderando a las madres. Esto nos permitió reconectar con nuestra cultura, algo que habíamos olvidado. En sus palabras: “Nuestra investigación sobre las parteras en República Dominicana nos llevó a redescubrir elementos de nuestra propia cultura que habían sido eclipsados por los avances científicos. Este proceso nos permitió reconectarnos con nuestra identidad cultural”.

Por otro lado, la Terapia Comunitaria Integrativa, como herramienta y estrategia inclusiva, ha fortalecido los aprendizajes significativos. Los participantes expresaron la importancia de aprender de las experiencias compartidas, destacando aprendizajes valiosos sobre el manejo de emociones y la superación de desafíos.

Finalmente, agradecemos infinitamente a nuestros aliados estratégicos: estudiantado y docentes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) en el Perú, Universidad Pedagógica Nacional (UPN) México, Universidad Nacional Autónoma de

México (UNAM); Instituto Superior de Formación Docente Salomé Ureña (ISFODOSU), a nuestra querida Escuela de Artes, Ciencias y Humanidades de la Universidad de São Paulo (EACH-USP); a todos y todas las colaboradoras y monitores de este nuevo proyecto innovador, soñadores y apasionados por una enseñanza que promueva la paz en América Latina y el mundo.

Referencias

Astorga-Lineros, B., Ferrada-Torres, D., Bastías-Díaz, Cecilia (2023). Aulas comunitarias dialógicas promotoras de motivaciones colectivas, desde la diversidad de contextos sociales. Revista Electrónica Educare, 27(1), pp. 1-21. https://www.redalyc.org/journal/1941/194175218021/html/

D.O.E. (22-10-2024). *Resolução CoCEx e CoG Nº 8711, de 18 de outubro de 2024*. Universidade de São Paulo. https://leginf.usp.br/resolucoes/resolucao-cocex-e-cog-no-8711-de-18-de-outubro-de-2024/

Ferreira, A. y Nogueira, T. (2012). *A utilização de rodas de conversa como metodologia que possibilita o diálogo*. Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 (Anais Eletrônicos), Florianópolis, pp.1-10.

ONU (2015). *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Objetivo 3: Salud y Bienestar. https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals/salud-bienestar

Dora Mariela Salcedo Barrientos

Antonio Carrillo Avelar

Nadia Campos-Rodríguez

Rosaura Gutiérrez Valerio

Yolanda Quispe Alosilla

Samira da Silva Góis

"Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção"

- Paulo Freire

Abriendo nuevos espacios junto a la Terapia Comunitaria Integrativa (TCI): construyendo redes de apoyo en el entorno universitario multiétnico

Abrindo novos espaços junto à Terapia Comunitária Integrativa: construindo redes de apoio no ambiente universitário multiétnico

Dora Mariela Salcedo-Barrientos
EACH- USP, Brasil
Samira Gois
EACH - USP, Brasil
Jadson Marques Dantas
EE - USP, Brasil
Michele Barros de Souza Simões
EE - USP, Brasil
Vitoria Picolo
EACH- USP, Brasil
Elizabeth R. Llanos Najarro
UNMSM, Perú
Alessandra Mieko Hamasaki
UNIFESP, Brasil
Laíza Marzano Munari
EACH - USP, Brasil

Introducción

Esta actividad pedagógica internacional, promovida por la Agencia de Cooperación Académica Nacional e Internacional de la Universidad de Sao Paulo (AUCANI-USP), tuvo como prioridad, integrar a estudiantes de diferentes instituciones educativas para construir vínculos saludables y fortalecer conocimientos a través del cuidado de sí mismo,

del otro y del planeta, teniendo en cuenta las líneas de investigación de los profesores invitados del Perú, República Dominicana, México y su efectiva articulación.

De esta manera, sensibilizar a los futuros profesionales de la salud, educación, áreas sociales y otras afines, fortaleciendo su autoestima y desempeño profesional para que puedan ofrecer una atención de calidad a las mujeres, familias y comunidades, priorizando la interculturalidad, el embarazo, las parteras tradicionales y la prevención de la violencia.

Como se mencionó en la presentación de este libro, esta experiencia inició como parte de la programación de la asignatura de ACH0102 - Psicología, Educación y Temas Contemporáneos, cursada en el Ciclo Básico de la EACH-USP (Brasil), en donde se abordaron temas relevantes relacionados con el papel de la educación, la psicología social y la interculturalidad, enfoques siempre relacionados con las problemáticas sociales situadas en cada uno de los territorios de los países participantes.

Por tal motivo, fue posible proponer estrategias de intervención con el fin de generar una aproximación entre los estudiantes multiétnicos. Es importante resaltar que estas actividades están integradas dentro de disciplinas específicas que ofrecen nuestros invitados y al finalizar la experiencia, se realizó la evaluación correspondiente.

El texto subraya que una universidad se fortalece al anticipar cambios, fijar metas y evaluar impactos de forma descentralizada. La USP, como comunidad amplia, reconoce que cada miembro contribuye desde su propio “centro” a la docencia, investigación, extensión y cultura. Frente a desafíos como los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la transición digital y energética, la sostenibilidad y la cooperación internacional, se requieren líderes capaces de construir proyectos de vida significativos (Adriano y Ramos, 2015).

La universidad debe basarse en valores como compromiso social, excelencia, verdad, pluralismo y solidaridad, reflejados en acciones concretas y en la participación en políticas públicas. En este sentido, la Responsabilidad Social Universitaria se constituye como un eje esencial que articula estas prácticas con la misión institucional y con el impacto social de la educación superior (Eidt y Calgaro, 2021). La diversidad de ideas enriquece la formación de los estudiantes, fomenta el pensamiento crítico y la construcción de una sociedad más justa, reduciendo la discriminación, los prejuicios y la intolerancia en la vida académica.

En este contexto, la extensión universitaria se convierte en un medio de transmisión de la cultura en su sentido más amplio: conocimiento científico, dimensión estética y valores inspiradores de la vida académica y comunitaria. En este sentido, la Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) surge como una herramienta de apoyo psicosocial, enfocándose en la escucha activa y el compartir experiencias para fortalecer emocionalmente a los participantes (Barreto, 2008).

La TCI, desarrollada por Barreto (2008), es una tecnología social, potente que se fundamenta en la resiliencia, la teoría de la comunicación, el pensamiento sistémico, la pedagogía de Paulo Freire y la antropología cultural, pilares que guían este trabajo. Su objetivo es promover la salud mental, el bienestar emocional y el fortalecimiento de redes de apoyo mediante la participación activa de los miembros de la comunidad. La TCI se desarrolla en un espacio estructurado que permite la expresión de inquietudes, el intercambio de experiencias y la reflexión colectiva, favoreciendo la inclusión y la construcción de vínculos entre los participantes.

En el contexto universitario, Las ruedas de escucha fundamentado en la TCI ha demostrado ser un enfoque innovador en la promoción de la salud mental, facilitando la creación de vínculos entre estudiantes y docentes y fortaleciendo el sentido de pertenencia a la comunidad académica (Salcedo-Barrientos, et al, 2025).

Las Ruedas de TCI fueron la herramienta principal para el desarrollo del proyecto "Construyendo Nuevos Vínculos Saludables en el Contexto Universitario", que buscó ofrecer un espacio seguro de compartir y acoger las necesidades de estudiantes y docentes. Además de contribuir al bienestar emocional de los participantes, así como también permitieron el intercambio de conocimientos y experiencias, generando impactos positivos tanto en el ámbito académico como en la trayectoria personal de los involucrados.

El presente relato de experiencia tiene como objetivo compartir las vivencias de algunas ruedas de escucha en el ámbito universitario, identificando temas de interés transformados en necesidades, facilidades, dificultades y sus impactos en la salud mental de la comunidad involucrada.

Además, se discute la relevancia del intercambio académico para ampliar los enfoques y metodologías utilizadas en las Ruedas de Escucha, promover el intercambio de conocimientos entre diferentes realidades universitarias, así como fortalecer la cooperación entre instituciones de educación superior.

2. Metodología

Se trata de un relato de experiencia de las Ruedas de escucha "Descubriendo mis perlas" basado en la Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) propuesto por Barreto (2008) y sistematizado por el grupo de investigación Mujer & Salud: Violencia doméstica durante el embarazo-puerperio desde 2020 en trabajos realizados por Salcedo-Barrientos et al (2025) con el objetivo de contribuir a la potencialización de la salud mental de los estudiantes universitarios.

Este recorte comprende el segundo semestre (periodo entre el mes de agosto a diciembre) 2023; marco del inicio de este nuevo proyecto financiado por la AUCANI-USP.

La TCI, concebida como un modelo brasileño de cuidado, se basa en la escucha y en la valorización de la experiencia de vida colectiva (Barreto, 2008). En el contexto universitario, esta perspectiva resulta particularmente relevante ante los desafíos emocionales y sociales que enfrentan los estudiantes, quienes frecuentemente atraviesan situaciones de estrés, ansiedad y soledad. Al promover la resignificación de historias de vida, la TCI favorece la elaboración de experiencias y la construcción de nuevos significados (Guerra, 2015), fortaleciendo la red de apoyo dentro de la propia comunidad académica.

Desde el punto de vista metodológico, la investigación en TCI ofrece enfoques diversificados para comprender y evaluar los impactos de la práctica en diferentes contextos. Costa y Oliveira (2021) destacan que la investigación científica en este campo amplía la legitimidad de la TCI y posibilita su adaptación al escenario universitario, especialmente en iniciativas de extensión y acogida. Además, estudios muestran que el intercambio de experiencias y la mejora de las prácticas en los círculos de TCI contribuyen al fortalecimiento de los vínculos y a la construcción de espacios colectivos de cuidado , reforzando su potencial de aplicación entre jóvenes y adultos en formación académica (Fernandes, et al, 2019).

Algunas acciones que se desarrollan a lo largo de las TCI son la escucha activa, no realizar juicios de valor, hacer sentir cómoda a la persona que decide externar sus experiencias de vida o sus "dolores", en general, sanar también, por medio de tomar la voz propia y asumir su propia palabra. Destacamos las etapas de la TCI:

1. Acogida: Es el momento de recibir a las personas, promoviendo un espacio acogedor y de vínculo, con una bienvenida, música y la celebración de la vida y los logros. Se explica brevemente el objetivo de la TCI y las normas de la rueda.

2. Elección de la Inquietud/Tema: Los participantes expresan sus inquietudes y deciden sobre qué desean hablar durante la rueda.

3. Contextualización: En esta fase, se invita a los participantes a compartir y profundizar el conocimiento sobre la historia relacionada con el tema elegido.

4. Compartir Experiencias: Conocido como el momento de la "rueda de fuego" o "perlas", es donde las personas comparten sus experiencias, y el terapeuta puede lanzar un "mote" (una frase o palabra que sintetiza el drama de la situación) para facilitar la reflexión.

5. Finalización: Se realiza un ritual de integración, como una rueda de balance, para concluir la rueda de manera conjunta.

6. Apreciación: Es un momento post-rueda, llevado a cabo por los terapeutas comunitarios para evaluar la rueda y el proceso terapéutico que tuvo lugar, según la descripción de Adalberto Barreto (Barreto, 2008).

Durante la rueda escuchamos, observamos, sentimos y, al terminar, escribimos nuestras experiencias durante la TCI y, fue realizado un análisis cualitativo, categorizando los temas emergentes, mientras que el análisis cuantitativo consideró la frecuencia de temas y palabras clave mencionados en los registros. La participación de los alumnos de intercambio, así como del monitor estudiantil del proyecto permitió comprender en profundidad los procesos de escucha y registro de experiencias compartidas, contribuyendo a las reflexiones sobre el impacto de los Círculos en el bienestar de los participantes y la necesidad de mejora continua de la metodología aplicada.

A continuación, presentaremos los avances de esta aproximación de la realidad objetiva junto a nuestra institución con la cual mantenemos convenio institucional en el Perú y cuyos datos todavía están en proceso de análisis junto a otros datos de los otros países aliados estratégicos para este proyecto, los cuales serán publicados oportunamente.

3. Compartiendo avances y experiencias en el proceso enseñanza-aprendizaje en el Perú

Los efectos positivos de la TCI en la salud mental también han sido evidenciados en diferentes contextos. Silva (2020) resalta el impacto de los círculos en la promoción del

bienestar y la reducción del sufrimiento emocional, mientras que Pereira y Lima (2018) llaman la atención sobre la importancia de los espacios de escucha en la universidad como estrategias de acogida. En consonancia, Salcedo-Barrientos, et al (2025) demuestran que, incluso en escenarios de crisis, como los vividos durante la pandemia, la TCI puede ser una herramienta eficaz de apoyo a los estudiantes. Así, la integración de la TCI en el ámbito universitario se configura como una práctica innovadora y culturalmente pertinente para la promoción de la salud mental colectiva.

El intercambio entre universidades contribuyó a la diversificación de prácticas y enfoques, permitiendo la incorporación de nuevas estrategias y fortaleciendo la relevancia de las Ruedas como práctica interdisciplinaria. A continuación, será presentado algunas de las estrategias utilizadas durante el proceso de enseñanza-aprendizaje.

3.1 - Taller de Autocuidado en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM)

Este primer taller presencial fue realizado en las instalaciones de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) como parte de la asignatura Obstetricia II e identificación de recién nacidos durante los días 2, 3, 4, 5 y 6 de octubre de 2023, fueron realizadas varias actividades pedagógicas vivenciales muy importantes como parte de los objetivos propuestos inicialmente con un trabajo fundamentado entre otros en la Terapia comunitaria Integrativa (TCI) basados en los 5 pilares ya mencionados; así como también fueron aplicadas algunas de las Técnicas del Rescate de la Autoestima (TRA) propuestos por Barreto (2008) a través de ejercicios prácticos que rápidamente nos permitió evidenciar diversas emociones y sensaciones expresadas al final de cada encuentro de forma espontánea.

Participaron del Taller durante los 2 días (2 y 3 de octubre de 2023) 75 alumnos por día. Contamos con el apoyo de las docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNMSM Prof. Yolanda Quispe, Jenny Zavaleta; Prof. Marta Luque; Elizabeth Llanos, estas dos últimas también Terapeutas Comunitarias Formadas por el Polo Formador Rimay Yanantin avalada por la ABRATECOM otra gran aliada estratégica; Prof. Rosaura Gutiérrez (Terapeuta Comunitaria Integrativa, docente de ISFODOSU- República Dominicana); Samira Gois alumna becaria AUCANI-USP; 2 alumnos de la Facultad de Obstetricia de la EACH-USP, alumnos de intercambio, becarios del Convenio Internacional (Ccrint).

A continuación, será presentado el cuadro 1, donde revela las expectativas, emociones y sentimientos presentes antes del inicio de esta actividad.

Cuadro 1. Expectativas, Emociones y Sentimientos

Categorías	
Expectativas/ Resultados esperados	**Emociones y Sentimientos:**
Paz	Inseguridades
Fortaleza	Estrés
Risa	Dilación
Esperanza	Afán
Energía positiva	Miedos
Optimismo	Cansancio
Calma	Estrés
Compañerismo	
Calidez de un grupo participativo	
Conocer a personas con energía buena	
Mensaje bonito sobre el valor propio	

Fuente: Elaboración propia.

A partir de estas respuestas, lo más sorprendente es la diversidad de emociones deseadas y la variedad de sentimientos que buscan dejar atrás. Esto demuestra que las expectativas son muy personales y van desde el deseo de superar las inseguridades y el estrés hasta la búsqueda de optimismo, aceptación y energía positiva. La amplitud de estas expectativas refleja la complejidad de las necesidades emocionales y personales de cada participante.
Otro dato importante identificado es que la gran mayoría de los estudiantes desean dejar atrás emociones negativas, como la ansiedad, el miedo y la procrastinación, buscando a cambio emociones positivas, como la alegría, la esperanza y el optimismo. Este aspecto resalta el deseo de transformación y crecimiento personal.
Además, se destaca el deseo de conexión y compañerismo, expresado durante las experiencias, donde los participantes manifestaron el deseo de conocer personas con "buena energía" y valoraron la acogida de un grupo participativo, como fue el caso en

este momento. Esto subraya la importancia de las relaciones interpersonales y de construir una comunidad positiva y solidaria.

Los resultados del Inventario de Autoestima (Barreto, 2008) muestra algunos resultados para reflexionar:

- Tendencia a baja autoestima: 56%
- Tendencia a buena autoestima: 36%
- Buena autoestima: 8%

En cuanto al perfil de los colaboradores, más de la mitad de los participantes (51.4%) se encuentran entre 18 a 20 años, seguidos de 21 a 33 años (45,2%), la mayoría es de sexo femenino. Cuanto, a lugar de residencia, fue mencionado que la gran mayoría vive en los llamados "conos", distritos alejados de la Universidad, entre los cuales se destaca: San Juan de Lurigancho, Callao, Villa el Salvador, Los Olivos, llevando un aproximado de una hora a dos horas para llegar hasta la institución formadora. En el lugar de nacimiento fueron apuntados apenas 2 regiones: Ayacucho y Lima.

Entendiendo esta realidad Universitaria Peruana

El trabajo realizado genera preocupación al revelar que los estudiantes de la asignatura Obstetricia II e Identificación del Recién Nacido presentan tendencia a la baja autoestima (56%). Más de la mitad de la clase expresó, de alguna manera, un pedido de ayuda, lo que también fue corroborado durante las experiencias. Lo que nos lleva a reflexionar en la importancia de este proyecto con una intervención oportuna, para evitar futuros procesos destructivos, generando riesgos para la salud mental en los futuros profesionales de la salud. Es importante también entender si los docentes y autoridades ya habían notado algún otro indicador y qué tipo de medidas se están tomando o si este es un primer ejercicio de aproximación.

De las respuestas de los estudiantes:

Los participantes del taller expresaron su deseo de dejar atrás sentimientos negativos como inseguridades, miedos, estrés, ansiedad y procrastinación, buscando en su lugar adquirir tranquilidad, fortaleza, alegría, esperanza, energía positiva, optimismo y valiosos conocimientos. También subrayan la importancia de conocer personas con buena energía y fortalecer el compañerismo, lo que contribuyó a una experiencia enriquecedora. En

general, todos buscaban un espacio para liberarse del cansancio y las preocupaciones, y llevar consigo serenidad y crecimiento personal. Estas aspiraciones reflejan la necesidad de un ambiente universitario positivo que favorezca el bienestar emocional y el desarrollo personal de los estudiantes, reproductores de acciones que pueden impactar en la calidad de futuras atenciones de salud y surge una nueva pregunta: ¿Cómo los docentes están cuidando de estos estudiantes durante este proceso de formación universitaria? ¿Cómo los docentes están siendo cuidados? y ¿cómo estas articulaciones inter-universitarias podrían contribuir para favorecer este proceso de enseñanza-aprendizaje?

3.2 Ruedas de escucha de Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) en el contexto universitario Brasil y Perú: primera aproximación

Un producto importante fue la realización de ruedas de escucha en el año 2023 que contó con la participación activa de los alumnos de intercambio, docentes peruanos, docente de República Dominicana y Brasil; sensibilizando prioritariamente a la comunidad interna y externa, como es posible evidenciar a continuación:

3.5 Síntesis de las Ruedas de escucha

- En el primer círculo, los participantes comparten sentimientos de angustia, inseguridad y soledad, indicando la necesidad de espacios seguros para la expresión emocional. El sufrimiento psicológico se verbaliza y se acepta, lo que permite a las personas reconocer sus vulnerabilidades sin juzgarlas.

Aspectos de salud mental destacados:

- Importancia de la escucha activa y la aceptación en la regulación emocional.
- Construir la pertenencia como factor protector contra el aislamiento.
- La validación emocional como estrategia para reducir la sobrecarga psíquica.

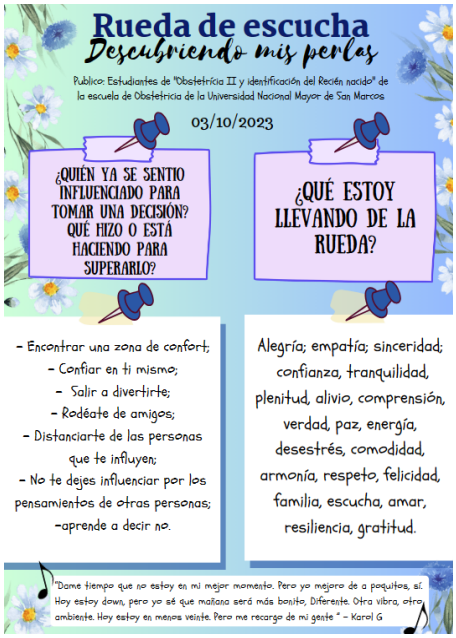
Con ello se discuten estrategias para afrontar el sufrimiento emocional. Los participantes mencionan prácticas como la meditación, la oración, la actividad física y el apoyo familiar como recursos para mantener el equilibrio mental.

Aspectos de salud mental destacados:

- Adaptación y resiliencia ante las dificultades emocionales.
- Papel de las prácticas individuales en la regulación del estrés.
- Importancia de la rutina y la espiritualidad para mantener el bienestar.

Figuras Nº 1 y 2. Carteles de las ruedas de escucha.





- La rueda aborda la sobrecarga emocional resultante de las responsabilidades familiares, profesionales y financieras. Los participantes refieren agotamiento, dificultad para establecer límites y sentimientos de agotamiento mental.

Aspectos de salud mental destacados:

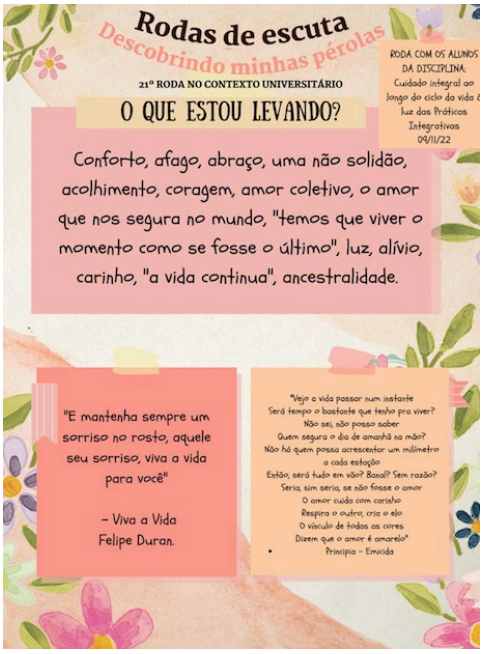
- Relación entre sobrecarga y trastornos de ansiedad y depresión.
- Necesidad de autocuidado y de establecer límites saludables.
- Estrategias para equilibrar las demandas externas y el bienestar emocional.

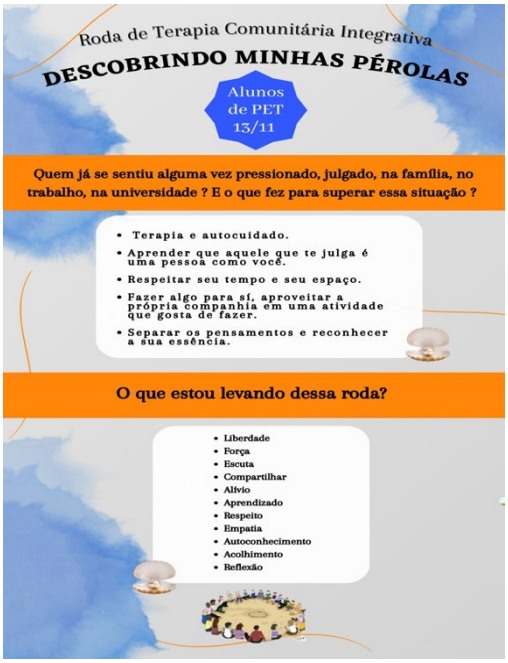
- Los informes de este círculo destacan la influencia de las relaciones sociales en el bienestar emocional. Mientras que los vínculos saludables se perciben como fuentes de apoyo y consuelo, las relaciones conflictivas generan estrés, ansiedad y baja autoestima

Aspectos de salud mental destacados:

- Consecuencias del aislamiento social y la falta de apoyo emocional.
- Estrategias para fortalecer vínculos interpersonales saludables.
- Efectos de las relaciones tóxicas sobre el equilibrio psíquico.

Figuras Nº 3 y 4. Carteles de la organización de las TCI.





- En esta rueda, los participantes reflexionan sobre la dificultad de acceder a servicios psicológicos y psiquiátricos. Se destacan cuestiones como la desigualdad socioeconómica, la falta de apoyo público y la desinformación como barreras para buscar ayuda.

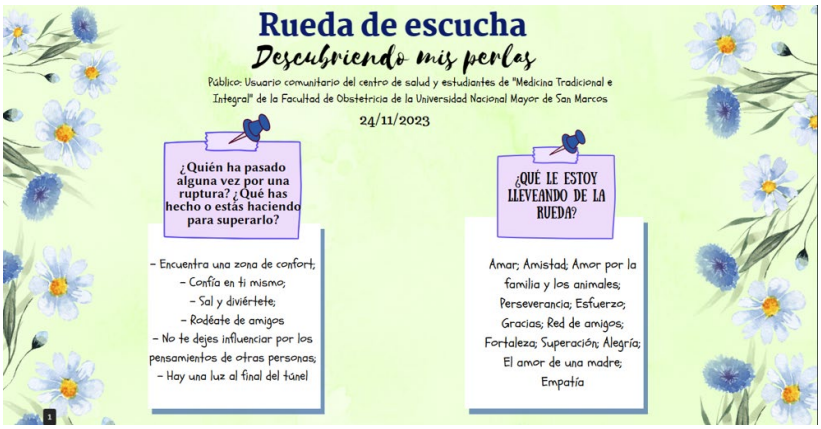
Aspectos de salud mental destacados:

- Impacto de las barreras estructurales en el tratamiento de los trastornos mentales.
- Necesidad de políticas públicas para ampliar el acceso a los servicios de salud mental.
- Estigma social y resistencia a buscar atención psicológicaEsta rueda aborda el duelo y las diferentes formas de pérdida experimentadas por los participantes. El grupo comparte historias de superación, destacando cómo el apoyo social ayuda a lidiar con el sufrimiento.

Aspectos de salud mental destacados:

- Procesos psicológicos del duelo y su manifestación emocional.
- Importancia del apoyo social en la redefinición de la pérdida.
- Estrategias para afrontar el dolor emocional y seguir adelante.

Figura Nº5. Rueda de escucha "Descubriendo mis perlas".



- En esta rueda, los participantes discuten la relación entre la autopercepción y el bienestar psicológico. El juicio externo, las expectativas sociales y la autocrítica excesiva se mencionan como factores que inciden en la autoestima y la salud mental.

Aspectos de salud mental destacados:

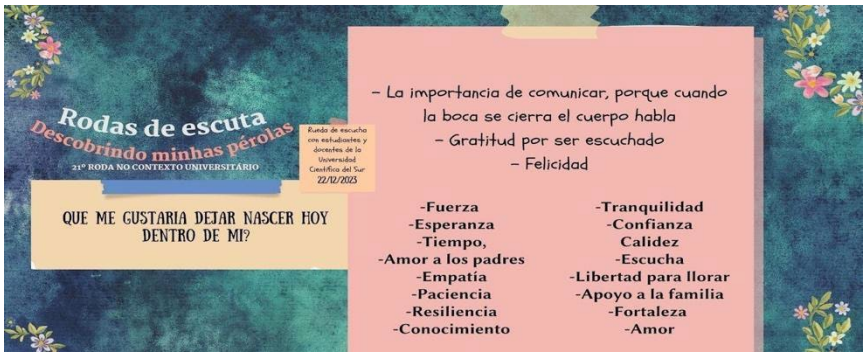
- Desarrollar la autoestima y la autocompasión como factores de bienestar.
- Efectos de la autocrítica excesiva en la salud emocional.
- Estrategias para fortalecer la autoestima y la aceptación personal.
- Esta rueda temática aborda los efectos emocionales de la violencia, ya sea física, psicológica o simbólica. Los participantes comparten historias de superación y los desafíos enfrentados en la reconstrucción del equilibrio emocional después de experiencias traumáticas.

Aspectos de salud mental destacados:

- Impacto del trauma en la salud mental y el funcionamiento diario.

- Importancia de los espacios terapéuticos para la resignificación del dolor.
- Papel de las redes de apoyo en la superación de experiencias adversas.

Figura Nº6. Rodas de escuta.



- La siguiente rueda enfatiza la importancia de la esperanza como elemento esencial para la salud mental. Incluso frente a las dificultades, los participantes reflexionan sobre la posibilidad de cambio y la búsqueda de un futuro más equilibrado emocionalmente.

Aspectos de salud mental destacados:

- Relación entre perspectiva de futuro y bienestar psicológico.
- Estrategias para cultivar la esperanza y la motivación.
- El papel del apoyo social en el mantenimiento de la resiliencia.

Figura Nº7. Descobrindo minhas pérolas.



Tabla Nº1. Tabla de actividades.

ACTIVIDAD/PÚBLICO OBJETIVO	FECHA	TEMA ELEGIDO	SÍNTESIS
Rueda de Escucha: Descubriendo mis perlas Público: estudiantes de la EACH-USP Asignatura: ACH0102 - Psicología, Educación y Temas Contemporáneos-PET Total: 17 estudiantes (Brasil)	13/11	Sentimientos de juicio o presión en la universidad en el contexto familiar	
Círculo de escucha: Descubriendo mis perlas Público: estudiantes UNMSM y usuarios del centro de salud en la feria de salud. Asignatura: Medicina Tradicional Alternativa y Complementaria Total: 16 personas (Perú)	23/11	Situación de Ruptura/ crisis emocional	
Círculo de escucha: Descubriendo mis perlas Público objetivo: mujeres embarazadas, estudiantes de pre-grado: internos. Total: 15 personas (Perú)	29/12	Preocupación por la salud de familiar próximo	

Fuente: elaboración propia.

3.3. Reflexiones sobre las Ruedas de escucha vivenciadas junto a los participantes.

Las ruedas de escucha "Descubriendo mis perlas" basada en la Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) se revela como una herramienta potente dentro y fuera de clases, una

tecnología social reconocida por la Fundação Banco do Brasil, replicable, barata y con un nivel de alcance deseable, permite tener una visión global de los principales temas emergentes entre los participantes sin ser invasiva y utilizando sus propios recursos. Las ruedas de escucha funcionaron de forma efectiva como espacios de acogida y de compartir, permitiendo la expresión de experiencias, dificultades y estrategias de afrontamiento de una forma leve y muy amena. Un elemento esencial para la sistematización de estas discusiones fue la presencia de un alumno de intercambio monitor estudiantil, quien tuvo un papel fundamental en el acompañamiento de todas las actividades propuestas por la coordinación, realizó el registro de los principales acontecimientos y eventos organizados por los estudiantes de forma colectiva. Sus apuntes permitieron una reflexión más estructurada sobre los temas tratados, contribuyendo a la construcción de un material rico en aprendizajes colectivos.

La importancia de la participación de estudiantes internacionales radica en el enriquecimiento cultural y académico que generan dentro del proceso formativo, al aportar nuevas perspectivas, experiencias y formas de aprendizaje que favorecen la construcción de una educación más inclusiva y diversa. Del mismo modo, la figura del monitor estudiantil se constituye como una innovación metodológica, ya que impulsa el trabajo colaborativo, fortalece la autonomía de los estudiantes y crea un puente entre el docente y sus pares, facilitando el acompañamiento académico y el desarrollo de habilidades socioeducativas.

Entre los temas recurrentes se destacaron la ansiedad académica, la presión por el rendimiento, la necesidad de fortalecer las redes de apoyo al interior de la universidad, las dificultades familiares que impactan la trayectoria académica y los desafíos relacionados con la identidad y pertenencia en el entorno universitario.

Las discusiones permitieron reconocer patrones de afrontamiento y estimularon la construcción de estrategias más saludables para enfrentar las adversidades del camino académico.

La participación activa de los miembros del grupo de estudio e investigación fue esencial para la dinámica de los círculos, permitiendo un ambiente colaborativo y empático y de plena retroalimentación al mantener una comunicación efectiva. Los informes compartidos resaltaron la relevancia de estos espacios para el bienestar emocional y el desarrollo de un sentido de comunidad entre los participantes. En resumen, los círculos TCI se han consolidado como una valiosa herramienta para la escucha activa, el

intercambio de experiencias y el fortalecimiento del apoyo mutuo dentro de la universidad.

Y finalmente al indagar sobre esta experiencia pedagógica, y realizar algunas preguntas sobre esta propuesta metodológica, fue posible evidenciar el cumplimiento de nuestros objetivos. Presentamos aquí algunas reflexiones y comentarios:

Figura Nº8. Questionário de avaliação.



¿Cómo fue tu experiencia participando en este taller?

El taller fue una experiencia muy positiva para todos los participantes, brindando una oportunidad para relajarse, conocerse mejor a uno mismo y fortalecer los lazos con los demás. Innovador, dinámico y estimulante, proporcionando un ambiente lleno de compañerismo y buena energía. Los asistentes apreciaron la posibilidad de reflexionar sobre sí mismos y compartir con los demás sus miedos y deseos, lo que generó un espacio de aprendizaje y crecimiento personal. Muchas personas se sintieron motivadas y enriquecidas por las actividades, que les ayudaron a salir de su zona de confort y a adquirir conocimientos nuevos. En resumen, fue una experiencia gratificante, satisfactoria y muy positiva para todos.

¿Qué es lo que más te sorprendió?

El taller fue increíble, ya que las dinámicas propuestas sorprendieron positivamente. Fue una experiencia que favoreció la unión tanto con uno mismo como con los demás, creando una conexión genuina entre los compañeros, incluso entre personas de diferentes países. La innovación de las actividades y la integración fueron claves, destacándose especialmente las dinámicas diseñadas para fortalecer el trabajo en equipo. Además, la forma en que se estructuró la sesión, combinando dinámicas novedosas, me permitió disfrutar de un aprendizaje diferente y valioso. Sin duda, fue una experiencia única y enriquecedora.

¿Qué crees que se podría mejorar para el próximo taller presencial?
¿Qué temas fueron mas interesantes?

> En primer lugar, manifestaron que sería útil contar con más tiempo para realizar las actividades, así como dedicar días exclusivos para el taller sin la obligación de otros cursos paralelos. También se podría incluir un enfoque en liderazgo y diversidad sexual, además de compartir más experiencias y casos prácticos. En cuanto a las dinámicas, aunque fueron muy apreciadas, algunos sugirieron hacerlas más dinámicas y precisas. Sería beneficioso mejorar la organización de los tiempos para una mejor experiencia. También se propuso incluir temas como las relaciones interpersonales con la comunidad y el abordaje de la salud materna en los diferentes países, para ampliar la diversidad de los contenidos tratados.

Registro de las expectativas a través de la rueda de intención: ¿Qué es lo que me gustaría dejar en este encuentro? y al final: ¿Qué te llevaste de este encuentro?

> En este taller, los participantes expresaron el deseo de dejar atrás inseguridades, miedos, estrés, ansiedad, procrastinación y preocupaciones, buscando liberarse de todo lo que les generaba tensión. A cambio, se llevan consigo tranquilidad, fortaleza, energía positiva, un mensaje sobre el valor propio, risas, esperanza y un sentimiento de optimismo. Muchos destacaron la conexión con personas de energía positiva, el compañerismo y la calidez del grupo, lo que contribuyó a una experiencia de aprendizaje y crecimiento personal, dejando una sensación de calma y bienestar.

El análisis de los instrumentos de registro indicó que los temas más recurrentes incluyen cuestiones relacionadas con la salud emocional, las relaciones interpersonales y el afrontamiento de la adversidad. Se observó un patrón significativo en la expresión de sentimientos de ansiedad y miedo, así como en el reconocimiento de la importancia del apoyo de la comunidad para superar los desafíos.

Los datos cuantitativos muestran que aproximadamente el 65% de los registros mencionan sentimientos de aceptación y pertenencia, reforzando la eficacia de la metodología Rodas (Silva, 2020). Además, los participantes informaron mejoras en su capacidad para afrontar las dificultades emocionales, mayor resiliencia y fortalecimiento de sus redes de apoyo.

3.4 Experiencia académica y cultural en el intercambio Brasil-Perú: lecciones aprendidas y reflexiones

La experiencia de intercambio académico promovida por la Agencia Nacional e Internacional de Cooperación Académica de la Universidad de São Paulo (AUCANI-USP), en el marco del proyecto “Construyendo nuevos vínculos saludables en el contexto

universitario", fue sumamente enriquecedora. La oportunidad de sumergirse en la realidad peruana permitió conocer más a fondo la dinámica académica y cultural del país, así como explorar enfoques diversos en la enseñanza y la atención en salud.

Desde la preparación para el viaje, la experiencia estuvo marcada por desafíos y expectativas. La formación pre-intercambio incluyó el análisis de Terapia Comunitaria Integrativa (TIC), aplicando conceptos como resiliencia, pensamiento sistémico y antropología cultural. Durante esta fase, se identificó que más de la mitad de los estudiantes de Obstetricia presentaban baja autoestima, destacando la necesidad de fortalecer el aspecto emocional de los futuros profesionales de la salud.

A lo largo del intercambio, se desarrollaron siete trabajos científicos sobre temas como medicina tradicional, prácticas ancestrales de parteras peruanas y factores socioculturales en la educación sexual y maternidad en comunidades indígenas. Además, participó en la Feria de Salud de la Mujer, donde se promovieron prácticas de salud integrativas y complementarias, y en una visita al Instituto Nacional Materno Perinatal, que amplió la comprensión del cuidado de la salud reproductiva en Perú.

La experiencia también incluyó clases prácticas como Papiloscopía y el Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECOE), que evaluaron el nivel de aprendizaje de los estudiantes a través de simulaciones. Asimismo, se realizaron reuniones para fomentar el intercambio académico entre Brasil y Perú, con el objetivo de facilitar la movilidad de estudiantes peruanos a Brasil.

El período post-intercambio se dedicó a la creación de un libro que compila los trabajos científicos desarrollados, promoviendo el debate académico sobre temas como violencia doméstica, interculturalidad, educación y terapia comunitaria.

En general, la experiencia fue altamente productiva, proporcionando nuevas metodologías de enseñanza y ampliando los horizontes profesionales a través del intercambio de conocimientos entre estudiantes y docentes de distintos países. Además de los aprendizajes académicos, el intercambio fortaleció relaciones, posibilitó nuevas amistades y consolidó aprendizajes duraderos. La colaboración internacional, sin duda, juega un papel fundamental en la formación de profesionales más preparados para los desafíos globales de la salud.

En este sentido, investigaciones recientes en América Latina han demostrado que la Terapia Comunitaria Integrativa, tanto en formato presencial como online, contribuye significativamente al fortalecimiento de la resiliencia, a la reducción de síntomas de

ansiedad y a la creación de vínculos comunitarios más sólidos (Colatusso et al, 2024). Estas evidencias dialogan con la experiencia vivida en el intercambio, subrayando la importancia de integrar enfoques comunitarios e interculturales en la educación en salud y en la preparación de futuros profesionales sensibles a los desafíos sociales y emocionales de sus comunidades.

4. Consideraciones finales

Los resultados indican que las Ruedas TCI son un dispositivo eficaz para promover la salud mental, facilitar la construcción de redes de apoyo y promover el bienestar emocional. Este hallazgo está en línea con estudios que destacan la importancia de las prácticas de apoyo psicosocial en los entornos académicos (Silva; Souza, 2020). Además, la relevancia del intercambio académico para la difusión y mejora de las prácticas TIC es un aspecto crucial, permitiendo el intercambio de experiencias y la adaptación de metodologías a diferentes contextos (Fernandes *et al*, 2019).

La experiencia de los alumnos de intercambio y de la monitora estudiantil permitió una mirada reflexiva sobre la importancia de registrar estas experiencias, destacando la relevancia de las notas para futuras evaluaciones y mejoras en la práctica de las TIC. Este proceso está de acuerdo con las directrices metodológicas de la investigación en TIC, que enfatizan la documentación como herramienta esencial para la evaluación y el desarrollo continuo (Costa; Oliveira, 2021).

El análisis individual de las Ruedas también demostró cómo los temas abordados reflejan las necesidades y preocupaciones de la comunidad académica, fortaleciendo la importancia de la continuidad y expansión de estas iniciativas al interior de las universidades. Ante ello, se recomienda fomentar más espacios de escucha y acogida, contribuyendo a un ambiente universitario más inclusivo y saludable (Pereira; Lima, 2018). En este sentido, cabe destacar el impacto global, ya que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) señala que la salud mental en universitarios constituye un tema prioritario ante la creciente prevalencia de ansiedad y depresión, de modo que este proyecto se alinea con recomendaciones internacionales que promueven intervenciones comunitarias y de apoyo psicosocial.

A partir de esos resultados, se sugiere que las universidades desarrollen políticas institucionalizadas que promuevan la implementación y expansión de las Ruedas TCI, integrando espacios regulares de escucha, acompañamiento psicosocial y formación de

monitores estudiantiles. Además, es recomendable consolidar redes de colaboración entre diferentes instituciones, favoreciendo el intercambio de experiencias y la adaptación de buenas prácticas a distintos contextos académicos.

En términos de investigación, se propone dar continuidad al seguimiento de estas iniciativas mediante estudios longitudinales que evalúen su impacto en la salud mental y el bienestar emocional de los estudiantes, así como la efectividad de los monitores estudiantiles en el acompañamiento y registro de experiencias. Estas acciones, alineadas con recomendaciones internacionales sobre salud mental universitaria, pueden contribuir a un entorno académico más inclusivo, resiliente y capaz de responder a las crecientes demandas emocionales de la comunidad estudiantil.

Producto de este trabajo colectivo, en 2024 surgieron nuevos proyectos dentro de ellos, el Proyecto de Responsabilidad Social Universitaria Ruedas de Escucha Descubriendo mis perlas en el contexto universitario dentro de algunas asignaturas y hasta la fecha están siendo sistematizadas para transformar en nuevas producciones colectivas

5. Referencias

Adriano, B. M., & Ramos, F. (2015). Liderança universitária: uma revisão das publicações nacionais e estrangeiras sobre o tema. Navus - Revista de Gestão e Tecnologia, 5(4), 46-64. https://doi.org/10.22279/navus.2015.v5n4.p46-64.275

Barreto, A. P. (2008). Terapia comunitária integrativa: Um modelo brasileiro de cuidado. Fortaleza: Editora UFC.

Colatusso, F. D., Uhry, J. F., Barreto, A. P., Reis, M. L. de A., Carvalho, M. L. de, Giolo, S. R., Silva, M. Z. da, & Pecharki, G. D. (2024). Online Integrative Community Therapy in Latin America: Health Promotion in Times of COVID-19. Recuperado de https://share.google/kWNQPOwPhAel8SZvh

Costa, M. L., & Oliveira, R. A. (2021). Metodologias de pesquisa em terapia comunitária integrativa: Abordagens e aplicações. São Paulo: Editora Acadêmica.

Eidt, E. C., & Calgaro, R. (2021). Responsabilidade social universitária: histórico e complexidade implícitos na constituição do conceito. Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior, 26(1), 128-146. https://doi.org/10.1590/S1414-40772021000100009

Fernandes, J. R., Souza, P. L., Andrade, F. M., & Silva, T. A. (2019). Troca de experiências e aprimoramento de práticas na terapia comunitária integrativa. Revista Brasileira de Psicologia Comunitária, 10(2), 45–62.

Guerra, M. F. (2015). Terapia comunitária: Ressignificando histórias de vida. São Paulo: Paulus.

Pereira, L. M., & Lima, T. S. (2018). Espaços de escuta na universidade: Um estudo sobre acolhimento e saúde mental. Revista de Psicologia Acadêmica, 14(1), 89–105.

Salcedo, D., Picolo, V., Lopes, L., & Marques, L. (2025). Terapia comunitária integrativa: Promovendo a saúde mental dos universitários em tempos de pandemia. Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales, 18(7), 1–21.

Silva, R. B. (2020). O impacto das rodas de terapia comunitária na saúde mental. Revista de Psicologia Comunitária, 12(1), 45–60.

Experiencias en México



Sueño de una tarde dominical en la Alameda Central; 1947. Diego Rivera. Fuente: Lozano, L. M. & Coronel Rivera, J.R. (2022). Diego Rivera Obra Mural Completa. Taschen

Acercamiento a las Terapias Comunitarias Integrativas: una reflexión desde el sistema-mundo en pro de la descolonización del conocimiento

Aproximando-se das Terapias Comunitárias Integrativas: Uma reflexão a partir do sistema-mundo em pro da descolonização do conhecimento

Antonio Carrillo Avelar

Universidad Pedagógica Nacional, CDMX / FES Aragón-UNAM,Edo. Méx., México

Nadia Campos-Rodríguez

Universidad Pedagógica Nacional, CDMX, México

Fanny Cordero Sánchez

FES Aragón-UNAM,Edo. Méx., México

Introducción

Este artículo tiene como propósito presentar los elementos constitutivos que permiten mostrar los avances de una propuesta de investigación–acción (Goetz y Lecompte, 1988) en el campo de la etnografía y a través de las terapias comunitarias (Fuentes, 2011) como herramienta metodológica para desarrollar procesos de corte reflexivo y descolonizador de las prácticas académicas tradicionales. Este se conjuga con estudiantes de licenciatura al interior de sus aulas, en el contexto del trabajo colaborativo de cuatro países de América Latina (México, Brasil, Perú y la República Dominicana) en este se desarrolla una relación dinámica entre aspectos de internacionalización y prácticas de interculturalidad en el campo de la salud y la investigación a través de los estudios concretos de las prácticas socioculturales de las parteras tradicionales de los pueblos originarios, con miras a cimentar un carácter crítico al proces

Su ideal (de los oprimidos) es, realmente, ser hombres [humanos], pero para ellos, ser hombres [humanos, en la contradicción en que siempre estuvieron y cuya superación no tienen clara, equivale a ser opresores. Estos son sus testimonios de humanidad.

Paulo Freire

Experiencias en México desde los vínculos institucionales e internacionales a través del trabajo comunitario desde diversas perspectivas

Las Instituciones de Educación Superior en América Latina en el contexto de la globalización, se encuentran sometidas a fuerzas y tensiones internas y externas que provocan la manutención de prácticas educativas tradicionales que se tornan reproductoras de colonialidad (Quijano, 2014). En la actualidad, en México se han promovido nuevas orientaciones académicas que luchan por desarrollar prácticas de descolonización. En este sentido, el fortalecer un quehacer de internacionalización con enfoque intercultural se advierte como una tarea ineludible para este fin, manifestándose hoy en día en diferentes estrategias de gestión, adaptación y ajuste académico, al interior de prácticas formativas descoloniales para dar cumplimiento a esta tarea que demanda nuestro tiempo (Malone, 2018).

Actualmente la instrumentación de elementos internacionales se visualiza en su estructura organizacional y curricular, que tiene definidas áreas operativas de intervención que buscan promover actividades de movilidad académica y ha integrado en su currículo un sistema de reconocimiento de créditos, *ad hoc*, así como programas con una visión internacional.

Por lo tanto, la adopción de una propuesta académica como las que promueve el proyecto pedagógico internacional promovido por la *Agencia de Cooperação Acadêmica Nacional e Internacional da Universidade de São Paulo* (AUCANI-USP), fue importante para, a través de Terapias Comunitarias Integrativas (Barreto, 2013) de corte reflexivo sistémico, en la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) y en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) se considerara una propuesta relevante para poner en práctica, y sobre todo pensando en la salud mental de las y los jóvenes, pero en un sentido que va más allá de lo psicológico, es decir, nos posicionamos en que estas y estos comprendieran "sus dolores", su "doloridad" (Piedade, 2017), porque una TCI que adopte aspectos psicológicos pero desde la comprensión socio histórica propia, este agregado al enfoque terapéutico puede aportar elementos descolonizantes internos y externos de corte crítico en las personas y así, transformar su entorno.

En las instituciones de educación superior, históricamente, se ha negado el aspecto emocional de las personas priorizando el racional, es decir, se lleva a cabo un enfoque cartesiano. Se disminuye la criticidad de las personas con respecto al entorno propio para

comprender su presente. La escuela se ha caracterizado por ser un espacio civilizatorio colonial que hasta la actualidad y, por medio de un sistema global, mira a las personas como utilizables, cosificables para los fines del capitalismo, aspecto que genera en las y los estudiantes problemas psicológicos que tienen su origen desde la estructura social, aspectos como el racismo, clasismo, discriminación, desigualdad social, pobreza y otros fenómenos sociales desarrollados a partir de este sistema mundial pueden ser génesis de la no-salud mental de muchas y muchos estudiantes.

Es por ello que, las TCI propuestas por (Barreto, 2013), pero vinculadas con lo que nosotros podemos llamar enfoque pedagógico concientizador colectivo, inspiradas e inspirado en lo que propone Paulo Freire en su Pedagogía de Oprimido (2011), posibilitan en los estudiantes de educación superior de universidades públicas, mejorar su formación académica a partir de que ellos pueden ser sujetos activos para resignificar sus creencias académicas, ser conscientes de sus propias identidades e historias y reconocer sus dolores con las historias de sus países y del mundo. El trabajo comunitario y colectivo en el aula favorece espacios de reflexión y en el que se pueden plantear dudas, lo cual les demanda un esfuerzo de replanteamiento cognitivo, en otras palabras, posibilita habilidades para pensar una nueva visión cultural y teórico-metodológica crítica de corte transversal de sus estudios ya que permite repensar la manera en que fueron formados.

> La Terapia Comunitaria Integrativa Sistémica, de ahora en adelante TCI, es una metodología para trabajar con grupos de forma horizontal, respetuosa y descolonizadora que permite generar transformaciones individuales y comunitarias. “Tiene como base de sustentación, el estímulo hacia la construcción de vínculos solidarios y la promoción de la vida” (Barreto, 2015). Se fundamenta en cinco pilares teóricos: El pensamiento sistémico, la teoría pragmática de la comunicación, la antropología cultural, la pedagogía de Paulo Freire y la resiliencia (Sambrano y Dávila, 2017, p. 48).

Estas autoras le hacen el agregado del enfoque social a las TCI con el concepto “sistémica” para ser efectivas desde fondo. En este sentido, consideramos que Paulo Freire realizaba algo parecido al formar en colectivo a sujetos cognoscentes y creadores de su propia historia a partir de cuestionar y reflexionar sobre su realidad, pero pensando desde sus experiencias emocionales dolorosas.

Las TCI, también permiten enriquecer los procesos de aprendizaje y enseñanza en el aula al incrementar la diversidad de perspectivas e intereses de sus estudiantes a través del fomento del diálogo y la reflexión, que les permite ver desde otro lugar sus objetos de estudio, pero, antes que nada, a sí mismas y mismos, pues a partir de las TCI con enfoque sistémico o descolonial:

> Se logra recordar y reforzar las raíces culturales, el valor de las experiencias de vida y el deseo de contribuir con lo que se sabe; esto conlleva a un aprendizaje constante. (…) La liberación y las verdaderas transformaciones que pueden sostenerse en el tiempo, tienen que suceder desde adentro. (Zambrano y Dávila, 2018, p. 50)

Consecuentemente se reconocen las TCI como una estrategia formativa muy significativa académica y socialmente; la cual es importante dar un seguimiento cuidadoso porque posibilita repensar lo que se ha venido realizando a partir de analizar los conceptos, categorías, teorías y epistemologías básicas que le dieron soporte a su formación, para que, a partir de sus experiencias propias y de casos como el de las Parteras Tradicionales en México y el mundo puedan pensarse y repensarse.

En algunas clases de ambas universidades el estudiantado realizó una investigación sobre esta temática social para, de ahí, poder partir a reflexionar sobre ellas y ellos mismos. Esto implicó que el estudiantado advierta que a lo largo de la historia de la humanidad han existido otras formas de ver una misma realidad o epistemologías que han sido silenciadas, por ejemplo, las prácticas en los partos, que son prácticas sociales, biológicas y culturales, porque además se generaron y generan cosmovisiones al respecto. El trabajo por medio de la investigación y compartido en una rueda comunitaria permite resignificar los procesos de formación cotidiana y, al mismo tiempo, ver nuestro presente.

Consecuentemente, el estudiantado puede nutrir sus epistemologías, repiensan su quehacer cultural aprendido, pueden ser flexibles y abrirse a los prejuicios donde se pueden confrontar sus ideas y sus concepciones académicas, con lo que se convierte su propia formación en una praxis fluida y eficiente que puede ayudar a desarrollar su capacidad de autocuestionarse.

Algunos de los postulados de este proyecto de vinculación se orientan en este sentido favorecer una orientación crítica a través de la acción y después regresar a revisar lo realizado, por lo tanto, se hace necesario fomentar aprendizajes situados que le permita valorar en qué medida estos aprendizajes les afectan con miras a imaginar alternativas que partan de la información que tienen y la que puedan incluir.

> La educación constituye el eje neurálgico de la transformación de una sociedad, apostar por una propuesta educativa que cuestione el conocimiento hegemónico y la ciencia como construcción positivista, permite formar profesionales y seres humanos con una visión más amplia del mundo, que logren articular la diversidad cultural que lo caracteriza. (Krainery Chaves, 2021, p. 27)

Los propósitos de los responsables de proyecto de vinculación "*Construyendo Nuevos Vínculos Saludables"* de los cuatro países participantes tiene, entre otros propósitos, impulsar la internacionalización y la formación crítica de varios programas de licenciatura entre las Instituciones de Educación Superior de México, Brasil, Perú y la República Dominicana la cual se entiende a las TCI como un medio y no como un fin, porque puede ayudar a mejorar su quehacer académico; de ahí que acciones como la flexibilización o transversalidad del currículo, el fomento de proyectos de investigación conjunta entre estudiantes y docentes puede resignificar el quehacer formativo instituido, todo esto en el contexto de promover, otros proyectos académicos que se centren en otras epistemologías que han sido silenciadas.

De manera concreta, la propuesta de México a través de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y la Universidad Pedagógica Nacional (UPN), por ser organismos públicos, buscan responder a estas lógicas de resignificar la formación de los y las estudiantes y cuentan con un alto grado de conciencia institucional interesada en promover la internacionalización, derivada de la implementación de políticas que buscan también posibilitar un pertinente nivel académico con miras a gestionar mejores prácticas formativas para sus estudiantes.

El colectivo organizador de este proyecto, de la sección México, hemos planteado la importancia de revalorar la orientación del proyecto curricular institucional en las dos instituciones en relación con crear propuestas de innovación académicas posibles a partir de un programa de comunicación, interinstitucional entre dos licenciaturas, como la Licenciatura en Pedagogía de la asignatura o unidad de conocimiento *Taller de investigación etnográfica educativa* de la Licenciatura en Pedagogía de la Facultad de Estudios Superiores Aragón (FES Aragón) de la UNAM y la licenciatura en Educación Indígena en el contexto de la asignatura "*Proyectos Educativos en Contextos de Diversidad*" y en la carrera de Psicología Educativa con asignatura optativa denominada *Desarrollo y aprendizaje en contextos culturales.*

Estos espacios académicos partieron de la tesis de promover una mayor participación e involucramiento del estudiantado, en su proceso de revitalización académica y adecuación de sus herramientas teóricas y metodológicas, que le permitan desarrollar habilidades y principios de autoevaluación que permita cuestionar lo que están aprendiendo, pero a través de una reflexión colectiva y mirándose a sí mismas y mismos. Al mismo tiempo, les permite acercarse a realidades específicas de las asignaturas que están trabajando, en donde se busque potencializar el poder constructivo e innovador que tiene su experiencia académica adquirida en las diferentes materias cursadas hasta el momento, en el contexto de la diversidad cultural, la interculturalidad y la transdisciplinariedad.

La idea de este proyecto, pretendió ser una propuesta académica natural, desde una mirada educativa, de sus propias asignaturas o unidades de conocimiento, buscando que estas no se restringieran a un quehacer disciplinar, sino que se buscó que concibieran con un saber más amplio de lo que marcan los programas tradicionales, es decir, que se pensaran su quehacer y sus relaciones académicas desde la idea de la transdisciplinariedad como una manera de pensar lo real donde se pueden articular dos epistemologías.

> La transdisciplinariedad no se limita al intercambio entre ciencias o disciplinas, sino que además cuestiona los fundamentos de la ciencia occidental al incorporar el "principio del tercio incluido" en el que "una cosa puede ser igual a su contrario, dependiendo del nivel de complejidad que estemos considerando". En efecto, en el conocimiento transdisciplinar los contrarios no pueden separarse, debido a que entre ellos se complementan y alimentan mutuamente; por lo que conocimientos y saberes de contextos y lógicas diversas pueden cohabitar para construcciones complejas de pensamiento. Esto aplica en el conocimiento, como en la estructura misma de las IES, en las cuales diferentes especialidades requieren la participación de otras para fortalecer sus labores, al igual que ciencia y sabiduría, y universidad y comunidad. (Krainery Chaves, 2021, p. 34)

En estos espacios académicos, se buscó que existiera una nueva lectura de los conceptos y teorías vistas a lo largo de su proceso formativo, porque la realidad no es estática, sino que se despliega en su propio movimiento histórico a nivel global. Es decir, el proceso educativo permite, a través del intercambio de saberes un pensar transversal que a su vez implica la búsqueda en lo transdisciplinar (Pérez, Moya y Curcu, 2013) proyectos de generación y aplicación del conocimiento de los estudiantes que se vayan complementando, así como revitalizando los soportes teóricos en torno a hallazgos específicos, vinculados a un ideal de diversidad sociocultural en contextos de un trabajo comunitario, a favor de una educación para la salud intercambiando en ruedas sus

experiencias de investigación relacionándolas con sus “dolores” como el racismo, discriminación y violencias sistemáticas sobre sus cuerpos y pueblos.

Esta propuesta también buscó posibilitar el interés entre los estudiantes por el quehacer internacional que a través de sus programas pudieran ejercer, movilidad académica de corte virtual, mediante actividades y experiencias intelectuales diversificadas de redescubrimiento de sus objetos de estudio, con la intención de que, al mismo tiempo, amplíen su visión formativa y estimulen su imaginación, su curiosidad, su capacidad de asombro en un contexto de sensibilidad y conocimiento, en el marco de los propósitos de indagación de carácter comunitario previstos por el propio estudiantado.

Si bien es cierto que todo programa de licenciatura en las universidades mexicanas ofrece una gran oportunidad de ampliación de conocimientos y habilidades que se pueden incorporar a la vida laboral, aquí se escudriñó en torno a que los y las estudiantes comenzaran a pensar en su formación como una comunidad con carácter internacional, que le permitiera identificar y suscitar las fuerzas y las capacidades de los individuos, para que a través de sus recursos puedan encontrar sus propias soluciones y superar las dificultades impuestas por la cotidianidad y la sociedad (Fuentes, 2011, p. 52), así mismo, incorporar o ampliar aquellas otras habilidades que se tienen olvidadas y que son importantes para la vida, como son la toma de decisiones, el diálogo en colectivo a través de las emociones, el empleo de otras fuentes académicas y uso de las lenguas extranjeras para su formación, entre otras.

En síntesis, la idea de la presente propuesta de vinculación interinstitucional a nivel internacional es la realización que sus asignaturas les posibiliten la construcción de proyectos de aula que se centren en la investigación, en contextos de un quehacer comunitario construido por los y las propias estudiantes, lo cual puede organizarse didácticamente recuperando algunas directrices académicas de las TCI en el contexto de apoyar la formación en las licenciaturas participantes, y aprovechar los vínculos existentes con prácticas académicas de las universidades de América Latina, participantes de este proyecto, como son la Universidad de São Paulo (USP), de Brasil; la Universidad Mayor de San Marcos, de Perú (UNMSM) y, el Instituto Superior de Formación Docente Salomé Ureña (ISFODOSU) de la República Dominicana, así como las de México, ya antes mencionadas.

Apertura a problemas o posibilidades

La presente propuesta académica de corte exploratorio (Goetz, y Lecompte, 1988), en el contexto de cooperación internacional, parte de una noción amplia de flexibilización y la transversalidad curricular y cooperación entre las instituciones. Su puesta en práctica está considerada como un proceso de construcción colectiva entre los integrantes del proyecto que busca la creación y recreación de un proyecto concreto que posibilite a futuro establecer, otras maneras concretas de reorganizar, percibir e interpretar estas prácticas de internacionalización e incluirla en sus planes de estudios, es decir, como un proceso de comunicación e interrelación entre los diferentes espacios curriculares de las instituciones involucradas.

La flexibilización y la transversalidad curricular y de gestión, así como la reflexión y el cuestionamiento sobre su proceso formativo, se advierte como un recurso muy importante que adecua una mejor organización horizontal y vertical en la producción de productos académicos concretos y en la manera en cómo se pueden fundamentar sus prácticas, sus vínculos con realidades específicas, su originalidad, es decir en todo aquello que dé muestras de un mejor manejo académico a favor de cambiar las formas tradicionales de aprendizaje en las aulas universitarias.

Hay que reconocer que los programas de las licenciaturas de la UPN y de la UNAM de corte optativo pueden fomentar la producción de conocimiento a favor de un campo de conocimiento específico, lo cual también significa aceptar la diversidad académica, y el trabajo interdisciplinario y transdisciplinario en contraposición a otras asignaturas que son más rígidas en sus contenidos por estas ubicadas en los núcleos de formación básica y principalmente en los primeros semestres.

Se esperaba que esta propuesta de trabajo compartido de corte internacional le proporcionara al estudiantado experiencias socioculturales y didácticas extra-clase específicas, que complementen y consoliden los procesos de formación adquiridos y que demanda cada licenciatura y, al mismo tiempo, ayuden a tener propuestas de formación en las aulas más consolidadas en la apuesta de una mejora terminal más acorde a los nuevos tiempos.

Aquí se buscó que los proyectos académicos involucrados, se les permitiera interactuar académicamente entre ellos mismos, favoreciendo la construcción de una comunidad de práctica como lo plantea (Wagner, 1998), en donde el estudiantado formara sus equipos de trabajo por afinidad con miras a recuperar el trabajo comunitario donde ellos se sientan realizados y, además, fueran seleccionando saberes relevantes y coyunturales en función de sus intereses comunes, además de estar conscientes de romper con el quehacer cultural y académico instituido. Todo esto en el marco de que ellos mismos pudieran ir compartiendo lecturas y opiniones sobre la temática que pensaban construir o consolidar como un saber propio en las ruedas colectivas.

Así mismo los y las responsables del proyecto en la sección de México, se pensó en promover actividades extraescolares contextuales de corte complementarias como entrevista a familiares, videoconferencias, visitas de intercambio estudiantil y docente con un sentido académico, que le posibilitaran la construcción de un mejor proyecto que favoreciera la reconceptualización de sus saberes, con miras a favorecer y enriquecer también una percepción más integral de sus objetos de estudio de cada Licenciatura.

El trabajo en las licenciaturas a través de sus asignaturas comprendió cuatro etapas:

1.- La primera estuvo basada en el análisis de la estructura contextual, teórica y epistemológica que tienen el estudiantado, acerca de los conceptos y categorías académicas adquiridos a lo largo de su formación, como *educación, ciencia, cultura, proyecto,* entre otros, que les permitiera promover una autoconciencia de los aprendizajes adquiridos en el contexto de reflexionar en torno a los soportes teóricos e ideológicos que le posibilitara valorar sus alcances y limitaciones de esas formas de concebir el conocimiento.

En este ámbito, los principios de las terapias comunitarias fueron muy relevantes porque le permitía tener una autoconciencia de los aprendizajes, de cómo fueron formados y enfrentar la incertidumbre de qué hacer con el saber académico heredado. Es decir, se buscó que los estudiantes evaluaran la formación adquirida tal manera que advirtieran la importancia de realizar un esfuerzo cognitivo a favor de resignificar su formación, con la intención de consolidar una forma propia de percibir el mundo, a través de valorar las diferentes aristas de las implicaciones socioculturales de una forma de adquirir el conocimiento con miras a tener una manera de pensar propia.

2.- Los cursos se apoyaron también en el análisis crítico de varias videoconferencias compartidas, partiendo de la idea de introducir los estudiantes de manera general la temática de la educación intercultural para la salud a través del estudio de los procesos formativos de las Parteras Tradicionales. También se realizaron encuentros con Parteras Tradicionales de familiares o recomendaciones sociales cercanas a través de tener encuentros con ellas. Aquí se realizaban conversaciones y registros informales donde los estudiantes advirtieran la importancia de resignificar otros saberes y al mismo tiempo daban cuenta de las prácticas médicas implícitas en los hospitales, situación que con frecuencia también les permitía la adquisición de categoría que, al mismo tiempo les servía de referentes para revalorar el sentido del campo de la formación recibida.

Las TCI vienen al encuentro de una necesidad del ser humano, de conocer y convivir con las diferencias en el sentido de ser corresponsable en la búsqueda de soluciones y la superación de desafíos cotidianos. Una vez realizada la indagación virtual y, al mismo tiempo, presencial con algún referente daban la pauta para crear espacios comunitarios al interior de los equipos y después en las aulas donde se procuran compartir experiencias de vida entre los demás integrantes del grupo en las ruedas colectivas. Aquí se pudo advertir que las estrategias metodológicas de las TCI fueron un instrumento valioso para trabajar los problemas cotidianos de las personas y analizar el quehacer colonizante que se vive en las instituciones de educación superior, así como en sus territorios, que son mayormente rurales o pertenecientes a los pueblos originarios.

Al interior de los equipos de trabajo se realizó una revisión cuidadosa de los registros obtenidos, seleccionando aquellos referentes que les servía para la construcción de un objeto de estudio relevante para cada una de las carreras que estaban cursando.

3.- La tercera vertiente de trabajo reflexivo consistió en complementar el estudio con enfoques teóricos y metodológicos alternativos con tendencia hacia la descolonización de lo aprendido, que permitieran comprender el funcionamiento del objeto de conocimiento seleccionado y en donde ellos se encontraban involucrados. Aquí también se recuperaron los principios de las terapias comunitarias, con miras a posibilitar el fomento de un trabajo colaborativo.

4.- La última fase consistió en la documentación formal y la difusión del conocimiento construido a través de experiencias vividas en contextos de diversidad sociocultural, vinculados con una formación intercultural para la salud.

Resultados

En otras palabras, se pudo advertir que el enfoque metodológico de las Terapias Comunitarias Integrativas (TCI), vienen al encuentro de una necesidad del ser humano, convivir con las diferencias y ser corresponsables en la búsqueda de soluciones y la superación de desafíos cotidianos.

Creada como un espacio comunitario donde se procuran compartir experiencias de vida entre los miembros de la comunidad, se transformó en un instrumento valioso para trabajar los problemas cotidianos que se viven en las aulas (Fuentes, 2011), esta estrategia metodológica, también abreva la posibilidad de pensar los lugares comunes desde otro lugar, como esquemas culturales que hay que resignificar, también los espacios institucionales cotidianos, a través cuestionar los principios en que se sustentan y que se toman como verdad absoluta, ya que cuenta con el respaldo de una supuesta comunidad académica que apoya este discurso. Este cuestionamiento a las prácticas cotidianas institucionales de salud se buscó la posibilidad a que fueran miradas desde otras lógicas de trabajo de salud como fue el caso de las parteras representantes de los pueblos originarios, circunstancia que abrió también la posibilidad para que el estudiantado repensara el discurso formativo desde otras epistemologías, con el que fueron formados durante su proceso educativo institucionalizado.

El fomento de un tratamiento de la información con carácter transdisciplinario permitió el cuestionamiento desde sus finalidades y sus prácticas que se operativizan y funcionan como una comunidad, homogeneizadora que no solo posee una sola verdad, validadas socialmente sino también normas y enunciados, que, que se hace necesario revisar y repensar su función.

En este sentido el estudio de las parteras tradicionales, representantes de los pueblos originarios, a través de entrevistas en profundidad e investigación documental de sus contextos y trabajo de campo (Goetz, y Lecompte, 1988) representó en primera instancia un diálogo con los "otros", con sus prácticas con sus antecedentes y en consecuencia generó una revisión del quehacer médico occidental como marco temático teórico de corte problematizador que dio como resultado productos y creaciones de primeras conclusiones previas, que sirvieron de base para la elaboración de sus reportes de investigación, que compartieron en un Foro Internacional en modalidad virtual.

En otras palabras, el fomento de las TCI con enfoque decolonial, significó para el estudiantado, la posibilidad de realizar un diálogo directo con personajes que se ubican en otras formas diferentes a las formas tradicionales de ver el conocimiento, como son el caso de las Parteras Tradicionales, de igual manera se analizaron estudios de investigadores del campo que han recorrido un camino semejante, ya sea por la temática elegida en relación con la problematización o por la naturaleza del producto estudiado. Esto implicó conocer los aspectos que constituyeron su propuesta investigativa o creativa, a partir de sus reflexiones y hallazgos colectivos encontrados, que les sirvió para elaborar sus propuestas de reporte de investigación o ponencia.

> En esta materia nos organizamos de la siguiente manera, antes que nada, se debatió entre los integrantes lo que sabíamos y desconocíamos del tema entre los integrantes del equipo y como nos podíamos apoyar, cada uno expuso la información que tenía al respecto al tema de las parteras e indagamos si en nuestro entorno alguien cercano que nos pudiera ayudar en este tipo de práctica. (Testimonio de un equipo)

En el proceso de investigación–creación, a través de las TCI analizadas teóricamente en clase, pareciese en principio que fuera el eje central de las acciones en la construcción de un producto. Sin embargo, como se puede apreciar en el testimonio lo que se buscó fue que el estudiantado se asumiera como colectivo o comunidad en donde cada uno/una se apoyara desde su experiencia y conocimiento, en torno a la tarea encomendada, es decir, la actividad didáctica no fue el destino, sino parte del viaje y de la experiencia de los sujetos investigadores e investigadoras, que hoy viven una realidad compartida en otros escenarios. En otras palabras, esta estrategia de trabajo permitió formar al estudiantado con una cierta actitud de apoyo mutuo, pero al mismo tiempo, en un quehacer cuestionador o reflexivo y de apertura a su pasado histórico y cultural, incorporando al mismo tiempo relaciones entre lo ontológico y lo epistemológico que resultan, como una

apuesta política y de conciencia a lo que son sus raíces culturales como fruto de una apuesta que se ocupa de dar cuenta de un ejercicio en lo que es lo central del trabajo comunitario, que se traduce en el reflejo de un pensamiento distinto, con un tremendo desafío que implica repensar el sentido de su profesión y donde aprecie sus campos de conocimiento.

Se trató, consecuentemente en este proyecto, de vivir ahora los nuevos tiempos de trabajar con otros recursos tecnológicos que nos dejó heredados la pandemia, la de cambiar las prácticas de formación en el aula aislada, donde el docente trabaja en solitario y de plantear las interrogaciones a lo epistemológico y el quehacer descolonizante que requiere las nuevas formas de enseñar en el contexto de lo pedagógico y no solo quedarse con una actitud crítica vacía de corte enciclopédico donde el docente propone prácticas para aprobar los exámenes o realizar un trabajo final. Aquí se pudo advertir la importancia de que el y la estudiante sean sujetos creadores que hace política en la reinvención de su quehacer en el aula tanto desde la creación como desde una re-existencia en la que no solo propone un producto creativo, sino que hace un trabajo de lucha solidaria con la bandera de resistencia cultural de los pueblos originarios de la llamada América Latina.

> Durante el proceso del proyecto aprendí ciertas cosas, la importancia que tiene la descolonización, sobre todo los factores que influyen en él con el fin de valorar la diversidad cultural e incluirla en el sistema educativo. Sin darme cuenta he tenido los ojos vendados. Hoy en día comprendí que la colonización nos lleva al silencio de nuestro origen, sin embargo, la participación consciente mediante el pensamiento crítico y comunitario me hace saber que existe una nueva forma de aprender y de enseñar. (testimonio de joven estudiante de la Licenciatura en Educación Indígena de la UPN)

Conclusiones

Es necesario destacar la importancia del fomento de las (TCI) como estrategia de descolonización y su articulación con la interculturalidad e internacionalización, promueven una manera de reencontrar la identidad negada o despojada a través del fomento de conocimientos críticos y reflexivos entre las y los estudiantes de educación superior también es, hoy en día, una necesidad formativa, puesto que, precisamente consolida campos de formación académica y da la posibilidad de promover prácticas de resignificación epistemológica, así como, el fomento al desarrollo de una educación

curricular interdisciplinaria, o en los términos de Edgar Morín (1999), generación de procesos de formación planetaria; como lo que se intentó realizar en el aula, por ello, deseamos terminar este capítulo con el testimonio de un estudiante:

> Como comentario podemos decir que este trabajo nos ayudó a que no solo tenemos que ver las cosas que nos rodean, sino que están más allá de eso que nos puede ayudar y que tenemos que estar siempre abiertos a nuevas posibilidades de cambio y nos puede llevar a una mejora como persona y como comunidad. Durante el curso estuvimos viendo conferencias donde nos presentaban casos de diferentes países y nos sorprendió que hay muchas cosas semejantes como diferentes en cada país y que tenemos que estar abiertos, como lo mencionamos con anterioridad, a otras formas de ver la realidad, y no cerrarnos a nuevos aprendizajes o a una nueva información que nos pueda ayudar a hacer un cambio en nosotros y en nuestra profesión. (Testimonio de un equipo)

Referencias

Barreto, A.P.(2013). *Terapia comunitaria Integrativa paso a paso*. Fortaleza Brasil. Grafica LCR.

Goetz, J. P. y Lecompte, M. D. (1988). *Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa*. Morata.

Fuentes, M. (2011). "Promoviendo salud en la comunidad: la terapia comunitaria como estrategia", *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(2), pp. 170-18, Universidad de Antioquia, Colombia.

Krainer, A.J. y Chaves, A. (2021). "Interculturalidad y Educación Superior, una mirada crítica desde América Latina", *Revista de la Educación Superior*, ANUIES. https://doi.org/10.36857/resu.2021.199.1798

Malone, H.J. (COORD.) (2018). *El rumbo de la transformación educativa: temas, retos globales y lecciones sobre la reforma estructural.* FCE.

Morín, E. (1999). *La cabeza bien puesta. Repensar la reforma. Reformar el pensamiento*. Nueva Visión.

Pérez, E; Moye, A; y Curcu, A.(2013). *Transdisciplinariedad y educación*, en *Educere*, 17(56), pp. 15-26.

Quijano, A. (2014). Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. En: *Cuestiones y horizontes: de la dependencia histórico-estructural a la colonialidad/descolonialidad del poder*. CLACSO. http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20140507042402/eje3-8.pdf

Zambrano, C. y Dávila, D. (2018). "La Terapia Comunitaria Integrativa Sistémica: experiencias socio-comunitarias y aprendizajes de su aplicación en Ecuador, Argentina y Chile". *Trenzar* (Santiago) 1 (1), 48-64.

Wenger, E. (1998). *Communities of practice: Learning, meaning and identify*. University Press.

Parteras: Patrimonio Cultural

Parteiras, patrimônio cultural

Luz Andrea García Olmos
Universidad Pedagógica Nacional, CDMX, México
Andrea Márquez Salinas
Universidad Pedagógica Nacional, CDMX, México
Diego Morales Pérez
Universidad Pedagógica Nacional, CDMX, México

Introducción

El presente escrito tiene como objetivo mostrar el trabajo empírico y de campo de la investigación sobre las parteras tradicionales, mostrando su valía en la labor social que realizan en la actualidad, pero que se ha llevado a cabo hace muchos siglos y milenios atrás. Este trabajo se desarrolla a partir de los datos obtenidos de la revisión documental sobre la temática y del conocimiento empírico de la hija de una partera, así como, de la recopilación de información a través de las investigaciones antropológicas que se han hecho y en donde resaltan las técnicas, sus conocimientos, creencias generacionales y espirituales en un pequeño pueblo originario de Puebla. Se encuentra como resultado que, a lo largo de los últimos siglos, las parteras han sido víctimas de la discriminación, racismo, y de eliminación y/desplazamiento de su labor.

Por varios siglos, las parteras tradicionales han sido consideradas como un agente comunitario de la salud. En la actualidad son reconocidas como parte de la medicina tradicional indígena, esta práctica ancestral fue aceptada hace poco tiempo por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Hasta el día de hoy, ellas siguen participando en las redes de servicio de salud, pues la OMS se vio en la necesidad de reconocerlas como agentes de conocimiento válido en la etapa de embarazo y después del mismo, debido a que los servicios de salud no llegan a todos los pueblos de México por lo que sus habitantes siguen sin tener acceso a hospitales, ya que se encuentran lejos de su comunidad, por ello, aunque actualmente no es bien vista o reconocida su labor, las parteras aún existen, y se diferencian de la labor de las y los obstetras en el sentido del trato humano y la expresión de una cosmovisión cultural específica, es decir, se mantiene una relación cercana y humanizada por parte de ellas hacia las mujeres embarazadas.

Además, mediante la vinculación con las mujeres embarazadas y parturientas se llevan a cabo rituales y creencias propias de la cultura a la que pertenezcan.

Por ello, el interés de este trabajo se enfoca en dar a conocer el valor de los conocimientos ancestrales dentro de la Partería Rural (PR) pues esta es una práctica de resistencia cultural, porque las parteras no solamente realizan su labor en cuanto a conocimientos médicos, sino que, como se mencionó antes, la ejercen mediante sus cosmovisiones, llevan a cabo rituales culturales y utilizan las bondades de las plantas y/o hierbas sagradas para sus culturas. Las parteras han sufrido cambios en su labor por un proceso de cambio colonial, ya que la Partería Rural o tradicional fue denigrada para implantar un orden establecido por una ideología dominante; ya que ellas eran consideradas por Gramsci (1987) como "representantes de una continuidad histórica ininterrumpida hasta por las más radicales transformaciones de formas políticas y sociales" (p. 64), pues considera que ellas se han sabido mantener porque están en constante cambio y aprendizaje.

> Las parteras rurales se encargan de modificar hoy e introducir nuevos saberes, es algo que se lleva por generaciones, es una forma de incorporar técnicas, rituales, conocimientos, medicamentos, las parteras nos siguen dando una pertenencia y un cambio, ya que esta práctica se da de generación en generación, lamentablemente ya es una práctica que es muy difícil encontrar, le dan vida a una forma de atención desarrollada y establecida por el grupo. (Luengas, 2014, p.15)

El papel social de las parteras tradicionales se realiza debido a que la comunidad lo posibilita en el sentido de que se le da trascendencia a la sobrevivencia humana y de las tradiciones y cosmovisiones propias a través del acto de dar a luz, como lo menciona Luengas (1999, p. 259), "dan identidad al individuo con la comunidad: nos permite observar el cómo le da sentido y liderazgo a las parteras rurales para fungir como enlaces entre las comunidades y las instituciones", son percibidas fundamentalmente para ser capacitadas en el programa del Instituto Nacional del Seguro Social (IMSS) esta ofrece una relación permanente con las parteras (IMSS, 2022).

Por otra parte, deseamos mencionar que nosotros no somos estudiantes de obstetricia, sino de Psicología Educativa, entonces, cuando nuestro profesor nos mencionó la temática del proyecto estábamos un poco perdidas y perdido porque no teníamos idea de cómo se podía vincular una disciplina con otra, en este sentido, descubrimos que la psicología y lo educativo se encuentra en todas las áreas del conocimiento, entonces definimos la siguiente pregunta:

¿Qué relación tiene con la psicología educativa?

Algunas investigaciones que pueden comenzar por dar luz a esta pregunta son las de Sevilla, Galante, Alarcón y Gallegos (2009) cuando enuncian que:

> - La partería ha sido fundamental para la reproducción física y cultural de los pueblos y comunidades indígenas, afromexicanas y equiparables de nuestro país; por ello forma parte de su patrimonio cultural, y lo cultural es para nosotros conocimientos y creencias transmitidas de una generación a otra, esto es lo que sucede con las mujeres que adquieren los saberes de sus abuelas, madres u otras mujeres.
> - Se trata de un patrimonio cultural que está en riesgo de extinción debido a disposiciones legales y programas de gobierno que violan derechos humanos y culturales. El patrimonio cultural también es aquello que se ha heredado de una generación a otra y se intenta conservar como un aporte de gran valor a la humanidad, este es el caso de las mujeres parteras tradicionales y/o rurales.

Con respecto a lo anterior, en un futuro deseamos realizar una propuesta pedagógica para que los estudiantes reconozcan la importancia de la partería como un saber tradicional.

Formulación del problema: Las parteras están desapareciendo

Actualmente, la partería en México no existe a gran escala, se lleva a cabo en pequeñas dimensiones y en zonas alejadas de las ciudades. Aún se conserva en algunos pueblos indígenas o en zonas rurales (Sevilla, 2021) que no cuentan con servicios médicos que proporciona el Estado, ya sea por falta de infraestructura médica, y en el caso de muchas mujeres embarazadas de esas zonas, acuden con las parteras por varios motivos, pero el más frecuente es porque se sienten seguras con ellas, esto obedece a una cuestión cultural y de herencia familiar. Esto también porque la mayoría de las parteras encuentra en regiones con bajos recursos y difícil accesibilidad a doctores, por ello, las parteras van heredando sus conocimientos a sus familiares; aunque a veces no siempre es así, ya que las personas presentes en el parto ven los procedimientos llevados a cabo, por si algún día no se encuentra disponible una partera pueden realizarlo ellas mismas u otras mujeres. Añaden que muchas mujeres ven este método como opción a las clínicas y hospitales, donde persiste la violencia obstétrica y la falta de empatía de su personal, principalmente obstetras y enfermeras (Sesia, 2023).

Sin embargo, estas prácticas, algunos siglos atrás fueron atacados por la modernización médica y la colonialidad que prosperó en nuestros territorios, debido a la desvalorización de los saberes ancestrales, todo aquello que no fuera de procedencia euroccidental era tachado como “magia”, “creencias” y acciones sin conocimiento universal, lo que hizo

que decayera el valor de la partería tradicional, pero sobre todo porque la realizaban mujeres de los pueblos originarios.

Discriminación hacia las parteras

En la actualidad aún existe una gran discriminación hacia las parteras tradicionales por parte del sector salud. Existe por el sentimiento de competencia y/o de superioridad, debido a que comúnmente las parteras tradicionales aprendieron sus conocimientos a través de la experiencia y de los saberes heredados en generaciones atrás. Ruíz (2 de junio de 2022) recupera, por medio de una entrevista a parteras tradicionales, los siguientes testimonios:

> *Es preciso reflexionar que vivimos en comunidad y que las parteras generamos confianza con las mujeres embarazadas y esta parte emocional influye también en el trabajo de parto, facilitando el momento. La brigada de salud que va a las comunidades no permite a las mujeres embarazadas ser atendidas por parteras tradicionales.* (testimonio de partera tradicional en Ruíz, 2 de junio de 2022)

Es por eso que como propuesta decidieron tener espacios dignos dentro de la comunidad o región y que les proporcionen un reconocimiento económico por parte del gobierno del estado, ya que es urgente un reconocimiento social al trabajo de las parteras, a su preparación y a su experiencia que van acumulando, ya que como se mencionó actualmente las parteras ya no son reconocidas como lo eran antes, al contrario, la mayoría de parteras son discriminadas por personal de la salud, ya que numerosas veces mencionan que no se encuentran preparadas para intervenir si existe algún tipo de riesgo tanto para la madre como para el bebé. En este mismo sentido, sugieren que las prácticas en la partería actualmente sí facilitan que las mujeres de las comunidades con bajos recursos puedan realizar un parto digno.

> *Muchas ocasiones no tienen dinero para pagar a las parteras por lo que se pide al sector salud que se facilite el material que se ocupa para un parto y también algún espacio en centros de salud que esté en condiciones salubres para atenderlas, así como capacitación para tener mayores herramientas y dar una mejor atención*. (testimonio de partera tradicional en Ruíz, 2 de junio de 2022)

Es por ello que, la discriminación que se da a las parteras es porque el sector salud compara sus estudios científicos al respecto del embarazo en comparación con los conocimientos de las parteras, y en muchos casos, la mayoría no recibe ningún tipo de capacitación de parte de las autoridades de la salud. Ellas, en ocasiones, dudan de sus capacidades y saberes, pues el discurso público está en su contra, entonces en muchas

ocasiones esperan que se les brinde una mayor preparación y así estar más actualizadas para poder redireccionar sus conocimientos.

Metodología

Dentro de esta investigación se llevó a cabo una amplia recaudación de información a partir de la revisión documental, esto es, en parte, debido a que no es nuestra área de estudio, sobre todo hablando de la temática analizada. La revisión de investigaciones y teorías nos permitieron indagar sobre los aspectos básicos que se enmarcan en la labor social de la partería tradicional o rural. Los resultados de este escrito están fundamentados por medio de investigaciones anteriores y mediante estas se estudia y analiza la partería, acercándonos al estudio en este ámbito, ya que "dicho material documental surge en contextos naturales de interacción social y no se reduce a lo textual" (Ramírez y Zwerg, 2012, p. 100).

Por otra parte, para la recopilación de datos, se le hizo una breve entrevista a una partera de la región de Puebla para realizar algunas comparaciones con las investigaciones y teorías revisadas. Es importante hacer una confrontación con la realidad y encontrar nuevas líneas de investigación con respecto al tema en estudio. Del mismo modo, buscamos información que nos apoyara en vincular esta área con la psicología educativa.

Resultados

En México la partería como medicina tradicional indígena era considerada un sistema completo de salud, ya que, comparado con el sistema obstetra actual (Secretaría de Salud), este atendía, y atiende, a las mujeres durante embarazo, parto, y puerperio, con la diferencia de que hay más cercanía entre estas últimas.

Se tuvo una civilización que vinculó y entendió su entorno, en las prácticas agrícolas, observando los movimientos de los astros, así como fenómenos naturales, esto relacionándolo con el universo, ello se extendió a la medicina y a la partería tradicional, derivando una serie de prácticas y conocimiento. La partería fue practicada durante milenios y principalmente estudiada por las mujeres, pero también con la contribución de muchos sabios, de esta manera, las parteras fueron conocidas como grandes sanadoras, estas contaban y cuentan con una vasta experiencia y conocimiento sobre el embarazo (Archivo general de la Nación, 2023), el parto y los cuidados necesarios para el recién

nacido, también intervenían y sabían qué hacer en caso de que tanto la vida del recién nacido como de la madre corriera peligro.

Los conocimientos de la partería tradicionalmente han pasado de generación tras generación debido a que esta era una manera de atender el nacimiento humano. Las mujeres, en la mayoría de las culturas, han sido quienes se han encargado de traer personas al mundo en sus comunidades y han dedicado sus vidas a aprender esta labor, de esta manera, se transmiten los conocimientos desde las abuelas, madres, hermanas, hijas. En la actualidad, las mujeres dedicadas a la partería tradicional pertenecen principalmente a comunidades distanciadas de las ciudades y en donde es difícil el acceso médico, pero aunque lo tuvieran, muchas de las mujeres que se embarazan prefieren acudir a su atención con una partera, debido a que en la institución de salud son discriminadas y violentadas constantemente, además de que con las parteras tradicionales hay una conexión con la cosmovisión propia. La manera como se conforman las parteras rurales no es homogénea, ya que depende de la forma como ellas han adquirido sus conocimientos, de si saben leer y escribir, si son monolingües o hablan la lengua materna y la dominante, si se encuentran cerca de los centros urbanos, de quien o quienes las enseñaron atender los partos o la manera en cómo ellas enfrentaron sus propios partos; es un proceso singular vivido por cada partera (Luengas, 1999).

"Las guardianas de los embarazos", así se consideran las parteras que aún existen en el estado de Puebla. Son mujeres que no solo ayudan a traer vida a este mundo, sino que acompañan durante toda la gestación y comparten su sabiduría para hacer de ese momento un acto de amor puro y conexión con todo lo valioso de esta tierra (Espejel, 2022). En esta ocasión, las entrevistadas son partícipes de la frase "dar a luz". Son mujeres que creen en lo espiritual y lo natural. Estas mujeres están seguras que hay algo místico cuando nace un bebé y que las madres mueren por un instante en el parto, dando todo lo que hay en su ser, y que reviven cuando escuchan los primeros suspiros de sus hijos e hijas.

Conclusiones

Nosotros al principio del trabajo estábamos emocionados por lo que haríamos durante el curso, ya que el profesor nos estuvo hablando de las cosas tan maravillosas que podríamos aprender y hacer, como equipo, al principio tuvimos dificultades para poder ponernos de acuerdo y nos referimos al hecho de que teníamos que buscar una persona que fuera cercana para ayudarnos en este trabajo. Al inicio también creímos que sería fácil encontrar

a una partera, pero la realidad es que nos dimos cuenta de que las parteras actualmente no son tan reconocidas y que difícilmente llegaríamos a encontrar a una, pero por suerte uno de nosotros tenía un familiar que sabía del tema y que nos podía ayudar, pero además de eso, realizamos la tarea de investigar más sobre el tema en la comunidad que estamos estudiando, ya que nos percatamos cuenta que en cada comunidad las parteras tenían tareas algo diferentes, y con esto nos referimos a que el procedimiento era el mismo, pero la forma de realizarlo también variaba. En nuestro estudio, por ejemplo, teníamos el caso de que lo veían como algo muy espiritual y que en otras comunidades no lo veían así, lo veían más como medicinal.

Al ver las presentaciones de nuestros compañeros, vimos que teníamos que contemplar más factores para tener completa nuestra investigación, ya que no solamente era investigar lo que eran las parteras y cómo ejercían las cosas, sino también teníamos que investigar el contexto en el que se estaba desenvolviendo, ya que en cada época era diferente debido a que está evolucionando la medicina y son conocimientos nuevos que se están aplicando, pero en el caso de nuestra investigación las parteras fueron dándose por herencia, y que les ayudaría a tener mejoras en diferentes aspectos.

Se desea mencionar la importancia de que las parteras puedan seguir con las tradiciones en los pueblos indígenas, así como en los medios urbanos porque, como se mencionó anteriormente, estos pueblos se vieron en la necesidad de practicar la partería, ya que en muchas ocasiones lo veían como algo espiritual y algo que se tenía que realizar en torno a su familia, la otra y la más relevante es que la mayoría de estas comunidades no tenían acceso fácil a un hospital.

Con la información recaudada reflexionamos de que las parteras siguen siendo parte del presente, aunque las parteras ya no están disponibles como antes, y esto por lo mismo de que ya existen varias instituciones en donde pueden asesorar ayudar a las personas en su proceso de embarazo. Englobando todo lo anterior, podemos darnos cuenta de que México, sobre todo pueblos indígenas, realizaban y realizan esta labor, y en comparación con otros lugares del país en cada lugar la forma de practicar la partería tiene procesos diferentes, pero el resultado es el mismo.

Referencias

Archivo General de la Nación (17 de febrero de 2023). *Las parteras mexicanas, sabiduría ancestral*. Gobierno de México. https://www.gob.mx/agn/articulos/las-parteras-mexicanas-sabiduria-ancestral?idiom=es

Espejel, A. (22 de octubre, 2022). Parteras de linaje, guardianas de conocimientos ancestrales. *El Sol de Puebla*. https://www.elsoldepuebla.com.mx/local/parteras-de-linaje-guardianas-de-conocimientos-ancestrales-9074077.html

Gramsci, A. (1987). *La formación de los intelectuales*. Grijalbo.

Instituto Mexicano del Seguro Social (2022). Parteras tradicionales, piedra angular en la atención de la mujer embarazada y el recién nacido. Gobierno de México. http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202205/217

Luengas, M. I. (2014). La partera tradicional de la Sierra Norte Puebla. *Tramas*, 14 (15), pp. 255-268. https://biblat.unam.mx/hevila/TramasMexicoDF/1999/no%2014-15/13.pdf

Ramírez, F. y Zwerg, A. (2012). Metodología de la investigación: más que una receta. En: *AD-minister*, 20, pp. 91-111. https://www.redalyc.org/pdf/3223/322327350004.pdf

Ruíz, A. (7 de junio de 2022). Hay discriminación a la labor de las parteras. *El sol de San Luis*. https://www.elsoldesanluis.com.mx/local/hay-discriminacion-a-la-labor-de-las-parteras-8399729.html

Sevilla, A. (2021). La partería tradicional. Saberes y prácticas en riesgo. *Arqueología Mexicana*, 28 (171), 63-65, https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8181045

Sevilla, A.; Galante, M. C.; Alarcón, R.; Gallegos, A. R. (2009). *Análisis del Marco Legal vinculado a la partería tradicional en México*. DEAS.

Secretaría de Salud. *Guía para la autorización de las parteras tradicionales como personal de salud no profesional*. Gobierno de México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38480/GuiaAutorizacionParteras.pdf

Sesia, P. (2023). *Violencia obstétrica en México: Un balance*. Reunión Nacional CECAMET- Villahermosa Tabasco. Consejo Nacional de Medicina. http://www.conamed.gob.mx/cmam/pdf/violencia_obstetrica_23.pdf

Parteras: una alternativa basada en la medicina tradicional que emerge de la necesidad social

Parteiras: uma alternativa baseada na medicina tradicional que surge da necessidade social

Amairani Parra Gutiérrez

Universidad Pedagógica Nacional, CDMX, México

Introducción

Esta investigación muestra una recopilación de datos acerca de las parteras mexicanas, mujeres dedicadas al cuidado de la salud de otras mujeres durante el embarazo y al momento del parto. Además de sus técnicas, incluye creencias y conocimientos de la *medicina tradicional*, la variedad de procesos que existen en esta práctica, las diferencias según la región del país y, por último, como este oficio lo han aprendido a través de generaciones como tradición y parte de su cultura, pero también por la poca accesibilidad a hospitales en sus comunidades. Asimismo, se hace una observación en sus *procesos de enseñanza-aprendizaje* como muestra de lo significativos que son algunos aprendizajes contextuales que surgen en nuestra sociedad.

Las parteras son profesionales de salud especializadas en el cuidado integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el periodo postnatal. Su rol es fundamental en la promoción de la salud reproductiva, ya que ofrecen una atención personalizada y respetuosa a las mujeres, brindándoles apoyo emocional, físico y educativo durante todo el transcurso. Sus *procesos de enseñanza-aprendizaje* surgen en su propio contexto social bajo la penuria de salud pública en sus comunidades, ayudando a las personas en general a que puedan tener acceso a los procesos curativos mediante la medicina tradicional.

El objetivo de este análisis es encontrar las diferentes *estrategias de aprendizaje* que utilizan estas parteras para desarrollar sus *habilidades* y *conocimientos*, así como también mostrar la importancia de los *aprendizajes sociales* para nuestro patrimonio cultural y cómo la partería en México nace de la necesidad de resolver un problema de salud.

Contexto

- **Partería**

La partería tradicional actualmente en México ha contribuido en la atención a la salud materna y neonatal, evitando muertes maternas en al menos 20 estados del país, forma parte de los sistemas de salud de los pueblos indígenas y es un recurso para el cuidado de las personas. Aún hay muchos investigadores que no reconocen sus funciones por no tener la capacitación y profesionalización para realizar esta práctica, aunque en comunidades sin servicios de salud gubernamentales las parteras tradicionales son valiosas para la salud de las mujeres.

Las personas que deciden dedicar su vida en esta práctica se preparan con otras parteras más experimentadas, que más allá de enseñar teóricamente la partería, comparten sus experiencias y secretos de sus habilidades.

Con base en sus creencias, las parteras hacen consultas espirituales y por medio de ellas deciden las plantas a utilizar con cada paciente. El uso de las plantas medicinales se da a través de aprendizajes que se propician en su mismo entorno sociocultural, básicamente por medio de la educación propia contextualizada que se ha ido transmitiendo por muchos años y que hace que prevalezca su cultura, su conocimiento y su medicina.

El principal instrumento de las parteras son sus manos, ya que en ellas se concentra el mayor trabajo, cuando preparan el cuerpo, las hierbas y hacen la labor de parto con ellas; sin embargo, también transmiten emociones hacia la madre que la hacen sentir acompañada, amada y apoyada. El masaje en todo el cuerpo de la madre es indispensable para preparar la física y emocionalmente al momento del parto, además de utilizar otros métodos como ventosas o piedras para producir mayor relajación. Con él, las parteras pueden ubicar a través del tacto cómo se encuentran los órganos de la madre como el útero y si es necesario acomodarlo para facilitar el trabajo.

Algunas madres que acuden a los hospitales cuentan que la experiencia en ellos ha sido dura por lo poco flexibles que son con las pacientes, atendiendo los partos de urgencia sin preparar al cuerpo femenino y sin tener consideraciones específicas para cada uno de ellos, tomando en cuenta que cada cuerpo, cada embarazo y cada circunstancia es distinta en cada madre. Incluso comentan el poco respeto que transmiten a las infancias cuando realizan acciones tradicionales como la nalgada al bebé, la violencia obstétrica que surge en los hospitales o las cesáreas violentas y muchas veces innecesarias, por lo contrario,

las parteras cuidan y apoyan a la madre cuando está a punto de dar a luz, mientras tiene contracciones la partera la acompaña y le da indicaciones de cómo debe moverse y acomodarse, y el tratamiento medicinal es a base de plantas y hierbas.

Actualmente, existen varios hallazgos que demuestran que las parteras tradicionales contribuyen a mejorar la atención materna y neonatal por la utilización de distintos recursos y métodos, y por la ayuda que ofrecen en comunidades remotas y de bajos recursos.

Metodología

Este trabajo de investigación muestra las cualidades y significados que tiene hoy en día la práctica de la partería en nuestra sociedad. Un oficio que sin duda alguna promueve la salud, la dignidad, los derechos reproductivos y de salud, la preservación de la medicina tradicional y por supuesto los procesos de enseñanza y aprendizaje que nacen en el día a día de nuestra sociedad y son de gran impacto para ella.

Para la realización de este escrito acudí a una metodología de revisión de documentación sobre la partería tradicional, en donde se pueden recopilar las investigaciones realizadas de acuerdo a este campo del conocimiento, de la misma forma, se contrastan con las entrevistas y videos que les han realizado a estas mujeres que ejercen una labor dentro del campo de la salud.

> La revisión documental, como herramienta ayuda en la construcción del conocimiento, amplía los constructos hipotéticos de los estudiantes y cómo enriquece su vocabulario para interpretar su realidad desde su disciplina, constituye elemento motivador para la realización de procesos investigativos de los estudiantes, posibilita presentar la producción de los estudiantes a la comunidad académica nacional como internacional, así como su fundamentación en la indagación y utilización de fuentes fidedignas en bases de datos reconocidas. (Gómez, Carranza y Ramos, 2016, p. 53)

En este sentido, la revisión de los escritos con respecto a la partería, me permitió hacer comparaciones de las diferentes formas de realizar la labor de la partería tradicional, además de que me ha dado la oportunidad de analizar las pedagogías alternativas que existen a la hegemónica y analizar sus procesos de enseñanza-aprendizaje.

- **Entrevistas a parteras**

Para realizar un análisis comparativo acerca de cómo es que la partería sé práctica en ciertas regiones de México, se consultaron dos entrevistas realizadas por algunas compañeras de la universidad.

La primera entrevista se hizo a la partera Donaciana Flores Casarreal, tiene 80 años, vive en el pueblo de Santiago Miltepec, ubicado en el estado de Puebla. Aprendió el oficio de la partería a los 36 años.

La segunda partera entrevistada es Marcela Monrroy Manrríque, tiene 47 años de edad; aprendió a practicar la partería a los 11 años.

Los resultados de la investigación documental, así como de las entrevistas, se describen en los siguientes apartados.

Desarrollo

Medicina tradicional y conocimiento empírico valioso

La medicina tradicional surge desde épocas prehispánicas, en dónde se utilizaba y se utiliza principalmente la herbolaria y el conocimiento del cosmos. Sin embargo, su principal objetivo es mantener el equilibrio en la salud del cuerpo, curando heridas y atendiendo distintos tipos de enfermedades, que se desapega a la idea de que solo lo hacen mediante sus creencias y religión (Chifa, 2010).

Su conocimiento en la herbolaria está basado en distintas investigaciones realizadas desde esa época, reflejando el gran avance que hicieron para la medicina en general. Diferenciando entre plantas tóxicas y útiles, cantidades necesarias, efectos, mezclas con distintos animales, es como obtuvieron la toma precisa para cada síntoma, enfermedad y cualquier tipo de intervención médica como el parto.

El parto se hacía y, aún se hace, mediante un ritual o ceremonia bajo la influencia de distintas cosmovisiones según la cultura. La madre se convertiría en una guerrera al dar a luz, aunque las posibilidades de que el parto se dificultara eran altas; si al momento del parto algo no iba bien tendrían que decidir entre la vida de la mujer o el bebé, como también sucede en los hospitales el día de hoy; si la madre moría la llamaban *mocihuaquetzque* significa mujer valiente (Pacheco, 2017).

Lo descrito anteriormente muestra lo valioso de retomar el contexto, el territorio propio y el cuerpo como principal medio de transmisión de conocimientos, mismos que deben ser parte de la formación humana, en el sentido de que se demanda la descentralización de la educación de la institución escolar que comúnmente transmite conocimientos ajenos a nuestras realidades socioculturales, en palabras de Espina, Montoya y Sepúlveda (2021):

> (...) no solo la dimensión física de la institución educativa es incidida por las acciones del maestro, también lo es su mismo cuerpo cuando se convierte simbólicamente en territorio, en un espacio donde ocurren, se devuelven y se reflejan las anécdotas y vivencias de la vida escolar. (p. 24)

Procesos de enseñanza-aprendizaje

Los conocimientos medicinales se han transmitido desde hace miles de años bajo contextos y culturas diferentes, basándose en diversas estrategias, experiencias, conocimientos, intuiciones y creencias. El aprendizaje científico utiliza distintas combinaciones entre investigaciones, datos, teorías y prácticas que ayudan a que los individuos descubran y exploren dentro de las ciencias, lo cual contribuye a mejorar el proceso de aprendizaje y facilita la enseñanza a quien transmite los conocimientos. Es importante mencionar que desde hace miles de años, este proceso de enseñanza-aprendizaje transmite el conocimiento y la experiencia desde contextos no escolarizados, hoy las instituciones pretenden monopolizar los conocimientos.

La educación no escolarizada se propicia en ámbitos cotidianos conocidos como el día a día y surge por la accesibilidad que tenemos mediante la interacción con la sociedad y el territorio. Es imposible no imaginar que las personas de épocas prehispánicas no se enfermaban, no tenían lesiones o no necesitaban de algún tipo de curación o intervención quirúrgica solo porque no estaba formalizada la educación médica científica, cuando ellos por supervivencia buscaban la forma de adaptarse con los recursos que en ese momento tenían y bajos sus creencias que normalmente consultaban a distintos dioses, interpretando señales que obtenían por medio del cosmos o por algún tipo de conexión con ellos, siempre se interactuó con el medio natural, mismo al que vincularon divinidades.

Culturalmente, en México la enseñanza de distintos métodos de la medicina tradicional se ha ido propagando de forma en que la mayoría de los mexicanos utiliza estos remedios y son muchos los testimonios que no solo confirman que los alivia, sino que lo siguen recomendando con la intención de seguir transmitiendo estos conocimientos.

Actualmente, el conocimiento es el conjunto de hechos e información que un individuo obtiene sobre su propia realidad social y natural, a través de la experiencia, la educación formal e informal y el lenguaje.

- **Impacto social**

La salud ha sido siempre una de las cuestiones en las que el ser humano pone puntual importancia a lo largo de toda su vida, es por ello que la medicina tradicional surge desde épocas prehispánicas, se busca atender las necesidades de salud que los seres humanos presentan; la maternidad claro, fue una de las intervenciones más requeridas durante esa época y todas las siguientes.

En México, 33 millones de personas no tienen acceso a servicios de salud públicos y privados (INEGI, 2021), lo cual nos muestra la precariedad médica que existe en distintas regiones del país. Sin embargo, el índice de natalidad refleja el aumento que hay cada año y estas regiones son parte de la estadística.

Tomando en cuenta estos datos, muchas de las mujeres que no tienen algún tipo de servicio de salud público acuden a las parteras con el fin de ser atendidas adecuadamente y evitar riesgos para ellas y sus bebés. Existe otro porcentaje que, a pesar de tener las posibilidades de dar a luz en hospitales, prefiere ir con ellas porque le dan un significado espiritual de acuerdo con sus creencias o tradiciones. Existen muchos testimonios que afirman que es mucho mejor tanto para la madre como para el recién nacido por la atención que suele ser más personalizada y humanizada, se forma una conexión con estas personas y el afecto que les brindan al realizar su oficio.

Las parteras han utilizado sus propios medios para enseñar en sus poblaciones a otras mujeres la realización de esta práctica con el fin de ayudar, cuidar y sostener los partos en sus comunidades; además de que muchas de las parteras no cobran sus servicios porque para ellas es un bien comunitario, lo cual aporta una ayuda humanitaria para las regiones en las que habitan.

De acuerdo con lo anterior, las parteras tradicionales siguen transmitiendo sus conocimientos en estas regiones, con el fin de enseñar a otras personas y así sus tradiciones culturales continúen vivas, porque son conscientes de la violencia sistemática que han vivido históricamente cuando han intentado desaparecerlas, han infravalorado sus conocimientos y también han sido privadas de su libertad.

- **Partería, cuerpo y saberes ancestrales**

Los subtítulos anteriores se abordaron como parte de aspectos que son interesantes analizar dentro de la labor de la partería, ambas parteras entrevistadas cuentan con vivencias que son relevantes de compartir:

La primera partera es Donaciana Flores Casarreal, tiene 80 años, vive en el pueblo de Santiago Miltepec, ubicado en el estado de Puebla. Aprendió el oficio de la partería a los 36 años, en esa época trabajaba con un doctor en el centro de salud de su pueblo, él le enseñó el proceso de atender a las mujeres embarazadas en el parto, y también aprendió muchas cosas más, comentó que en el pueblo sí hay más personas que se dedican a la partería, pero realmente no sabe si aún trabajan, ya que son personas de edad mayor.

El proceso que lleva a cabo la partera al atender una mujer embarazada es parecido al que hacen en el centro de salud, pero sin la tecnología que ahora se emplea, más bien utiliza sus manos para revisar que el bebé esté en la posición correcta o que aún se mueva, cuando la madre da a luz el proceso es igual, solo tiene que asistir cuando el bebe está muy inquieto o si se llega a enfermar. Si se da el caso de que el bebé esté en la posición incorrecta y no puede acomodarlo con las manos, tiene que enviarlas al hospital para que no corran riesgo de perder al bebé.

Cuando la madre da a luz, se le tiene que realizar un baño de hierbas, esto para que saque todas las impurezas para limpiar el cuerpo, y también para cerrar los huesos, este baño se realiza a los tres días del parto, y se utilizan hierbas de ventosidad y raíz de otate, el proceso de este baño es muy fácil, incluso hay madres de familia que acostumbran a realizarlo a sus hijas cuando dan a luz en el hospital. Se tiene que hervir las hierbas de ventosidad y la raíz de otras, hasta que el agua pinte, la madre tiene que estar en un cuarto sin ventilación, ya que estas hierbas son calientes, se puede dar el baño con el vapor de las hierbas o se puede bañar directamente con el agua de las hierbas lo más caliente que aguante, al terminar el baño la madre debe cubrirse la cabeza y el cuerpo y no salir a ninguna parte, para que no le dé el aire, de esta forma evitará dolores posteriores.

Durante el tiempo que ha sido partera la señora Donaciana no ha tenido ninguna complicación con las mujeres que ha atendido, o con algún otro paciente, ya que también realiza otros trabajos como, bajar el estómago, cuando las personas traen dolor por muchos días en el estómago, se realiza un masaje en el estómago para acomodarlo,

también le reza rosarios a los niños pequeños que están asustados por algo, cuando no pueden dormir o comer bien, también acomoda a los bebés cuando están en el vientre de las madres, aunque no lleven el proceso de embarazo con ella. La señora Donaciana Flores opina que las mujeres de esta época prefieren llevar su control de embarazo en el hospital o centro de salud, pero hay algunas que aún la buscan para que les acomode a sus bebés cuando están en la posición incorrecta.

La otra partera que nos compartió unas palabras es Marcela Monrroy Manrríque, tiene 47 años de edad; aprendió a practicar la partería a los 11 años. Esto lo aprendió porque le ayudaba a su abuela y poco a poco le fue llamando la atención y comenta que hoy en día son contadas las personas que se dedican a este oficio. Marcela agrega que también soba de empacho y sabe curar con hierbas medicinales. El proceso de Marcela al atender una mujer embarazada consiste en que la partera se acomoda de lado izquierdo de la mujer embarazada, dejando descubierto el lado abdominal para ir acomodando el bebé, tocando la pancita constantemente.

Explica que el baño de hierbas después del parto sirve para permitir que el cuerpo se recupere con fuerza y estabilidad, así mismo para cerrar poros y evitar hinchazón. El baño de hierbas posparto se realiza hasta asegurarse que ya no haya sangrado abundante. Estas son las plantas medicinales que ella utiliza, algunas para la mujer parturienta y otras para tratamientos diversos:

- Saúco: trata la fiebre, tos, bronquitis, asma y gripe. Tiene aplicaciones en el tratamiento digestivo, dolor de estómago y del hígado.
- Hierba Santa: esta planta ayuda a calmar los dolores de estómago, estreñimiento, así mismo contribuye al combate de nerviosismo e insomnio gracias a los sedantes que tiene.
- Ruda: uno de los principales usos de esta planta es para los padecimientos de la menstruación, desde regular y provocarla, hasta dolores causados por la misma. También se utiliza para dolor de cabeza, musculares y mareos. Algo interesante es que esta planta no deben tomarla las mujeres embarazadas, ya que se le considera abortiva.
- Toronjil: sirve para dolores estomacales, dolor de cabeza, es aromática. Esta planta también sirve para tratar los estados depresivos y de nervios.
- Muicle: ayuda a controlar dolores de estómago, cólicos menstruales y ayuda en la enfermedad de leucemia y cáncer cervicouterino.

- Santa María: esta planta sirve para aliviar la labor de parto y otras acciones.
- Eucalipto: se utiliza como antiinflamatorio relajando el dolor muscular, así como también calma el estrés.

Nota: se recomienda no utilizar estas plantas sin los conocimientos necesarios para las preparaciones, debido a que ellas realizan combinaciones propias que mantienen como conocimiento resguardado.

Marcela resalta que la ventaja del baño de hierbas sirve para aumentar el flujo sanguíneo y relajar el cuerpo, también comenta que sirve para expulsar las malas energías y atraer energía positiva, así mismo restablece las emociones y fortalece de forma natural el cuerpo femenino tras el parto.

El procedimiento para realizar el baño de hierbas se realiza juntando diversidad de hierbas y posteriormente ponerlas a hervir con suficiente agua.

> Mientras tanto, en el baño, al centro de una tina grande colocamos un banco para que la mujer se pueda sentar, desnuda mientras que alguien vierte la mezcla en la tina, esto tiene que durar aproximadamente 30 minutos. Posteriormente al salir de la tina tenemos que tapar muy bien a la mujer de pies a cabeza y reposar el baño, se tendrá que acostar la mujer y que no salga de casa y no exponerse a cambios de temperatura extremos. Ella recomienda no bañarse hasta después de dos días. Y hacerlo dentro de los 40 días después de dar a luz, no importa si fue parto natural o cesárea. (Testimonio de la partera Marcela)

De acuerdo con las entrevistas, podemos deducir que realmente las dos tienen conocimientos similares acerca del uso de plantas medicinales, en cuanto al oficio, las dos lo aprendieron por ser una necesidad dentro de sus comunidades, por lo que son un gran ejemplo de que la enseñanza y los aprendizajes que suceden de forma "informal" suelen ser los más significativos y de gran relevancia social. Su trabajo implica mucho más que simplemente asistir al parto. Ellas también actúan como educadoras, proporcionando información, conocimientos que han sido transmitidos generacionalmente y apoyo emocional y humanitario a las mujeres embarazadas. A través del baño de hierbas, las parteras enseñan a las mujeres diferentes técnicas de relajación y visualización que les ayudan a manejar el dolor y el estrés durante el embarazo y el parto. Las parteras desempeñan un papel crucial en la trasmisión de conocimientos, a través de la práctica del baño de hierbas, ellas se convierten en portadoras del saber tradicional y lo transmiten a generaciones más jóvenes. Es un ejemplo de cómo el conocimiento

tradicional puede combinarse con la práctica moderna para mejorar la salud y el bienestar de las personas. Este conocimiento incluye el reconocimiento y la recolección adecuada de las plantas medicinales, así como el conocimiento de sus propiedades curativas y su aplicación en diferentes situaciones. Además, las parteras son guardianas de rituales y tradiciones relacionadas con el embarazo y el parto, preservando de esta manera aspectos esenciales de sus culturas.

Conclusiones

La partería nace de la necesidad de ayudar a las mujeres a tener a sus hijos e hijas atendiéndolos de cualquier complicación, esta práctica sucede desde hace miles de años, hoy en día la mayoría de las mujeres es atendida en instituciones de salud, pero eso no evita que miles de mujeres aún acudan a la partería tradicional, muchas de ellas por no tener acceso a los servicios de salud y muchas otras por preservar la cultura y cosmovisión de la partería y medicina tradicional, además de ser tratadas con respeto y humanidad..

Con la información obtenida de las dos entrevistas, se encontraron diferencias y similitudes entre el trabajo de las parteras, lo cual ayudó a tener un panorama más amplio de la cultura y tradiciones de ambas parteras.

En síntesis, se observó que los aprendizajes socioculturales están llenos de significados, aunque no sean enseñados bajo un marco educativo escolarizado. Entendemos que es importante la comprobación científica de los métodos utilizados para la curación y atención de salud, sin embargo, la mayoría de estos saberes y habilidades han surgido mediante la práctica diaria y la transmisión de conocimientos y experiencias, por lo que la medicina tradicional no solo ha ayudado a personas que habitan regiones que se encuentran lejos de hospitales y centros de salud gubernamentales, sino, que además sigue construyendo nuestra cultura, tradición y creencias, además de mostrar que los procesos de enseñanza y aprendizaje se dan en cualquier situación, bajo cualquier enfoque de cualquier contexto.

Referencias

Alcántara, B. (2000). Miquizpan. El momento del parto, un momento de muerte. Prácticas alrededor del embarazo y parto entre nahuas y mayas del Posclásico, *Revista de Estudios Mesoamericanos*, II.

Canal Trece Colombia (2020, 29 abril). *Plantas de poder* | Plantas sagradas de la partería indígena [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=KzQ3csFQkJY

Cultura Colectiva. (2023, 17 marzo). *El ritual místico de embarazo y parto en el México prehispánico - cultura colectiva.* Cultura Colectiva. https://culturacolectiva.com/historia/el-ritual-del-parto-en-el-mexico-prehispanico/

Chifa, C. (2010). La perspectiva social de la medicina tradicional. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*, 9 (4), pp. 242-245. https://www.redalyc.org/pdf/856/85615195001.pdf

Gómez, D. T.; Carranza, Y. y Ramos, C. A. (2016). Revisión documental, una herramienta para el mejoramiento de las competencias de lectura y escritura en estudiantes universitarios. *Revista Chakiñan*, (1), 46-56. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2550-67222017000300046

INEGI (2021). *Censo de Población y Vivienda 2020*. Gobierno de México.

Ospina, C.; Montoya, V. y Sepúlveda, L. (2021). La escuela es territorio. Cartografía social de experiencias pedagógicas en instituciones educativas de Medellín y Bello, Colombia. *Territorios*, (44, especial), 15-34. https://revistas.urosario.edu.co/index.php/territorios/article/view/9024/9728

Pacheco, (2017). Aztecas. Cultura y vida cotidiana. *Raíces. Arqueología Mexicana*, (75).

Matos, E. (2003). Embarazo, parto y niñez en el México Prehispánico. *Arqueología mexicana*, X (60), https://arqueologiamexicana.mx/mexico-antiguo/embarazo-parto-y-ninez-en-el-mexico-prehispanico

Partería: la crianza de las mujeres nacidas entre las décadas de 1970 y 1980 en Santo Tomás Ocotepec, México

Obstetrícia: a educação de mulheres nascidas entre as décadas de 1970 e 1980 em Santo Tomás Ocotepec, México.

Estela Joselyn Rojas Reyes

Facultad de Estudios Superiores Aragón – UNAM, Edomex, México

Elizabeth García del Ángel

Facultad de Estudios Superiores Aragón – UNAM, Edomex, México

Fanny Cordero Sánchez

Facultad de Estudios Superiores Aragón – UNAM, Edomex, México

Introducción

La interpretación de la realidad en la investigación cualitativa en la actualidad proviene principalmente de los relatos, mismos que provienen de las entrevistas (Denzin, 2001, como se citó en Sisto, 2008). Es así que para la realización de este artículo se hace la interpretación de la voz de tres mujeres nacidas en Santo Tomás Ocotepec, quienes vivieron de cerca la práctica de la partera de su comunidad y los simbolismos que esta representa para las mujeres, la relación que se da entre quienes dan a luz en casa y aquellas que nacen en casa, la determinación que su crianza tiene sobre la forma en que se perciben de adultas y el rumbo en que se desarrolla su infancia, su adultez y sus relaciones familiares con sus esposos, parejas e hijas/os. A través de la investigación dialógica es que se construyen los significados, estos mismos significados otorgan un sentido y la experiencia en que se viven los eventos, se concretan las relaciones sociales, se construye la subjetividad y la identidad (Willing, 2001, como se citó en Sisto, 2008). De este modo, a través de los relatos y el diálogo con las informantes construimos su verdad y la forma en que conciben sus propias vidas en una forma de resignificación y co-construcción entre las entrevistadas y las entrevistadoras en un ambiente de involucramiento con el otro, tal como propone Denzin (2001, como se citó en Sisto, 2008) la investigación que aquí se

realizó buscó generar un espacio de reflexión y transformación de lo social; a través de las similitudes compartidas.

Enlazar el parto y la crianza como costumbres que condicionan los roles de género dentro de la comunidad mixteca de Santo Tomás Ocotepec, Oaxaca (Data México) significa relacionar las formas de pensar y actuar de las mujeres que nacieron entre las décadas de los años setenta y ochenta, cuya reflexión de los contextos en los que fueron criadas nos permitió la oportunidad de escuchar voces silenciadas que forman parte de una línea generacional. Esas costumbres y creencias que iniciaron en sus infancias condicionan que ellas se sientan o no orgullosas de sus raíces y lengua mixteca. Es el cuestionamiento y la crítica de las mismas, lo que les permite reflexionar sus vivencias y su rol como mujeres dentro de su comunidad, y que detonaron las situaciones que las condujeron a buscar posibilidades de resiliencia.

Los partos en casa dentro de una comunidad mixteca

En México, dar a luz en las casas, ya sea con la ayuda de una partera o sin ella, sigue siendo una práctica muy común entre los pueblos originarios; las dificultades para poder acceder a una atención médica son obstaculizadas por la falta de recursos, las grandes distancias que deben recorrer las mujeres a pie para llegar a poblados donde se les pueda proporcionar un cuidado, tanto a la madre como a los hijos para que no se ponga en riesgo su salud durante el embarazo, parto y puerperio.

La relación entre el parto y la crianza inicia en la creencia de que las mujeres al dar a luz, están hechas para aguantar todo tipo de dolores físicos, mentales y emocionales, así mismo esa idea se aplica cuando se traspola a otros aspectos de su vida cotidiana en la relación con su pareja o esposo, pues ellas tienen que soportar maltratos, cortar sueños, aspiraciones profesionales, laborales y su elección de ser madres, porque antes deben cumplir con su rol de esposas.

Para conocer las costumbres y creencias, se entrevistó a tres mujeres que nos relataron cómo dentro de su crianza se ejercía esta práctica de traer a los niños y a las niñas al mundo en el contexto de sus vivencias y su propia historia de vida familiar.

Los testimonios de las entrevistadas relatan que, el empobrecimiento de las comunidades rurales y de las mujeres no permitía tener los cuidados necesarios para llevar un embarazo saludable, ya que ellas no contaban un reposo cuando era necesario, muchas veces no tenían una alimentación adecuada o suficiente, entre otros aspectos:

> (...) por ejemplo, yo nací cuando mi mamá iba caminando y la agarraron los dolores y así nací yo, en un camino yendo al pueblo. Y mi hermano nació en la casa, no hubo partera, estaba sola mi mamá y empezaron los dolores y ella solita recibió al bebé. (L.R. comunicación personal, 11 de noviembre de 2023).

Con esto, se podría pensar que los partos en casa, se refiere a cuidados y atenciones en un espacio seguro, pero en este contexto, tener un parto en casa alude a que las mujeres tenían a sus hijos mientras realizaban sus distintas actividades cotidianas sin tener los servicios hospitalarios o el apoyo de una partera.

De acuerdo con L.C. (comunicación personal, 11 de noviembre del 2023) los partos, cuando eran asistidos por una partera, realizaban en el momento requerido maniobras que ayudaban a las madres a dar a luz; una de las prácticas es la manteada, que consiste en proporcionar masajes en el vientre de la madre utilizando un rebozo con la intención de lograr que el bebé se acomode en la posición correcta para poder salir de forma rápida y segura. Cuando la fuente de la madre se rompía y comenzaba la labor de parto, las parteras preparaban ciertas infusiones con hierbas usualmente amargas para facilitar el parto. En México la utilización del rebozo es muy significativa, porque representa a los cuidados que se tiene en la maternidad, desde el útero hasta la infancia.

Durante la labor de parto, O.C. (comunicación personal, 11 de noviembre del 2023) comenta que una forma para dar a luz consistía en amarrar lazos al techo para que las mujeres se sostengan en cuclillas y puedan tener fuerzas para expulsar a sus bebés, reducir su dolor y tener mayor facilidad al pujar. A pesar de todos los esfuerzos y técnicas para que la madre llevará a cabo su parto con el menor sufrimiento, estos duraban bastantes horas, relata L.C. (comunicación personal, 11 de noviembre de 2023).

El origen del rebozo es bastante discutido por diversos autores, pero en la mayoría de los escritos se coincide que fue una adaptación de las mujeres que no pertenecían a ninguna clase social como las españolas criollas o las indígenas evangelizadas en la Nueva España, según Gámez (2015). De este modo, el uso del rebozo era un símbolo de recato y un requisito para acceder a las iglesias; con el paso del tiempo el uso del rebozo se fue

transformando por las mujeres, que comenzaron a utilizarlo como herramienta para cargar y transportar, del mismo modo, su utilización se extendió a todas las mujeres de diversas clases sociales y fue durante la Revolución Mexicana que se dejó de ver como un símbolo de recato y se convirtió en un símbolo nacional, según Montiel (2023). En este artículo, el rebozo se interpreta como un símbolo de maternidad y del apego seguro de los hijos e hijas con la madre, además de que cuando las madres cargan a sus bebés en sus rebozos y salen a cumplir con sus labores diarias no solo mantienen el apego, sino que incluyen a sus hijos dentro de su cotidianidad mientras lo introducen a la realidad mostrándoles su entorno. Cuando entre mujeres se otorgan como regalo, un rebozo puede significar una bienvenida a la maternidad o en el caso de las mujeres mayores, un obsequio para cubrir su cuerpo del frío.

La frase dar a luz en este contexto, tiene una relación directa con la divinidad, cuando se hace uso de este término se expresa que los bebés al nacer ven la luz de un nuevo mundo por primera vez, misma luz que se vuelve a ver al momento de la muerte, es por esto que se le asocia con un ciclo divino de reencarnación.

La labor de las parteras como acompañantas y símbolo de resiliencia y sororidad

El primer acto de amor de las madres hacía sus hijos se da al traerlos al mundo dentro de su cotidianidad y a pesar de las circunstancias que las rodean, enfrentarse solas al dolor físico sin anestesia no es lo único por lo que las mujeres se preocupan, porque hay casos en donde las madres debían parir solas o en compañía de sus hijos, incluso a veces, los hijos mayores ayudaban a su madre a dar a luz.

La mayoría de las mujeres normalmente descansan solo ocho días después de dar a luz, durante esos días de reposo, cuando se tenía el apoyo de una partera, esta se encargaba de brindar atenciones a la madre, como darle baños de temazcal para aliviar el dolor corporal, sobar el cuerpo de la madre con la intención de ayudar con el pronto alivio de sus huesos e incluso ayudarle con la primera alimentación del bebé. Posteriormente, las madres se incorporan a sus actividades diarias, con la diferencia de que ahora estas se deben realizar mientras cuidan de su recién nacido.

> Actualmente, la práctica que hacían las parteras ya no se realiza más en este pueblo, pues al pasar de los años se han acondicionado clínicas que atienden la salud y los partos de las mujeres embarazadas o tienen la posibilidad de trasladarse a la ciudad de Tlaxiaco, para atender las complicaciones de los mismos.
>
> Los conocimientos de la única partera que ejercía dentro de esta comunidad terminaron cuando ella murió, pues sus saberes no son tan valorados en la comunidad con la urbanización de la misma. (LC, CC y OC, comunicación personal, 11 de noviembre de 2023)

Los cuidados durante el embarazo no eran comunes, nos comentan las entrevistadas que, normalmente, las mujeres daban a luz de forma rápida en lugares espontáneos, como lo comenta C.R (comunicación personal, 11 de noviembre de 2023): “donde las agarraba ahora sí que la labor de parto y ya”.

Las entrevistadas comentan que la naturalidad de estos partos no era resultado de alguna casualidad, sino que el estilo de vida tan atareado que llevaban las mujeres en la comunidad habría ocasionado que los partos fueran prematuros o espontáneos; basándonos en el testimonio de C. R:

> (...) no pues también, en un rancho, a las mujeres, pues ¿cuándo las vas a ver sin hacer nada? todo el tiempo es de trabajar y moler y ve acá y ve allá, pues sus actividades normales, ahora si que echar tortillas, como que no había cuidado. (comunicado personal, 11 de noviembre de 2023)

Cuando las mujeres eran atendidas por una partera, esta se encargaba de atender el parto, posteriormente bañaban a las parturientas con agua que contenía la infusión de distintas hierbas y posterior a unos días, las metían al baño de temazcal (el baño de temazcal es un baño tipo sauna donde la persona permanece acostada bajo una estructura de madera o cubierta de sábanas, generando vapor por medio del rociado de agua sobre piedra calientes, para posteriormente dar a la persona ligeros golpes con ramas verdes de fresno o chamizo, que normalmente son los tipos de árboles que predominan en esta región) durante ocho días consecutivos, esto con la intención de que las mujeres pudiesen producir leche para alimentar a sus bebés y se curaran rápido.

La razón de que las parteras sean mujeres no resulta sólo de una casualidad, cuando una partera conoce y empatiza con el dolor de la madre busca disminuir su dolor, por eso muchas veces cuando las parteras proporcionan masajes repiten palabras en mixteco que tienen la intención de hacer saber que saben que la mujer está sufriendo y que prontamente se sentirá mejor.

¿Cuáles son las consecuencias de dar a luz en casa?

Dar a luz en casa en una comunidad tan alejada de cualquier ayuda médica, implica muchos riesgos tanto para la mujer como para los bebés y posteriormente consecuencias en el futuro. Si se tiene el acompañamiento de una partera las probabilidades de lograr dar a luz aumentan en comparación a cuando las madres recibían solas a sus bebés, las preocupaciones de los nacimientos en casa comentan las entrevistadas, pueden ir desde el desconocimiento de datos como la talla y el peso de los bebés, enfermedades, dificultades de respiración y demás atenciones que los bebés reciben en los hospitales.

> (...) consecuencias yo creo que son muchas, porque no saben cuánto peso el bebé al nacer, si respiro luego; por ejemplo, aquí en los hospitales revisan si respiró al nacer, si lloró o algo así, todo eso y les plasman su huellita en la hoja de alumbramiento que le llaman aquí, y ahí le ponen cuando nació, cuánto midió y allá pues nada de eso hay. (C.R, comunicación personal, 11 de noviembre de 2023)

En el peor de los casos, las madres o los bebés fallecían durante el parto (cosa que también pasa aún con la alta tecnología en los hospitales) y aunque esto según los relatos de las entrevistadas, no sucedió con frecuencia, la pérdida de un hijo o hija para las madres que no contaban con el apoyo emocional de sus esposos era un trauma del que debían recuperarse rápido y vivir su duelo mientras que realizaban su rutina en soledad y cumplían con sus obligaciones. Por el contrario, cuando la madre fallece, algún familiar (mayormente mujeres) se hacía responsable del recién nacido/nacida, y sin recursos, buscaban la forma de alimentarlos, al no contar con fórmulas lácteas para bebés recurrían a atoles para sustituir la leche materna.

Debido a la falta de recursos y acceso a los servicios de salud básicos, al nacer en casa detectar o atender enfermedades de nacimiento era una tarea difícil, lo cual provocaba que los bebés vivieran por algunas horas o días e inevitablemente fallecían, pero apoyar en la labor de parto, que es la tarea principal de las parteras, se llevaba o se lleva a cabo, en la mayoría de casos, con éxito.

La desatención médica que se tenía en este poblado afectaba a la población infantil desde su nacimiento, por ejemplo, las entrevistadas comentan que las vacunas que deberían ser aplicadas desde los meses posteriores al nacimiento, ellas las recibieron pasados los 12 o más años, el hermano de la entrevistada L. C.:

> (…) sufrió a causa de la falta de vacunas, pues contrajo poliomielitis, enfermedad que comenzó a generar estragos en sus piernas, para detener los efectos degenerativos, su familia recurrió a la medicina herbolaria que incluían el uso de hierbas alrededor de las piernas y un bitutor improvisado con madera, aun así, aquellos estragos de la enfermedad se pueden apreciar en la actualidad en una de sus piernas (comunicación personal, 11 de noviembre del 2023).

El parto en casa, desde la perspectiva de las entrevistadas, era algo tortuoso, sin embargo, consideramos que el verdadero problema se encuentra en la desatención hacia la salud y el rezago que se tenía en el poblado. Pues las parteras no eran únicamente el medio por el que los niños llegaban al mundo, representan una red de apoyo para las madres, quizás un apego seguro durante el parto y posterior al mismo; como ya se relató, los hombres no siempre asumían su figura de acompañantes o eran partícipes en el proceso de parto y puerperio.

El machismo en la crianza de las niñas

Actualmente conocemos la carga histórica que conlleva ser mujer, pero al nacer dentro de un pueblo, el ser mujer implica un compromiso con los hombres y con lo que toda una comunidad espera del comportamiento de las niñas, jóvenes y adultas.

Las familias extensas con muchos hijos, no es una simple casualidad dentro de esta comunidad, pues en aquel entonces se tenía la creencia de que se debían tener los hijos e hijas que Dios les mandara, aunque muchos de los embarazos tenían de trasfondo abusos sexuales cometidos en contra de las mujeres, la venta o cambio de mujeres por ganado para convertirlas en sus esposas. Esto era algo normalizado, las madres no hablaban con sus hijas o hijos acerca de ningún tema relacionado con la sexualidad, la menstruación o los cambios físicos que surgen en el cuerpo en las distintas etapas de desarrollo.

Nos narran las mujeres entrevistadas que, aquellas mujeres que no estaban casadas y tenían hijos e hijas fuera del matrimonio o eran madres solteras, no tenían derecho a opinar acerca de ningún tema o hablar y compartir conocimiento, puesto que se les consideraban mujeres sin valor dentro de la sociedad. El valor de una mujer dentro de la comunidad, radica en si se es una mujer casada que cumple con sus obligaciones, aun en la actualidad.

Los matrimonios arreglados en esta época eran bastante frecuentes y muy normalizados; la informante C.R comparte la historia de su suegra, quien se fue a vivir con su esposo cuando ella aún era una niña y en contra de su voluntad, debido a que los hombres acostumbraban robarse a las mujeres si sentían atracción por ella. A pesar de los maltratos y golpes que sufren por parte de sus esposos, las mujeres en primera instancia buscaban auxilio o protección en sus padres y madres, para otra mujer dentro del mismo contexto es fácil empatizar con la otra, de esta forma las madres intentaban brindar auxilio y resguardo, sin embargo los hombres conciben la idea de que las mujeres pertenecen a su hogar a lado de su esposo y sus hijos, por lo que a pesar de las súplicas, sus padres la llevaban de regreso con su esposo y agresor, pues para los hombres, recibir a su hija de regreso representaba que habían criado una mala esposa y, por lo tanto, una mujer sin valor, lo que se traduce en una humillación.

Los actos de violencia por parte de los hombres hacia las mujeres no eran castigados, incluso se les atribuía la responsabilidad a las mujeres, pues eran ellas quienes desobedecían a sus esposos, lo que causaba esa reacción, es decir, era una respuesta obvia que ellas buscaban provocar, los esposos podían incluso acabar con la vida de sus esposas y no recibir un castigo por tal acto. De igual manera, no había leyes que pudieran intervenir o poner en resguardo a las mujeres.

La crianza de las mujeres dentro de la comunidad representa la función de nutrir a los hijos mientras dependen totalmente de la madre y posteriormente, la formación específicamente de las mujeres se ve asociada con paradigmas que representan a los cuidadores, como lo es la religión, las creencias y los roles de género establecidos, y por otro lado, los hombres que asumen el rol de proveedores, aunque estos últimos no son juzgados tan severamente si no cumplen con su rol, en comparación con las mujeres.

Para las niñas, crecer dentro de un entorno con prácticas sociales de esa índole y sin mucho acceso a la educación limitaba su criterio, porque la educación era principalmente para los hombres, si los padres poseían el poder adquisitivo se permitían enviar más de un hijo a la escuela y como máximo a nivel secundaria.

Comentan las mujeres informantes, en situaciones de esa índole, su única opción era quedarse y esperar que sus padres no aceptarán ninguna oferta, quedarse y casarse en

contra de su voluntad o huir, como lo hizo O. C, temerosa de tener alguna otra proposición y no poder negarse. Ella tenía la posibilidad de huir, ya que en aquel momento contaba con el apoyo de familiares que vivían en la ciudad de México y que, de igual manera, no concebían el hecho de casarse por obligación.

Conclusiones

El relato de las mujeres entrevistadas no busca volver su relato o la experiencia de otras mujeres en una homogeneidad que sentencia las costumbres de los pueblos originarios, pues también en otras comunidades urbanas se desarrollan diversas experiencias, más bien se coincide en que la educación es un medio para la libertad pero no el fin de la misma, es decir, las mujeres pueden poseer distintos niveles de educación formal y elegir el matrimonio y las enseñanzas de sus padres o las costumbres de su comunidad, pues la verdadera libertad y criterio radican en el poder de elección.

La crianza de las mujeres siempre ha sido direccionada hacia el empoderamiento de los hombres, algo que es importante destacar, es que las mujeres del poblado no conocían sus derechos para defenderse y aun cuando tuvieran la oportunidad de alfabetizarse contaban con recursos muy limitados para emigrar a poblados en donde pudieran potenciar su aprendizaje y construir o apropiarse de distintos paradigmas. Destacamos que la educación no define elecciones buenas o malas, más bien abre las puertas al criterio y la subjetividad para las mujeres, su libre elección y su relación con la interpretación de la realidad y la forma en que la viven y la transmiten en sus núcleos sociales.

La labor que las parteras tienen es excepcional, pues logran traer nuevas vidas al mundo aún con recursos limitados, apoyaban de forma emocional a las madres, no cumplían solamente una labor médica en la cotidianeidad del poblado, tenían el poder empatizar con las mujeres y ser una compañía durante las distintas etapas del embarazo y parto, además, compartían sus conocimientos con las madres, de alguna forma cumplían un rol maternal al sentir por la madre en labor de parto y aliviar no solo el dolor físico. Lastimosamente, esta práctica ya no existe dentro de esta comunidad, sin embargo, aún permanecen las mujeres y los hijos atendidos por la única partera que había en aquel poblado, nos parece importante destacar que la perpetuación de las lenguas originarias no constituye únicamente el patrimonio cultural, sino principalmente la transmisión de

conocimientos y la voz de una comunidad, muchas prácticas antiguamente ejercidas dejan de seguirse por las generaciones más jóvenes debido que las lenguas originarias dejan de enseñarse a las generaciones consecuentes, lo que impide la comunicación con las personas mayores que solo hablan su lengua materna. Se pierden historias, relatos y sobre todo el enorgullecimiento de la pertenencia.

Referencias

Sisto, V. (2008). La investigación como una aventura de producción dialógica: La relación con el otro y los criterios de validación en la metodología cualitativa contemporánea. *Psicoperspectivas,* 7(1), 114-136. https://dx.doi.org/10.5027-psicoperspectivas-vol7-issue1-fulltext-54

Data México. Santo Tomás Ocotepec. (s/f). Recuperado el 18 de septiembre de 2023, de https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/geo/santo-tomas-ocotepec?housingConectivity=technologyAccess

Gámez, P. (2015). Noche tan linda. Conjunto 175. La Habana: Casa de las Américas. Akdemos, 21 (1 y 2).

Montiel, C. S. (2023). El arte del rebozo. Un patrimonio cultural desconocido. https://www.redalyc.org/journal/874/87476070002/html/#fn10

colaboradores de Wikipedia. (2024, 2 abril). Rebozo. Wikipedia, la Enciclopedia Libre. https://es.wikipedia.org/wiki/Rebozo

Valorar los conocimientos ancestrales en el ámbito cultural de las Parteras Tradicionales dentro del contexto escolar

Valorizar os saberes ancestrais no âmbito cultural das Parteiras Tradicionais no contexto escolar

Rosa Lisbeth Martínez Carrera

Universidad Pedagógica Nacional, CDMX, México

Rosibel Pérez Barrios

Universidad Pedagógica Nacional, CDMX, México

"Siembra un pensamiento, cosecha una acción"

Jan Hancock

Introducción

En este escrito se desarrolla la temática de la Partería Tradicional de algunos grupos de la cultura mazateca y se vincula con el contexto escolar; se propone construir y valorizar contenidos para el proceso de aprendizaje-enseñanza de los niños y niñas en las aulas comunitarias; el análisis se apoya en teóricos del aprendizaje situado y entrevistas de comunidades de prácticas que permiten conocer el proceso de cómo se forman las parteras desde una pedagogía propia de su quehacer.

Como se mencionó, se pretende aportar al campo del conocimiento de las pedagogías alternativas para la visualización y valoración de los conocimientos ancestrales en el ámbito cultural de las parteras tradicionales mazatecas vinculándolo con el proceso del desarrollo de aprendizaje-enseñanza en los niños y las niñas de educación básica, dado que la pedagogía en la que se forman las parturientas es situada, es decir se desarrolla dentro de su territorio, se construye su conocimiento desde su "mundo de vida", ellas aprenden y enseñan su quehacer comunitario de la partería de acuerdo a su entorno; de forma oral y práctica, con los sentidos. El hecho de que las parteras tradicionales se formen desde su propio contexto y de acuerdo a sus prácticas culturales que se han

heredado de generación en generación, su práctica se lleva a cabo desde sus cosmovisiones, lo que implica tener acciones con plena humanidad y por amor a la comunidad. Las pedagogías alternativas son aquellas que no se reconocen como valiosas para ejercerse en una institución escolar, pues en estas mayormente se da una educación eurocentrada y, por lo tanto, colonialista, por ende, reconocer las pedagogías de las parteras y recuperarlas en la educación escolarizada es caminar en la transformación de la educación en México.

La Nueva Escuela Mexicana (NEM, 2022) busca promover los saberes locales de cada pueblo originario para la implementación de un contenido escolar debido a que, hasta hace pocos años el modelo educativo se tornaba hegemónico y centralizado, con un enfoque tradicional y conservador que es ciego a la diversidad, ahora, debido a las demandas de los pueblos, el sistema educativo abre un poco la posibilidad de descentralización educativa.

En este sentido, la diversidad cultural vista con epistemologías propias y significativas para el ser humano, se recuperan algunos aspectos relevantes de la labor de las parteras y, con el fin de mantener una memoria colectiva sobre la partería tradicional mazateca aquí se abordan temas sobre las fases del embarazo, los cuidados, la labor que hace la partera en el nacimiento, los saberes, el entierro de la placenta, el cordón umbilical, la cultura alimentaria después de postparto y, las pedagogías contextualizadas desde la cosmovisión de la mazateca, adicionalmente presentamos una propuesta para la valorización de los conocimientos de las comadronas.

Contexto de la comunidad Llano de Árnica, San José Tenango, Oaxaca

La comunidad de Llano de Árnica pertenece a la cabecera municipal de San José Tenango, perteneciente de la región cañada del Estado de Oaxaca, la cual está rodeada de cerros y, por ende, el sobrenombre de lugar amurallado. Se localiza en la Sierra Madre Oriental, en el distrito de Teotitlán de Flores Magón. Para ingresar a esta pequeña localidad se localiza a 2.9 kilómetros (en dirección Noroeste) en el municipio de San José Tenango, aproximadamente 10 minutos de trayectoria en transporte colectivo para trasladarse en la cabecera municipal. En el transcurso de la trayectoria pasamos otras localidades como: Piedras Negras, Camino de Yeso, Agua verde, Llano de Mamey para así ingresar a la comunidad. Tiene como colindante la comunidad de Río Santiago perteneciente al municipio de Huautla de Jiménez. En esta comunidad encontramos una

gran variedad de vegetación, principalmente bosques de coníferas, con un clima tropical — húmedo, también cuenta con una diversidad de animales silvestres principalmente: ardillas, variedad de aves, armadillo, tuza, búho, temazate, entre otros.

Mientras en la vegetación doméstica y como la principal actividad económica de la comunidad es la producción del café, la yuca, camote americano, frijol, el maíz, flor de calabaza, chilacayote, chayote entre otras; también la mayoría de la población se dedican al comercio, así teniendo tiendas de abarrotes, papelerías y pollerías, entre otros, para la supervivencia. Dentro de la comunidad se encuentra una iglesia, la agencia municipal, escuelas (de nivel preescolar, primaria bilingüe, la telesecundaria), una casa de salud comunitaria y el panteón; esta comunidad tienen como lengua originaria el mazateco donde las personas mayores de 60 años de edad son monolingües en su mayoría, mientras personas de 40 años son bilingües y por último: niños, adolescentes y jóvenes se muestran como hablantes pasivos del mazateco (hablantes que entienden el mazateco y no la hablan), tienen una población de alrededor 190 habitantes (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI, 22 de abril de 2020), con el 78.42% en el año 2020 mientras en el año 2005 tenía 224 habitantes con 124 mujeres y 100 hombres, por lo que hay un problema de desplazamiento.

Soporte Teórico y Metodología

Así que debemos iniciar por contemplar el origen, el sentido y la fuerza de la práctica humana que le ha contribuido y sigue contribuyendo a su progreso y su identidad del ser cultural; para entender o comprender con certeza qué conocimientos se valorizan en la escuela y, de alguna forma se imponen como únicos, discriminando otras epistemologías y realidades propias heredadas en el transcurso de vivencias en conjunto con un espacio y un tiempo. Aplicamos entrevistas método (cualitativo) donde se registraron audios en la lengua originaria del mazateco en la comunidad ya mencionada Llano de Árnica, San José Tenango, Oaxaca, los entrevistados fueron 5 personas, con edades de más de 50 años, estas personas son: la partera, 2 mujeres y una pareja, en la que presenciaron durante la labor de parto, de acuerdo con Reynaga Obregón (2003) mencionan: que la investigación cualitativa pretende dar significados, actividades, acciones e interacciones cotidianas de distintos sujetos, observados estos en un contexto específico o en un ámbito de dicho contexto (p. 126) Sin embargo, nos permite dar fundamentos reales mediante la

exploración del entorno de las personas siendo una holística con las ideas donde nos lleva una interacción y participación.

Resultados

El aprendizaje situado y lo comunitario

El aprendizaje situado representa la importancia de las actividades humanas desde el contexto propio, en el que se integran los saberes de las comunidades o prácticas sociales al ámbito escolar.

Este aspecto, desde la visión de Vygotsky en la versión de la autora Furió, (1979) considera que el aprendizaje cognitivo hay un entorno donde se dan situaciones reales donde el proceso mediante el cual el niño resuelve problemas y es guiado por un adulto que estructura una solución más apropiada (en la zona del desarrollo próximo) en donde él no es bastante capaz de resolver el problema por sí mismo en otras palabras Vygotsky, se refiere la ZDP como:

> La distancia entre el nivel real de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver, independientemente, un problema, y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con otro compañero. (p. 133)

De esta manera, se cuenta con la asistencia de un sujeto más experto y en un futuro el niño o la niña lo realizará de manera autónoma sin necesidad de tal asistencia del otro sujeto. En la perspectiva de Rogoff (1990), el desarrollo cognitivo tiene lugar en actividades socioculturalmente estructuradas donde los niños/as participan activamente en el aprendizaje en la cual les permite observar, cooperar en habilidades y formas de ver las cosas culturalmente valoradas.

En este sentido, relacionamos este aprendizaje con el de las parteras tradicionales, pues han aprendido su quehacer a partir de su contexto sociocultural, es decir, en muchos casos por necesidad, pero a la larga se fue vinculando con una cosmovisión específica del territorio que habitan. También podemos destacar que la idea de aprender-haciendo son acciones que se lleva con el aprendizaje situado, tal y como ellas han desarrollado sus conocimientos. La pedagogía con la que se forman las parteras es situada, de acuerdo a sus contextos, aprenden de forma oral y práctica y se relaciona con su cosmovisión, en este sentido y trasladándose a la educación escolarizada tomar como ejemplo las pedagogías de las parteras es un medio para hacer justicia epistemológica a niñas y niños de otras culturas.

La educación que ofrece el Estado es centralizada y reproduce la cultura hegemónica, es ciego a la diversidad, el aprendizaje-enseñanza no enfrenta problemas ni situaciones reales y no promueven el aprender-haciendo. El docente debe diseñar actividades y crear situaciones en las que los alumnos tengan que experimentar. Así nace su metodología de los "proyectos", en la que un grupo reducido de alumnos eligen un tema y se trabaja sobre él. "El ideal no es que un niño acumule conocimientos, sino que desarrolle capacidad" (Dewey, citado por Jiménez, Diaz, Alberto, 2011); el maestro debe orientar y guiar a los y las estudiantes en actividades de manera colectiva.

En el trabajo práctico, el profesor y los estudiantes se relacionan con base en los resultados de las acciones. El profesorado asume el papel de tutor, observa los logros y dificultades de los y las estudiantes para las orientaciones y ayuda necesarias. Meliá (1979) comenta que una característica de la educación que se recibe en las comunidades originarias es que esta se relaciona con todos los ámbitos de la vida específica de cada comunidad:

> Los educadores del indígena tienen rostro y voz; tienen días y momentos; tienen materiales e instrumentos; tienen toda una serie de recursos bien definidos para educar a aquel quien será un individuo en una comunidad con su propia personalidad. (p. 10)

La educación situada, territorializada o contextualizada tiene una razón de ser, es una forma de conservar el conocimiento cultural que se ha desarrollado en ese espacio geográfico durante la lo largo de los años, además de que suele ser comunitaria y no individualista, en este aspecto se intenta formar a una persona que sea útil a la sociedad en la que se desempeña, es por esto que consideramos relevante recuperar en la institución educativa las pedagogías de las parteras tradicionales, aunque es solo un ejemplo de la riqueza pedagógica que aportan los pueblos originarios.

Las niñas y los niños cuando ingresan a un espacio escolar ya poseen un conocimiento previo sobre el saber y un hacer mediante las prácticas que fueron desarrollando durante su infancia, por lo anterior, proponemos una didáctica de acuerdo con el tema de las parteras de la cultura mazateca, que permite al profesorado, diseñar sus propias estrategias y habilidades, para conocer, sensibilizar, valorizar las prácticas comunitarias y utilizar la lengua originaria para potenciar los saberes ancestrales de cada cultura.

Las pedagogías contextualizadas de las Parteras Tradicionales

Según Valiente (citada por Zambrano, 2008, p. 60) las niñas y los niños atraviesan por tres fases principales durante su infancia. La primera es la "observación":

> Después del nacimiento durante los tres años de vida los niños/as están expuestos a estar a escenarios socioculturales donde la madre carga al infante mientras que en su entorno desarrolla capacidad auditiva, escuchando atentamente narraciones y pláticas que no están dirigidos para ellos dentro del espacio familiar, buscando cada vez más qué observar dentro de su vida cotidiana, dado de manera natural por el infante sin que, padre, madre o alguna persona se lo pida.

La segunda fase que hace notar es la "Observación-participación": consiste en observar y participar en toda actividad realizada por el núcleo familiar e imitar cada una de las acciones ejecutadas en sus entornos dentro de esta observación. Recordamos aquí lo que, en una entrevista a la Sra. García Andrade G. quien es partera, nos comenta sobre cómo comenzó su interés por este "oficio" además de cómo comenzó a aprender:

> Fui al hospital de Huautla en ese entonces no había muchos médicos, por lo que me fui desde muy temprano, durante la consulta médica me diagnosticaron que tenía una hernia entonces la doctora me recomendó varios medicamentos que debería consumir, regresando de la consulta, fui a la casa de mi hermana mayor y le dije lo sucedido, ella me dijo que no consumiera los medicamentos así que ella me comentó lo que sucede cuando una mujer tiene sus primeros síntomas del embarazo, entonces mi hermana enojada me dijo mejor hubieras acudido con papá, ya que es partero, no entiendo a qué fuiste con la doctora. Al día siguiente mi padre me llegó a ver a mi casa, entonces me regañó porque no le dije nada de lo que me estaba sucediendo, así que me acosté en la cama y mi padre me empezó a sobar y que me dice "estás embarazada hija mía y será niño", así que finalmente me interesó ser partera mediante la observación y la experiencia que tuve en ese momento. (Sra. García Andrade G., comunicación personal, 11 de abril de 2024)

Mostramos con esto que las experiencias, de ser significativas e interesantes, motivan a un aprendizaje que se mantiene durante toda la vida, Ventura (1998, p. 43) menciona que "no existe capacitación técnica ni abstracta; más, por el contrario, se aprende haciendo y practicando constantemente en sintonía con el medio ambiente; es decir mirando, mirando y practicando, practicando se aprende lo que se tiene que aprender".

La tercera fase "observación producción" en la que las infancias:

> adquiere habilidades que corresponden a sus propias necesidades sociales, poniendo en práctica todo lo adquirido durante su niñez, convirtiéndose para la sociedad que le rodea en comunidad, es decir, como parte de la diversidad de colectividades existentes en la realidad y es a partir de su relacionamiento con dicha comunidad que la niñez adquiera su verdadero sentido y significado.

Los niños y las niñas de un pueblo originario tienden a comprender las situaciones de su entorno familiar y social en donde su imaginación y creatividad, los niños producen, elaboran hábilmente sus propios materiales que están dentro de su alcance, como señala (Valiente, T. citado por Zambrano, 2008, p. 61) "la adquisición de habilidades obtiene sentido a medida que va respondiendo sus necesidades de reproducción del espacio social". De acuerdo con la interacción de la comunidad, es como los niños y las niñas van aprendiendo a relacionarse con los otros sujetos.

Las parteras en San José Tenango, llano de Árnica: sus conocimientos y cosmovisiones con respecto a la concepción de la vida

En la cultura mazateca las mujeres parteras reciben diferentes denominaciones como "xi male bisine" que significa la que sabe sobar; o la que acomoda el bebé: "xi malen sistsie indi", la que ayuda en el trabajo del parto: "xi male bisine xi zitzindi"; las terapeutas tradicionales más solicitadas de la comunidad de San José Tenango, Llano de Árnica son las que tienen otras habilidades y dones como por ejemplo: kuatimale kotalikona, kuanga male baka gesa (adivinar prendiendo velas); Kuatimale isa nditsitó (dar hongos); kua male baka tsongo (la que sabe prender copal); cuative suerte (adivinar la suerte); basenee (realizar masajes), bisene, kuanga male batsene (sobadas terapéuticas), chine xca (curanderas de hojas), entre otras; cabe recalcar que el segundo grupo importante de terapeutas tradicionales en localidades muy alejadas son las parteras, la mayoría son abuelas, con un promedio de edad de 50 años. Según la Biblioteca Digital de la Medicina Tradicional Mexicana, es muy común que estas personas que laboran como parteras se dediquen a otro tipo de especialidad comunitaria; como parteras-curanderas, parteras-hueseras, parteras-hierberas, parteras — chamanes, y de acuerdo a la experiencia dentro de una comunidad mazateca, esto es cierto, los conocimientos de estas mujeres son múltiples y atienden varios males y bienes en el cuerpo de las personas, pues son conocimientos que se han transmitido de generación en generación.

A. Concepción mazateca en torno al embarazo.

En Llano de Árnica, el embarazo, comúnmente se descubre cuando se le ausenta el ciclo menstrual, conocido como "Je kichjía na'a jí" o cuando empieza con los síntomas de mareos y náuseas, cuando la mujer se da cuenta del retraso de su periodo menstrual, sabe

que este es uno de los primeros inicios de embarazo y se dispone a esperar durante un lapso de nueve meses para el nacimiento del nuevo miembro de la familia; durante el periodo de gestación, la mujer embarazada debe seguir ciertas normas culturales. Por ejemplo, se le prohíbe consumir el platillo de "panza de res en barbacoa", ya que los abuelitos mayores dicen que sería la causa que el bebé permanezca más tiempo en vientre, al igual que se les prohíbe ver la luna, hacerlo sería la causa de que el embrión nazca con alguna discapacidad, ningún miembro de la familia ni mucho menos la mujer embarazada debe matar arañas, ya que como consecuencia tiene la posibilidad de provocar un aborto, por otra parte, durante el embarazo, la mujer debe cuidarse de las "malas vibras", principalmente de aquellas personas que elaboran chicharrones de cerdo, dado que si la mujer compra o pasa por aquel lugar donde elaboran los chicharrones de cerdo; aquellas personas con malas intenciones le rociarán la manteca de cerdo sus pasos de la mujer y como resultado, la criatura nacerá con las manchas melasma en cualquier lado de su cuerpo.

Mientras tanto, la partera les pide a las mujeres embarazadas, ingerir cualquier tipo de té (herbolaria) y, sobre todo, los medicamentos, ya que puede tener una amenazada de aborto o sufrir alguno. Además de ese tipo de prohibiciones, existen otros saberes que interpretan fenómenos durante o antes del embarazo que proyectan consecuencias simbólicas sobre la vida.

> Mi finada abuela me prohibía inflar globos en mi infancia, dado que sufriría demasiado en la etapa, donde yo en algún momento de mi vida llegaría al trabajo de parto, impidiendo que él bebe salga con vida. (Srta. Martínez Carrera M., comunicación personal, 15 de abril de 2024)

Cabe destacar que, en el contexto en Llano de Árnica, el hecho de estar embarazada no implica que la mujer cambie sus actividades, pero en algunas labores donde afecta es en el mayor esfuerzo, se evitan, para así no poner en riesgo su vida ni la del bebé, las suspenden por un largo periodo y es donde el hombre apoya a la mujer. En relación con el embarazo existe el lenguaje de socialización dirigido a la criatura durante la gestación recibe afecto de sus hermanos y abuelos, de su papá y de la madre, quien constantemente se comunica con él o ella mientras se encuentra en desarrollo en su vientre, así que el bebé reacciona con afecto al latir su corazón y sus movimientos corporales, por lo que así se considera a un nuevo integrante de la familia en otras palabras como menciona la autora (De León, 2005, p. 30) "la comunicación verbal y no verbal como el gesto, la mirada, la alineación corporal o las expresiones afectivas tienen un papel socializador".

Durante los primeros 5 meses de gestación, algún miembro de la familia tiene que ir en busca de una partera dentro de la comunidad, ya que durante ese periodo tienen que acomodar al bebé y sobre todo, revelar cuál será el sexo del nuevo miembro de la familia a partir de léxicos especiales, como: ¿va a hacer memelas? Refiriéndose a la posibilidad de que sea niña; o bien ¿va a sembrar milpa? Con la posibilidad de que sea niño. Graciela, la partera, nos comparte su experiencia:

> Llegando entre los 4 o 5 meses de gestación, primeramente, acomodo a la mujer embarazada en la cama o tendiendo petate al suelo para que la mujer se acueste, así que con mucho cuidado empiezo acomodar al bebe de un lado al otro y es ahí donde empiezo a descubrir si será niño o niña, entonces cuando descubro si es niño, entonces se acomodan en la parte más arriba y permanece parado y si es niña permanecen en una posición sentada y se coloca en la parte de arriba de la vejiga. (Sra. García Andrade G., comunicación personal, 11 de abril de 2024)

Entonces la mujer embarazada debe acudir con una partera, es de suma importancia, ya que si no lo hace puede sufrir una amenaza de aborto o durante el trabajo de parto puede que la madre e hijo pueda estar en peligro de muerte. Asimismo, la partera cuenta una experiencia en donde presenció la muerte del bebé durante el trabajo de parto y nos dice que:

> Si vieras hija, el momento que tú, te embaraces, por favor acude con los médicos o con alguna partera para que revisen al bebé, que se encuentre en buen estado, para que no tengas complicaciones durante la labor de parto. Porque yo atendí a una mujer embarazada donde el bebe ya había muerto dentro del vientre antes la hora del parto, así que se puso morado el estómago de la madre, entonces ayudé a la mujer a sacar al bebé muerto. (Sra. García Andrade G., comunicación personal, 11 de abril de 2024)

En la sierra mazateca, respecto a la cultura alimentaria, durante el embarazo se puede consumir cualquier alimento de la comunidad, después de pasar el periodo de las náuseas, excepto la barbacoa, como ya lo habíamos mencionado. Por último, durante el embarazo se debe estar en un entorno sano y si ese no fuera el caso, en donde la mujer recibe maltratos o violencias, puede que el desarrollo del bebé se vea reflejado bajo la misma conducta que le hayan transmitido a sus familiares.

B. Concepción del parto tradicional

Hablaremos de cómo se describe el parto tradicional como última fase del embarazo. Los datos que se obtuvieron de las entrevistas con las señoras de la localidad que colaboraron, todas ellas, coincidieron en señalar que en el sistema de salud que ofrece el Estado, ocurre mucha negligencia médica en donde los que se dicen llamar “médicos” diagnostican

enfermedades cuando realmente estás embarazada, una señora nos contó su experiencia durante el parto que tienen que estar presente: una partera(o), la pareja o algún familiar, quienes tienen que seguir ciertos protocolos para realizar el trabajo de parto.

Entonces nos dice la partera, la señora Graciela, que:

> El hombre tiende petate, las hojas de platanares o cáscara de la caña en el suelo donde dará luz su mujer, en ese instante la mujer tiene fuertes dolores, así que ella tiene que hincarse, mientras que la partera se prepara pidiéndole a Dios que le ayude a nacer sanamente al bebé, igual a lado de ella, deja un vaso de agua, una navaja nueva y limpia, agua de epazote, té de cola de armadillo, té de tela de araña, té de tuza, café amargo, huevo y una cobija, estos tipos de materiales son muy importantes, ya que si se llega a presentar una complicación se tiene que dar cualquier tipo de té, para que nazca rápidamente el bebé. Entonces tú como partera le dices a la madre que expulse todas sus fuerzas y en ese momento le das café amargo y la cubres con la cobija para que así sucede con mayor facilidad, al igual como partera le ayudas con abrazarla y de esa misma manera expulsando todas tus fuerzas para que nazca el bebé, una vez naciendo el bebé tienes que sacarlo completamente y no cortar inmediatamente el cordón umbilical, ya que si lo haces la placenta se quedará en el vientre y la madre corre el riesgo de morir, entonces esperas un rato en lo que recuperas las fuerzas o también tocas el sombrero puesto del hombre, ya que eso, igual te hará recuperar fuerzas para expulsar la placenta, en donde habrá dificultad para expulsar la placenta se le tiene que dar la yema de huevo crudo a la mujer para expulsar con mayor facilidad y es ahí donde con la navaja que guardó el padre, se tiene que cortar el cordón umbilical. (Sra. García Andrade G., comunicación personal, 11 de abril de 2024)

C. Cuidado de la placenta y el cordón umbilical desde la cosmovisión mazateca. Saberes sobre el cuidado de la placenta.

Se señala que en los tiempos pasados, aunque todavía existe la práctica entre muchos pueblos originarios, que la placenta se tiene que cuidar muy bien, ya que es un objeto muy sagrado, el padre, al recoger la placenta, tiene que llevarla a enterrar en la esquina de su casa a una profundidad de un metro llevando consigo una cubeta de agua con cal, al enterrar la placenta se le agrega en forma de cruz agua de cal, eso significa que en tiempos de lluvia no le pegue un rayo al lugar, ya que puede ocasionar daños irreversibles.

D. Saberes sobre el cuidado del Cordón umbilical

Se debe de amarrar con un hilo rojo y dejarlo así hasta que solo se vaya secando y así caerse, el padre recoge el cordón umbilical, lo lleva al campo y lo cuelga en un árbol que apenas se esté reproduciendo, eso significa que en un futuro pueda trepar en los árboles y no tenerles miedo a las alturas; en caso de que el niño o niña se le esté infectando el ombligo se unta con un trapito de alcohol que tenga ceniza con una temperatura media.

E. Cuidado de la mujer embarazada después del parto en relación con el baño de temazcal

Los conocimientos de los abuelos y abuelas de la comunidad de San José Tenango, son muy importantes, dado que nos dicen que durante los 40 días después del parto, las puertas de la muerte están abiertas, y la madre corre peligro, así que suspende las labores domésticas. El baño de temascal, es un baño de piedra o adobe bien cerrado que tiene un pequeño lugar donde se pone agua a calentar, se colocan varias piedras para que se calienten, cuando el agua ya está hirviendo la madre se mete acompañada de un familiar, estando ya dentro, el o la acompañante le agrega agua de la olla caliente a las piedras para que suelte el vapor para que la madre pueda respirar, al salir debe de estar bien abrigada para que no se resfríe del aire frío, eso se hace durante la tarde-noche, a los 4 días del parto, también a los 10, 20 y 30 días, y el último es cumpliendo los 40 días después de que la mujer dio a luz o eso hace con la finalidad de que la piel se vaya acoplando a su estado natural.

F. Cultura alimentaria mazateca después del parto

De acuerdo con los alimentos propios de la comunidad lo que puede comer la mujer durante el puerperio, son principalmente todo tipo de caldos: caldo de chivo, pollo, res sin picante, ya que puede afectarle a la madre con dolores fuertes, infecciones en la herida, entre otros, lo que no puede comer es el frijol negro, dado que se le puede pegar la cáscara en la herida y puede provocar infección. También se le da el "atole de granillo" a las mujeres después del parto, que está preparado a base de maíz cocido (sin cal), se muele en el molinito el grano entero y su agua se pone a hervir hasta que tenga una consistencia de atole.

Líneas generales para un contenido escolar situado y creación de didácticas significativas

Mencionando los anteriores apartados, relacionados con los saberes y cosmovisiones de las parteras en una comunidad mazateca, y ahora intentando vincular estas formas en que ellas aprenden y enseñan, en el ámbito escolarizado es en donde nosotras afirmamos que es posible una mejor educación, una que sea significativa para cada uno/una, en las aulas

escolares se puede generar educación comunitaria (no solo en las aulas rurales), en este sentido, tomamos solo un ejemplo, el de las Parteras Tradicionales.; en la educación escolarizada se pueden desarrollar metodologías de aprendizaje-enseñanza de acuerdo a nuestros territorios, un ejemplo de estas propuestas metodológicas para la didáctica situada es el Poema que creamos, y esté pensado de acuerdo a los saberes ancestrales de la cultura mazateca (las parteras). Lo realizamos de acuerdo a nuestras vivencias y la experiencia de investigación que obtuvimos al entrevistar a la Partera Tradicional Mazateca y a las demás personas, pues es obtenido a partir de historia de la comunidad, cosmovisiones mazatecas, y otros aspectos.

Nuestra propuesta, de crear un poema que reavive y valore a la Partera Tradicional, así como a sus conocimientos y saberes, pero en este caso, en la lengua mazateca. Se recupera la lengua que es la cosmovisión viva, cultura alimentaria, comunitaria y las expresiones espirituales de esa región; consideramos que este, al ser aprendido por las niñas y los niños pueden sentirse orgullosas y orgullosos de sus culturas, valorarlas a través del conocimiento de sus mismas comunidades, pero además se mantienen vivos estos conocimientos que aportan al saber humano. El Poema: La Guardiana, lo creamos al adentrarnos al mundo de la partería y en vinculación con la cultura mazateca de esta región, fuimos aprehendiendo esta durante la entrevista, pues observamos que la Sra. García Andrade Graciela (partera tradicional de la mazateca) relataba sus experiencias situadas y propias. Mientras que las otras personas entrevistadas quienes habían presenciado una labor de parto nos compartían sus saberes ancestrales, el cuidado de la embarazada, el cuidado del postparto, la importancia de la cultura alimentaria, el cuidado de la placenta y cordón umbilical de acuerdo de la cosmovisión de la mazateca. Finalmente, todo lo mencionado, las palabras de las personas entrevistadas fueron tomados en cuenta para la construcción del poema, donde nacen versos significativos de los saberes ancestrales de la mazateca.

Para esta construcción, no podemos dejar de lado que también hicimos una pregunta a la partera y familiares: ¿Qué sintieron al ver nacer un nuevo miembro de su familia?, esta pregunta la propusieron algunos miembros de la Licenciatura de Educación Indígena que cursamos. Las personas entrevistadas nos dieron sus respuestas y en el poema colocamos algunas palabras e ideas que recuperamos para la creación de este y, se los compartimos a continuación:

Je xí’ xikuinda

Ya tsá xó yo, a jngo kjuabinachjión
Joma jngo xonga xi maí xaíniá un ndandá chikón
Kua kjua’ chjíne’ le mas’ kan nanguiná
Chión xó ki kijindo’ li tsí kaa ale’ yau’le va koa kjuaxacha’lee.
Je nrue’le joma kía jngo’ i' ya jnimaleKía ve ngo joma xi, sé
Xi nr’e'le li s’n'da lí nangáa ya ni ba’ siín machjía’ta xi shuta mi ná
Ba’ siín kuí’ ni ve joo’ sín basejna nga’ guaje xonde
Kía, nga tjé koa nga, kjo’t'titi’ tjón .
Ni xá ti‘le ya ji, in, ni bjena teéngi’ in ji me xi sín
Ya,ki,in, toxa,ale fi, iten,ngi
Jo,si,in ,nga nio,ma xua,ke je,e
Kian,ga ,xua,le ,kua,anda ngo, kjuabinachjión.
Kian ga,a xua,le ,kua nda, jngo jgua,va ne,e
Ngo, shuta chi,i ne, xi, ima le jo, oxin
Xi, i, si, ikuin, tali, i nga, sa, a nga, xi, in
Kao,o kua, sua,a cha,ale xo,onca xi,chjan,angi,í

Autoras: Rosa Lisbeth Martínez Carrera
y Rosibel Pérez Barrios.

La Guardiana

En sus manos, florece una nueva vida
como un río que se encuentra en el mar
con sabiduría que el tiempo enriquece
ella guía él ama al despertar.
Ella escucha el latido profundo,
que viene desde el canto del vientre,
conoce el ritmo del universo,
acompaña al ser, su primer respiro.
Ni prisa, ni contratiempo en su labor
solo la entrega de su vocación,
con el latir de un profundo amor,
da la bienvenida a una nueva melodía.
Artesana de la vida, chamana de un rito ancestral,
guardiana de la nueva vida naciente,
con su amor, florece, deja huella de paz
y acuna con su alma el nuevo canto.

Traductores del mazateco: Maximino Carrera Allende e Israel Ramírez García.

Conclusión

El aprendizaje situado en las comunidades, de acuerdo con los saberes ancestrales (las parteras) quienes son muy importantes en el nacimiento de un nuevo miembro de la familia y también el cuidado de la mujer embarazada donde estos conocimientos se adquieren a través de un don o una enseñanza o se transmiten de generación en generación. Cabe destacar que este conocimiento ancestral de las parturientas es para reubicar desde sus propias pedagogías en las que se forman para valorizar, implementar materiales didácticos: juegos, construcción de poemas, cuentos, adivinanzas entre otros, quienes también los profesores deberían llevar a cabo las actividades mencionadas hacia los estudiantes para sensibilizarlos, concientizarlos sobre la cultura que los representa y que los conocimientos debe ser compartidos para romper el paradigma tradicional de las escuelas con el modelo conductistas.

Agradecimientos

Le hacemos un agradecimiento especial a las personas entrevistadas que compartieron con nosotras sus conocimientos y saberes, a:
García Andrade Graciela (11 de abril de 2024) Partera Mazateca.
Martínez García Fernando (14 de abril de 2024) Hombre que presenció durante el parto.
García García Zenaida (15 de abril de 2024) Madre de familia.
García Martínez Eulalio (15 de abril de 2024) Hombre que presenció durante el parto.
Es importante dejar claro que, las personas entrevistadas dieron su consentimiento para hacer uso de su palabra y de su nombre para este trabajo.

Referencias

Bartolomeu, M. (1979). *Educação indigena e alfabetização*. Edición Loyola:Brasil.

Biblioteca Digital de la Medicina Tradicional Mexicana (2024). L*a Medicina Tradicional de los Pueblos Indígenas de México*, UNAM. http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx/mtpim/termino.php?v=m&l=2&t=mazateco&da=parto&orden=4

De León, L. (2005). *La llegada del alma. Lenguaje, infancia y socialización entre los tzotziles de Zinacantán*. México: CIESAS-INAH-CONACULTA

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (22 de abril de 2020). *Censo de población y vivienda 2020*. https://www.inegi.org.mx/app/cpv/2020/resultadosrapidos/default.html

Jiménez, A. (2011). *Pedagogía (UMA).* https://pedagogiauma.blogspot.com/2011/03/dijo-john-dewey.html

Reynaga, S. (2003). Perspectivas cualitativas de investigación en el ámbito educativo: la etnografía y la historia de vida. En: R. Mejía Arauz y S. A. Sandoval (Coords.). *Tras las vetas de la investigación cualitativa: perspectivas y acercamientos desde la práctica*. ITESO.

Rogoff, B. (1990). *Aprendices del pensamiento: el desarrollo cognitivo en el contexto social.* Paidós.

Vygotsky, L. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores.* Crítica.

Zambrano, A. (2008). *Papawan Khuska Wiñasa. Socialización de niños quechuas en torno a la producción de papa*. UMSS, PROEIB Andes y plurales editores: Bolivia.

La praxis de la partería y el vínculo pedagógico en la formación empírica

A práxis da obstetrícia e o vínculo pedagógico na formação empírica

Norma Nohemi Cruz Valdivia

Facultad de Estudios Superiores Aragón – UNAM, Edomex

Carmen Arleth Rodríguez Bautista

Facultad de Estudios Superiores Aragón – UNAM, Edomex

Introducción

El presente artículo tuvo como objetivo analizar los saberes empíricos y el impacto que generó dentro de la comunidad de Arandas Jalisco la partera Juanita R; mujer que en vida ejerció con convicción la partería tradicional. La investigación aborda la perspectiva interpretativa-reflexiva que permitió comprender el nivel de compromiso que dirigió su labor a través de acciones pedagógicas que le concedieron ganar la confianza y crear lazos extraordinarios, posicionándose como una guía y consejera para los habitantes de su comunidad. Los principales resultados se enmarcan en la motivación intrínseca-personal que poseía la partera, aportando un legado bajo principios de bienestar y cuidado hacia todo aquel y aquella que le solicitara su ayuda.

A lo largo de la historia, el ser humano se ha ido reproduciendo y aunque la ciencia y la tecnología siguen progresando, la espontaneidad del alumbramiento siempre ha sido la misma a lo largo de los siglos dentro de esta misma evolución.

En México, desde los orígenes de la época prehispánica, dentro de los pueblos indígenas se desarrollaron prácticas mexicas donde mujeres, abuelas, amigas y hermanas compartieron su sabiduría ancestral, salvando innumerables vidas, cuyos saberes eran exclusivos de cierto grupo de mujeres: las parteras.

Con el proceso de la conquista, la partería fue víctima de colonización y se desarrolló un pensamiento desplazador “lo que provocó que las parteras indígenas perdieran su prestigio debido a que en la religión católica [y en los hospitales] el parto se consideraba como un estado sucio o de enfermedad” (Gobierno de México, 2023). Es por ende que

las prácticas de la partería tradicional perdieron legitimidad ante la perspectiva médica, ya que fueron vistas como prácticas de riesgo y con ello desinformación.

Por ello, la experiencia de las mujeres embarazadas es perturbada cada vez que llegan a una institución de salud, volviendo algo tan sensible y natural que es el parto, en un proceso mecanizado y técnico, dejando de lado la relación médico-paciente por el hecho de que "el poder estructural que se fundamenta en la organización de los hospitales, las normativas que le otorgan al paciente una acción limitada y en donde cada actor ocupa un rol distinto, en donde la usuaria está subordinada de manera absoluta" (Soto, 2018, p. 13).

En este sentido, recuperamos las prácticas de las parteras tradicionales que, en este caso, no pertenece a un pueblo originario, o al menos ella no se reconoce como parte de uno, pero lo que sí coincide en sus prácticas es la forma humanizada de llevar a cabo el proceso de una mujer que se embaraza y da a luz, pero, además, coincide con una manera específica de formación, es decir, de enseñanza aprendizaje que ella obtuvo y que no fue por medio de una institución escolar.

La pregunta que detonó nuestra investigación fue ¿Cómo influye la praxis empírica de la partería tradicional en la construcción del vínculo pedagógico en la comunidad de Santiaguito, Arandas? Lo cual nos llevó a plantearnos como objetivo de investigación analizar cómo los saberes empíricos de la partería generan un vínculo pedagógico, a fin de conocer cómo impactó en la comunidad y su cultura.

Para dar nombre al lugar donde acontecieron los relatos en vida de Juanita Ramírez debemos decir que Arandas, Jalisco México región de los altos del sur, es un lugar donde el incremento de la población de 1980-1990 fue de 17479 en un incremento relativo de 38.16 % y donde la cantidad de personas con sexo masculino era de 22, 111 y de personas con sexo femenino era de 23, 689 dando como total de población 45,800 en estos años. El 23 de agosto de 1969 se le otorga a Arandas la categoría de ciudad.

Su fundación fue en el año de 1761 con el nombre de Santa María Guadalupe de los Arandas.

La educación que se impartía en los años de 1980 de alfabetas es de 36.87 desde el porcentaje con relación a la población total y en a 1995 de alfabetas es de 83.22 con relación a la población total.

Se caracteriza desde la religión por su Parroquia de Santa María de Guadalupe "Parroquia Madre de los arandenses" donde ha dejado huella en las personas de esta población, "han

contribuido de manera decidida en la formación espiritual de muchas generaciones" (Anónimo, s/f) y la religión profesada por la mayor población es la católica.

Metodología

En esta primera parte de la investigación y para la obtención de datos, se tomó en cuenta el método cualitativo, el cual permitió comprender y explicar cómo los conocimientos empíricos de la praxis en la Partería Tradicional son los que favorecen al vínculo pedagógico, plasmando como finalidad una reconstrucción de la realidad social,

Es por ende que:

> El enfoque cualitativo de la investigación se fundamenta en las ideas del paradigma interpretativista, desarrollado por las Ciencias Sociales, según el cual, no existe una realidad social única, más bien, variadas realidades construidas desde la óptica personal de cada uno de los individuos.[...] Este es un enfoque global y flexible, en donde se establece una relación directa entre el observador y el observado, logrando la construcción total del fenómeno, desde las diferencias individuales y estructurales. (Trujillo, Naranjo, Lomas y Merlo, 2019, pp. 22-23)

La partera Juanita R., es la protagonista de nuestra investigación, las vivencias y narraciones rescatadas fueron exteriorizadas por medio de Elizabeth R., nieta de la partera ya fallecida hace casi 20 años. Se determinó que Elizabeth R. era la persona ideal y adecuada para contar de primera mano sobre las experiencias que vivió con la partera. Desde muy temprana edad, y pese a no ser su madre, se dedicó a cuidarla como a una hija más, cumplió con la responsabilidad, teniéndose como compañía hasta la adultez y los últimos momentos en vida de Juanita.

La indagación se realizó por medio de una entrevista semiestructurada para darle libertad a la entrevistada y para que pudiera expresar y abordar distintas temáticas que se vinculen con nuestro objetivo. Por ello se realizó el diseño con preguntas abiertas que dan la flexibilidad de comunicarnos armónicamente, dándole total pie a una escucha activa, bidireccional y enriquecedora. Al poder rescatar las vivencias de su cotidianidad de la partera Juanita logramos visualizar la importancia que las personas le otorgaron, podemos rescatar lo que nos dicen Hernández et al. (2014).

> Es un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo "visible", lo transforman y convierten en una serie de representaciones... Es naturalista (porque estudia los fenómenos y seres vivos en sus contextos o ambientes naturales y en su cotidianidad) e interpretativo (...intenta encontrar sentido a los fenómenos en función de los significados que las personas les otorguen). (p. 9) (Trujillo, Naranjo, Lomas y Merlo, 2019 citados Hernández 2014, p. 23)

El paradigma que se abordará por la naturaleza del problema, que es netamente cualitativo, será por medio del "interpretativo-reflexivo". Ya que nos permite visualizar y comprender las acciones que ejercen las personas a través de las necesidades de su localidad.

Es así como:

> El paradigma interpretativo: Se remonta a las ideas de autores como Dilthey, Rickert y Weber, entre otros, sumado a escuelas de pensamiento como la fenomenología, el interaccionismo simbólico, la etnometodología y la sociología cualitativa. Estas corrientes humanístico-interpretativas se concentran en el análisis de los significados de las acciones humanas y de la vida en sociedad. Para ello utilizan técnicas de investigación de carácter cualitativo. La investigación, más que aportar explicaciones de carácter causal, intenta interpretar y comprender la conducta humana desde los significados e intenciones de los sujetos que intervienen en la escena educativa. Los seguidores de esta orientación, se centran en la descripción y comprensión de lo que es único y particular del sujeto más que en lo generalizable; aceptando que la realidad es múltiple, holística y dinámica. (Schuster, Puente, Andrada y Maiza, 2013, p. 121)

Resultados

Es en esta investigación que recuperamos las experiencias en vida de la partera Juanita, que como pudimos observar, el contraste entre su praxis y lo que la llevó a tomar decisiones nos muestra su elección de no trabajar en un hospital, pues como se comenta en la entrevista, "fueron de Guadalajara a buscarla para que ella fuera a trabajar a un hospital, pero no, ella nunca quiso trabajar en hospital y sabía inyectar. Le decían que le iban a enseñar a poner un suero y todo, pero ella dice que nunca le había hecho falta" (SIC) (Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024) ella consideraba que no era necesario.

Fue clara la resistencia de la partera Juanita Ramírez, al no querer pertenecer al sector hospitalario, pues desde su experiencia, ella fue guiada por su fe:

> *Mamá, tenía toda la pared llena de santos, de todos los santos que puede haber, de todos. -¿Y yo le decía Mamá, para qué quiere tanto santo?- Porque todos me ayudan. Ella siempre se encomendaba mucho a Dios, que la ayudara y pues digo, si la ayudó porque pues pasó por muchas cosas muy duras*. (Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024)

Esto se puede explicar así, porque ella consideraba que con los santos y los conocimientos que poseía, eran suficientes para sacar adelante cualquier situación.

En la entrevista realizada a Elizabeth R., nieta de Juanita R., nos narra las vivencias de su abuela, quien durante más de 67 años, se dedicó en cuerpo y alma con la convicción de ayudar a las mujeres a dar a luz, es también importante destacar que en este periodo de 1945-1970 trajo a este mundo a incontables recién nacidos/nacidas, además de poseer conocimientos sobre el uso de la herbolaria medicinal, favoreciendo a la comunidad de Santiaguino en Arandas, Jalisco, México, lo que nos llevó a mostrar la importancia del conocimiento empírico de la Partería Tradicional.

Del acompañamiento individual en la partería al vínculo pedagógico con la comunidad

Durante el periodo que Juanita R. vivió, las comunidades aledañas a Arandas se caracterizaban por ser conservadoras y machistas: los factores sociales, religiosos, políticos encaminan a las costumbres ya establecidas, resultado de la propia historia de la región y sin opción al cambio, sin dejar de ser señalados; característica de la sociedad tapatía (Baeza, 2015), es por ello que el rol de Juanita fue imprescindible porque ellas estaban condicionadas a tener hijos e hijas sin tener la opción de elegir no ser madres y por ello el acompañamiento que brindaba Juanita *"la llevó a ayudar a dos o hasta tres mujeres a dar a luz al mismo tiempo"*(Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024) lo que provocó que el índice de embarazos incrementara debido a que en "El periodo de posguerra, Jalisco crece y se industrializa el estado, se impulsa la producción, […] El crecimiento poblacional de Guadalajara pasó de 380 mil en 1950, a 740 mil en 1960 y un millón en 1964" (Gobierno de Jalisco, 2023).

Este acompañamiento personal incluía la realización de mezclas con hierbas medicinales, cuidados y recomendaciones antes y después del embarazo, remedios o simplemente escuchar y aconsejar; así como la confianza que le brindaban, la llevó a realizar hazañas para el bienestar de las personas, teniendo siempre presente la mejor decisión.

Su labor no tenía la finalidad de ser un beneficio remunerado, para ella significaba una satisfacción personal al cuidar a las personas de su comunidad; las muestras de afecto iban más allá de sus servicios de partería, (Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024) diciendo que a ella lo que la motivaba a realizar su labor, era el amor que sentía por su comunidad.

Para expresar su amor, (Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024) algunas ocasiones sacrificaba sus necesidades personales para que las mujeres embarazadas estuvieran más cómodas al momento de dar a luz, perdiendo su espacio y dándoles prioridad, privacidad y atención exclusiva; las escuchaba y las aconsejaba. También cocinaba para sus comadres y lo compartía:

> - *¿Ama para qué hace tanto mole? - Porque le voy a invitar a mi comadre un montón. Decía mi madrina: cuando mi mamá hacía mole, toda la cuadra comía mole, le llevaba taco, a toda la cuadra. Era de un corazón muy noble*. (Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024).

Ella establecía su vínculo con la comunidad de forma amorosa a través de muestras de afecto que iban más allá de su praxis como partera, siempre estaba en disposición de quien le solicitaba su ayuda.

El vínculo pedagógico estaba presente al llevar a cabo el cuidado del otro; como muestra de afecto y como resultado de sus lazos y vínculos creados a lo largo de los años en su labor como guía y cuidadora de su comunidad; a través de la confianza que brindaba a las personas permitiendo un acercamiento físico y emocional al sobarlas, preparando concentraciones de hierbas tanta infusión y baños posparto. (Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024) su fe y en comendación a Dios le permitió realizar procedimientos audaces para proteger el bienestar de la madre e hijo/hija (Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024).

El cuidado del otro y otra desde una mirada donde se tiene presente que la persona atendida es reconocida como alguien que existe con sus virtudes, donde tiene valor porque es integral como persona, se trata desde la sensibilidad donde prevalece el respeto y la comunicación. Desde la pedagogía del cuidado, podemos ver que la problemática es la violencia, es por ello que "se propone como el arte de enseñar a "cuidarse" [...] una manera de prevenir la violencia y resguardar la propia vida y la vida de los de más de lo que nos hace daño" (Anónimo, s.f)

La formación empírica de la partera como un acto intuitivo

La convicción de Juanita por ayudar a su comunidad inició cuando ella tuvo la necesidad de tener a sus propios hijos/hijas "ella tuvo 13 hijos y de todos se alivió en su casa" (Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024) progresivamente fue

adquiriendo habilidades que, de manera empírica e intuitiva, aplicó en su praxis sobre la partería.

> *Mi mamá tenía como un don, había gente que iba y la veía con fe. Porque había gente que le decía. - Ay, doña Juanita, vengo bien mal, no soporto. Por ejemplo, el dolor del estómago. Y ya mi mamá la curaba y luego le decían: - ¿Va a creer que ya me siento bien? No sé qué fue, pero yo ya me siento bien (SIC).* (Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024).

Por las palabras de Elizabeth Ramírez (comunicación personal, 19 abril 2024), pudimos reflexionar respecto al poder que poseían las acciones de Juanita, porque las personas a su alrededor le concedieron cierto significado, resultando en un don especial, esta cualidad otorgada por Dios para compartir sus amplios conocimientos. La esencia y personalidad de Juanita contrastan con la medicina alópata, donde la espiritualidad se deja de lado, es por ello que para explicar el vínculo pedagógico que se fue desarrollando en la partería, haremos referencia a Locke y Pestalozzi (1690, 1801) para poder explicar esta perspectiva.

Ella decidió no tomar una educación formal, pero sí fue construyendo sus propios instrumentos para ejercer la partería, ella usaba trapos y esterilizaba sus jeringas, además de otros aditamentos que guardaba en su maletín *"tenía en su maleta chiquita, sus jeringas y las hervía y luego la ponía así a escurrir y preparaba sus cosas porque a veces iban por ella en la madrugada"* (Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024).

Según Locke, podemos entender que "El conocimiento de nuestro propio ser lo obtenemos por intuición [...] El conocimiento de la existencia de cualquier otra cosa solamente la podemos obtener por la sensación" (Libro IV, Capítulo XI, §1) es por ello que el proceso de formación fue el resultado de la experiencia adquirida y que fue plasmada en los distintos partos asistidos (1690, Ensayo sobre el Entendimiento Humano) (Locke, 1956, p. 633).

Por medio de su observación y con la firme intención y deseo de ayudar, se proveía de sus propios medios que era el cultivo de plantas y árboles en su casa con las cuales fabricaba lo que se podría llamar medicinas, además a través de su ingenio fue inventando el material necesario para salvaguardar la salud de las personas que acudían a su auxilio y con ello ser autosuficiente en su profesión. El compromiso que Juanita R. tenía hacia su comunidad le permitió hacer de su praxis un acto creativo que fue construyendo a

través de la intuición, tomando como aspecto protagónico en su formación. Como lo menciona Pestalozzi:

> Lo externo de la intuición tiene que ver con los sentidos y con las impresiones que, gracias a la sensibilidad, se reciben del mundo. Lo interno de la intuición, por su parte, es el sentimiento y el juicio que se produce con motivo de tener tales impresiones externas y ser recogidas por los sentidos (intuición externa). [...] La intuición externa le ofrece los "datos" a nuestro conocimiento, pero es el "sentido interno" el que le da valor, este último viene dado entonces en el marco de una intuición externa o de alguna vivencia. (Pestalozzi citado por Runge, 2008. p. 45).

Pero no solamente fue intuición, sino que, a través de la observación de su labor, del cuerpo propio y de las mujeres que atendía, además de vincularlo con los saberes que ya tenía y lo que descubría dentro de su territorio resolvió, o mayormente así lo hacía, los problemas que se presentaban con respecto a la labor que hacía, esto nos muestra que a través de una problemática se desarrolla la creatividad, la investigación y la resolución de problemas, que bien pueden estar situados en las comunidades de cada estudiante, es por ello que, es relevante mostrar el aprendizaje de las Parteras Tradicionales.

Juanita logró su formación empírica progresivamente, la sensibilidad y empatía le permitieron formarse gradualmente para acompañar y ayudar a las personas y contribuir en su comunidad, recuperó del exterior a través de sus sentidos las formas de brindar el cuidado del otro/otra donde se construyó un vínculo pedagógico motivado por las prácticas cotidianas. La experiencia adquirida la fue concretando por medio de sus sentidos, las percepciones, palabras, acciones, del exterior fueron elementos indispensables para su actuar de manera precisa, dejándose guiar por su intuición, práctica, observación, error y amor por su comunidad, que después de los vínculos construidos con estas personas atendidas por ella, los/las volvió sus amigos/amigas.

La influencia de la partera Juanita fue trascendental en la comunidad, puesto que se le conocía cómo una gran sanadora, debido a su vasta experiencia y conocimiento respecto al embarazo, trabajo de parto, el puerperio y los cuidados del recién nacido/nacida, a tal nivel de compromiso donde se implicaba en intervenciones que pudieran ser de riesgo para la vida del recién nacido y de la madre, sin embargo, Juanita valoraba la salud de cada uno de ellos y ellas y, acordaba la mejor decisión con la madre, teniendo presente lo que pudiera acontecer.

La confianza que consiguió entre mujeres y hombres le permitió a Juanita influir en los cuerpos de las futuras madres para realizar con sus conocimientos en la partería, lo que

generalmente no es bien visto en un contexto rural y religioso, incluso con poca accesibilidad a los servicios de salud, es por ello que en diversas ocasiones mujeres la buscaban para que "les subiera la matriz y las sobara para que ellas pudieran quedar embarazadas, por el machismo las iba a dejar el marido"(Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024).

La dimensión pedagógica de la partería implica relacionar la individualidad y la colectividad de las personas, es así como ya lo planteaba Pestalozzi: mano, corazón y cabeza para reunir las capacidades humanas y lograr un equilibrio. Estos elementos caracterizan la formación de las parteras, y es en la creación en el vínculo pedagógico con el otro, donde se genera una posibilidad de educación fuera del ámbito académico, lo que también podemos nombrar como formación empírica.

La Pedagogía como marco de referencia para interpretar la realidad de la partería

"Esas mujeres en sí la querían mucho. Cuando ella murió [...] Fue muchísima gente, mucha. Y nos decían: mucha gente que no se enteró, sino más gente viene. Porque a Doña Juanita, la señora, la partera, ya la conocían" (Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024).

Creando así un vínculo especial, sobre todo porque incluso desde antes del parto estaba involucrada en los cuidados de manera directa:

> *Yo creo que, por el trato, por el trato que te dan, porque por ejemplo a mi mamá, después la gente le llevaba costales, pues como era un rancho, era un pueblo; pero venían y le traían costales de frijol, gallinas, ya se hacía una amistad. Haz de cuenta que te fueras a aliviar y tenías tres niños, no tenías con quién dejarlos, ahí nos los llevaban a nosotros. Entonces sí, yo en sí no he conocido otra partera, nunca hemos tenido la oportunidad, que casi ya no hay. Es muy raro que se escuche, es que una partera ya no, a lo mejor en los pueblos*. (Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024).

La influencia de la partera Juanita fue trascendental en su comunidad, puesto que se le conocía como una gran sanadora, debido a su vasta experiencia y conocimiento respecto al embarazo, trabajo de parto, el puerperio y los cuidados del recién nacido, a tal nivel de compromiso donde se implicaba en intervenciones que pudieran ser de riesgo para la vida del recién nacido y de la madre, sin embargo, Juanita valoraba la salud de cada uno de ellos y acordaba la mejor decisión con la madre, teniendo presente lo que pudiera acontecer.

En el contexto que era una zona rural y siendo un lugar religioso y con la poca accesibilidad para las mujeres de contar con servicios de salud, se generó el vínculo al momento en la Juanita conseguía tener la plena confianza de las familias de la comunidad, lo que le permitió acercarse a los cuerpos de las mujeres para ayudarlas donde: *"le subieron la matriz y la sobaron para que ella pudiera quedar embarazada, por el machismo la iba a dejar el marido"* (Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024).

La sabiduría de Juanita le posibilitaba a recomendar que hierba medicinal comer o qué alimentos y cuidados tener, hasta cómo cortar el cordón umbilical; son conocimientos que Elizabeth Ramírez presenció, le ayudaron a actuar frente a una situación donde solicitaron su ayuda, pudo apoyar cuando la situación era crítica y de emergencia:

> Entonces ya le ayudamos a que lo terminara de expulsar para que no se le fuera a ahogar y cortar el ombligo. ¿A mí mi mamá me enseñó a que el cordón umbilical se corta tres dedos del ombliguito, o sea, tres dedos y para amarras fuerte y cortas, porque si no amarras fuertes se pueden desangrar por ahí? (Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024).

Al analizar las palabras de (Elizabeth Ramírez, 19 abril 2024), pudimos entender la importancia que tuvo para ella ser la voz en vida de las vivencias de Juanita, ya que es su legado familiar y a la vez cultural. Por otro lado, pese a reaccionar acertadamente en situaciones similares, nos narra que deseó en cierto momento aprender más de este legado. *"Sí, es que sí estaba presente, pero no le ponía tanta atención, a lo que les hacía, pero al final hubiera querido aprender más*" (Elizabeth Ramírez, comunicación personal, 19 abril 2024), es por ello que resulta importante resignificar la partería tradicional, pues de lo contrario, la pérdida gradual de esta práctica podría dejar al olvido un importante patrimonio cultural.

El ejemplo de la pedagogía de las Parteras Tradicionales y del cómo crear una nueva formación en las aulas

Los modelos educativos han fracasado en nuestro país, porque son adquiridos con base al desarrollo de otros países y no son adaptados a nuestro contexto, es por ello que en La Nueva Escuela Mexicana ha implementado modelos educativos con base a las

necesidades que se van presentando y que cumplen con los requerimientos para fomentar un pensamiento crítico.

Situar el aprendizaje proyecta la habilidad de pensamiento crítico reflexivo para la resolución de problemas, que no solo se quedan en memorización de contenidos, sino la comunidad estudiantil es capaz de manejarse para la búsqueda de alternativas que lo transforman en una persona competente para colocarse como partícipe de su ciudadanía.

Los aprendizajes que se desarrollan en la Partería Tradicional son un modelo donde la autonomía, el empirismo y la responsabilidad son necesarios para llevar a cabo una labor, estas características hacen que la formación de la persona sea concreta donde genera un aprendizaje significativo, lo que lleva a desarrollar capacidades y habilidades desde los valores.

En la Partería Tradicional se encuentran presentes elementos que son: el manejo de los conocimientos a raíz de la práctica, la comunicación, la colaboración hacia la comunidad. Derivado de ello también podemos argumentar que la educación debe brindar las herramientas para el desenvolvimiento óptimo del estudiante y que una vez egresado sea capaz de situarse como ciudadano/ciudadana y desempeñando una labor para la sociedad.

El ampliar los márgenes de investigación e interiorizar estas prácticas nos llevará a comprender, cuidar y preservar nuestras raíces, por ello la importancia de la colonización de nuestra educación, la visibilización de esto es importante para llevar a cabo una resignificación de lo que se considera como una educación.

Conclusiones

Este análisis pone el papel de la pedagogía presente. La labor de la partera Juanita implicó el cuidado de la otra/otro, pues el ver a las personas con valor y respeto deja como planteamiento que la alteridad está presente. Por amor a su comunidad llevó a cabo una labor con convicción, en incontables ocasiones dejó a un lado su comodidad por dar plena atención a quien la necesitara.

Así mismo, la fe en Dios fue un motivo más para llevar a cabo sus acciones, es por ello que su experiencia en la partería tradicional, la convirtió en una líder confiable, una guía y una mujer digna para realizar el complicado menester de recibir vidas, creando un legado donde se resalta la importancia de las tradiciones y la resignificación de estas prácticas.

Por lo tanto, posterior al análisis de los saberes empíricos de la partería desde una investigación cualitativa, podemos concluir que efectivamente se generó un vínculo con la madre, habiendo cumplido con el objetivo establecido inicialmente, porque su labor en comenzada desde el acompañamiento en todo el proceso del embarazo y trascendencia después del alumbramiento hacia toda su comunidad.

El trabajo realizado revela que la praxis de Juanita, en la partería tradicional, impactó positivamente en el bienestar de numerosas mujeres durante el embarazo y el parto, generando hacia su comunidad un apoyo y con ello se creó un vínculo con las personas y familias. Haciendo más entrañable y fuerte este vínculo.

Sus conocimientos empíricos que fueron desarrollados gracias a su praxis, la llevaron a realizar hazañas para el bienestar de las personas, teniendo siempre presente la mejor decisión, donde el acompañamiento en el proceso de alumbramiento, el poder escuchar y aconsejar, a las personas que requerían su apoyo fue lo que causó un vínculo, al igual que sus conocimientos en hierbas medicinales y la confianza que le brindaban hizo que tuvieran presente su labor en la Partería Tradicional.

Desde el plano de lo educativo, podemos retomar que el significado que se le ha dado a la escolaridad es algo que ha dejado a un lado a las capacidades y habilidades de la comunidad estudiantil lo que provoca que la educación informal se vea sin valor, sin embargo, la importancia de donde se desenvuelven es fundamental para la formación integral de cada una de las personas y se debe tener contemplado.

La pedagogía nos permitió a través de esta investigación conocer la historia de vida de la partera, protagonista de nuestro proyecto; y concluimos con la trascendencia de las acciones encaminadas a la otredad, la labor que realizó durante toda su vida nos muestra de cómo es que podemos impactar en nuestro alrededor y llevar más allá nuestro acompañamiento hacia los demás en su proceso de formación.

Referencias

Anónimo. (s/f). Diócesis de San Juan de los lagos en el "Año del encuentro con Cristo y su Proyecto Redentor" https://dsanjuan.org/diocesis/index.php/nuestro-obispo

Anónimo. (s.f). Pedagogía del cuidado. Programa Nacional Aprender Enseñando. http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL002341.pdf

Baeza, C. A. (2015). Tapatíos conservadores durante el siglo XIX e inicios del XX [Tesina], Universidad de Guadalajara. https://riudg.udg.mx/bitstream/20.500.12104/49666/1/LCUCSH00021FT.pdf

INEGI (1984). X Censo General de Población y Vivienda, 1980. Estado de Jalisco. México. https://www.jalisco.gob.mx/wx/jalisco/municipios/arandas

INEGI. (1991). Jalisco. XI Censo General de Población y Vivienda, 1990. Resultados Definitivos. Tabulados Básicos. México. https://www.jalisco.gob.mx/wx/jalisco/municipios/arandas

INEGI (1996). Jalisco. Conteo de Población y Vivienda, 1995. Resultados Definitivos. Tabulados Básicos. México.
https://www.jalisco.gob.mx/wx/jalisco/municipios/arandas

Locke, J. (1956). *Ensayo sobre el entendimiento humano.* Fondo de Cultura Económica. https://reddeindra.files.wordpress.com/2019/08/john-locke-ensayo-sobre-el-entendimiento-humano-fondo-de-cultura-econc3b3mica-2005-2.pdf

Runge, A. (2008). Ensayos sobre pedagogía alemana. UPN.

Schuster, A.; Puente, M.; Andrada, O.; y Maiza, M., (2013). La Metodología Cualitativa, Herramiento para Investigar los Fenómenos que Ocurren en el Aula. La Investigación Educativa. Revista Electrónica iberoamericana de Educación en Ciencias y Tecnología, 4(2), pp. 109-139. https://exactas.unca.edu.ar/riecyt/VOL%204%20NUM%202/TEXTO%207.pdf

Trujillo, C.; Naranjo, M.; Lomas, K.; Merlo, M. (2019). Investigación Cualitativa. Epistemología, consentimiento informado, entrevista en profundidad. Universidad Técnica del Norte. file:///Users/nadiacamrod/Downloads/2019LIBRODEINVESTIGACIONCUALITATIVADIGITAL.pdf

La resignificación de la escuela y el saber de las Parteras Tradicionales dentro de un contexto de interculturalidad

A redefinição da escola e do conhecimento das parteiras tradicionais num contexto de interculturalidade

Jorge Luis García de la Cruz
Universidad Pedagógica Nacional, CDMX, México
Salvador Sandoval Sandoval
Universidad Pedagógica Nacional, CDMX, México
Plácido Segundo Castro
Universidad Pedagógica Nacional, CDMX, México

Introducción

Este trabajo aborda el tema de las Parteras Tradicionales y sus sabidurías ancestrales, las cuales, a través de un proceso sociohistórico han sido infravaloradas, eliminadas e invisibilizadas, además de ser perseguidas constantemente por el Estado. El objetivo de este escrito no es hablar sobre la violencia sistemática que se ha ejercido sobre estas mujeres, la enfatizamos de manera amplia para mostrar que la violencia es múltiple sobre los pueblos originarios, incluyendo sus epistemologías, y en este caso, tenemos por objetivo retomar las pedagogías de las Parteras Tradicionales en el ámbito escolar, que también ha sido señalado por reproducir la colonialidad (Quijano, 2014). Llevamos a cabo la metodología de Aprendizaje Basado en Proyectos para desarrollar una didáctica situada. Los resultados muestran que impartir en el aula escolar contenidos territorializados promueve de manera significativa a la resolución de problemas específicos de las comunidades y aporta a la justicia epistemológica que se ha negado por tantos años.

El presente trabajo enmarca la labor de las Parteras Tradicionales, su sabiduría ancestral y todas sus epistemologías que les han sido heredadas de sus ancestras y ancestros a través del tiempo, estas se toman como un ejemplo de las pedagogías que han sido excluidas mayormente de la educación escolarizada. Estos conocimientos que se han disminuido con el conflicto (mayormente cultural) sobre el papel que deben desempeñar las parteras tradicionales en la asistencia a la reproducción humana (embarazo, parto y puerperio), son muy importantes, pues se desarrollan comúnmente fuera del contexto escolar, y resultan ser muy significativos a la hora de adquirirlos de manera práctica y en torno al territorio que se habita y, para aprender prácticas específicas relacionadas con cualquier aspecto comunitario, en este caso en la labor de la Partera Tradicional.

Por tal motivo en la actualidad el objetivo principal de este escrito es retomar las pedagogías de las Parteras Tradicionales en el ámbito escolar, es decir, una pedagogía humanizada, que se toca, se observa, se siente, se piensa y que retoma los saberes más valiosos transmitidos por ancestras y ancestros que han pertenecido a sus territorios, es decir, una pedagogía que aprecia el valor de lo comunitario para seguir formando generaciones futuras. Los resultados de la valoración cualitativa y cuantitativa respecto al grado de satisfacción de las parteras tradicionales, han sido de vital importancia para consolidar la propuesta de inclusión de dicha práctica en el sistema único de salud público del país, para promover y garantizar el respeto, uso, investigación y práctica en la medicina tradicional revalorizando los conocimientos y prácticas ancestrales desde el conocimiento y valores de todos los pueblos originarios.

Por esto mismo es importante que a través de la educación en México y especialmente con la Nueva Escuela Mexicana (NEM), en el año 2013, fue propuesta por el Gobierno de Andrés Manuel López Obrador (Presidente de la República Mexicana desde 2018-2024) y el resultado fue un Acuerdo Educativo Nacional que se implementó desde el ciclo escolar 2021-2022 y se ha conocido como Nueva Escuela Mexicana y se busca una resignificación de la escuela donde está tome en cuenta los saberes con los que ya cuentan los niños y las niñas al entrar a la escuela, asimismo, el contexto sociocultural en el que viven, todo esto con el fin de que en ella haya una interculturalidad horizontal entre el saber y el conocimiento eliminando las jerarquías, propiciando así una escuela culturalmente pertinente para los niños y las niñas.

Contexto del lugar de acción

Se trabajó con la Escuela Primaria "Miguel Hidalgo y Costilla" de Educación Básica, esta se ubica en la comunidad "Barrio el 44", en San Antonio Pueblo Nuevo, San José del Rincón, en el Estado de México, hay 377 habitantes y está a 2,724 metros de altura sobre el nivel del mar, siendo una comunidad originaria bilingüe donde se hablan las lenguas mazahua y castellano, teniendo un porcentaje de población indígena de 50.40% y solo hablan una lengua indígena 22.02% (Pueblos América).

En esta escuela acudimos a observar algunas prácticas escolares y así propiciar que nos permitieran realizar la actividad didáctica propuesta.

En esta misma comunidad realizamos entrevistas a mujeres de la localidad y a la única partera que queda, de nombre Modesta. Posteriormente, se realizó una entrevista a la profesora Raquel, que imparte 5to y 6to grado en dicha escuela. Su primera lengua fue el español y posteriormente adquirió la lengua mazahua. En esta comunidad los niños y las niñas ya no tienen el Mazahua como lengua materna o primera lengua, ya que va desapareciendo a lo largo de los años y, en las escuelas, no hay horas destinadas a la enseñanza de esta, o a que se priorice está como principal medio de comunicación dentro del aula.

Se realizaron en conjunto actividades donde los niños y las niñas tenían que hacer dibujos con relación a sus saberes ancestrales de las parteras tradicionales y así poder implementar nuevas pedagogías de enseñanza, de los cuales escribiremos más adelante.

Metodología

El proyecto de investigación "La resignificación de la escuela y el saber de las parteras dentro del contexto de interculturalidad" ha sido realizado a lo largo de todo un semestre (1er semestre del año 2024 y el 4to. semestre de la carrera que cursamos) en el curso de Didácticas en Contextos de Diversidad Sociocultural dentro de la Licenciatura en Educación Indígena de la Universidad Pedagógica Nacional unidad Ajusco, en la Ciudad de México, con el fin de relacionar y valorizar los saberes ancestrales (parteras tradicionales) dentro del entorno educativo de la Nueva Escuela Mexicana además con el objetivo de crear o visualizar formas de hacer didáctica, o formas de co-educación.

El trabajo se basó en la implementación y creación de nuevas estrategias didácticas con el fin de romper la dicotomía con la que nos han formado cultural y académicamente, para así poder realizar excelentes investigaciones significativas y acorde a nuestras experiencias y contextos socioculturales. En la investigación se utilizó una metodología cualitativa basada principalmente en la comprensión de fenómenos sociales o los que acontecen en nuestros entornos humanos.

El Aprendizaje Basado en Proyectos es una de las metodologías activas que proponen un hacer a partir de la reflexión de nuestros entornos, para realizar un cambio o transformación en los mismos. “La metodología activa implica valerse de una serie de recursos y estrategias orientadas hacia el aprendizaje, en donde el propio estudiante es el actor principal del proceso” (Castro-Valle,2022, p. 2297), se utiliza con el objetivo de encontrar los factores que han llevado a la extinción de la labor de la partería tradicional en la comunidad “El Pintado Pueblo Nuevo”, los cuales hasta ahora hemos identificado que fueron: las creaciones clínicas rurales, disposiciones legales y los programas gubernamentales, discriminación y racismo; así mismo, se buscaron alternativas significativas que nos ayudaran a revertir algunos problemas en el contexto escolar.

Por lo tanto, al utilizar una investigación cualitativa y descriptiva, las estrategias que utilizamos fueron la observación (Sanjuán, 2010), la entrevista (en este caso fueron unas entrevistas informales a las mujeres de la comunidad para que pudieran expresarse libremente y no se sintieran presionadas) y otras técnicas (documental) (Arias, 2006) las cuales nos ayudaron a ampliar más nuestro saber acerca de la labor tan importante que ejercen las parteras tradicionales en las diferentes culturas.

Las entrevistas realizadas a las mujeres de la comunidad Mazahua, consideramos que fueron más que unas simples entrevistas, fueron un diálogo de saberes, donde nosotros quienes buscábamos saber más acerca de ese espacio también expusimos y aportamos lo que sabíamos del tema, pues si bien pudimos detectar los factores de la casi extinción de la partería, también observamos y analizamos cómo este saber podía ser incluido dentro del contexto escolar, lo cual nos arrojó temas como; la resignificación de la escuela con respecto a los saberes ancestrales, la relación de saberes-conocimientos en la NEM y la interculturalidad entre el saber ancestral y el conocimiento científico, estos temas son importantes, pues nos ayudan a romper con esquemas impuestos por la educación occidental con la que hemos sido formados.

Resultados

- ***Saberes de la partería en la comunidad Mazahua***

Este apartado se realiza con el objetivo de adentrarnos de manera general a los conocimientos, saberes y cosmovisión con la que se guiaban y aún se guían las parteras mazahuas que, sin un intento de generalizar, se escribe de manera específica de esta comunidad El Pintado, Pueblo Nuevo. En algunas comunidades Mazahuas las parteras eran consideradas como sabedoras en muchos ámbitos, como lo es, la cura de enfermedades, de maleficios, de otras enfermedades que no podían ser tratadas con la medicina actual: el mal de ojo, daño de estómago, inapetencia y pueden variar de infante a infante o en las personas de edad adulta; la mayoría de las veces requiere rituales religiosos para su cura, y esto solo lo conocían o lograban verlo ellas, las expertas en el tema. Las parteras también marcaban rutas para el tratamiento de múltiples enfermedades, no solo de las maternas y su descendencia, sino de la comunidad en general, estas confiaban en lo que ellas sabían, exaltaban ese conocimiento pasando de voz a voz en la comunidad.

De acuerdo a lo anterior y con las entrevistas realizadas en la comunidad, pudimos recuperar los siguientes aspectos principales en las que las parteras ejercían sus saberes:

a. Diagnóstico

Las parteras para saber si la mujer estaba embarazada, el procedimiento consistía en diferentes aspectos que, bajo una primera impresión se basaban en la observación del aspecto físico y emocional de la persona, se basan en señales que rara vez suelen estar equívocas, y que indican que si están fecundadas como lo son: Palidez, ojos unidos, mirada triste, inapetencia o repulsión a los alimentos, vómito, somnolencia, debilidad, ausencia de menstruación, náuseas, mareos, entre otros; síntomas que la ciencia actual reconoce como parte de los primeros meses de embarazo.

b. Tratamiento

Después de identificar que la persona está embarazada, la partera regularmente hacía/hace masajes con diferentes aceites al vientre de la mujer con el fin de acomodar el feto para que durante el alumbramiento no se presenten problemas. Después de cada sobada se coloca una faja con el propósito de que el bebé no cambie de posición, se aconseja actividad corporal moderada, no alzar objetos pesados, llevaron una dieta equilibrada y comer lo que se le antoje para no perder al bebé, así como también instrucciones acerca de los lugares los que no puede ir: panteones, funerales, cruzar barrancas de noche, entre otros.

c. Parto

Normalmente, entre la comunidad mazahua lo más común era que la parturienta diera a luz en su propia casa, solo con la ayuda de la partera y de su esposo, el cual era el encargado de colocar una viga para que su mujer se aferrara a ella y así permaneciera en cuclillas, mientras la partera le soba la panza para recibir al bebé, si el parto se complica o tarda, las parteras le dan un té de hierbas "calientes" para agilizar el trabajo. Para expulsar la placenta se sacude a la mujer por los costados con el fin de que la placenta se despegue, posteriormente esta se entierra en un lugar lejano a la casa y a una profundidad considerable con el fin de que no sea encontrado por el perro o los pollos, pues esto atraería la mala suerte y también podrían contaminar con ella las aguas, causando cólera, vómito y diarrea.

d. Puerperios

En la comunidad mazahua cuando el bebé nacía se cortaba el cordón umbilical con un pedazo de hilo rojo para después llevarlo a colgar a la punta de un árbol, esto según la partera es para que no le tenga miedo a nada, pero también es una manera de que regrese al lugar donde nació. En los primeros días a la mujer se le dan baños con hierbas y se le pide que cada noche coloque debajo de la cama del bebe un espejo con un cuchillo para que la bruja no se lo llevé. Así como guardar su respectiva cuarentena para que su cuerpo se recupere.

Los puntos que anteceden a este párrafo muestran de manera general y tal vez superficial (porque no hemos ahondado en ellos) la combinación entre saberes, conocimientos y creencias que se desarrollaron/desarrollan en la comunidad Mazahua a través del tiempo, estos coinciden con los de otras culturas mesoamericanas, aunque varían de acuerdo a sus territorios y cosmovisiones, por ejemplo, en el uso de hierbas, pues en cada región son distintas.

- ***Factores que han causado desaparición de la partería en la comunidad de El Pintado Pueblo Nuevo***

La Comunidad de "El Pintado Pueblo Nuevo", como se mencionó antes, está ubicada en el municipio de San José del Rincón, Estado de México, es una localidad perteneciente a la cultura mazahua, en donde el 37% de su población aún conserva su lengua materna el mazahua (INEGI, 2020) y donde aún conservan algunas tradiciones de sus usos y costumbres que se han transmitido de generación en generación.

En la comunidad según los datos recaudados, las parteras tradicionales eran respetadas y reconocidas por el servicio tan importante que se le brindaba a la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como también, en los primeros días del recién nacido/nacida, sin embargo, con la construcción de las clínicas rurales en la comunidad, por disposiciones legales y programas del gobierno, además del desprestigio que se les dio a las parteras por parte de la medicina occidental desconociendo su sabiduría y en muchas ocasiones siendo marginadas, excluidas y racializadas, tanto por ser mujeres, de un pueblo originario, empobrecidas y analfabetas, como por los conocimientos que poseían (tachándolas de brujas o chamanas), ha hecho que estos factores pongan en riesgo la partería tradicional, pues en una comunidad donde había por lo menos una partera por familia ya solo queda una en toda la comunidad.

La construcción del centro de salud en la comunidad fue introducido a la población como una fuente desarrollo y progreso donde no solo se atenderían partos, sino, todo tipo de enfermedad, y con esto reducir las muertes maternas que se suscitaban durante el embarazo, brindándoles mejor atención con tecnología y medicina más avanzada, esto se ve reflejado en el siguiente testimonio.

> Yo tengo cinco hijos, de los cuales solo la primera la tuve en casa con ayuda de mi abuela quien se dedicaba a la partería, sin embargo, fue un proceso muy doloroso que me llevo todo un día de labor en el cual sentía que me moría, para mis otros partos como ya estaba construida la clínica, decidí ir a tratarme ahí, aunque la primera vez que fui ya tenía más o menos seis meses de embarazo el doctor me regaño por no llevar un control clínico, pero él procesó del parto fue mucho más rápido y con menos dolor. (Señora Gloria, comunicación personal, 11 de mayo 2024)

En cuanto a las disposiciones legales, en el 2007 se creó el certificado de nacimiento como un documento obligatorio para la obtención del Acta de Nacimiento, invalidando así las constancias que otorgaban las parteras para los recién nacidos atendidos por ellas.

> Con la llegada de las clínicas y doctores a la comunidad, a nosotras las parteras se nos fue haciendo a un lado, si bien, al principio se nos tomó en cuenta para ser como un enlace entre la comunidad y la clínica, se nos limitaba mucho y se nos ponían cada vez más trabas y requisitos que teníamos que cumplir para seguir ejerciendo, como el de tomar cursos, nosotras que la mayoría no sabíamos leer y escribir, íbamos a esos cursos nos daban una explicación que ni entendíamos pero había una compañera que más o menos le sabía y ya nos acercábamos a ella para preguntarle qué nos estaban explicando ya con eso medio le sabíamos lo que nos explicaban, con esos cursos nosotras podíamos dar un constancia para los niños que atendíamos, pero luego nos dicen que eso ya no es válido, que ya no sirve y pues es ahí donde mucha compañeras deciden dejar la partería diciendo que como se van a comparar con un doctor estudiado y con mucha carrera, si yo sigo atendiendo a algunas mujeres de la comunidad pero solo las sobo, les acomodo el niño ya cuando van a parir las mando con el doctor para que allá nazca el niño y le den todos sus papeles. (Señora Modesta [partera tradicional], comunicación personal, 11 de mayo 2024)

El testimonio de la Señora Modesta nos muestra la persecución e invalidación por parte del Estado y a través de políticas públicas de salud fueron propiciando su desaparición, muchas de ellas dejaron de ejercer por miedo, han sido invalidadas, pero más allá de ello, muchas fueron a la cárcel, y hasta han creado leyes para que ellas dejen de ejercer, por ejemplo, el tema de los certificados de nacimiento que ellas daban.

El último de los factores para poner en riesgo la partería, son los programas gubernamentales que se han impuesto como obligatorios para beneficiar a la comunidad con dichos programas como lo fue antes el llamado Prospera (El Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresa) inició el 8 de agosto de 1997), hoy traducidas como becas del bienestar y la tarjeta rosa, en las cuales unos de sus principales requisitos es acudir a pláticas de salud en su clínica y llevar todo su historial clínico de la familia en el lugar para así poder recibir el apoyo económico.

- ***La resignificación de la escuela con respecto a los saberes ancestrales***

En este apartado nos referiremos a la resignificación de la escuela con respecto a los saberes ancestrales, es decir, crear una nueva manera de cómo interpretar, recuperar, valorar y salvaguardar los saberes de las comunidades, en este caso, el de las Parteras Tradicionales dentro de la escuela, de la cual han sido invisibilizadas.

La pedagogía de la escuela mexicana había estado basada en los principios eurocéntricos con áreas o asignaturas pensadas desde un enfoque universalista y monocultural que imponía una visión única del mundo y en la cual el contexto y el bagaje del estudiante no eran tomados en cuenta (y todavía tiene mayormente este enfoque, debido a que apenas se está intentado la reestructuración de la escuela). En esta institución educativa aún existe una imposición de la epistemología hegemónica en el cual no se acepta otra forma de pensar que no sea la establecida.

La Nueva Escuela Mexicana (16 de julio de 2019), es una propuesta educativa pedagógica que está tomando fuerza en cuanto a su propuesta del Aprendizaje Basado en Proyectos, el trabajo comunitario, contextualizada y otros aspectos, aunque aún hay mucho que hacer y que cambiar dentro de esta se va avanzando poco a poco en esta transformación.

Es por eso que el gran acierto que tiene la NEM y lo cual se tiene que aprovechar lo más posible es el "co-diseño" curricular (se le llama así al proceso que inicia la construcción de los programas analíticos a cargo de los colectivos docentes, en estos se reconocen e incorporan contenidos locales o territorializados no previstos en los programas sintéticos), es importante señalar que cuando se habla de resignificar y de reivindicar a la escuela es un proceso que se piensa de manera integral, o lo más posible, pues se piensa desde la estructura escolar en donde se incluyen la resignificación del rol de las y los estudiantes, así como la de las y los docentes, también del currículum y su forma de pensarse como una institución que colabora y coeduca a las sociedades, pues se intenta tomar en cuenta a la familia, la comunidad, la cultura y el contexto, tanto del estudiantado como del profesorado, además, se busca que la escuela sea un espacio dialógico (Freire, 1997) horizontal que se construye en comunidad y no mediante conocimientos fragmentados.

Si logramos una convivencia horizontal y equilibrada en donde el profesorado, la comunidad y el estudiantado sean los encargados de realizar el co-diseño curricular para

completar un programa sintético que responda a sus necesidades reales, habría una gran transformación educativa en cada comunidad y las escuelas ya no serán vistas solo como centros de transferencia del conocimiento, sino como espacios abiertos en donde ese mismo saber se discute y se pone al servicio para resolver las problemáticas comunitarias reales en este caso el de las Parteras Tradicionales.

Figura 1. Fotografías de los dibujos que realizaron las niñas y los niños de la Esc. Primaria "Miguel Hidalgo y Costilla" por el Día Internacional de la Partera, el 5 de mayo de 2024.
Fuentes: autores de este escrito

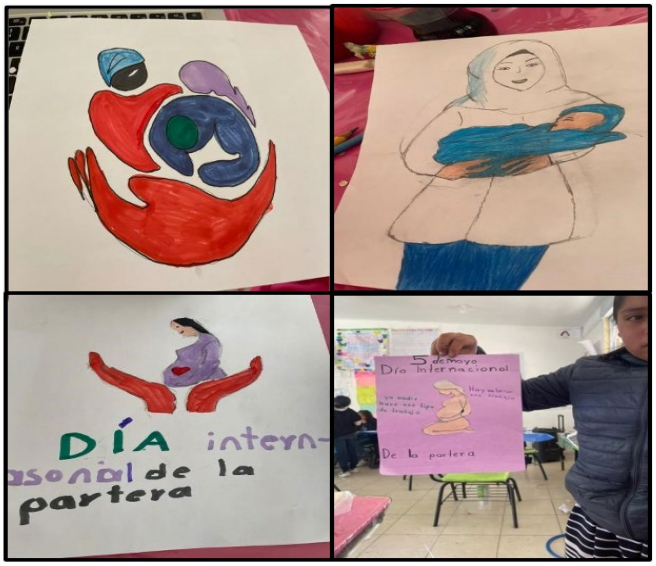


Figura 1
- Relación entre saberes-conocimientos en la Nueva Escuela Mexicana

Como ya hemos intentado mostrar, en cada contexto existen diferentes epistemologías y cosmovisiones de las cuales podemos aprovechar dentro de la educación como un nuevo modelo de didáctica, de esta forma estaríamos abarcando lo que la NEM ha propuesto (establece una política orientada a defender y dignificar la escuela pública mediante una educación integral y humanista que es pedagógicamente viable, congruente con los postulados constitucionales y los planteamientos establecidos en la Ley General de Educación, que fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de julio de 1993, que al día de hoy está abrogada con reformas en el año 2003.

Esta ley regula la impartición educativa, la obligatoriedad de recibir educación y prestar servicios educativos para toda la población de los distintos niveles educativos, ya que los saberes de las parteras tienen una didáctica donde la relación con las disciplinas no llega a ser fragmentadas de los problemas de la sociedad o de sus comunidades, donde las personas pueden ver reflejados problemas de la vida cotidiana, siendo así, una didáctica significativa para el o la estudiante.

Este trabajo recae gran parte en los y las docentes, donde su principal rol es ser guía dentro del aula, estas actividades didácticas tienen que involucrarse desde diferentes perspectivas, podríamos empezar con incorporar a cada una de ella el aspecto de interculturalidad, donde se visualicen las identidades culturales, que incluyen las cosmovisiones y lenguas de las comunidades, así mismo, otros aspectos como el socio-histórico, el de género, entre otros; adaptando y reestructurando un programa o proyecto donde el estudiantado se vea reflejado, incluido y valorado desde su contexto; pues en el caso de los pueblos originarios, es indispensable que los materiales didácticos estén transversalizados con la lengua perteneciente a la comunidad, también dando a conocer la importancia que tiene las tradiciones culturales donde se presentan diferentes saberes que se pueden aprovechar en la enseñanza de las disciplinas pero no para seguir potenciando una cultura hegemónica mundial, sino, para diversificar los conocimientos desde diferentes epistemologías.

Es así como podemos abarcar diferentes campos, como es: *naturaleza-sociedad*, como la herbolaria; métodos de aprendizajes, geografía, historia, español, funcionamiento del cuerpo humano, en realidad pueden ser vinculados todos. En este mismo sentido, se podrían abarcar los siguientes campos formativos, así como ejes articuladores que permitan observar y vivir el conocimiento de manera interrelacionada y no segmentada.

De lo humano a lo comunitario: donde se podría estudiar las características de la tierra, sus habitantes y fenómenos que se presentan en la comunidad, a partir de esto podríamos abarcar una geografía humana, donde se refiere más al entorno construido y relaciones humano-tierra y geografía física tomando al medio ambiente, así mismo dar cuenta que los ancianos y las ancianas de la comunidad conocen métodos de aprendizaje que le ha dado la naturaleza para poder identificar estos fenómenos, o cuestiones climáticas, permitiendo identificar una apropiación de la cultura a través de las características del territorio y la territorialidad de los habitantes.

Lenguaje: La lectura y la escritura son prácticas que ayudan a una comunidad donde acceden a un texto a comprender el mundo cotidiano, aprender sobre otras formas de vida, descubrir maneras de usar el lenguaje y crear nuevos significados, así como defender sus propios significados.

Enseñar las prácticas socioculturales de lectura y escritura requieren crear puentes de aprendizaje que conecten lo que se enseña y aprende en la escuela con la vida en un determinado ámbito sociocultural fuera de la escuela. La propuesta didáctica se basa en la experiencia del profesorado y vincula a la escuela a resignificar la lengua y cultura con la comunidad a través de proyectos de servicio comunitario. En lectura y escritura de narrativas o cuentos sobre las parteras.

Ética, Naturaleza y sociedad: se trabajaría con los rituales, ceremonias, creencias, y sobre todo con la cosmovisión, tratando de que los estudiantes entiendan la importancia de su cultura.

Figura 2. Dibujo que representa la conexión del bebé, la naturaleza y cuidados de la Partera.



Así como en estos campos formativos podemos abarcar las pedagogías de esta comunidad con los saberes que las parteras han adquirido en todo el proceso de formación/aprendizaje. Es de esta forma, en la que se puede profundizar tanto una estructura lingüística y una práctica social, así como la expresión del arte, intentando revitalizar la lengua y cultura.

Dentro de este proyecto la comunidad juega un gran papel, ya que ellos deberán tener una rigidez en cuestión de la lengua, es decir, hablar la lengua en todos los espacios posibles, para que las nuevas generaciones tengan una familiarización con la lengua antes de llegar a la escuela, de esta forma las y los infantes estarán aprendiendo la lengua de la comunidad de manera natural y, al mismo tiempo, revalorizando su cultura y lengua.

- ***La interculturalidad de los saberes ancestrales y el conocimiento científico.***

La interculturalidad de los saberes ancestrales junto con los conocimientos occidentalizados es tema de gran relevancia en la actualidad.

Es por eso que en el desarrollo de esta propuesta de didáctica basada en los saberes de las parteras, se relacionan ambos ideales, donde no se tienen que dejar de lado aquellos pensamientos occidentalizados, los cuales nos han enseñado durante mucho tiempo, incluso se han discriminado los propios, estos no solo los han estereotipado, sino, racializado; entonces, no se propone eliminar los otros saberes, más bien, diversificar la enseñanza-aprendizaje, donde no exista una jerarquía en el ámbito escolar y tampoco en la sociedad. En el aspecto interno, entre los estudiantes diversos que existen en un espacio escolar, se visualicen y valoren sus saberes e identidades, que no sean invisibilizados y categorizados como saberes erróneos, dándose por hecho como inválidos.

Dentro de esta propuesta se trabajó con narrativas, cuentos, canciones y pinturas, donde los estudiantes se identifiquen con su cultura y problemáticas cotidianas, reforzar el sentido de pertenencia, así como el esfuerzo por la revitalización de una lengua y cultura a partir de sus constructoras de saberes.

Junto a estos aspectos da paso para un diálogo de los saberes, el cual ha sido esencial para poder construir una educación intercultural efectiva y pertinente, junto a la innovación, y creación de nuevas didácticas que propicien la protección del patrimonio cultural y lingüístico, y como aspecto fundamental los saberes de la partería de la comunidad.

- ***Didáctica alternativa, situada y significativa***

La propuesta educativa que proponemos, es que sea alternativa, situada y significativa, ya que no podemos generalizar que en todos los contextos sea aplicable el mismo formato de enseñanza-aprendizaje en los niños y las niñas, hay variantes en cada comunidad que necesitamos identificar, saber qué estrategias educativas son pertinentes y cuáles no son aplicables dentro del contexto.

Figura 3. Dibujo sobre las Parteras Tradicionales realizado por una niña de la escuela.
Fuente Autores de este escrito.



En esta investigación acerca de las Parteras Tradicionales nos dimos a la tarea de implementar una didáctica a través de una actividad que es muy relevante en la comunidad mazahua, la cuales son las asambleas comunales, en estas los y las habitantes de la comunidad discuten, dialogan y toman decisiones importantes para el beneficio del pueblo.

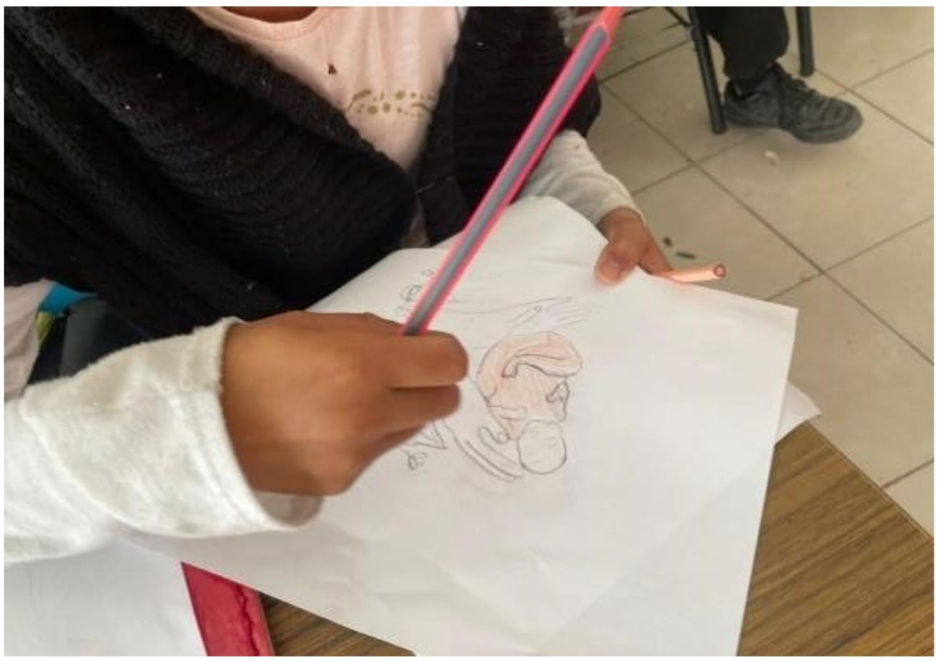
Una asamblea con el tema las Parteras Tradicionales en la clase, fue lo que propusimos a la maestra Raquel, que imparte clases en la comunidad en una Escuela Bilingüe Multigrado con estudiantes de 5to y 6to año.

El apoyo, tanto de la maestra y de las y los estudiantes, fue sorprendente y el resultado aún más. Para ser más real, la actividad se realizó afuera del aula, en el patio. Todos y cada uno de los niños y las niñas daba su opinión acerca de las parteras, esto se llevó a cabo a partir de los conocimientos previos de cada una/uno, siempre respetando el turno del que hablaba, la mayoría dijo que ya no se practicaba la partería, pero hubo dos que comentaron que conocía a una persona que era partera y con esos comentarios despertaron la inquietud de los/las demás, pues empezaron a preguntar qué, en donde vivía, cómo le hacían para atender a una embarazada, etc.

En conclusión, se llegó a un acuerdo sobre cómo fomentar y recuperar estas prácticas de las parteras. Las actividades mencionadas fueron: por medio de uno dibujó (actividad que se realizó), narrativas (cuentos), plática con una partera, y clasificación de plantas utilizadas por las parteras.

Esta forma de impartir una clase, resultó muy interesante, llamativa y creativa para los niños y las niñas, pues es algo con lo que conviven, observan y que los/las incita a investigar, además de ser práctico y significativo y que va más allá de algo teórico y sin sentido para ellos. Este es solo un pequeño ejemplo de cómo se pueden trabajar los saberes y conocimientos situados.

Figura 4. Niña realizando la actividad del dibujo.
Créditos: Autores de este escrito.



Conclusiones

Como se observa en este caso y de acuerdo a nuestro objetivo, se llega a la conclusión que si bien la partería tradicional era considerará como un patrimonio cultural para las comunidades mazahuas donde las parteras no solamente tienen saberes acerca del parto, sino que saben sobre plantas medicinales, ritos espirituales y rezos que podían sanar a cada uno/una de los/las integrantes de la comunidad, esto se ha ido extinguiendo, por los diferentes factores ya mencionados impuestos "desde arriba" (instituciones federales) como las disposiciones legales y programas de gobiernos que violan los derechos humanos y culturales, además de seguir reproduciendo la colonización que elimina lo diverso, sus acciones se vuelcan racistas, clasistas y discriminatorias y se trata de la "destrucción de saberes ancestrales" provocado y articulado por la aplicación de políticas públicas sin pertinencia cultural y por la imposición de prácticas culturales ajenas a la comunidad que está ocasionado el deterioro de la partería. Se propone una nueva didáctica de acorde a las Pedagogías Alternativas o anticoloniales, en la cual se puede trabajar la relación de las pedagogías propias junto a la NEM, esta se daría a través de una pequeña asamblea al inicio de clases donde los niños y niñas junto a sus profesores discutirían el tema a tratar, para posteriormente trabajarlas en conjunto con actividades que propicien su creatividad y la necesidad de investigar las problemáticas a las que los y las estudiantes enfrentan diariamente, a la resolución y desarrollo de una interculturalidad crítica, dejando a un lado los pensamientos discriminatorios o despectivos hacia las parteras y sus saberes y conocimientos que han adquirido a lo largo del tiempo, pero además con el firme objetivo de que las niñas y los niños se sientan orgullosos y orgullosas de sus identidades culturales, que sepan que sus conocimientos son valiosos y deben mantenerse vivos.

Para finalizar la investigación se ofrecen dos conclusiones: en el primer caso, dónde la partería está casi extinta, esto ocasionado por la imposición de lineamientos legales y programas de gobiernos que violan los derechos humanos y culturales. En la segunda conclusión la investigación realizada busca y trata de crear una didáctica alternativa, situada y significativa donde la escuela retome los saberes y bagajes de los niños y niñas dentro del aula comprendiendo y valorando la importancia de los saberes con los que cuentan los pueblos originarios, rompiendo la jerarquía del pensamiento accidental que ha hecho que los saberes ancestrales están siendo suprimidos y exterminados por completo.

Referencias

Arias, F. (2006). “El proyecto de investigación” Introducción a la metodología científica. Episteme.

Castro-Valle, L. A. (2022). Aprendizaje basado en proyectos para fortalecer el proceso de enseñanza aprendizaje. Polo del Conocimiento, 7(6), pp. 2294-2309. file:///Users/nadiacamrod/Downloads/DialnetAprendizajeBasadoEnProyectosParaFortalecerElProces-9042457.pdf

Freire, P. (1997). Pedagogía de la Autonomía. Siglo XXl.

Quijano, A. (2014). Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. En: Cuestiones y horizontes: de la dependencia histórico-estructural a la colonialidad/descolonialidad del poder. CLACSO. http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20140507042402/eje3-8.pdf

Pueblos América (2024). Barrio El Pintado Pueblo Nuevo. Consultado el 15 de mayo del 2024. https://mexico.pueblosamerica.com/i/barrio-el-pintado-pueblo-nuevo/

Díaz San Juan, Lidia (2010). La observación. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México. http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La_observacion_Lidia_Diaz_Sanjuan_Texto_Apoyo_Didactico_Metodo_Clinico_3_Sem.pdf

INEGI (2020) https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/lindigena.aspx

Ley general de educación. (1993). Diario Oficial de la Federación, México.

DOI.https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/lge_1993/Ley_General_de_Educacion_1993-Abro.pdf

El trabajo colectivo escolar desde la teoría freiriana como forma de descolonización: el Proyecto Partería Tradicional y Pedagogías Alternativas

O trabalho escolar coletivo a partir da teoria freireana como forma de descolonização: o Projeto Obstetrícia Tradicional e as Pedagogias Alternativas

Nadia Campos-Rodríguez

Universidad Pedagógica Nacional, CDMX, México

Antonio Carrillo Avelar

Universidad Nacional Autónoma de México, CDMX, México

Introducción

La exclusión socio histórica de los conocimientos y saberes de los pueblos originarios dentro de la escuela tradicional mexicana ha generado la eliminación de cosmovisiones valiosas para el desarrollo humano, además de eliminar y colonizar personas infravalorando sus identidades culturales a partir de la imposición de otra civilización (Maldonado-Torres, 2008; Quijano, 2014).

Las principales problemáticas de la educación en México se ha venido visualizando a partir de las luchas de los pueblos originarios y afromexicanos, dentro de estas se manifiestan en contra de una pedagogía heredada en el territorio mexicano que, como señalan, surge a partir de la colonización de dicho territorio, mencionan que, en al menos, el siglo XX, se ha desarrollado un sistema educativo centralizado, es decir, a cargo de la institución educativa mexicana, que también es señalada como aquella que reproduce la colonialidad (Quijano, 2000) en el país y que afecta directamente a estos pueblos, y a la población en general, pues esta es eurocentrada, en el sentido de que se reproduce únicamente la cultura euroccidental, y reclaman que se invisibilizan y eliminan otras epistemologías, cosmovisiones, lenguas diversas que aún persisten y resisten en México.

La formación escolarizada suele estar descontextualizada, es decir, no se reconoce dentro del aula el territorio del estudiantado, no se toman en cuenta sus territorios, esto provoca que la educación que se recibe no sea significativa y no se aprehende, pues este contexto es totalmente ajeno a muchas realidades en el país, es por ello que, la Nueva Escuela Mexicana (SEP, 2019), recuperando muchas de las demandas de estos pueblos, y colocándose en pro de una justicia sociocultural y epistemológica propone un modelo educativo en el cual se coloca al estudiante en el centro, lo que implicaría que la relación docente-estudiante sea horizontal, además de priorizar los conocimientos previos del estudiantado, es decir, que a partir de tomar en cuenta su contexto-territorio (pues no podemos separarnos de este) se potencian, valoran y conservan sus saberes y epistemologías.

Por lo anterior descrito brevemente, en este escrito se retoma la educación colectiva como un medio de descolonización de la educación y por medio de las aportaciones teóricas de Paulo Freire.

El objetivo es mostrar los resultados del Proyecto de Pedagogías Alternativas: Partería tradicional, en dos universidades de México, realizado dentro del Proyecto Integrado Universitario (PIU) de corte internacional, interinstitucional e intercultural. Para su realización se llevó a cabo la metodología de Aprendizaje Basado en Proyectos (Vergara, 2021). Los principales resultados resaltan que la educación comunitaria, a partir de la recuperación de conocimientos territorializados tuvieron un impacto importante en las y los estudiantes, reflexionando sobre los conocimientos de sus comunidades u otras, así como el proceso de trabajo en equipo potencia la comunidad en el aula.

En este contexto de reflexión, el Proyecto Partería Tradicional y Pedagogías Alternativas (PPTPA), concebido desde el trabajo colectivo, mostró su potencial para deconstruir esquemas mentales eurocentrados en estudiantes de la Licenciatura en Educación Indígena, abriendo un camino hacia un proceso continuo de descolonización del ser partiendo del reconocimiento y valorización de sus propias culturas.

Contexto

El PPTPA se desarrolló dentro del Proyecto Integrativo Universitario (PIU) de corte internacional, este es coordinado desde la Universidad de São Paulo en Brasil y en este

colaboran universidades de otros tres países (República Dominicana, Perú y México). Un aspecto interesante del proyecto es que se pensó para ser abordado de manera interdisciplinaria, pues las carreras vinculadas son Pedagogía, Educación Indígena, Obstetricia, Lazer y Turismo, entre otras.

El objetivo buscó generar proyectos que partieran de problemáticas reales, pues estás mayoritariamente son multifactoriales, en este caso, una de las demandas sociales más fuertes a nivel Latinoamérica es la que atañe a los pueblos originarios, pues han sufrido violencia sistemática desde hace más de 500 años atrás, la temática de las Parteras Tradicionales fue uno de los intereses dentro del PIU, así como las Terapias Comunitarias Integrativas (TCI).

En el caso de los grupos de las universidades de México, los y las estudiantes se forman en pedagogía, su profesión debe ser abordada desde enfoques interdisciplinario y transdisciplinario para ser comprendido, pues en el caso de las parteras tradicionales las violencias sistemáticas que se manifiestan sobre ellas debe ser estudiado desde diferentes disciplinas, entre las que podrían destacar: la antropología, sociología, filosofía, psicología, entre otras; además de ir más allá de estas tomando en cuenta a actoras y actores no académicos.

Es por ello que al estudiantado de Educación Indígena y, otras relacionadas con el ámbito educativo, les interesa acercarse al estudio e investigación de los fenómenos sociales para comprender las realidades, sus realidades, y llevar a cabo proyectos pedagógicos encaminados hacia una transformación social más justa.

En el caso específico de México, el fenómeno que atañe a las Parteras Tradicionales revela una violencia desencadenada desde la colonización y perpetuada a través de la colonialidad (Quijano, 2014). Como señalan Álvarez y Hernández (2022):

> (…) la tendencia del sistema de salud mexicano ha estado encaminada hacia la desaparición de la partería tradicional o a su sustitución por la partería profesional. Este hecho, ha dado como resultado la disminución acelerada del ejercicio de la partería tradicional, que se enfrenta tanto a la coacción del sistema de salud estatal, como al asedio de su práctica mediante otros medios, como el empleo condicionado de los programas sociales de asistencia a la pobreza o las limitaciones legales para expedir los certificados de nacimiento de los bebés nacidos en casa. (Álvarez y Hernández, 2022, p. 90)

La problemática se puede estudiar desde lo médico, lo social, lo antropológico, lo pedagógico y otras disciplinas, pero desde las primeras indagaciones y, de acuerdo al sesgo de la investigación, la mayoría de los datos coinciden con que en ellas recae continuamente el racismo, discriminación e infravaloración de sus epistemologías como parte de la herencia colonial que se nos implantó y que se sigue reproduciendo a partir del Estado y sus instituciones. Estas violencias no solamente recaen en la práctica de la partería tradicional, sino en todo lo que sea ajeno a lo euroccidental, como ya desde hace siglos atrás se viene realizando.

Desde el ámbito educacional institucionalizado sucede el mismo fenómeno de eliminación, desde este se define lo que es válido para conocer, saber, ser y más; desde su lógica desplazan epistemologías valiosas, pues para controlar a un pueblo hay que controlar sus pensamientos, sus conocimientos, sus culturas (Thiong'o, 2015) y esto solamente se logra imponiendo una educación colonial que elimine identidades prehispánicas.

La necesaria transformación de la educación escolarizada tradicional y colonial a una diversificada epistemológicamente y para la libertad es una lucha que se ha llevado a cabo "desde abajo" bajo una corresponsabilidad educativa entre las comunidades, y también de la mano con académicas y académicos que se unen a estas con el firme objetivo de crear una educación anticolonial (Méndez-Reyes, 2021). Los conocimientos y pedagogías de las Parteras Tradicionales son solo un ejemplo a seguir para implementar en la transformación de la escuela.

Los resultados que aquí se muestran son los obtenidos de dos grupos de la Universidad Pedagógica Nacional Ajusco, estos pertenecen a la carrera de Educación Indígena, el 80% del estudiantado son provenientes de una cultura originaria de este territorio y es por ello que la población es relevante para este análisis.

Dos de los principales objetivos de la realización del PPTPA fueron:

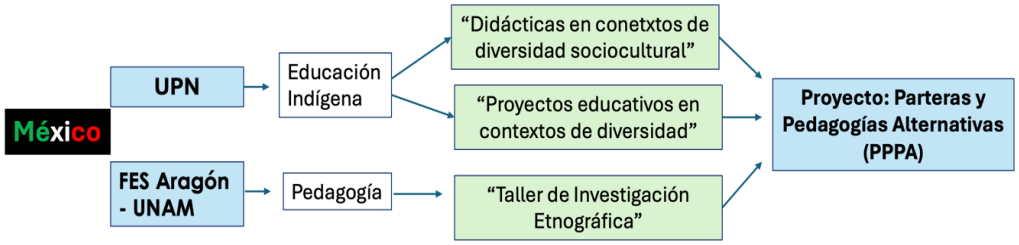
- Fomentar el desarrollo o crecimiento de una formación decolonial en el aula a partir de la metodología Aprendizaje Basado en Proyectos (ABP) en estudiantes del ámbito educativo.

- Reflexionar sobre los cambios que requieren las escuelas representantes de los pueblos originarios y urbanos, en el contexto de una nueva política educativa que redefina el funcionamiento del sistema educativo nacional e internacional, así como generar discusiones teóricas y metodológicas innovadoras con el fin de contribuir a los debates del sentido de la reforma educativa actual, visualizando y valorizando las pedagogías Alternativas propias.

Metodología

Las instituciones participantes buscaron generar un proyecto específico, uno que estuviera acorde a los intereses educativos de la Nueva Escuela Mexicana. Se eligió la temática de Parteras Tradicionales, el cual se impartió en las carreras de Educación Indígena y Pedagogía de la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) y la Facultad de Estudios Superiores Aragón (FES Aragón) de la Universidad Nacional Autónoma de México, respectivamente. Se trabajó con 3 grupos participantes que cursaban las materias: "Didácticas en contextos de diversidad sociocultural", "Proyectos educativos en contextos de diversidad" y "Taller de Investigación Etnográfica" en estos tres grupos se desarrolló el Proyecto "Parteras Tradicionales y Pedagogías Alternativas", del cual, debido al corto espacio, en este artículo solo se comparten los resultados obtenidos en los grupos de la UPN, a partir de una de las categorías de investigación surgidas dentro del proyecto, la cual es con respecto a la "descolonización del conocimiento y del ser en el aula".

Figura 1. Esquema general de los espacios en donde se aplicó el PPTPA.



Fuente: elaboración propia.

Involucrar a quienes somos parte de la sociedad en la resolución de las problemáticas propias de cada comunidad y en todo ámbito, implica que se desarrolle un ser colectivo, que desarrolle la habilidad de trabajar de manera comunitaria y con alta responsabilidad social; que establezca una co-rresponsabilidad educativa en todos los aspectos. Se implementó la metodología del Aprendizaje Basado en Proyectos (ABP) caracterizada por trabajar "desde y para la realidad". No suplantan la realidad para recorrer el camino del aprendizaje, sino que se comprometen con esta directamente (Vergara, 2021, p. 34), es decir, se trabaja desde nuestro propio contexto promoviendo la introspección y la autoetnografía.

La lectura de la realidad en comunidad es un aspecto que Paulo Freire (1991) mencionaba como fundamental para la transformación personal y social, con impacto directo sobre ella a través de la reflexión y la praxis.

El Proyecto se desarrolló como una primera fase, durante el 2024-1, en un aproximado de 5 meses, pretendiendo que se realizara en diversos colectivos conformados de grupos de estudiantes y en comunidad, conformada por toda el aula.

El PPTPA se llevó de manera en que las actividades didácticas para el aprendizaje-enseñanza se realizarán de manera horizontal, comunitaria, reflexiva-crítica, territorializada, y fuera del aula, con el interés de una formación por medio de pedagogías alternativas, las que pueden definirse como parte de una educación no tradicional,

> (…) también llamada convencional, oficialista y obligatoria, la cual presenta características de formalismo, de autoritarismo, de memorización y repetición, obedeciendo a un estilo que evidencia la existencia de una marcada tendencia competitiva e individualista que inculca la pasividad y el conformismo en quien "aprende" en el ámbito escolar. (Alirio, Africano, Febres-Cordero, Carrillo, 2016, p. 238)

La metodología del ABP pretende un cambio dinámico, flexible y significativo en los implicados e implicadas, de tal manera que estos sean capaces de construir su propio conocimiento, apropiarse de todos los medios que les sean significantes para recuperar información, incluido el cuerpo, los sentimientos y emociones, como también lo recomienda Vergara (2021).

El objetivo de este proyecto fue que los y las estudiantes, a partir del reconocimiento del llamado movimiento de las epistemologías del sur encabezado por varios educadores y educadoras latinoamericanas, reflexionen sobre los cambios que requieren la escuela de los pueblos originarios y urbanos, en el contexto de una nueva política educativa que

redefina el funcionamiento del sistema educativo nacional e internacional, con la idea de difundir los resultados de investigaciones, en el sistema educativo, el mundo académico y público en general, así como generar discusiones teóricas y metodológicas innovadoras con el fin de contribuir a los debates del sentido de la reforma educativa actual, visualizando y valorizando las Pedagogías Alternativas propias.

Construcción del Proyecto Parteras y Pedagogías Alternativas (PPPA)

Este surgió a partir de la motivación que ejercieron los docentes hacia el estudiantado, en donde sembraron el interés sobre la temática de la Partería Tradicional. La mayoría, a pesar de que viven en comunidades rurales e indígenas y, que es más probable que sepan y hayan interactuado con parteras, la sorpresa fue que no tenían mucha idea, sin embargo, durante la planeación comenzaron a adentrarse a sus propios territorios. La planeación en primera instancia fue:

- Incitación al interés por la investigación sobre temáticas específicas reales propias. Saber más sobre la Partería Tradicional.
- Cuestionar sobre la Partería Tradicional y vincularla con lo pedagógico-educativo.

Inicio del proyecto

Las y los estudiantes, fueron construyendo su propio proyecto, eligieron la metodología del Aprendizaje Basado en Proyectos y decidieron e identificaron a parteras de sus pueblos originarios u otros, otros tantos entrevistaron a las propias mujeres de sus familias, conocidas o también contactaron a parteras para entrevistarlas y saber más de sus prácticas y conocimientos. Cabe decir que, en un inicio, las chicas y los chicos tenían incertidumbre sobre la vinculación de sus materias con el tema de las parteras, pero poco a poco fueron construyendo su conocimiento a través de la reflexión y la información para poder realizar esta gran labor.

Punto medio del proyecto

Se atravesaron las vacaciones de Semana Santa y regresaron con datos obtenidos de quienes entrevistaron. En las siguientes sesiones fuimos reflexionando sobre los testimonios en conjunto con las lecturas propuestas, entre ellas las de Paulo Freire.

El trabajo comunitario que realizó el estudiantado se llevó a cabo por equipos, sin embargo, el aprendizaje fue colectivo, más allá del sólo equipo, pues se reflexionaba en conjunto con el profesor, las profesoras, las personas entrevistadas, los miembros de otros equipos y, finalmente con las otras instituciones del país y extranjeras.

Durante este tiempo se observó un avance en la De-construcción de los esquemas educativos de las y los estudiantes, y en general, diría yo, sobre todo con el objetivo de visualizar las culturas de cada uno/una de las estudiantes, así como lograr valorar los saberes, conocimientos y creencias de las parteras Tradicionales que, en su mayoría pertenecen a un pueblo originario y que, a lo largo de los últimos 500 años han sido perseguidas y asediadas al seguir ejerciendo su labor de Parteras Tradicionales (Benítez, Ramírez y Santos, 2022), se han degradado e infravalorado sus conocimientos por quienes poseen un pensamiento colonial, señalando que las parteras no conocen de medicina, aun cuando en toda la historia de la comunidad han traído al mundo a muchas personas y han mantenido viva la especie humana.

El objetivo de este proyecto no era que el estudiantado se convirtiera en experto en partería tradicional, sino, que a partir de ellas y de sus prácticas logren observar sus formas de aprender-enseñar, pues nos dedicamos a la educación, pero principalmente aquella que conlleva una justicia epistemológica, y en el caso de las parteras, ellas han aprendido de manera oral, práctica, visual, y con la experiencia, además de contar con los saberes y conocimientos transmitidos generacionalmente y que no han sido valorados por la ciencia, pero esta sí ha extraído información sobre plantas y sus usos medicinales, así como otras técnicas de partería sin darles el crédito, sin embargo, la pedagogía de las parteras tradicionales se diferencia de la pedagogía heredada o colonial, pues ellas ejercen su práctica a partir de cosmovisiones propias, su territorio y de manera humanitaria y comunitaria, aspectos que se convierten en de coloniales al resistir ante la imposición de una cultura hegemónica impuesta como universal y única, desvalorizando otras pedagogías y formas de ver y vivir el mundo (Ortiz, 2019).

Finalización del proyecto

Documentación escrita de los resultados de sus proyectos.

Discusión y resultados

Dentro del proyecto "Parteras y Pedagogías Alternativas" ya mencionado, se trabajó y adaptó a las materias que cursaron las y los estudiantes, además de apegarnos a la bibliografía recomendada, la cual fue muy relevante la de Paulo Freire, brasileño autor obra "Pedagogía del Oprimido", una de sus obras más citadas, Freire propone una pedagogía que concientice a las clases populares de su realidad, una en la que las personas se apropien de sus conocimientos y en comunidad construyan otros futuros, además de que uno de los principales objetivos es que no seamos presa fácil del poder, y seamos capaces de transformar nuestras realidades, pero para ello, es necesario "leer nuestra realidad". La teoría freiriana, en la actualidad, es percibida por algunos teóricos de las pedagogías críticas como un referente decolonial, aunque en sus tiempos él no utilizó este concepto en la actualidad es recuperado constantemente. La descolonización se entiende como "un sinnúmero indefinido de estrategias y formas contestatarias que plantean un cambio radical en las formas hegemónicas actuales de poder, ser, y conocer" (Maldonado-Torres, 2008, p. 66), en este sentido, la Pedagogía del Oprimido y la Pedagogía de la Esperanza que propone Freire, son en sí una actitud o actitudes descoloniales, porque están directamente en contra de las lógicas de opresión de quienes tienen el poder y del sistema mundial colonial.

Descolonización del conocimiento y del ser (parte final del PPPA)

Uno de los objetivos del proyecto fue la deconstrucción de los esquemas mentales construidos a partir de la formación educativa en una escuela que reproduce la colinealidad, que se caracterizan por: ser eurocentrada, por homogeneizar el conocimiento en las escuelas a pesar de ser multidiverso; por la invisibilización de diversas culturas en el mundo, incluyendo sus lenguas, la construcción de un estudiante pasivo en el que, según Freire, se depositan conocimientos, entre otros aspectos.

Las y los estudiantes reflexionaron en conjunto con sus compañeras y compañeros, las entrevistas les hicieron dar un giro radical a sus propios pensamientos, además de que realizaron sus proyectos desde sus realidades. Crearon diversos trabajos en el aula, tales como narrativas individuales y grupales en las que podían expresarse y manifestar sus aprendizajes, acuerdos o desacuerdos; algunas exposiciones de sus avances de

investigación, actividades sentí-pensantes en el aula trabajada con el cuerpo, así como reflexiones escritas en el momento.

Un estudiante, proveniente de una de las culturas mayas, escribió en sus resultados que:

> Durante el proceso del proyecto que se hizo, aprendí la importancia que tiene la descolonización, sobre todo los factores que influyen en él. Con el fin de valorar la diversidad cultural, así como incluir en la base del sistema educativo los mismos.
> Sin darme cuenta he tenido mis ojos vendados (…), hoy en día, comprendí que la colonización nos lleva al silencio de nuestro origen, sin embargo, la participación consciente, mediante el pensamiento crítico, nos hace comprender nuestra realidad. (Moreno, J. reflexiones escritas en clase)

Para Paulo Freire, la educación comunitaria es el "acto de educarse en los contextos vivenciales" (Pérez y Sánchez, 2005, p. 318), que tienen que ver mayormente con co-educarnos dentro de nuestra propia realidad contextual, en vinculación con nuestro territorio que implica un espacio y un tiempo específicos y este estudiante Tseltal, por medio de lo que implicó y significó este proyecto, reflexionó.

Una estudiante de origen oaxaqueño también se ha visto reflexionando a la institución educativa en conjunto con su origen cultural y menciona que: "Con el tema de las parteras me permito conocer todo aquello que desconocía, que fortalece mis ideales y que hace valorar parte de mi identidad" (Pérez, M. Testimonio escrito, 23 de mayo del 2024). En una de las actividades durante las sesiones en donde se abordó a Paulo Freire, se propuso una dinámica escritura-sentireflexionada, se les pidió a las y los estudiantes elegir una frase o una idea de la teoría Freirina con la que coincidieran y la vincularan con sus propios proyectos y vivencias, y los resultados fueron gratificantes, una de ellas sentí-reflexionó sobre la idea de la teoría Freirina que eligió: La experiencia debe ser significativa para el aprendiz.

> Para mí, lo más importante es lo que se vive y queda en el recuerdo, en maya, esa palabra [experiencia] lleva un sentimiento más complejo y eso es parte de lo que nos determina como personas, por eso busco transmitir esa idea a los demás como parte activa de la experiencia, ya que estas, sean buenas o malas, siempre se quedan grabadas en nosotros y nos ayudan a aprender. Todas las parteras de mi pueblo recuerdan o recordaban, cómo fue la primera vez que ayudaron a un bebé a nacer, recordaban olores, sensaciones, pensamientos y miedos de ese momento, repasaron y corrigieron lo necesario, y la segunda vez fue más calma, más sabiduría, tuvieron una guía que les ayudó a comenzar el camino, pero poco a poco comenzaron a recorrerlo "solas", con base en lo vivido y experimentado. He aquí la importancia de hacer una educación más consciente, donde no sólo podamos equivocarnos una vez, donde sean más, donde podamos sentir, oler, probar e involucrarnos. (Guzmán, D., testimonio escrito, 23 de mayo del 2024)

La estudiante de origen maya ha comprendido la importancia del "error" al hacer, del sentir, para un aprendizaje significativo y más humano, lo cual se convierte en actitud decolonial, debido a que, en la institución educativa, por largo tiempo, se infravaloraron los sentimientos y actividades deportivas y artísticas priorizando las de las ciencias exactas. Por lo anterior, se infiere que, al trabajar en comunidad, sobre los propios aspectos comunitarios "en forma de ideas prácticas y hábitos, implica necesariamente una acción crítica y, al mismo tiempo, respetuosa y solidaria" (Fuentes, 2011, p. 171), aspectos que se visualizan con los testimonios escritos, como también lo manifiesta este estudiante:

> Lo que busco con la teoría de Paulo Freire es romper con las formas en que nos han dominado, en la cual han hecho que los saberes ancestrales que teníamos estén o hayan sido exterminados por completo, por medio de una educación occidentalizada que se cree dueña única del conocimiento. El proyecto educativo [partería y pedagogías alternativas] busca romper con este autoritarismo de (educación) conocimiento implantado a través de nuestros propios contextos y bagajes, una forma de impartir una nueva estrategia educativa, que sea significativa e igualitaria para todos los niños. (Segundo, P., testimonio escrito, 23 de mayo del 2024)

Freire propone una pedagogía del oprimido que implica que, a partir de una conciencia sociohistórica, conozcamos nuestro pasado y reflexionemos sobre nuestro presente para co-construir un futuro, según Pérez y Sánchez (2005), estos aspectos hacen que el ser humano "conozca y se reconozca en el mundo. Es la relación hombre-mundo [humano-mundo], bien sea a través de la escuela, con el trabajo intelectual, o mediante el contacto con la realidad" (p. 320), pero, por qué no ambas, tal como se realizó con estos estudiantes.

La escuela colonial ha logrado desarrollar en los pueblos sometidos lo que Paulo Freire (2011) llama la "cultura del silencio", en donde se niegan muchos tipos de expresión, se inhibe la formación de "alfabetas políticos", pues aunque acudamos a la escuela a complementar nuestros saberes, raramente se realiza desde la lectura del mundo propio, "tener la capacidad para desarrollar un constante proceso cognoscitivo para pronunciar el mundo, requiere de un esfuerzo mayor, es necesario que los hombres y las mujeres asuman un papel creativo y pensante ante su realidad" (Freire, 2011, p. 19).

Finalmente, como parte de su evaluación [cualitativa] final, las y los estudiantes presentaron ante el público general, por medio de un Foro organizado en México, sus

resultados de investigación, con el firme objetivo de visualizar las pedagogías de las parteras tradicionales que han sido discriminadas, racializadas, infravaloradas, a lo largo de más de 500 años y que tiene un origen de estratificación desde la construcción del racismo. Del mismo modo, se pretende que el estudiantado culmine esta investigación documentando sus resultados obtenidos para ir construyendo memorias sobre las Parteras Tradicionales para valorar y visualizar su labor y, que sean publicados en una revista de educación.

Conclusiones

El Proyecto Partería Tradicional y Pedagogías Alternativas (PPTPA), enmarcado en la teoría freiriana, demostró ser una estrategia efectiva para fomentar la descolonización del conocimiento y del ser en el contexto escolar. Logró fomentar la investigación comunitaria y territorializada decolonial que promueve la transformación a favor de la justicia que demandan nuestros pueblos.

El trabajo por proyectos aporta al desarrollo de un pensamiento crítico a partir de crear una conciencia socio histórica crítica al comprender las formas de opresión que se ejercen desde el poder, especialmente sobre los grupos históricamente vulnerados, como es el caso de los pueblos originarios y afromexicanos.

El reconocimiento de las epistemologías diversas en todo el mundo permite ser visualizadas y valoradas, con ello se mantendrían vivas otras formas de ver y pensar el mundo y la vida, viéndolas como una forma de aportación de conocimiento valioso a la humanidad con el aporte de los conocimientos de cada grupo cultural específico en el mundo logramos conocernos más como seres humanos.

Referencias

Alirio, Á.; Africano, B. B.; Febres-Cordero, M. A.; Carrillo, T.E. (2016). Una aproximación a las pedagogías alternativas. *Educere,* 20 (66), pp. 237-247. http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/educere/article/view/11604/21921922719

Álvarez, D. y Hernández, G. (2022). Tensiones y resistencias: la partería comunitaria tseltal y el sistema de salud mexicano. *Methaodos. Revista de Ciencias Sociales*, 10(1), pp. 88-101. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8416317

Benítez, K. A., Ramírez, C. A. y Santos, C. (2022). Partería Tradicional. Violencia sistémica y feminismo comunitario. Las casas de la mujer indígena y afromexicana en Guerrero. *Cuarta época, Textual, análisis del medio rura*l, (79), 49-78. https://revistas.chapingo.mx/textual/article/view/r.textual.2022.79.03

Fuentes, M. (2011). Promoviendo salud en la comunidad: la terapia comunitaria como estrategia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(2), 50-61. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2011000200007

Freire, P. (1991). *La importancia de leer y el proceso de liberación*. Ciudad de México: Siglo XXI.

Freire, P. (2011). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI.

Maldonado-Torres, N. (2008). La descolonización y el giro des-colonial. *Tabula Rasa*. 9, 61-72. http://www.scielo.org.co/pdf/tara/n9/n9a05.pdf

Méndez-Reyes, J. (2021). *La pedagogía decolonial y los desafíos de la colonialidad del saber. Una propuesta epistémica*. Universidad Politécnica Salesiana. https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/20447/4/La%20pedagogi%CC%81a%20decolonial%20y%20los%20desafi%CC%81os.pdf

Ortíz, A. (2019). Altersofia y Hacer Decolonial: epistemología 'otra' y formas 'otras' de conocer y amar. *Utopía y Praxis Latinoamericana,* 24 (85). https://www.redalyc.org/journal/279/27961112023/27961112023.pdf

Pérez, E. y Sánchez, J. (2005). La educación comunitaria: Una concepción desde la Pedagogía de la Esperanza de Paulo Freire. *Revista Venezolana de Ciencias Sociales*, 9(2), pp. 317-329.

Quijano, A. (2014). Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. En: *Cuestiones y horizontes: de la dependencia histórico-estructural a la colonialidad/descolonialidad del poder.* CLACSO. http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20140507042402/eje3-8.pdf

SEP (2019). *La Nueva Escuela Mexicana (NEM): orientaciones para padres y comunidad en general*. Subsecretaría de Educación Media Superior. https://educacionmediasuperior.sep.gob.mx/work/models/sems/Resource/13634/1/images/La%20Nueva%20Escuela%20Mexicana_orientaciones%20para%20padres%20y%20comunidad%20en%20general_(Documento).pdf

Thiong'o, N. (2015). *Descolonizar la mente. La política lingüística de la literatura africana*. Debolsillo.

Vergara, J. J. (2021). *Aprendo porque quiero. El Aprendizaje Basado en Proyectos (ABP), paso a paso*. Biblioteca Innovación Educativa-SM. https://ofeliapedagogia.com/wp-content/uploads/2021/11/Vergara-RamirezJ.-Aprendo-porque-quiero.-El-Aprendizaje-Basado-en-Proyectos-ABP-paso-a-paso.pdf

Experiencias en Brasil



Cuadro “Cerro de la Favela”; 1924. Tarsila do Amaral (Fuemte: Amaral A.A. (2003. Tarsila Sua obra e seu tempo. Editopra 34)

A medicina tradicional dos povos indígenas do norte e nordeste do país e a relação do parto com a natureza

La medicina tradicional de los pueblos indígenas del norte y noreste del Brasil, y la profunda conexión entre el parto y la naturaleza.

Dora Mariela Salcedo Barrientos
Universidade de São Paulo, Brasil
Giovanne Braggion
Universidade de São Paulo, Brasil
Nathalia Silvestre
Universidade de São Paulo, Brasil
Isabelli Batista Miranda
Universidade de São Paulo, Brasil

Introdução

O tema escolhido teve como base: “Sobre el lugar de la medicina tradicional y las Parteras Nahuas en Chignahuapan Puebla”, a ideia foi trazer esta abordagem para a realidade brasileira, apresentando a medicina tradicional das tribos indígenas que residem no norte e nordeste do país, sua relação com a natureza e o parto, a existência do parto humanizado nas tribos há muitos anos e a necessidade da preservação da medicina tradicional e a influência na região em que é presente.

A preservação da medicina tradicional indígena, tema baseado na abordagem das " Parteras Nahuas en Chignahuapan Puebla, México, não só reflete a necessidade de respeitar a riqueza cultural das comunidades, mas também destaca seu papel como uma valiosa fonte de conhecimento ancestral. Este trabalho visa explorar a importância desse patrimônio, enfocando sua influência e as diversas culturas presentes nas comunidades indígenas dessas regiões.

A discussão sobre o parto humanizado ganhou destaque no meio médico, principalmente devido à falta de adesão e/ou implementação inadequada dessa prática, o que é curioso, já que existem tribos indígenas brasileiras que o realizam há mais de 500 anos. O cenário atual da medicina tradicional indígena é impressionantemente positivo na região norte e nordeste do Brasil, mas existem obviamente os que discordam ou têm preconceito. Entretanto, a demonstração de apoio para preservá-la e a adaptabilidade para a medicina moderna são maiores e essenciais para a preservação de uma cultura já fragilizada, mas que pode nos ensinar muito.

A ênfase na relação entre saberes tradicionais e meio ambiente mostra como a medicina indígena considera a natureza como parte integral da causa e cura das doenças. A preservação da medicina tradicional indígena não somente respeita a identidade única e a diversidade cultural de seus povos, mas também oferece valiosos exemplos para a medicina moderna, especialmente no contexto do parto humanizado. Aprofundar essa compreensão enriquece as práticas de saúde contemporâneas, mas também promove uma abordagem holística que reconhece a profunda conexão entre os saberes tradicionais, a natureza e a transmissão de sabedoria de geração em geração. Esse tema é crucial, evidenciando a necessidade de aprender com essas culturas e integrar saberes ancestrais na prática médica moderna.

Objetivos

Mostrar a importância da preservação da medicina tradicional indígena e sua influência, diferentes tipos de culturas nas próprias comunidades indígenas e exemplos que podem ser seguidos pela medicina moderna na questão do parto humanizado.

Metodologia

Para a elaboração do trabalho, realizamos uma busca em artigos acadêmicos e reportagens a fim de explorar o cenário da medicina tradicional indígena no Brasil, destacando histórias e artigos de comunidades da região Norte e Nordeste.

Além disso, durante o levantamento bibliográfico, exploramos visões ambientais e de lazer e turismo para construir uma análise cruzada dos dados entre o tema e nossos estudos de Gestão ambiental e Lazer e Turismo, aplicando também, conceitos adquiridos durante discussões em sala de aula nas disciplinas de Psicologia, Educação e Temas Contemporâneos.

Resultados

A preservação da medicina tradicional e a sua influência nas regiões próximas na capital do Amazonas, existe desde 2009 o Bahserikowi (Centro de Medicina Indígena da Amazônia), local onde funciona como um hospital comum. As pessoas chegam com seus problemas e recebem tratamento adequado com base em processos de medicina tradicional das tribos que participam do centro.

Para os indígenas, a relação com o meio ambiente é fundamental para a compreensão das doenças e sua cura. Acreditam que perturbações ambientais, como invasões nos espaços habitados pelos Waimahsã, seres que cuidam dos recursos naturais, podem resultar em enfermidades. Portanto, o tratamento indígena vai além de remédios, envolvendo plantas medicinais, benzimentos e mudanças de hábitos, como dietas específicas e abstinência sexual.

Não existe kumuã (pajés) o suficiente para realizar o atendimento e tratamento das pessoas

que vão até lá, por isso, depois de muito tempo sendo rígido sem passar os conhecimentos, hoje é possível realizar um processo rigoroso de capacitação para se "tornar" um kumuã e atender no centro. A aquisição de conhecimento entre os pajés ocorre por meio da abstinência, do isolamento social, da dieta e do acompanhamento direto de outros pajés especialistas e formadores, possibilitando o aprendizado sobre o uso de determinadas substâncias para acessar o domínio do conhecimento.

Grande parte desse saber é transmitido oralmente entre gerações, evitando a perda de informações. Com o passar dos anos, a Hutukara Associação Yanomami, em parceria com o Instituto Socioambiental, em 2015 lançou o projeto "Manual dos remédios tradicionais Yanomami". Este documento pode ser acessado no Google Arts and Culture por qualquer um (Hutukura Associação Yanomami; Instituto Socioambiental, 2015).

Outra influência de atuação nas regiões Norte que temos como exemplo é a Maternidade Enfermeira Celina Villacrez Ruiz, localizada em Tabatinga, um espaço designado para oferecer atendimento exclusivo a parturientes indígenas, que deixa as mães confortáveis e com a prontidão da equipe da unidade sem ferir os costumes. A unidade conta também com tradutor de línguas indígenas para auxiliar os pacientes.

Saberes tradicionais e saúde materna

Outra iniciativa para manter a preservação de informações e saberes tradicionais indígenas, mostrando tratamentos antes, durante e no pós-parto, é um projeto da Fundação Oswaldo Cruz. Mediante vídeo-receitas, transmitem conhecimentos populares relacionados a nutrição e segurança alimentar de mães e bebês.

No entanto, a pesquisadora que esteve diretamente envolvida no projeto, Angélica Baptista Silva, destaca os desafios enfrentados e a interferência da cultura não indígena, como a introdução de alimentos industrializados. Esses alimentos comprometem a nutrição adequada, gerando tanto desnutrição quanto obesidade. O projeto traz a necessidade de reconhecer e incorporar os saberes das parteiras indígenas nas práticas de saúde e políticas públicas, especialmente diante da vulnerabilidade enfrentada por essas comunidades.

Parteira ou Obstetriz?

Inicialmente, precisamos entender as distinções entre os papeis de 'parteira' e 'obstetra'. Basicamente, a “parteira” é o título mais antigo dada a esta profissão que hoje chamamos “obstetra”, mas, na verdade não é só isso, os obstetras têm um papel fundamental no cuidado da mãe e da criança, tanto antes quanto durante e depois do parto. Ela é responsável para que tudo ocorra do jeito que a paciente preferir, previne que nenhum dos seus direitos seja violado durante e depois do parto, para não ocorrer sequelas e traumas e ter paciência de explicar o passo a passo dos cuidados pré-parto. Tradicionalmente as mulheres que fazem os partos nas aldeias indígenas são chamadas de parteiras, mas olhando todo o panorama das atividades que elas realizam com as mães, facilmente podemos chamá-las de obstetras.

Obstetra é um indivíduo especializado em obstetrícia a partir do conhecimento da medicina, incluindo procedimentos como a cesárea. Antigamente, o médico que realizava o parto era só chamado durante o momento da expulsão do feto, não existindo a questão do pré e pós-cuidado da mulher. A obstetriz é uma profissional especializada em parto natural e humanizado que auxilia no pré, durante e após o parto da mulher. As obstetrizes são muito parecidas com as parteiras nesse quesito.

O parto humanizado é um conceito muito discutido atualmente e configura-se como um parto sem violência, com apoio emocional em todas as etapas do processo.

Parto Humanizado x Parto "convencional"

As divergências entre o parto humanizado e as práticas tradicionais revelam profundas disparidades no cuidado à gestante e no processo de nascimento. Enquanto o modelo convencional muitas vezes segue uma abordagem medicalizada, focada na intervenção e controle dos procedimentos, o parto humanizado busca resgatar a natureza íntima e natural desse momento, privilegiando o respeito à autonomia da mulher e a valorização de sua experiência. No parto humanizado, a ênfase recai sobre o acolhimento emocional, o estímulo à participação ativa da parturiente nas decisões relacionadas ao seu corpo e à promoção de um ambiente que proporcione conforto e segurança. Ao confrontar a concepção euro ocidental que historicamente contribui para a desumanização em diversos âmbitos, o parto se torna um exemplo emblemático.

A colonização dessa perspectiva muitas vezes resulta na medicalização excessiva no momento do parto, relegando a mulher a um papel passivo, desvinculado de sua autonomia e submetido a protocolos padronizados. Assim, o movimento pelo parto humanizado emerge como uma resposta crítica, redefinindo o paradigma e reafirmando a importância do respeito à dignidade e singularidade do processo de dar à luz.

Folclores e tradições

Este tópico é destinado a informações diretas das fontes pesquisadas sendo separado para mostrar um pouco dos folclores e tradições de algumas tribos. Destacando um deles, o folclore que fala sobre o parto humanizado e como provavelmente surgiu naquela tribo.

Etnia Munduruku (EBC Brasilia-DF):

A cultura Munduruku possui crenças e práticas específicas relacionadas à menstruação, concepção, gestação e parto. Durante a menstruação, as mulheres evitam banhar-se em rios ou fontes de água, realizando a higiene em casa para prevenir a atração de seres místicos, como os "botos", que acreditam causar doenças e abortos. Na concepção e gestação, acredita-se que o bebê é formado pela união do sêmen do pai com o sangue menstrual da mãe; por isso, evitam relações sexuais durante a menstruação como método contraceptivo.

Durante a gestação, enquanto as mulheres continuam suas atividades normalmente, alguns homens podem experimentar o "abalo de criança", manifestando sintomas como fraqueza e enjoo, devido à crença de que o bebê consome a energia do pai. O parto é considerado um evento íntimo e familiar, geralmente realizado em casa com o auxílio de uma mulher experiente, conhecida por "pegar barriga", que utiliza técnicas como massagens, chás e rezas para auxiliar no processo. As parturientes têm liberdade para escolher a posição de parto que lhes seja mais confortável, e após o nascimento, a parteira cuida dos procedimentos necessários, como cortar o cordão umbilical e auxiliar nos cuidados pós-parto. Fonte: Empresa Brasil de Comunicação (EBC) (2015). Parto das Índias: como as mulheres da etnia Munduruku dão à luz.

Barbosa, E. M. (s.d.) Os saberes das parteiras e das mulheres pajés na aldeia Morada Nova do povo Shanenawa (Terra Indígena Katukina/Kaxinawá) em Feijó/AC: linguagens e produções identitárias, Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Acre.

> "Todas as mulheres que engravidavam tinham em mente que morreriam. Havia apenas uma mulher que fazia os partos e, de todos que ela fazia, tirava o fígado da mãe para comer com pão de milho. Então, certo dia, uma 'ratinha' ouviu a parteira dizendo que comia o fígado todas as vezes que ia fazer um parto. Já levava o pão de milho pronto para então comer com o fígado das mulheres. Em todos os partos que ela fazia, matava a mãe e deixava a criança com o pai. Já era certo que a parteira, quando terminava o parto, pegava o sangue e molhava no pão de milho. Todos os partos eram feitos da mesma maneira. Então, quando a ratinha ia para o paiol comer milho, vendo o sofrimento da mulher, ensinou a maneira mais leve de nascer às crianças Shanenawa. Ensinou a fazer dieta, a fazer o pré-natal, como exemplo, não comer peixe Bodó, pois ele entra na loca dentro do rio, e ela ensinou para as mulheres Shanenawa o que não fazia bem na hora do parto. Outra informação importante é que, após o parto, elas pegam a placenta, enterram e, antes de enterrar, passam parte da placenta nos lábios da mãe ao terminar o parto".

É impressionante a quantidade de cuidados realizados pelas tribos, muito desse saber vem da natureza, em observar e utilizar o que o ambiente promove, para assim depois, devolver a ele. Esses exemplos servem como uma ampla base para a medicina moderna se basear no conceito de parto humanizado e como o realizar.

Conclusão

A medicina tradicional indígena, como evidenciada na pesquisa sobre as parteiras Nahuas em Chignahuapan Puebla, trazendo essa temática para a realidade brasileira representa um tesouro de conhecimentos ancestrais profundamente enraizados nas comunidades do

norte e nordeste do Brasil por séculos. Ao refletir sobre como esses conceitos tradicionais se revelam avançados em comparação a medicina moderna, reforçando assim, a importância de preservar essa riqueza cultural.

O cenário atual da medicina tradicional indígena nessas regiões é positivo, apesar das resistências e preconceitos enfrentados, além de fenômenos de ocidentalização com uma forte necessidade de impor culturas brancas a das comunidades. A demonstração de apoio para preservar essas práticas e a sua adaptação à medicina moderna destacam a necessidade crucial de aprender com essas culturas, promovendo uma integração harmoniosa entre métodos tradicionais e abordagens contemporâneas de cuidados de saúde.

Os objetivos delineados para este trabalho enfatizam que a preservação da medicina tradicional indígena não somente beneficia as comunidades locais, mas também oferece exemplos valiosos para a medicina moderna, especialmente no contexto do parto humanizado. A diversidade cultural nas próprias comunidades indígenas contribui para um entendimento mais amplo e enriquecedor, fomentando uma abordagem holística para os cuidados de saúde.

Em suma, é importante preservar e aprender com a medicina tradicional indígena, reconhecendo-a como um tesouro de conhecimento que não somente enriquece as práticas de saúde contemporâneas, especialmente no parto humanizado, mas também contribui para a preservação da identidade única e da diversidade cultural desses povos, assim como visto no folclores e nas tradições das tribos Munduruku e Shanenawa. Este compromisso não somente respeita a autonomia das comunidades indígenas, mas também torna capaz de percebermos uma profunda conexão com a natureza e uma sabedoria transmitida de geração em geração.

Referências

Agência Pública (2019) Para as parteiras indígenas da Amazônia, o parto natural é um ato comunitário.: https://apublica.org/2019/07/para-as-parteiras-indigenas-da-amazonia-o-parto-natural-e-um-ato-comunitario/?amp.

AzMina (2020) Maternidade indígena. https://azmina.com.br/reportagens/maternidade-indigena/.

Brasil de Fato (2020). Projeto registra sabedoria tradicional de parteiras indígenas do Amazonas. https://www.brasildefato.com.br/2020/05/03/projeto-registra-sabedoria-tradicional-de-partiras-indigenas-do-amazonas.

EBC (2015). Parto das Índias: Como mulheres da etnia Munduruku dão à luz. Memória EBC, https://memoria.ebc.com.br/amphtml/infantil/para-pais/2015/04/parto-das-indias-como-mulheres-da-etnia-munduruku-dao-luz.

Greenpeace Brasil. Saúde que vem da floresta: o conhecimento dos povos indígenas. https://www.greenpeace.org/brasil/blog/saude-que-vem-da-floresta-o-conhecimento-dos-povos-indigenas

Machado, E. (6 de abril del 2023). Coluna Abril no Acre Indígena: Os saberes das parteiras e das mulheres pajés do povo Shanenawa. CPI-Acre. https://cpiacre.org.br/coluna-abril-no-acre-indigena-os-saberes-das-parteiras-e-das-mulheres-pajes-do-povo-shanenawa/

Ministério da Saúde (2016). Medicina tradicional e parto indígena é tema de encontro em Pernambuco. https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2016/agosto/medicina-tradicional-e-parto-indigena-e-tema-de-encontro-em-pernambuco.

Research, Society and Development. A contribuição da enfermagem na assistência à saúde indígena em um hospital universitário. https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32200/28058.

Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas. Maternidade inaugura espaço para parturientes indígenas. https://www.saude.am.gov.br/maternidade-inaugura-espaco-para-parturientes-indigenas/

HUTUKARA ASSOCIAÇÃO YANOMAMI; INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL (2015). Manual dos Remédios Tradicionais Yanomami. São Paulo: Instituto Socioambiental, 2015. Disponível em: https://acervo.socioambiental.org/acervo/publicacoes-isa/manual-dos-remedios-tradicionais-yanomami

Dias-Scoppel, R. P. (2018). A cosmopolítica da gestação, do parto e do pós-parto: autoatenção e medicalização entre os índios Munduruku. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Uma análise documental sobre a atuação de parteiras tradicionais em regiões rurais do Brasil

Un análisis documental sobre la actuación de las parteras tradicionales en regiones rurales de Brasil.

Dora Mariela Salcedo Barrientos
EACH - USP, Brasil
Daiane Giovana Senhor as Silva
EACH - USP, Brasil
Fernanda Aparecida Alves dos Santos
EACH - USP, Brasil
Lara Pinheiro Sabino
EACH - USP, Brasil
Michele Barros de Souza Simões
EACH - USP, Brasil

Introdução

O presente estudo aborda a importância das parteiras tradicionais no contexto dos partos domiciliares em áreas rurais do Brasil, destacando sua relevância na humanização do parto e na preservação do conhecimento ancestral, a partir de um panorama histórico, ressaltando como o nascimento, antes assistido por parteiras nas comunidades, passou a ser progressivamente medicalizado.

O Projeto Integrado Universitário (PIU), que promove a interdisciplinaridade e a interculturalidade, tomou como base para esta pesquisa, uma revisão bibliográfica de artigos científicos, materiais audiovisuais e entrevistas com parteiras tradicionais, apontando para a necessidade da valorização dos saberes tradicionais, frequentemente marginalizados pelo modelo biomédico. Mesmo com o avanço da tecnologia e a institucionalização da medicina, muitas comunidades rurais continuam a depender dessas parteiras, especialmente devido às dificuldades de acesso a serviços de saúde especializados. Assim, a importância da preservação desse conhecimento e a necessidade de reconhecimento institucional das parteiras tradicionais se faz necessário. Apesar da falta de estudos, ou de suporte governamental, essas mulheres são altamente respeitadas em suas comunidades, e a integração entre os saberes tradicionais e o modelo biomédico,

profissionais podem ser uma maneira de promover um parto mais humanizado e acessível à todas as mulheres.

Introdução

No século passado, o nascimento era visto como algo fisiológico e todos os seus processos estavam fortemente ligados à figura feminina, num contexto onde experiências e habilidades provenientes de vivências pessoais eram compartilhadas (Cegano, 2004).

O trabalho de parto acontecia nos domicílios e na companhias de familiares e as parturientes estavam sob a assistência de parteiras, que eram mulheres de extrema confiança na comunidade dessas famílias. Estas parteiras também eram responsáveis por orientar as famílias em relação aos cuidados com o recém-nascido e em questões referentes ao pós-parto. Elas pertenciam às camadas populares e o ofício de partejar era reconhecido pela população local (Brenes, 1991), a assistência na atenção ao parto era oferecida nas casas das parturientes (Nascimento, et al., 2009).

Justificativa

A assistência prestada pelas parteiras tradicionais em áreas rurais do Brasil representa uma prática ancestral que desempenha um papel fundamental tanto na saúde física quanto mental das parturientes, dos recém-nascidos e da comunidade que os cerca. Essa abordagem humanizada do parto, muitas vezes negligenciada pelas políticas públicas, pode contribuir significativamente para a saúde materno-infantil e para a valorização dos saberes tradicionais.

Além disso, esta pesquisa se enquadra no Projeto *Integrado Universitário* (PIU), que valoriza a multidisciplinaridade e a interculturalidade. Nesse sentido, a investigação dialoga com a análise realizada no México intitulada *Sobre el Lugar de las parteras en la medicina tradicional y el temazcal: un estudio comparativo*, permitindo um aprofundamento sobre as práticas de parteiras em diferentes contextos culturais. Essa perspectiva comparativa visa evidenciar o uso de substâncias naturais e ervas durante o parto, fomentando o debate sobre a integração dos conhecimentos tradicionais à assistência obstétrica contemporânea.

Dessa forma, esta pesquisa se justifica pela necessidade de ampliar o conhecimento sobre os partos domiciliares assistidos por parteiras tradicionais, reconhecendo seu impacto positivo na humanização do parto e na promoção da saúde pública.

Objetivo

Apontar a importância do conhecimento das parteiras tradicionais do Brasil, a partir da realização de uma breve revisão bibliográfica de artigos e de materiais audiovisuais.

Metodologia

Este estudo adota uma abordagem qualitativa e exploratória, na compreensão da relevância das parteiras tradicionais no contexto dos partos domiciliares rurais no Brasil, considerando seu impacto na saúde física, mental e comunitária das parturientes e dos recém-nascidos.

Essa revisão bibliográfica, foi realizada a partir de pesquisas de artigos científicos na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando as bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). O critério utilizado para a escolha dos artigos foi com preferência pelos artigos em língua portuguesa e que melhor se adequaram ao tema estudado. Os descritores empregados para a revisão bibliográfica foram: parto normal, assistência tradicional ao nascimento, parteira, parteira tradicional e parto domiciliar.

Ademais, por intermédio da plataforma YouTube, foi feita uma busca de conteúdo de documentários e entrevistas, pesquisados através dos seguintes termos: parteiras tradicionais, parteiras raízes e parto normal em regiões rurais. Também foi incluída uma entrevista com um familiar de uma das integrantes do grupo, que já vivenciou um parto assistido por uma parteira.

Discussão Teórica

Estima-se que a maioria das gestantes prefere o parto vaginal desde o início da gravidez (Spigolon, 2020). O parto normal deve ser a primeira via de escolha para o nascimento entre profissionais de saúde e mulheres, por se tratar de um processo natural e fisiológico. É indicada como via de parto preferencial à todas as gestantes de risco habitual, pois é benéfica para mãe e filho, além de favorecer a expectativa de um parto e nascimento positivos (Ministério da saúde, 2017).

Dotadas de um vasto conhecimento e experiência em gravidezes e partos, parteiras foram agregadas no sistema hospitalar a partir do final do século XIX para a realização do parto normal, mesmo com a resistência dos médicos (Helman, 2003). Ressaltando que,além de

desempenharem a função da atenção ao parto, ainda realizavam outros cuidados à comunidade; entre eles destacam-se os aconselhamentos, as curas e o apoio emocional que muitas famílias necessitavam (Mascelni, 2002).

Com a chegada da tecnologia ao Brasil, regiões interioranas foram privadas por muito tempo da assistência especializada de profissionais de saúde. Nestas regiões, toda a comunidade estava sob os cuidados, assistência e aconselhamentos das parteiras tradicionais (Andrade, et al., 2011).

Com a institucionalização da medicina, houve uma mudança no papel de gênero na assistência ao parto. As parteiras, que anteriormente desempenhavam um papel central nesse processo, passaram a ser marginalizadas e desqualificadas, especialmente a partir do final do século XIX e ao longo do século XX. Esse fenômeno ocorreu paralelamente à profissionalização da medicina e à expansão dos hospitais e maternidades (Palharini Figueiroa, 2018). Apesar da marginalização, as parteiras tiveram um papel fundamental na assistência ao parto, especialmente em ambientes hospitalares no início do século XX. Sua experiência no cuidado às gestantes e no acompanhamento do parto foi de grande importância, e muitas mulheres ainda recorriam às parteiras para esse atendimento (Palharini Figueiroa, 2018).

Em toda trajetória da história das parteiras tradicionais, é comum o uso de plantas medicinais. As plantas medicinais utilizadas para condições relacionadas com a saúde da mulher, incluindo fertilidade feminina, ciclo menstrual, contracepção, gravidez, parto, pós-parto e lactação (incluindo cuidados com recém-nascidos), foram documentadas e relatadas por muitos grupos étnicos em muitas partes do mundo (Boer & Lamxay, 2009).

É importante destacar a importância de preservar o conhecimento das parteiras tradicionais, reconhecendo suas práticas como parte do patrimônio cultural do Brasil. O reconhecimento das parteiras vai além de valorizar o passado, pois também busca refletir sobre as desigualdades de gênero ainda presentes na medicina. Ao evidenciar suas contribuições, há um incentivo ao diálogo sobre o papel das mulheres na saúde e a relevância de seus saberes na prática médica atual. Sendo assim, nota-se a necessidade de se expandir as informações e pesquisas sobre o tema, a fim de compreender a relevância do papel das parteiras tradicionais nos partos (Barreto, 2008).

Resultados

"A preparação era de Deus, porque não tinha médico na cidade"
Dona Maria Rosana Pinheiro Silva

Esta pesquisa abordou diversos aspectos relacionados às parteiras tradicionais, tanto por meio da revisão teórica, quanto da análise de materiais audiovisuais e entrevista direta com Dona Maria Rosana Pinheiro Silva.

Ao revisar teoricamente o papel histórico das parteiras tradicionais, foi possível observar a transmissão ancestral de conhecimento sobre cuidados maternos e infantis. Através dos vídeos analisados, observaram-se não apenas os métodos utilizados durante os partos domiciliares, mas também a valorização dessas práticas pelas comunidades locais.

A entrevista com a Dona Maria Rosana Pinheiro Silva foi um ponto crucial. Suas narrativas não somente corroboram os dados teóricos, mas também acrescentaram uma dimensão humana e pessoal a esse estudo. Seus relatos sobre a experiência prática como parteira ofereceram um contexto autêntico e vívido sobre os desafios e a importância desse ofício.

É notável como essas parteiras, mesmo com recursos limitados, desempenham um papel vital na saúde materno-infantil das comunidades rurais. Sua abordagem holística, combinando conhecimento tradicional com práticas modernas quando necessário, destaca a adaptabilidade e a eficácia desses profissionais (Boer & Lamxay, 2009).

Os resultados encontrados a partir desta pesquisa, permitiram profundas reflexões acerca da valorização dos saberes tradicionais em um contexto moderno. A integração dos avanços tecnológicos na medicina com a manutenção das práticas ancestrais viabiliza a consideração sobre a complementaridade entre esses dois sistemas.

Através da entrevista realizada com Dona Maria Rosana Pinheiro Silva, tornou-se evidente a existência da essência humana por trás da atuação como parteira. Sua voz, suas experiências e sua sabedoria ressoam como um testemunho vivo da importância dessas práticas em meio a um mundo em constante evolução.

"Natureza ensina, desde que você respeite"
Dona Flor

Cada vez mais, a indústria farmacêutica brasileira está se fortalecendo, com empresas nacionais aumentando seus investimentos em pesquisa e desenvolvimento (P&D) em áreas remotas, como medicamentos biotecnológicos, biossimilares e fitoterápicos (Teixeira, 2014). Nesse contexto, empresas multinacionais tendem a se concentrar em etapas de menor valor agregado, enquanto empresas nacionais, muitas vezes com menos capital e capacidade de inovação, buscam ampliar sua participação nesse mercado. No entanto, a acessibilidade a essa indústria nem sempre é ampla, especialmente nas áreas rurais e comunidades com recursos limitados. Nestas regiões, observa-se que as mulheres ganham um lugar de destaque, desempenhando um trabalho humanitário, apesar das limitações de recursos (Nascimento, 2009).

Através da análise de mídias audiovisuais que retratam as vivências das parteiras tradicionais nessas regiões, fica evidenciado não apenas os traços comuns de suas práticas e tradições, mas também a relevância do uso de plantas e ervas como alternativas naturais aos medicamentos durante os partos domiciliares. Nesse contexto, iniciativas como o *Museu da Parteira* desempenham um papel essencial na preservação e valorização desses saberes. Nascido do desejo de parteiras pernambucanas de contar suas próprias histórias, o museu se consolida como um centro de referência do partejar tradicional, promovendo o conhecimento ancestral e fomentando reflexões e novas articulações sobre essa prática. Outro projeto de destaque é o *Raízes do Saber*, realizado pelo Instituto Terra Viva, com o episódio "Parteiras*: uma vida dedicada ao nascimento"*. Este documentário entrevista 31 mestras do ofício do partejar no interior de Alagoas, as quais dedicaram a vida à promoção da saúde da gestante rural.

Protagonista do documentário, *Flor do Moinho,* gravado no Povoado do Moinho, na Chapada dos Veadeiros, em Goiás, Dona Flor (Florentina Pereira dos Santos) é raizeira e parteira. Esse documentário foi realizado a partir de entrevistas com Dona Flor, sua família, amigos e os moradores da região, composto também por retratos da beleza local.

Outros materiais de apoio audiovisual que trazem o cotidiano e experiência de vida de parteiras tradicionais em todo o território brasileiro podem ser encontrados nas redes sociais.

"*Eu aprendi a fazer parto na minha mãe*"

Dona Flor

Dona Diana, moradora de Itapira/BA, uma parteira tradicional que foi entrevistada, fez seu primeiro parto aos 13 anos, quando sua mãe estava dando à luz a seu irmão. Quando questionada acerca de quem teria sido a pessoa que passou as orientações para ela, Dona Diana afirma: *"Eu mesma, aprendi fazendo os partos, em mim mesma e nas mulheres".* Outros exemplos são vistos na versão contada por Irailde Ernesto de Poço Comprido (AL), *"Eu via as mulheres pegando os meus, e eu punha na minha cabeça, aí eu fiquei sabendo",* "*Com a inteligência que Deus meu deu, eu não aprendi com ninguém"* descreve Dona Maria Pereira de Igaci/AL.

Nesse contexto, as parteiras enfrentam diferentes condições climáticas, utilizando os meios de transporte disponíveis em cada região para atender as gestantes e parturientes locais, para fazer o que Dona Alice da Conceição, moradora no Coité do Nóia/AL faz:

"eu só ia fazer um favor!", Celina da Conceição de Laranjal/AL completa: "*Às vezes quando o galo tava cantando, um frio e chovendo… ia de carro, ia de bicicleta e pra qui pertinho ia de pé",* ou seja, as parteiras tradicionais além de encarar desafios com o deslocamento, todas, sem exceção, diz não cobrar um centavo das mães e famílias das quais prestavam "favores".

Portanto, após um primeiro parto, se mantinha uma tradição, ou seja, aquela mulher passava a ser conhecida como a parteira da região, Dona Prazeres afirma: "*Ser parteira é ser mãe, amiga, a professora, a psicóloga, a assistente social, é ser avó, é ser tudo",* Vandete dos Santos, que reside em Jaramataia/AL diz: "*me chama vó, me chama de mãe Dete*". Dessa mesma maneira, Zefinha, nativa de Itaúna, distrito de Caruaru, no Agreste (PE), também conhecida como *Mãe do Umbigo*, cita em uma entrevista ao Museu da Parteira *"me sinto uma autoridade."*

"Erva tem um segredo e ela depende de você" Florentina Santos

O acervo de arquivos do Museu da Parteira, traz um episódio de referência às parteiras e as plantas medicinais usadas por elas. No episódio 4, da série *Saber de Parteira*, Tia Ana, Dôra e Dona Zefinha resgatam a importância das ervas na hora do parto. Dôra relata que faz orações momentos antes do parto e acrescenta:

> *"Nossos campiôzinho é muito importante pra gente dar de fumar no ambiente que a mulher tá pra parir né. A gente usa uma reserva cheirosa!".* Além disso, Tia Ana é quem tem seu próprio jardim, onde colhe ervas para preparar os banhos do parto, fazer xarope para as gestantes e cita *cana pitú*, uma planta medicinal muito útil e eficaz.

Dona Zefinha também tem sua própria horta, e diz que isso é fundamental para qualquer parteira tradicional. É dela que Dona Zefinha recolhe folhas de laranjeira para fazer um chá calmante, planta de alecrim para estimular as contrações e até pimenta, *"Aí as parteira se previnem, tem sua horta com suas plantinhas, tudo direitinho sabe qual é a hora de dar o chá e acelerar as dores, a hora de dar o chá que acalma, a hora de fazer a massagem, tudo isso a gente tem que ter para se manter na hora da necessidade."*

Marlene Soares residente em Major Izidoro/AL, também diz que quando o bebê estava difícil de nascer, dava-se chá de gengibre ou de pimenta-do-reino, estimulando as contrações. Já para o pós-parto e uma recuperação estável da mãe, Dona Marinalva Laura de Palmeira dos índios (AL) explica *"garrafinha de cachaça, cebola-branca, três folhas de cena... e também cortava um pouquinho de gengibre, para todo dia aquela mulher beber um pouquinho".* Contudo, Dona Flor, a raizeira relata que a água é de suma importância para todos "*ela é a cura.*"

Conclusão

Apesar do avanço tecnológico e científico da indústria farmacêutica ao longo desses anos, é fundamental a valorização do conhecimento de parteiras tradicionais, que buscam de forma sustentável e assertiva o bem-estar e recuperação das parturientes e dos bebês, estes por vezes podem ser de suas próprias famílias. Desse modo, observa-se que a maioria das parteiras tradicionais enfrentam desafios comuns, especialmente em relação ao transporte, uma vez que os partos ocorrem em domicílio. O tempo necessário para chegar até a gestante pode ser um fator determinante para o desfecho do parto, influenciando diretamente a segurança da mãe e do bebê.

Outrossim, as parteiras tradicionais têm fortes influências nas comunidades onde vivem, e muitas vezes são conhecidas até em cidades próximas, devido à necessidade de se deslocarem para outros povoados e cidades vizinhas. Independente da hora, do dia, ou da noite, nas madrugadas, nos feriados e até mesmo sendo necessário interromper momentos de lazer. Naturalmente, o trabalho é majoritariamente realizado sem remuneração, feito como uma espécie de favor. As próprias parteiras, reconhecerem que muitas das famílias não têm condições de pagá-las pelo serviço e, além disso, para algumas, isso passa a ser um propósito de vida. Nesse contexto, embora a maioria das parteiras tradicionais tenham baixa escolaridade e não possuam formação acadêmica na

área, seus saberes e conhecimentos não devem ser subestimados. De acordo com os materiais pesquisados, todas relatam nunca ter perdido uma mãe ou um bebê, demonstrando a eficácia de suas práticas. Além disso, em casos de risco, elas encaminham prontamente ambos ao hospital mais próximo, garantindo a segurança da gestante e da criança.

Portanto, ignorar ou minimizar o papel das parteiras tradicionais significa apagar não apenas o passado, mas também os conhecimentos transmitidos ao longo de gerações. Suas experiências de vida, muitas vezes adquiridas em seus próprios partos ou nos de familiares, foram desenvolvidas mesmo diante da escassez de recursos, tornando-se um legado valioso para a saúde materno-infantil.

Dessa forma, percebe-se que as parteiras tradicionais não recebem o devido reconhecimento e valorização na sociedade moderna, sendo amplamente influenciada pelo modelo biomédico. As informações apresentadas nessa pesquisa evidenciam a relevância deste tema ao Estado e à população brasileira, possibilitando um suporte para que novos estudos sejam realizados, abrindo espaço para a criação de estratégias que permitam às mulheres conhecerem os benefícios do parto domiciliar assistido por parteiras tradicionais, juntamente com um planejamento familiar e um pré-natal adequado, contribuindo para empoderamento e autonomia das mulheres, além da diminuição das taxas de cesáreas em todo território nacional.

Referências

Andrade, F. P., Almeida, F. D. O., Porto, A. R., & Thofehrn, M. B. (2011). O parto de cócoras na percepção do enfermeiro. Revista de Enfermagem UFPE On-line, 5(1), 98-105. Disponível em http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1328/pdf_282

Barreto, M. R. N. (2008). Assistência ao nascimento na Bahia oitocentista. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, 15(4), 901–925.

Brenes, A. C. (1991). História da parturição no Brasil, século XIX. Cadernos de Saúde Pública, 7(2), 127-137.

Boer, H. de., & Lamxay, V. (2009). Plants used during pregnancy, childbirth and postpartum healthcare in Lao PDR: A comparative study of the Brou, Saek and Kry ethnic groups. Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine, 5(1), 25. https://doi.org/10.1186/1746-4269-5-25

Cegano, S., & Almeida, F. D. O. (2004). Parto domiciliar assistido por parteiras em meados do século XX numa ótica cultural. Texto & Contexto Enfermagem, 13(3), 409-413.

Helman, C. G. (2003). Cultura, saúde e doença. Porto Alegre, RS: Artmed.

Mascelini, A. (2002). Parteiras do abandono: um mergulho no mundo das parteiras que atuam nas margens dos rios e igarapés da região amazônica de Caxiuanã e Melgaço. Belém, PA: Editora Mauad.

Ministério da Saúde (Brasil). (2017). Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf

Nascimento, K. C. et al. (2009). A arte de partejar: experiência de cuidado das parteiras tradicionais de Envira/AM. Escola Anna Nery, 13(2), 319–327.

Palharini, L. A., ao& Figueirôa, S. F. M. (2018). Gênero, história e medicalização do parto: A exposição "Mulheres e práticas de saúde". História, Ciências, Saúde – Manguinhos, 25(4), 1039-1061. https://doi.org/10.1590/S0104-59702018000500008

Spigolon, D. N., Teston, E. F., Maran, E., Varela, P. L. R., Biazyan, S. F., & Ribeiro, B. M. S. S. (2020). Percepções das gestantes quanto à escolha da via de parto. Saúde Pesquisa, 13(4), 789-798. https://doi.org/10.17765/1983-1874.2020v13n4p789-798

Teixeira, A. A. (2014). A Indústria Farmacêutica no Brasil: um estudo do impacto socioeconômico dos medicamentos genéricos. (Monografia de Graduação). Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), Campus Araraquara.

Desafios para a formação de parteiras no Brasil: um panorama sobre o lazer de um curso em período integral

Desafíos para la formación de parteras en Brasil: un panorama sobre las actividades de ocio en un curso de tiempo completo

Carolina Monteiro Frederico
EACH - USP, Brasil
Laura Garon Testa
EACH - USP, Brasil
Júlia de Matos Lopes
EACH - USP, Brasil
Isabelli Batista Miranda
EACH - USP, Brasil
Gabrielle Monteiro Santos
EACH - USP, Brasil
Giulia Azevedo Santos
EACH - USP, Brasil

Introdução

A formação de obstetrizes no Brasil carrega uma trajetória marcada por avanços, rupturas e desafios persistentes, que refletem tanto a história da obstetrícia no país quanto o contexto social e político em que se insere. A criação do curso na Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP) se deu em 2007 após uma interrupção de três décadas com a ausência desta opção de graduação para o país inteiro. Essa volta do curso representa uma conquista significativa de fortalecimento, ao mesmo tempo, em que evidencia as tensões e dificuldades de consolidar um modelo de ensino inovador diante das limitações institucionais, que trazem frustração aos discentes. Inserido em cenário obstétrico predominantemente hospitalar, biomédico, medicalizado e tecnocrático, o curso busca resgatar práticas humanizadas e centradas na fisiologia do parto, contrastando com um modelo que, historicamente, tratou a assistência tradicional das parteiras como obsoleta ou perigosa (Floyd, 1992).

No constante embate por um lugar assegurado na área de saúde, outros problemas recorrentes durante a graduação destacam a realidade vivenciada pelos estudantes, evidenciando que essa formação não ocorre sem obstáculos. A falta de professores, o atraso nos estágios e os empecilhos relacionados à permanência estudantil foram alguns dos principais desafios enfrentados em 2023, ano marcado por mobilizações e reivindicações estudantis que evidenciaram tanto as fragilidades da estrutura universitária quanto a força política e coletiva dos discentes. Nesse contexto, a experiência acadêmica é repleta de sentimentos ambíguos: a conquista de chegar na universidade e a realização de fazer parte de um curso pioneiro e transformador convivem com frustrações decorrentes das condições de ensino e das incertezas quanto ao futuro profissional.

Diante desse cenário de tensões, o lazer surge como elemento funcional para a regulação física, emocional e psicológica dos estudantes. Entre os alunos de Obstetrícia da EACH-USP, observa-se a predominância de atividades sociais realizadas em grupo. Tais atividades são ótimas para a construção de relações sociais e vínculos significativos, como encontros em praças, festas e momentos coletivos nos espaços da universidade, que funcionam como estratégias de resistência, convivência e permanência estudantil. Reitera-se a importância de espaços de lazer no campus da EACH-USP, visto que sua localização afastada do centro pode atrapalhar o desenvolvimento de atividades de lazer externas, ainda mais para estudantes de tempo integral.

Este capítulo, tem como objetivo contextualizar de forma histórica e política a formação de obstetrizes no Brasil, os desafios vivenciados pelos estudantes, especialmente durante o ano de 2023. E finalmente, a partir de uma entrevista semi estruturada e em profundidade com uma aluna do terceiro ano de obstetricia, pretende compartilhar alguns momentos importantes no cotidiano estudiantil e resgatar como os momentos de lazer se inserem neste cotidiano, as limitações que enfrenta e de que forma se relacionam com a formação acadêmica, pessoal e coletiva.

Metodologia

Trata-se de um estudo que utiliza a pesquisa bibliográfica e uma entrevista semi estruturada realizada a uma estudante do terceiro ano de Obstetrícia que vivenciou os desafios enfrentados durante o curso em 2023. A entrevista semi estruturada foi executada a fim de focalizar as indagações que deram origem à algumas reflexões durante a elaboração do trabalho, sem restringir a descrição da experiência da entrevistada, entendendo suas subjetividades e assim dando luz às particularidades das vivências durante a formação.

A entrevista foi realizada de forma presencial e gravada, com um número restrito de entrevistadores, de forma respeitosa e humanizada, considerando o tempo e o fluir das emoções. A escolha da entrevistada foi intencional, já que uma das pesquisadoras possui contato e certa intimidade com ela, além do fato de se tratar de uma pessoa que possui vinculação significativa para o problema a ser investigado, o que é um fator determinante para incluir um estudo de caso que possibilita abrangência do problema (Minayo, 2006).

A entrevista pode fornecer informações diretamente construídas através do diálogo entre entrevistador e entrevistado, tratando das reflexões do sujeito sobre a realidade que vivência. Pode ser considerada também "uma produção discursiva co-construída por entrevistador/a entrevistado/a, feita a partir de negociações e pautada pela ética dialógica, sendo entendida como prática discursiva" (Aragaki, et. al, 2014) (Minayo et al, 2016). Assim sendo, as pesquisadoras realizaram a transcrição da entrevista e será apresentado na íntegra, a qual foi respeitado as questões éticas aplicado em seres humanos e foi utilizado um nome fictício para preservar a privacidade e integridade da entrevistada.

Contextualização histórica e política da formação de obstetrizes no Brasil

O local de parto, que antes era o ambiente familiar e doméstico, é o hospitalar e medicalizado, a posição litotômica é cada vez mais difundida, pelo fácil acesso no quesito visão e possibilidade de manipulação proporcionada ao médico. Além disso, assim como as outras áreas de desenvolvimento moderno, quanto maior o aproveitamento do tempo, melhor e é com esse pensamento que surgem técnicas de abreviamento do parto como: uso de ocitocina sintética indiscriminadamente, episiotomia, manobra de kristeller e as altíssimas taxas de cirurgias agendadas.

Tendo em vista essas mudanças, uma forma de justificá-las e autenticá-las era tratar a forma milenar de acompanhamento e respeito à fisiologia do parto natural como primitiva, sem necessidade, demorada, sofrida e, principalmente, de forma generalizante, como perigosa (Floyd, 1992). Ainda segundo Floyd, autora importante para o entendimento da importância da atuação de parteiras no cenário de nascimento, no modelo tecnocrático, vigente no Brasil, as mulheres são objetificadas e seus bebês são vistos meramente como produtos, o que se enquadra perfeitamente no modelo capitalista abundante no contexto brasileiro.

Em 2005, a EACH (Escola de Artes, Ciências e Humanidades) foi criada com o intuito de trazer novos cursos e expandir o cuidado e acesso à universidade para a região ao seu entorno, que fica localizado no extremo leste de São Paulo. O curso de Obstetrícia tem sua reabertura em 2007 após cerca de 35 anos sem a formação de Obstetrizes no Brasil.

a. Histórico do curso de Obstetrícia

O curso de obstetrícia tem uma trajetória histórica rica, com destaque para a interculturalidade ao longo do tempo. No contexto global, as práticas obstétricas variaram significativamente entre culturas e civilizações antigas. Desde as antigas tradições de parteiras em diversas sociedades até os avanços mais recentes, a interculturalidade sempre influenciou como a obstetrícia é praticada e ensinada.

No início do século XX, a formação em obstetrícia muitas vezes refletia as crenças culturais e as práticas tradicionais. No entanto, com o avanço da medicina ocidental, houve uma tendência à padronização, o que, em alguns casos, resultou na marginalização de abordagens interculturais.

Nas últimas décadas, houve um renovado reconhecimento da importância da interculturalidade na formação em obstetrícia. Isso é evidenciado pela valorização de práticas tradicionais de parteiras em diversas culturas e pela incorporação de métodos que respeitam e consideram as diferentes perspectivas culturais em relação à gravidez, parto e pós-parto.

A interculturalidade no curso de obstetrícia não se limita apenas ao aspecto prático, mas também à compreensão das crenças, valores e rituais relacionados à maternidade em

diversas comunidades. Tal fato auxilia para uma visão mais inclusiva e sensível às diversas necessidades culturais das gestantes.

Em resumo, o histórico do curso de obstetrícia reflete uma evolução na consideração da interculturalidade, passando de uma marginalização para um reconhecimento renovado da importância das práticas tradicionais e da diversidade cultural na prestação de cuidados obstétricos. Essa abordagem contribui para uma formação mais abrangente e culturalmente competente dos profissionais de obstetrícia.

b. A formação de Obstetrizes e principais desafios

No Brasil, a formação de obstetrizes enfrenta desafios significativos. A carência de profissionais especializados, a disparidade regional no acesso à educação em saúde e a necessidade de integrar práticas humanizadas são pontos cruciais, uma vez que a obstetriz desempenha um papel importante na assistência à saúde materna e neonatal, proporcionando uma série de benefícios. Ela pode oferecer cuidados personalizados durante a gestação, parto e pós-parto, promovendo práticas humanizadas e respeitando as escolhas da gestante. Além disso, as obstetrizes têm a capacidade para realizar partos normais e intervenções mínimas quando necessárias, contribuindo para taxas mais baixas de procedimentos invasivos. Seu envolvimento pode resultar em experiências positivas para as gestantes, com atenção integral à saúde física e emocional (Narchi, et al. 2010). Com isso, a busca por uma formação que contemple tanto a teoria quanto a prática, aliada a estágios supervisionados adequados é essencial para preparar obstetrizes capazes de lidar com a diversidade de situações no campo obstétrico brasileiro.

c. Lazer como forma de regulação física e psicológica.

Atividades que envolvam o lazer ou o ócio são extremamente importantes para a regulação física e psicológica. Nogueira (2018) mostra que existe uma relação positiva entre o lazer e o bem-estar psicológico. De forma que se usar o tempo livre de maneira correta para realizar atividades por prazer o indivíduo terá satisfação, ajudando-o assim, a amenizar os efeitos do estresse causado pelo dia-a-dia, como trabalho, estudos, preocupações e etc. Ainda, é de extrema importância que o indivíduo veja o lazer como

um compromisso consigo mesmo, pois dessa forma será algo rotineiro para ter também um relaxamento no meio da semana, diminuindo assim, seu estresse.

O lazer se constitui de diversas formas, contanto que o participante pratique de forma lúdica. De acordo com Gomes (2014) são exemplos de lazer: festas, atividades corporais, jogos, músicas, se reunir com outras pessoas, e tudo aquilo feito como forma de fuga do cotidiano. O xadrez, por exemplo, é uma brincadeira considerada lúdica, isto é, tudo aquilo que o ser humano faz como uma forma de diversão, criatividade, fuga do cotidiano e a busca por prazer, conforme Christofoletti (2007). No xadrez o praticante pode jogar sério ou utilizar dessa ferramenta como uma brincadeira apenas pela busca do lúdico, deixando assim, a partida com uma disputa prazerosa, trazendo muitas emoções (Lasker, 1999).

O lazer é uma prática social lúdica e considerado complexo e interdisciplinar, ao abranger multiplicidade de experiências vividas e adquiridas. Muitas vezes o lazer é desigual quando se trata de pessoas menos favorecidas diante da sociedade. As mulheres grávidas são um exemplo desse grupo social. A carência de lazer é destacada em gestantes de acordo com Da Silva *et. al.;* (2021), de forma que o sedentarismo está majoritariamente ligado à menor média de gasto energético, enquanto a mesma com atividades domésticas que as mulheres grávidas realizam é maior. Um motivo aparente em relação ao motivo pelo qual as gestantes em sua maioria não participam das atividades de lazer é pertencer a população de baixa renda, principalmente as mulheres grávidas que precisam trabalhar fora de casa e não encontram tempo para práticas de lazer. Dessa forma, é possível perceber que as gestantes são em sua maioria sedentárias e não realizam muitas atividades de lazer. Medeiros (2004), ressalta que o lazer é uma necessidade fundamental do ser humano e deve ser exercido. O lazer por muitas vezes é considerado algo supérfluo, sendo assim, as pessoas podem deixá-lo de lado, consequentemente não satisfazendo suas necessidades em relação ao ócio criativo. As necessidades humanas são algumas, já as maneiras de satisfazê-las são muitas. Elas quando não atendidas são entendidas como uma carência de determinada necessidade, por exemplo: carência de lazer (Gomes, 2014).

d. Acesso ao lazer na Universidade.

Um estudo por Tainara Souza Henrique e Ricardo Ricci Uvinha mostrou dados das condições de lazer que os alunos têm na Escola de Artes, Ciências e Humanidades da

Universidade de São Paulo (EACH-USP). O presente estudo foi realizado com 100 alunos, e 10% deles são do curso de obstetrícia, sendo que entre esses 100 alunos, 96% são jovens. 31% dos 100 alunos consideram o lazer como algo fundamental, já 10% não tem a mesma opinião. As atividades de lazer que esses 100 alunos mais gostam é a físico-esportiva, artística e intelectual e majoritariamente, eles acham que a companhia de outras pessoas nas atividades de lazer é muito importante. Aos estudantes de obstetrícia foi perguntado quais são os locais de lazer que eles mais frequentam e as respostas foram: baladas, bares, casa de amigos, festas, parques, praças, quadras, shoppings e shows. Dessa forma, é possível perceber que os estudantes de obstetrícia preferem os lazeres sociais, sendo imprescindível companhia de amigos ou outras pessoas.

No curso de obstetrícia é observado que é em período integral e os estudantes precisam se manter com suas necessidades pessoais, isto é, precisam trabalhar. Esses são dois desafios que os estudantes passam para permanecer na universidade. Sobra pouco tempo para praticar atividades de lazer. Além disso, a EACH é localizada na zona leste de São Paulo e afastada do centro. É uma área de difícil acesso para quem utiliza transporte público, ao demandar maior tempo, influenciando por sua vez no lazer.

Entrevista na íntegra com Flora - aluna de Obstetrícia no contexto das movimentações estudantis de 2023

Eu sou a Flora e tenho 26 anos. Atuo como massoterapeuta, acupunturista e sou estudante do Curso de Obstetricia da EACH-USP. Eu nasci em Manaus, mas cresci em Seres, que é uma cidade do interior de Goiás.

Eu conheci o curso de Obstetrícia através da internet, procurando mesmo. Quando estava no ensino médio, buscando cursos, apareceu para mim e logo me identifiquei. E essa é a minha primeira formação de nível de graduação. Estou no final do sexto semestre.

Ao todo, a minha experiência no curso vem sendo bem desafiadora. Acho que tem muita realização, assim de estar aqui, eu tenho 26 anos, né? Desde o ensino médio já tem um tempinho e então estar aqui é uma realização de alguma maneira. Fico feliz de fazer parte desse grupo de profissionais, mas também tem frustração, muitas expectativas frustradas mesmo. E aí é tanto pela USP em si, pela própria forma como a universidade se organiza

e a questão da contratação de professores que é algo que me frustrou muito, assim, acho que todas essas questões têm tomado muita energia mental minha mesmo.

E eu acredito que o contexto atual do curso diz muito sobre as minhas frustrações também. Esse ano foi o ano que a gente já teve seu início, conosco recebendo da nossa coordenação, da nossa coordenadora na época, mensagens um tanto quanto alarmantes sobre a falta de professores e como esse fato iria começar a prejudicar ainda mais a nossa inserção nos estágios. A gente já tá com um ano de atraso devido à pandemia e com essa falta de contratação, então, já começa o ano com a possibilidade de que ia ser mais um semestre de atraso, talvez mais um ano, totalizando assim dois anos de atraso… foi muito difícil.

Então, a gente já começou o ano assim… com muita tensão… com essas frustrações muito na nossa cara. Em contrapartida, o movimento dos Estudantes começou a se organizar… de se colocar para conversar juntos e tentar pensar sobre as possibilidades de ação… e isso foi algo que me traz uma satisfação de certa forma, me traz uma… não sei… uma crença mesmo na nossa possibilidade de organização, porque a gente também já entra em Obstetrícia entendendo o que é lutar e que a luta não vai acabar com o fim do tempo aqui na EACH.

Então assim nesse aspecto de ver a gente se organizando é algo que vejo como positivo… a gente se formando politicamente. Então acho que ao longo do ano foram… foram aparecendo outras necessidades de mobilização devido a outras questões, né? E aí que envolvem a própria estrutura da EACH, a questão da permanência estudantil… Teve muito desespero e frustrações, mas tem essa contrapartida que motiva a gente a se organizar… se mobilizar, o que é algo favorável, a meu ver. Encerro 2023 sem muitas soluções, acho que a frustração continua a mesma, porque apesar de todo… todo o esforço de luta a gente não conseguiu reverter nenhuma das situações que a gente… a gente não vai atrasar mais de um ano, continua só um ano atrasado, mas a situação continua muito grave. A gente continua precisando se mobilizar e apesar de eu, como disse, achar isso algo favorável, algo positivo ainda assim é muito desgastante e muito desmotivador.

E sobre meu tempo livre, eu costumo ficar na grama com as cadeirinhas de praia e as amigas, bandejão, as salas de aula, biblioteca e, algumas vezes, o ginásio e a sala de dança.

E assim, durante a ocupação também tivemos algumas ações para lazer, fizeram gincanas de desenho e teve um esforço assim que não aconteceu tanto, mas teve um esforço de

todos os dias fazer um grupo de alongamento para a gente. Se alongar e tal durante o dia, houveram rodas de conversa também para pensar saúde mental.

E para mim, esses momentos livres e de lazer durante a formação e também os que aconteceram especificamente durante a ocupação são bem fortes, impactam muito em minha formação e eu tenho essa questão assim do cuidado coletivo como algo muito central na minha vida. Então é algo que, no ano passado, não foi tão possível, mas que esse ano para mim foi muito fortalecedor. No nível de propósito de vida mesmo… E eu acho que algumas pessoas que participaram também sentiram esse fortalecimento, inclusive durante a ocupação foram importantes esses momentos, mas eu não acho que eles foram super capazes de motivar as pessoas e fortalecer as pessoas… eu acho que não tivemos muita efetividade e adesão, apesar da intenção. Então, talvez a gente não tenha conseguido alcançar esse objetivo… talvez até pela falta de disponibilidade das pessoas de estar aqui fazendo parte das atividades… estavam…muitas vezes eram pessoas que estavam sobrecarregadas com outras coisas… então ajudou, mas eu não sei assim ao certo em termos de impacto.

Pessoalmente nos momentos de lazer, eu passo muito tempo com as minhas amigas, que inclusive são um grande motivo de permanência para mim e muito tempo também resolvendo as questões relacionadas ao curso e os desafios da nossa formação como uma das representantes discentes…, mas eu tenho tentado ter mais tempo de descanso mesmo…esse ano teve as atividades do CAOBS e eu pude trazer mais de uma vez oficinas de massagem… foi assim um tempo muito bom de interação.

No geral, o que mais me motiva são os momentos com as minhas amigas do curso, algumas aulas, os FestOBS, os momentos no panela e o que me desmotiva… a demora na construção de outros espaços aqui na EACH e a própria questão cheia de incertezas com relação ao solo, né?... a toxidade que tanto ouvimos falar, mas pouco sabemos.

Neste sentido, com relação ao enfrentamento das dificuldades do curso, destacou-se em 2023: a falta de contratação de professores, o atraso considerável na conclusão do curso e problemas relacionados à permanência estudantil. Todo esse cenário é pontuado pela entrevistada como um fator altamente estressante e demandante, principalmente enquanto não se obteve as ações resolutivas eficazes esperadas.

Carta em espanhol International Confederation of Midwives

Este documento ratifica os desafios do curso de Obstetrícia da USP, como único curso de formação direta de Obstetrizes no Brasil.

Estimados,

> Creemos que la matrona es el profesional de salud más adecuado para la atención de mujeres y personas con útero en edad fértil, por su formación diferenciada, la cual prioriza la calidad de la salud reproductiva de estas personas, así como el bienestar de sus recién nacidos y familiares. En ese contexto, nuestra confederación valora el fortalecimiento y la promoción de la Partería a escala mundial y venimos a conocer la situación que atraviesa el curso de Obstetrícia de la Universidad de São Paulo (USP), con la falta de profesores. Por lo tanto, considerando la gran importancia de la formación de nuevas matronas en todo el mundo, la Confederación Internacional de Matronas (International Confederation of Midwives), viene a través de esta nota para apoyar a los estudiantes de Obstetrícia en Brasil, que han estado luchando contra la precariedad de la enseñanza y a favor de una educación de calidad.
>
> Reciba nuestros cálidos saludos de la Confederación Internacional de Matronas (ICM) y su millón de matronas miembros en todo el mundo que atienden las necesidades de las familias incluido su país, Brasil.
>
> "La partería y la enfermería son profesiones separadas pero complementarias. Cuando las matronas autónomas trabajan en su ámbito de práctica y cumplen con los estándares de competencia global de la ICM, pueden mejorar los resultados de salud de las mujeres y sus recién nacidos. Las parteras se ocupan específicamente de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, incluidos el embarazo y el parto. En la vida de la mayoría de las mujeres, estos son eventos normales de la vida. La partería se basa en un modelo psicosocial de parto en lugar del modelo de enfermería biomédica. Se ha demostrado que las parteras son la mejor opción para las mujeres y sus bebés, así como desde la perspectiva del sistema de salud/financiamiento."

Considerações finais

O curso de Obstetrícia da USP teve seu retorno com a construção da Unidade da USP Leste, surgiu como um curso oferecido somente por essa unidade e único do Brasil que forma parteiras graduadas diretamente, ou seja, sem a necessidade de pós-graduação ou residência obstétrica. O lazer está presente durante esta graduação, trazendo momentos de relaxamento e descontração, sendo parte importante para o enfrentamento do difícil ano de 2023, como visto durante o relato da entrevistada.

As pesquisas sobre o assunto, como referenciado ao longo deste trabalho, evidenciaram que os estudantes de obstetrícia preferem os lazeres sociais, sendo imprescindível a companhia de amigos ou outras pessoas, o que também é relatado pela entrevistada. Mariana revela que os momentos ao ar livre, na grama da EACH com a companhia de suas amigas fazem parte de seu dia a dia e colaboram diretamente com sua saúde mental.

Finalmente, o presente trabalho buscou trazer as experiências de lazer como fonte de multiplicidade de experiências vividas e adquiridas e potente forma de acolhimento e estabilização psicológica durante a formação de profissionais diretamente ligados à promoção do cuidado e saúde da mulher.

Referências

Auriemo, C.. (2007). O xadrez nos contextos do lazer, da escola e profissional: aspectos psicológicos e didáticos. Acesso em: 15/12/2023, disponível em: **https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/417deff5-8526-4feb-9e3b-0d39312c7e48/content**

Michelli, C.; Saes, D.; Lopes, D.; Casto G.. (2021). Padrão de atividade física em gestantes usuárias do Sistema Público de Saúde. Conexões, 19,. Acesso em: 15/12/2023, disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8659354/26736

Franco, E. et al (2017). A formação de profissionais para o cuidado integral à saúde da mulher e da criança no pré-natal, parto, e pós-parto: a experiência do curso de obstetrícia da Universidade de São Paulo. Acesso em: 02/12/2023, disponível em: **https://repositorio.usp.br/item/002858329.**

Gomes, C. L. (2014)Lazer: necessidade humana e dimensão da cultura. Revista Brasileira de Estudos do Lazer, 1 (1), p. 3-20,. Acesso em: 15/12/2023, disponivel em: https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbel/article/view/430/279

Medeiros, E. B. Lazer: necessidade ou novidade? Rio de Janeiro: SESC, 1975.

Narchi, N Z, et. al (2012). Contexto, desafios e perspectivas na formação de obstetrizes no Brasil. Acesso em: 02/12/2023, disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/VV5mzCkrBxdGd8MtVXnNd7k/?lang=pt.

Nogueira, M. J.; Sequeira, C (2018). A satisfação com a vida académica. Relação com bem-estar e distress psicológico. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Especial 6, p. 71-76,. Acesso em: 15/12/2023, disponível em: https://repositorio.ul.pt/handle/10451/4991 Trintinalia, M J (2011), Caracterização e inserção profissional de egressos do curso de graduação em obstetrícia da Universidade de São Paulo**.** Acesso em: 02/12/2023, disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-17082011-103213/pt-br.php.

A Dificuldade de formação e atuação de obstetrizes no Brasil

La dificultad de formarse y trabajar como partera en Brasil

Dora Mariela Salcedo Barrientos
EACH - USP, Brasil
Mariana Sansivieri Doss
EACH - USP, Brasil
Michele Barros de Souza Simões
EACH - USP, Brasil
Victoria Fernanda Pires
EACH - USP, Brasil
Cinthia Macedo Santana
EACH - USP, Brasil

Introdução

A história da obstetrícia no Brasil é complexa, marcada por uma sucessão de mudanças e adaptações que refletem as transformações sociais, legislativas e educacionais ao longo dos anos. No século XIX, o processo de formação de parteiras iniciou junto às escolas médicas, que possuíam o controle sobre sua educação até meados do século XX. Nesse período, a regulamentação da prática das parteiras estava integrada à legislação do ensino da medicina.

Em 1925 as coisas começaram a mudar, foi encerrado o curso de parteiras da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e em 1931, a Escola de Parteiras de São Paulo passou a se chamar Escola de Obstetrícia e Enfermagem Especializada. Essas mudanças foram acompanhadas por uma crescente associação entre o trabalho de parteira e enfermagem, provocando debates sobre a formação profissional dessas categorias.

A década de 1970 foi marcada pela fusão dos currículos de enfermagem e obstetrícia, introduzindo uma nova dinâmica na formação desses profissionais. A Reforma Sanitária em andamento no Brasil, a partir de 1989, trouxe a necessidade de discutir e direcionar

os recursos humanos no Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo a capacitação de profissionais para a assistência ao parto (Riesco & Tsunechiro, 2002).

A partir de 1994, o currículo mínimo de enfermagem foi modificado, excluindo as habilitações específicas. No entanto, o Ministério da Saúde passou a financiar cursos de especialização em enfermagem obstétrica, buscando suprir a demanda por profissionais qualificados na área materno-perinatal. Essa iniciativa representou um marco no projeto nacional de capacitação de enfermeiras para a assistência ao parto (Riesco & Tsunechiro, 2002).

Com a mudança na formação de profissionais de saúde, os índices de cesarianas no Brasil aumentaram de maneira alarmante. Em resposta a essa situação e como estratégia para suprir a carência de profissionais capacitados para partos normais, a Universidade de São Paulo reabriu o curso de Obstetrícia em 2005, oferecido na Escola de Artes, Ciências e Humanidades. Com uma abordagem abrangente, o curso compreende um ciclo básico interdisciplinar e um ciclo específico voltado para a promoção da saúde da mulher (Narchi, Silva & Gualda, 2012).

Objetivo Geral

Investigar as dificuldades no processo de formação de obstetrizes no Brasil, visando compreender os desafios desde a educação acadêmica até a prática profissional por meio de entrevistas com alunas da Universidade de São Paulo.

Objetivos Específicos:

Analisar o cenário atual da formação de obstetrizes no Brasil;

- Identificar desafios na formação acadêmica de obstetrizes;
- Identificar desafios da atuação prática das obstetrizes em formação;
- Avaliar a percepção dos estudantes sobre a formação;
- Examinar barreiras para a atuação profissional de obstetrizes

Metodología

A metodologia adotada fundamenta-se na análise de conteúdo das respostas obtidas por meio de formulários de entrevistas aplicados aos estudantes, buscando compreender suas visões, desafios enfrentados e perspectivas em relação à sua formação e inserção no mercado de trabalho.

Para coleta de dados foram elaborados formulários de entrevistas contendo questões abertas e fechadas, visando obter informações sobre a percepção dos estudantes em relação à formação recebida, desafios encontrados, aspectos positivos e negativos do curso, visão sobre a atuação profissional, entre outros tópicos relevantes. A aplicação dos formulários ocorreu de maneira online, garantindo maior acessibilidade e facilidade para os participantes.

Para cumprir os objetivos propostos e facilitar a análise, foi estabelecido um sistema de categorias temáticas e uma classificação apropriada do material coletado, mediante uma planilha colocada em anexo, a fim de permitir uma organização coerente e sistemática dos dados e uma melhor visualização para análise das respostas.

Na metodologia descrita, a análise de conteúdo é aplicada às respostas obtidas por meio de formulários de entrevistas. A coleta de dados é realizada por meio de questões abertas e fechadas, proporcionando uma abordagem ampla e aprofundada sobre a percepção dos estudantes em relação à sua formação, desafios enfrentados, aspectos positivos e negativos do curso, bem como suas visões sobre a atuação profissional.

A aplicação dos formulários ocorre de maneira online, o que contribui para maior acessibilidade e facilidade de participação por parte dos respondentes. Após a coleta, a organização e sistematização dos dados são realizadas por meio de um sistema de categorias temáticas, conforme estabelecido previamente. Uma planilha foi utilizada para classificar o material coletado, proporcionando uma organização coerente e sistemática dos dados.

Essa abordagem metodológica visa cumprir os objetivos propostos na pesquisa, permitindo uma análise mais precisa e significativa das respostas dos estudantes. A utilização de categorias temáticas e a classificação adequada do material coletado proporcionam uma estrutura que facilita a interpretação dos dados, contribuindo para a compreensão das visões, desafios e perspectivas dos estudantes acerca de sua formação e inserção no mercado de trabalho.

A análise de conteúdo, conforme abordada por Bardin; 2013, é uma técnica inserida no âmbito da pesquisa qualitativa, sendo utilizada para explorar o conteúdo de materiais de comunicação, como textos, imagens ou respostas a questionários. A abordagem proposta por Bardin compreende uma série de etapas sistemáticas para a interpretação dos dados, visando identificar padrões, temas e significados subjacentes.

Discussão Teórica

Examinando a evolução histórica das profissões relacionadas à obstetrícia no país, desde o título de "parteira" até as atuais designações de "enfermeira obstétrica" e "obstetriz". Destacando os modelos educacionais adotados no Brasil, influenciados pelo europeu e americano (Riesco & Tsunechiro, 2002).

Comparando com modelos internacionais, as autoras mencionam variações nos pré-requisitos, duração dos cursos e modalidades de formação para obstetrizes, destacando o exemplo do Canadá que reintroduziu a profissão de parteira independentemente da enfermagem, enfrentando resistências corporativas.

No contexto brasileiro, a alta morbimortalidade materna e perinatal e o excesso de cesarianas geraram debates sobre a capacitação de profissionais para a assistência ao parto em meados de 2002. Propostas legislativas, como a criação do curso técnico em obstetrícia, causaram polêmica na área da enfermagem. As políticas da época, do Ministério da Saúde, visavam capacitar enfermeiras obstétricas, mas enfrentaram resistências, especialmente quanto à autonomia profissional (Riesco & Tsunechiro, 2002), destacando a urgência de se adotar um novo modelo na formação de obstetrizes, com ênfase nos aspectos fisiológicos, emocionais e socioculturais. Contudo, mais de duas décadas se passaram e desde então, no Brasil, somente um curso foi implementado, apresentando inúmeros desafios e deficiências na graduação (Riesco & Tsunechiro, 2002).

Resultados

Para analisar e compreender os desafios enfrentados pelos estudantes de Obstetrícia durante sua graduação, assim como as perspectivas e preocupações relacionadas ao mercado de trabalho, por meio de entrevistas, buscou-se capturar as percepções dos alunos em relação à estrutura curricular, às dificuldades enfrentadas na formação acadêmica, e às suas expectativas e visões sobre a profissão.

A respeito dos desafios identificados na Graduação, os estudantes ressaltaram diversos desafios enfrentados ao longo do curso, destacando a falta de professores, especialmente para orientação durante estágios que emergiram como uma preocupação central. Essa carência de orientação especializada pode impactar a qualidade da formação prática, afetando diretamente a experiência e o aprendizado das alunas durante seus estágios.

Outro ponto abordado foi a impossibilidade de realizar estágios remunerados, o que limita a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos e pode representar um desafio financeiro para os estudantes.

Quanto a influência da grade integral no cotidiano, a carga horária integral do curso foi descrita como um elemento que impacta significativamente a vida dos estudantes. A dificuldade em encontrar trabalho devido ao compromisso em tempo integral com os estudos, foi um ponto destacado, limitando as oportunidades de emprego para os alunos. Essa carga horária intensa resulta na necessidade de passar a maior parte do tempo na faculdade, reduzindo o tempo disponível para outras atividades pessoais e sociais.

Os estudantes expressaram também cansaço e estresse devido à carga horária do curso, especialmente ao final dos semestres. Embora reconheçam a necessidade das disciplinas para a formação, sugerem uma melhor distribuição das matérias como possível melhoria na estrutura curricular.

Foi questionado também a respeito dos desafios no mercado de trabalho, e a falta de compreensão sobre o papel da obstetriz no mercado de trabalho foi apontada como um desafio significativo. O desconhecimento sobre as responsabilidades e funções da profissão pode impactar diretamente a valorização e reconhecimento da mesma. Além disso, a preocupação com a possível saturação do mercado e baixa procura pelos serviços oferecidos pela obstetrícia foi evidenciada como uma inquietação para os futuros profissionais.

Por fim, ao serem perguntadas sobre o seu tempo para o lazer, os estudantes relataram uma restrição significativa de tempo durante a semana para atividades de lazer, priorizando esses momentos aos finais de semana, muitas vezes fora do ambiente acadêmico.

Em suas considerações finais, os estudantes expressaram preocupação com o término do semestre, reiteraram seu amor pela profissão da Obstetrícia, apesar das dificuldades enfrentadas, e demonstraram gratidão pela oportunidade de participar da pesquisa, enfatizando a importância do interesse e reconhecimento sobre a profissão.

Considerando a pesquisa nos aspectos gerais, os objetivos foram alcançados, por meio de uma abordagem abrangente que envolveu a coleta e análise de dados relacionados ao cenário atual da formação de obstetrizes no Brasil. A pesquisa investigou os desafios na formação acadêmica, destacando questões práticas enfrentadas pelos estudantes durante a sua formação. A avaliação da percepção dos estudantes sobre a qualidade da formação

foi realizada, proporcionando a compreensão de suas valiosas experiências. Além disso, foram examinadas as barreiras para a atuação profissional de obstetrizes, identificando fatores que podem impactar a transição da formação acadêmica para a prática profissional. O estudo buscou oferecer uma compreensão abrangente do contexto e dos desafios enfrentados pelas obstetrizes em formação no Brasil.

Além disso, ao abordarmos a temática da falta de professores na faculdade de obstetrícia, é necessário destacar que a carência de docentes especializados neste campo específico pode amplificar os desafios enfrentados pelos estudantes. O papel do professor transcende a mera transmissão de conhecimento teórico; ele desempenha um papel fundamental na orientação e supervisão durante os estágios práticos (Tardif, 2002). Nesse contexto, a ausência de uma equipe docente robusta e qualificada pode resultar em lacunas na formação prática dos futuros profissionais da obstetrícia. A interação direta com professores capacitados é crucial para a assimilação de habilidades clínicas, consolidando a teoria aprendida em sala de aula. Dessa forma, a falta de orientação especializada durante os estágios, não apenas compromete a qualidade da formação prática, como também lança sombras sobre o desenvolvimento acadêmico dos estudantes, evidenciando a urgente necessidade de investimentos e estratégias para suprir essa carência de recursos humanos nas instituições de ensino superior voltadas para a área obstétrica.

A tabela elaborada e exibida consiste essencialmente na compilação das respostas coletadas por meio do formulário, visando simplificar a análise. Dessa forma, todas as conclusões decorrentes das perguntas e respostas do questionário representam, consequentemente, uma análise da própria tabela. Vale ressaltar que tal avaliação foi conduzida com base na leitura crítica dos autores Tardif, Silva, Narchi, Gauda, Riesco e Tsunechiro.

Tabela 1. Compilação das respostas coletadas

Carimbo de data/hora	Nome	Semestre	Quais são os desafios que você identifica durante sua graduação?	De que forma a grade integral do curso influencia no seu cotidiano?	Você acha a sua grade horaria satisfatória? O que poderia melhorar?	Quais são os principais desafios que você imagina que irá enfrentar em relação ao atual mercado de trabalho?	Como é o seu lazer? Você acha que tem tempo suficiente para essas práticas?	Se tiver alguma outra pauta que não falamos ou quiser dar uma desabafada, queremos ouvir ;)
14/12/2023 14:51:42	Danielle Dias	2°	Estando no segundo semestre, até o momento, não identifiquei nenhum desafio, entretanto, o maior problema dentro da graduação de Obstetrícia, hoje, é a falta de professores para as alunas que estão prestando estágio.	A grade integral impacta principalmente na possibilidade de arrumar trabalho, é muito difícil conseguir alguma forma de trabalho estudando integral.	Considerando as demandas do curso, acho a grade horária ok. É cansativa e estressante, principalmente no final do semestre, mas, infelizmente, é a forma que existe para atender todas as disciplinas que precisamos aprender ao longo da graduação.	Valorização e reconhecimento. O curso de Obstetrícia existia antes, porém, foi fechado durante a ditadura militar. Nesse sentido, com a reabertura recente do curso muitas pessoas não entendem qual a função da obstetriz no mercado de trabalho é muito comum perguntarem se o curso tem relação com enfermagem ou medicina. Apesar das obstetrizes responderem pelo COREN, não temos a mesma formação de uma enfermeira obstetra ou de um médico obstetra.	As minhas práticas de lazer ficam muito restritas às atividades que são oferecidas no campus no horário de almoço, fora isso, minhas práticas de lazer fora da faculdade são limitadas e restritas.	Muito interessante a pesquisa de vocês! Parabéns pelo trabalho
14/12/2023 15:02:23	Ana Lígia Martins	2°	Impossibilidade de exercer algum estágio remunerado Falta de professores formados em obstetrícia	Me forçando a praticamente morar na faculdade.	Não sei como poderia melhorar	Saturação do mercado com baixa procura pelos nossos trabalhos. A valorização do nosso trabalho varia dependendo do quanto o tema está relevante na sociedade em geral	Durante a semana não priorizo o meu lazer. Aos finais de semana volto para minha cidade onde tenho algum lazer junto à família.	Apesar de todas as dificuldades da graduação, amo muito fazer obstetrícia e acredito que é uma profissão extremamente necessária para atender as demandas e os direitos das gestantes.
14/12/2023 15:02:23	Ana Lígia Martins	2°	Impossibilidade de exercer algum estágio remunerado Falta de professores formados em obstetrícia	Me forçando a praticamente morar na faculdade.	Não sei como poderia melhorar	Saturação do mercado com baixa procura pelos nossos trabalhos. A valorização do nosso trabalho varia dependendo do quanto o tema está relevante na sociedade em geral	Durante a semana não priorizo o meu lazer. Aos finais de semana volto para minha cidade onde tenho algum lazer junto à família.	Apesar de todas as dificuldades da graduação, amo muito fazer obstetrícia e acredito que é uma profissão extremamente necessária para atender as demandas e os direitos das gestantes.
17/12/2023 10:21:07	Julia M	4°	Falta de professores principalmente	Muitoo, quase nao sobra tempo pra nada	Melhor distribuição das materias	Desvalorização da profissão	Eh pequeno, mas semmpre da pra gastar as faltas quando preciso de descanso	Muito interessante a pesquisa de vocês! Parabéns pelo trabalho

Fonte: Elaboração própria.

Considerações finais

A análise das percepções e experiências dos estudantes de Obstetrícia revelou uma série de desafios enfrentados ao longo da formação acadêmica, desde a grade curricular até as preocupações relacionadas ao mercado de trabalho.

No contexto da graduação, a falta de professores, principalmente para orientação durante estágios, se mostrou um grande desafio. A falta de orientação especializada pode comprometer a qualidade da formação prática, afetando diretamente a experiência e o aprendizado dos alunos. Além disso, a impossibilidade de realizar estágios remunerados representa não apenas um desafio acadêmico, mas também um obstáculo financeiro para os estudantes.

A carga horária integral do curso foi destacada como um elemento impactante na vida dos estudantes, influenciando suas oportunidades de emprego e restringindo o tempo

disponível para atividades pessoais e sociais, o cansaço e estresse associados a essa carga intensa sugerem a necessidade de uma revisão na distribuição das disciplinas ao longo do curso.

No que diz respeito ao mercado de trabalho, a falta de compreensão sobre o papel da obstetriz surge como um desafio significativo, o desconhecimento sobre as responsabilidades e funções da profissão pode afetar sua valorização e reconhecimento, além da preocupação com a possível saturação do mercado e baixa procura pelos serviços obstétricos também foi identificada como uma inquietação para as futuras profissionais.

As restrições significativas de tempo durante a semana para atividades de lazer indicam a necessidade de uma abordagem equilibrada na distribuição das demandas acadêmicas, permitindo que os estudantes desfrutem de momentos de descanso e descontração.

Apesar dos desafios enfrentados, as estudantes expressaram seu amor pela profissão de Obstetrícia e suas considerações finais ressaltam a importância do reconhecimento e interesse pela profissão, destacando a necessidade contínua de apoio e aprimoramento no campo da Obstetrícia no Brasil. Essa reflexão proporciona uma base sólida para iniciativas futuras visando a melhoria do processo de formação e atuação das obstetrizes no país.

Referências

Bardin, L. (2013). *Análise de conteúdo* [Content Analysis]. Lisboa: Edições.

Narchi NZ, Silva LCFP, Gualda DMR. (2012). Contexto, desafios e perspectivas na formação de obstetrizes no Brasil. *Saúde Soc*., 21(2)..

Riesco, M.L. & Tsunechiro, M.A. (2002). Midwifery and nurse-midwifery education: old problems or new possibilities. *Rev. Estud. Fem*. 10(2).

Tardif, M. (2002). *Saberes docentes e formação profissional*. Petrópolis: Vozes.

Troca de Saberes: um convite para parteiras tradicionais haitianas no curso de Obstetrícia da EACH – USP

Intercambio de saberes: una invitación a las parteras tradicionales haitianas en el curso de obstetricia de la EACH-USP

Dora Mariela Salcedo Barrientos

EACH-USP, Brasil

Gabriela Almeida Torrezani

EACH-USP, Brasil

Nathalia Conceição Arrabaça

EACH-USP, Brasil

Priscila Quintanilha Da Silva

EACH-USP, Brasil

Isabelli Batista Miranda

Universidade de São Paulo, Brasil

Introdução

Esta proposta emerge do *Proyecto Integrado Universitario (PIU)* e tem como ponto de partida o Tema 7, intitulado "*La formación de las parteras: ¿entre la espiritualidad y/o medicina?"*. Com enfoque nas iniciativas de interculturalidade, elaboramos a TROCA DE SABERES: UM CONVITE PARA PARTEIRAS TRADICIONAIS HAITIANAS NO CURSO DE OBSTETRÍCIA DA EACH-USP. O principal objetivo deste projeto consiste em estabelecer uma conexão entre o conhecimento tradicional do parto haitiano e o ensino acadêmico de obstetrícia, visando facilitar a aprendizagem, promover a troca de experiências, enfrentar desafios e propor soluções. A pesquisa iniciou-se com uma revisão bibliográfica aprofundada, seguida por diversas rodas de conversa com colegas de diferentes disciplinas, contribuindo significativamente para a construção de uma proposta desafiadora, porém viável. Dado o caráter pouco explorado academicamente desse tema, a iniciativa de promover esse diálogo não apenas pode estimular mais estu

dos sobre o trabalho das parteiras tradicionais haitianas, mas também oferecer *insights* sobre a realidade dos imigrantes haitianos, abordando suas necessidades culturais, psicológicas e emocionais (representadas aqui pela espiritualidade) no contexto da gestação.

Objetivo

Estudar sobre as parteiras tradicionais haitianas imigrantes de São Paulo, convidando-as para um evento de troca de conhecimentos entre elas e as estudantes de obstetrícia do curso da EACH - USP, enfatizando a valorização das crenças, espiritualidade e práticas da parceria tradicional haitiana. Para tal, utiliza-se como base teórica uma pesquisa bibliográfica específica. Esse eixo pesquisa/convite/evento procura criar um fluxo horizontal e bilateral de sabedoria entre as parteiras tradicionais haitianas e as estudantes de obstetrícia, contribuindo para que a hospitalidade às mulheres haitianas que serão cuidadas pelas obstetrizes nos serviços do SUS seja acolhedora, holística e multidisciplinar. Além disso, espera-se que haja uma valorização da parteira tradicional haitiana por parte das acadêmicas de obstetrícia, possibilitando a elaboração de materiais acadêmicos e práticos específicos sobre os saberes e práticas das parteiras.

Metodologia

Primeiramente, fizemos uma revisão bibliográfica de artigos científicos sobre as parteiras tradicionais haitianas, teorias de espiritualidade, histórico e situação atual das imigrantes haitianas no Brasil. A pesquisa foi realizada utilizando os bancos de dados Scielo e Google Acadêmico com teses, dissertações, e artigos produzidos posteriormente ao ano de 1995. A amostra final é de 7 artigos. Após extensa leitura, resumo dos artigos e construção das bases teóricas do nosso trabalho, criamos os princípios que guiaram a confecção do convite e do evento de troca de saberes. Por fim, utilizando o aplicativo Canva, criamos o design final do nosso convite proposto.

O interesse surgiu com base no tema trabalhado pelos alunos de outro país, integrantes do projeto PIU, cujo título original era “A formação das parteiras: entre a medicina e/ou espiritualidade”. Ao buscar textos que versam sobre os dois lados do ofício, nos deparamos com o texto das parteiras tradicionais haitianas que nos encantou devido a suas crenças e técnicas, além disso, percebemos que tanto no Brasil quanto no Haiti, os saberes de parteiras tradicionais não tem reconhecimento social e corre risco de se perder. Por

isso, sendo o Brasil um dos países da América Latina que mais receberam imigrantes haitianos e por não termos nenhuma pesquisa na área da saúde em geral,desta população, nos sentimos incomodados e, ao mesmo tempo, motivados.

Contexto da imigração haitiana no Brasil

A crise sociopolítica no Haiti se intensificou após o golpe de Estado de 2004, que resultou na destituição do presidente Jean Bertrand Aristide. Nos anos seguintes, o país enfrentou sucessivas intervenções das missões das Nações Unidas, lideradas por contingentes internacionais, incluindo o Brasil. Em 2010, um terremoto com uma magnitude de 7,3 na escala Richter causou destruição generalizada e uma crise humanitária sem precedentes, o que agravou ainda mais a situação, levando inúmeros haitianos a deixarem o país (Regis, 2018).

De acordo com estimativas do Banco Mundial (2011), mais de um milhão de pessoas migraram, enquanto outras fontes apontam um número superior a três milhões. Esse fluxo migratório teve como principais destinos, na América do Sul, o Chile e o Brasil, sendo este último um dos principais pólos de acolhimento da diáspora haitiana na região. Os primeiros haitianos que chegaram ao Brasil por vias terrestres buscaram regularizar sua situação por meio da solicitação do *status* de refugiado (Regis, 2018).

No entanto, muitos enfrentaram dificuldades no percurso, incluindo a ação de traficantes de pessoas, conhecidos como “coiotes”, e episódios de abusos por parte de autoridades durante o trajeto. Apesar da situação de vulnerabilidade em que se encontravam, poucos conseguiram atender aos critérios exigidos para serem reconhecidos como refugiados e obter a proteção correspondente. Diante desse cenário, o governo brasileiro implementou, pela primeira vez, um mecanismo específico para a concessão de vistos humanitários, fundamentado no Estatuto do Estrangeiro de 1980, previsto na legislação nacional. (Regis, 2018).

Segundo a Agência da ONU para Refugiados (ACNUR, 2023), estima-se que aproximadamente 161.000 haitianos residem atualmente no Brasil, tendo acesso a direitos e políticas públicas. No entanto, esses imigrantes ainda enfrentam vários desafios relacionados à sua integração nas comunidades locais.

Hospitalidade às imigrantes haitianas

Segundo o relatório anual de 2017 sobre a inserção de imigrantes no mercado de trabalho brasileiro, a distribuição da força de trabalho estrangeira no país está concentrada em somente 28% de mulheres, sendo 17% delas haitianas. Embora a migração ofereça a possibilidade de acesso ao trabalho e uma vida melhor para essas mulheres, ela também as coloca em uma situação de vulnerabilidade significativa, sujeitando-as a diversas formas de exploração. (Regis, 2018).

A ONU (2005) aponta que apenas dezenove países possuem leis ou políticas de proteção específicas para mulheres, que são frequentemente as principais vítimas de tráfico de pessoas e abuso sexual. A dificuldade de aplicação dessas leis é acentuada pela falta de conhecimento dos direitos por parte das migrantes, muitas vezes sem escolaridade, que, em razão de sua condição irregular ou de estrangeiras, não buscam ajuda e permanecem em situações de vulnerabilidade social e intrafamiliar (Regis 2018).

Somente dois anos após o início da migração, um número crescente de mulheres haitianas passou a solicitar o visto humanitário nas representações diplomáticas do Brasil no Haiti, bem como em consulados na República Dominicana e no Equador. Esse processo possibilitou que muitas delas conquistassem o direito de residir permanentemente no Brasil por meio da reunificação familiar, o que impulsionou o fenômeno da feminização da migração haitiana a partir de 2012 (Regis, 2018).

As parteiras tradicionais haitianas

Segundo dados do estudo de Damus (2017) recolhidos em 2016 por meio de entrevistas e observações semiestruturadas com parteiras de Nan Mango e Lanbenkèt, do distrito de Grand'Anse e dados coletados em 2007 na comunidade rural de Arnoux, em 2012 em Jean-Rabel, e em 2016 na oficina de diálogo com a presença de 40 pessoas com conhecimentos locais e entre eles 23 parteiras tradicionais haitianas, que em seu idioma são denominadas "FANM SAJ", a transmissão do ofício para uma nova parteira tradicional pode vir de três formas diferentes:

1. Através de um espírito ou sonho.
2. De uma parteira à sua aprendiz antes de morrer.
3. Através do divino.

Segundo Damus (2017) a aprendizagem da profissão de parteira tradicional no Haiti é baseada na observação, prática, memorização e repetição dos rituais, passados de geração a geração. Elas valorizam as suas experiências oníricas para validar a profissão perante a sociedade e a cultura. Além disso, a ligação e um encontro com um espírito traz um aspecto religioso e místico à sua prática profissional. Entretanto, apesar do respeito e valorização por sua comunidade devido à sua importância, o governo haitiano não reconhece a prática profissional das parteiras tradicionais.

As parteiras tradicionais haitianas desenvolvem um conhecimento ao longo de muito tempo que envolve técnicas e habilidades sociais para ajudar as gestantes nas comunidades rurais, durante a gestação, parto e pós-parto. Elas se baseiam em crenças mágicas e religiosas e recorrem a plantas medicinais de forma sustentável, conservando a biodiversidade (Damus, 2017).

Suas práticas possuem dois aspectos: o primeiro é o universo mágico e simbólico e o segundo é empírico, técnico e racional. Ambos aspectos são interligados e impossíveis de se desassociar. É importante ressaltar que o ofício das parteiras têm um papel fundamental na luta contra a pobreza e a vulnerabilidade materno-infantil (Damus, 2017).

Sobre as plantas medicinais, elas podem ser divididas em três categorias: promoção das contrações uterinas, estímulo da produção de leite no pós-parto e cura do corpo. Esses conhecimentos possuem grande importância no ofício delas. No uso das plantas, dependendo com quais irão trabalhar, elas podem ser preparadas de diversas formas: chá, banhos, decocção, uso externo, etc. Elas também podem se utilizar de remédios mágicos e naturais. Mas antes de tomá-las se realiza uma oração específica (Damus, 2017).

Sobre a amamentação, as parteiras acreditam que as plantas e os alimentos com propriedades galactogênicas permitem que o sangue da mulher se transforme em leite, portanto, elas possuem um papel essencial no incentivo ao aleitamento materno (Damus, 2017).

Outro tópico explorado é que a crença de que a vagina é deformada durante o trabalho de parto leva ao uso de certas plantas para curar o corpo da mulher e para que seu sexo volte ao estado inicial. Por exemplo: o vapor e as propriedades medicinais das folhas utilizadas no banho penetram no corpo da mulher através do canal vaginal, promovendo a limpeza

do útero e eliminando o sangue coagulado e impurezas. Se acompanhado de massagem, essa prática fortalece o corpo da mulher. Há também plantas que permitem que elas recuperem o sangue que perderam durante o parto (Damus, 2017).

Além dos efeitos medicinais e propriedades físicas que as plantas oferecem, também há a busca pela purificação, Damus (2017, p. 24):

> *Utilizo hojas que dan un buen olor, hojas de naranjo y de palma christi para curar a la mujer que ha dado a luz. Las hojas de palma christi rojo procuran a su piel un color bonito. Utilizo hojas de monben bata, todas las hojas que me parecen indispensables, entre las cuales las hojas galactógenas. Doy a las mujeres papaya, porque esta estimula la secreción lactada. Doy un baño de hojas y vapor a las mujeres que acaban de dar a luz.*
>
> Tradução: Eu uso folhas que dão um cheiro bom, laranja e folhas de palmeira christi para curar a mulher que deu à luz. As folhas vermelhas da palmeira christi dão à sua pele uma cor linda. Eu uso folhas de monben bata, todas as folhas que me parecem indispensáveis, entre as quais as folhas galactogênicas. Eu dou para as mulheres mamão, porque estimula a secreção de lactato. Dou banho de folhas e vapor para mulheres que acabaram de dar à luz.

Depois do banho de vapor, as mães podem se reintegrar à comunidade. Portanto, as plantas são a base dos ritos durante o parto e purificação da mãe, além de atuar como proteção e prevenção. Segundo as parteiras, as plantas também possuem poderes mágicos (Damus, 2017).

Além das situações descritas, segundo o observado por Damus (2017) as plantas também são utilizadas para:

- Proteção dos bebês (plantas mágicas).
- Curar problemas de saúde dos bebês.
- Técnicas de reanimação neonatal (em bebês prestes a falecer).
- Favorecer o crescimento do bebê.

Como contribuição das parteiras para a sustentabilidade e biodiversidade temos o costume delas plantarem algo com o cordão umbilical do bebê. As plantas utilizadas são protegidas e cultivadas pelas parteiras, que geralmente as possuem em suas casas. Elas acreditam que as plantas têm alma. A não comercialização das plantas, o fato de serem utilizadas em poucas quantidades pelas parteiras e não serem perigosos para o meio ambiente auxiliam na manutenção da biodiversidade e preservação das espécies (Damus, 2017).

Proteger é fazer uso racional, já que para algumas parteiras as plantas são tão vulneráveis quanto os humanos (Damus, 2016).

O conhecimento prático das parteiras é adquirido através da experiência, do toque e da observação, não sendo encontrado em livros didáticos. Elas valorizam diferentes abordagens, como a biomedicina, a magia e a religião, e seus saberes estão em constante transformação. Muitas buscam aprimorar suas habilidades com formações técnicas em saúde, mas continuam utilizando rituais e orações quando acreditam que a causa do problema transcende o físico. Essas práticas visam harmonizar as energias e facilitar o processo do parto (Damus, 2017).

A relação entre parteiras e gestantes é profunda e permeada por laços de confiança. O pensamento mágico e as orações têm o papel de afastar energias negativas e atrair proteção para a parturiente e o bebê. (Damus, 2017).

As parteiras tradicionais haitianas, herdeiras de uma tradição ancestral que remonta ao período colonial e à sabedoria de mulheres africanas escravizadas, desempenham um papel crucial na saúde da mulher e da criança, promovendo a biodiversidade e o bem-estar em suas comunidades (Damus, 2017).

Conceituando a espiritualidade para além da religião.

Consideramos importante apontar, neste trabalho, os conceitos de espiritualidade que fazem sentido à luz das práticas das parteiras tradicionais haitianas, já que a nossa intervenção prática propõe valorizar e integrar a sabedoria e a espiritualidade da parteria tradicional haitiana ao cuidado técnico que as imigrantes haitianas recebem no sistema único de saúde brasileiro.

Existem muitas interpretações para o termo *espiritualidade*, a depender do estudioso escolhido e, principalmente, do eixo histórico-cultural no qual o termo se insere. Algumas delas consideram uma fusão completa com o termo *religiosidade*, outras apontam pontos em comum entre os dois, e outras ainda os consideram termos totalmente dissociáveis.

De acordo com Catré et al. (2016), o termo spiritualitas começou a se espalhar entre os séculos IX e XI, no contexto da Europa medieval cristã. Nesse período, ele passou a ser associado a uma vida orientada pelo espírito do Deus católico, ou seja, uma existência guiada pela fé e inteiramente dependente da graça divina. Dessa forma, a espiritualidade é compreendida como uma relação com Deus, sendo que o que confere valor à vida humana é o sopro divino, que, na tradição judaico-cristã, é visto como a marca da imagem de Deus no ser humano.

Ora, se estamos falando de uma população específica (as parteiras tradicionais haitianas) constituída por pessoas que carregam as tradições pré-coloniais e originárias do Haiti mescladas com as tradições dos povos escravizados africanos, os quais foram forçados a imigrar para o país pelos colonizadores franceses, faz pouco ou nenhum sentido utilizar unicamente o conceito judaico-cristão de espiritualidade nessa análise.

O conceito de espiritualidade abrange questões relacionadas ao sentido da vida e à busca por um propósito existencial, não se restringindo a crenças ou práticas específicas de um indivíduo, ou grupo. Por outro lado, a religiosidade refere-se a um sistema organizado de adoração ou doutrina teológica compartilhada (Panzini et al., 2007).

Thiengo et al. (2019) afirmam que a espiritualidade se distingue da religião por seu significado mais abrangente. Enquanto a religião é uma manifestação da espiritualidade, esta última é uma vivência pessoal que desperta o interesse pelo outro e por si, visando encontrar um propósito e significado para a vida.

Autores como Hill et al (2000) apresentam três categorias contemporâneas de espiritualidade, que podem ser agrupadas da seguinte maneira: uma espiritualidade orientada para um deus, na qual a episteme e as práticas estão baseadas em teologias específicas; uma espiritualidade orientada para o mundo físico em que vivemos, na qual a relação com a natureza é valorizada; e, por fim, uma espiritualidade humanista, orientada para as pessoas, que está focada no potencial e na realização do ser humano.

Ao estudar o fazer obstétrico-espiritual das parteiras haitianas, nos parece que o conceito de espiritualidade delas é uma mescla dessas três categorias, não estando restrita ao âmbito religioso, ainda que se utilize de teologias sincréticas, mas também considerando uma importante relação com a natureza (em especial, com as plantas) e com a realização do ser humano no simbolismo da parturição.

Há uma relação bem estabelecida entre espiritualidade e qualidade de vida, a qual interessa (ou deveria interessar) aos profissionais de saúde. Tal relação vem sendo demonstrada na literatura por diversos estudos internacionais e nacionais. Segundo Renetzky (1979 apud ROSS 1995), a dimensão espiritual depende de três componentes: a necessidade de encontrar significado, razão e preenchimento na vida; a necessidade de ter esperança e vontade de viver; e a necessidade de cultivar uma fé, que pode ser fé em si e/ou nos outros e/ou em divindades. Thiengo et al (2019) mencionam que em situações

de enfermidade, as pessoas costumam manifestar suas necessidades espirituais de maneira mais discreta. Assim, tanto o paciente quanto seus familiares podem se beneficiar de um apoio espiritual, caso haja uma abordagem voltada para essa necessidade.

Sabemos que a gestação, o parto e o pós-parto não são estados de doença, e sim de fisiologia normal, mas por significarem mudanças estruturais importantes no corpo físico, mental, social (e porque não, espiritual) da pessoa que passa por essas experiências, podemos inferir que uma assistência espiritual nesses momentos (para as pessoas que desejem/necessitem) pode ser importante e complementar o cuidado em saúde tecnocrático e biomédico. É exatamente isso que as parteiras tradicionais haitianas fazem: aliam o cuidado técnico ao cuidado espiritual para que as pessoas que estão gestando, parindo e vivendo o puerpério possam ter uma melhor qualidade de vida, alinhada às crenças individuais e do grupo no qual estão inseridas.

Proposta de projeto interventivo: convite o evento de trocas de saberes

Ao estudar todos os temas apontados na discussão acima, percebemos a importância de oferecer acolhimento e hospitalidade às imigrantes haitianas nos serviços de saúde brasileiro, especialmente no que diz respeito ao ciclo gravídico-puerperal. Entendemos, ainda, que é muito importante valorizar a cultura e crenças dessas pessoas, afirmando a importância do reconhecimento e valorização das parteiras tradicionais haitianas, seus rituais, uso de plantas medicinais e espiritualidade no partejar.

Nesse sentido, percebemos a falta de relação entre o curso de obstetrícia da USP (que forma profissionais que poderão atender as imigrantes haitianas nos serviços de saúde) e as parteiras tradicionais haitianas. Entendemos que as parteiras tradicionais possuem saberes relevantes, na maioria das vezes desvalorizados pela academia. Então, resolvemos propor um projeto interventivo que consiste em um convite às parteiras tradicionais + realização de evento de trocas de saberes. Nesse evento, as parteiras viriam para a EACH USP e participariam de rodas de conversas com as estudantes de obstetrícia.

Entendemos que um evento como esse é importante visto que favorece à valorização da multiculturalidade, ou seja, a troca de saberes culturais, acadêmicos e das práticas, manifestando-se em sentido horizontal, e não verticalizado. As rodas de conversa contariam com diferentes temas condutores, entre eles o uso medicinal das plantas e a importância da espiritualidade na gestação, parturição e pós-parto das haitianas.

O primeiro passo do projeto interventivo é criar um convite físico nos idiomas: Língua Portuguesa, francês e/ou crioulo haitiano, às parteiras tradicionais haitianas imigrantes que vivem em São Paulo, sendo distribuído em diversas regiões e comunidades de São Paulo conhecidas pelos altos índices de imigração haitiana, em especial na Zona Leste.

Para fins ilustrativos desse trabalho, fizemos a versão do convite em crioulo haitiano utilizando recursos de inteligência artificial, porém é imprescindível que, em uma segunda etapa, a tradução seja feita por um profissional competente para evitar erros. Temos o contato da Malu, do Galpão ZL, que é um espaço da ONG Fundação Tide Setúbal localizado no bairro de São Miguel Paulista e que faz um trabalho extenso com a comunidade de haitianos.

A seguir, descrevemos o conteúdo textual do convite. O mesmo, já com as artes propostas e design finalizado encontra-se nos anexos deste trabalho.

a. **Versão em Português:**

EACH USP CONVIDA

1º Encontro entre FANM SAJ e alunas de obstetrícia

> *Em vista dos grandes desafios enfrentados por parteiras tradicionais e estudantes de obstetrícia no Brasil, fazemos esse convite às FANM SAJ para o evento TROCA DE SABERES. Contaremos com a presença de tradutore para auxiliar a partilha de conhecimentos.*

b. **Versão em crioulo haitiano**

EACH USP CONVITE

> *1o randevou ant FANM SAJ ak eleve nan obstetrik*
> *Dada a difikuldad ki matwon tradisyonèl ak etidyan obstetrik ap konfwonte nan Brezil, nou envite FANM SAJ pou evènman an ECHANK KONNEN.*
> *N'ap gen prezans tradiktè yo pou ede nan pataje konnen an.*

Assim que os convites forem distribuídos e começarmos a estabelecer relações com as parteiras, organizaremos o evento que ocorrerá na EACH USP em data a ser definida. Organizaremos, também, uma equipe de tradução simultânea crioulo/francês/português, para que todos os participantes das rodas possam se entender e conversar. Entendemos que o idioma pode ser uma barreira, então para que a troca de saberes ocorra fluidamente, a tradução simultânea se faz necessária.

Considerações finais

Após finalizar esse trabalho, estudando extensivamente a bibliografia selecionada e criando de maneira imaginativa tanto o convite quanto o evento “TROCA DE SABERES”, chegamos à conclusão de que a valorização dos conhecimentos das parteiras tradicionais haitianas é urgente e de extrema importância, tanto para as imigrantes haitianas no Brasil quanto para as obstetrizes em formação.

As práticas e saberes das FANM SAJ, no que se relaciona ao uso de plantas medicinais e também que tange à dimensão espiritual da parteria, são tesouros culturais importantíssimos e devemos lutar para que eles não sejam apagados. O evento “TROCA DE SABERES”, ainda que seja um evento fictício nesse primeiro momento, nos permitiu fabular momentos de trocas horizontais entre as parteiras tradicionais e futuras obstetrizes, valorizando a interculturalidade e o inerente cuidado às mulheres prestado por essas duas categorias profissionais.

Referências

ACNUR (2023). Com apoio do ACNUR, governo lança plano de ação para a população haitiana no Brasil. Disponível em: https://www.acnur.org/br/noticias/comunicados-imprensa/com-apoio-do-acnur-governo-lanca-plano-de-acao-para-populacao .

Catré, M. N. C. et al. (2016) Espiritualidade: Contributos para uma clarificação do conceito. Revista Análise Psicológica, 34, (1), p. 31-46. Disponível em: http://publicacoes.ispa.pt/index.php/ap/article/view/877/pdf. Acesso em 11 dez. 2023.

Damus, O. (2017). Las prácticas profesionales de las comadronas tradicionales en Haití: entre salud, biodiversidad y espiritualidad. UNESCO. Knowing our lands and resources: indigenous and local knowledge of biodiversity and ecosystem services in the Americas. Disponível em: https://hal.science/hal-03849865. Acesso em: 02 dez. 2023.

Hill, P. C. et al.(2000). Conceptualizing religion and spirituality: Points of commonality, points of departure. Journal of the Theory of Social Behavior, 30, (1),, p. 51-77. . Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/227616528_Conceptualizing_Religion_and_Spirituality_ Acesso em 10 dez. 2023.

Panzini, R. G. et al. (2007). Qualidade de vida e espiritualidade. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), 34, p. 105–115. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rpc/a/BwhXyQkp9yCL38fJ9g6pdFf/#. Acesso em 10 dez. 2023.

Regis, L (2018). Acesso e acolhimento das mulheres haitianas nos serviços públicos de saúde de Cascavel/**PR / PR.** Foz do Iguaçu: INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA (ILACVN). Disponível em: https://dspace.unila.edu.br/bitstreams/92218e72-c381-4cbd-a154-3a30eba77fbd/download .

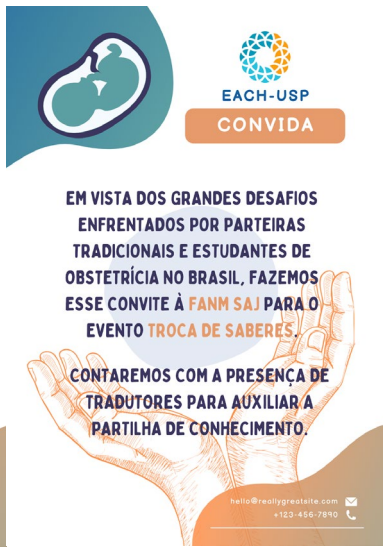
Ross, L. (1995). The spiritual dimension: its importance to patients health, well-being and quality of life and its implications for nursing practice. International Journal of Nurse Studies**,** 32, p. 457-468,. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8550306/. Acesso em 11 nov. 2023.

Thiengo, P. C. S. et al. (2019). Espiritualidade e religiosidade no cuidado em saúde: revisão integrativa. Cogitare Enfermagem, .24. Disponível em: https://www.redalyc.org/journal/4836/483660296015/483660296015.pdf Acesso em 11 dez. 2023.

Anexos

a. O convite em português





b. O convite em ciroulo haitiano





c. Apresentação de slides

A apresentação de slides utilizada nesse trabalho pode ser vista no link:
https://www.canva.com/design/DAF2-nRqdfo/RQcM1rp6sweJ_NB_EB_SEg/edit?utm_content=DAF2-nRqdfo&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton

Educação sexual e maternidade em uma comunidade indígena

Educación sexual y maternidad en una comunidad indígena

Dora Mariela Salcedo Barrientos
EACH - USP, Brasil
José Henrique Pereira De Souza
EACH - USP, Brasil
Nathália Carolina C. Machado
EACH - USP, Brasil
Michele Barros de Souza Simões
EACH - USP, Brasil

Introdução

A sexualidade está presente em todos os indivíduos. Todo ser humano vive, cresce e desenvolve sua sexualidade a partir das mudanças ocorridas ao longo tempo. Como um conceito multidimensional, apresenta variadas dimensões, como: biológica, afetiva, ética e sociocultural.

Estudando a manifestação da sexualidade humana é possível observar que cada sociedade desenvolveu regras que acabam padronizando o comportamento sexual das pessoas, e essas regras são ditadas de acordo com interesses de grupos sociais. Esse processo é tratado tanto pela ciência quanto pelas religiões e também pela mídia, sendo, o resultado, modelado pela sociedade.

A colonização impactou profundamente a preservação das culturas e tradições dos povos originários, alterando, por exemplo, as concepções de família e os papéis sociais de gênero. Além disso, houve uma marginalização de suas crenças devido à imposição dos padrões da Igreja Católica. Esse modelo estabelecia uma hierarquização dos corpos, na qual a mulher era subordinada ao homem e as pessoas não brancas, aos brancos, o que

tornava a condição das mulheres não brancas ainda mais vulnerável. Nesse contexto, as mulheres indígenas enfrentam diariamente a discriminação tanto por sua identidade de gênero quanto por sua etnia (Campos e Oliveira (2009).

Apesar das representações e debates em conselhos com temáticas sobre discriminação e violência, desenvolvimento econômico e saúde, o tema da saúde sexual e reprodutiva é preocupante e aparece em movimentos organizados por mulheres indígenas como a Rede Grumin de Mulheres Indígenas (2008) (Araujo et al. 2020). As mulheres indígenas enfrentam diversas dificuldades para exercer autonomia sobre sua sexualidade e reprodução, incluindo barreiras para negociar o sexo seguro e prevenir gestações indesejadas, aumentando sua vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis e outros agravos à saúde (Ministério da Saúde, 2013; Araújo, et al., 2020).

A Rede Grumin de Mulheres Indígenas (2008), defende que os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres indígenas sejam respeitados dentro de suas tradições e culturas, desde que isso não implique em violência contra elas e que tais direitos sejam contemplados nas políticas públicas (Araújo, et al., 2020). No entanto, observa-se que as percepções dessas populações sobre corpo, fluidos corporais e reprodução ainda são pouco consideradas pelos profissionais de saúde em suas práticas. (Ministério da Saúde, 2013; Araújo, et al., 2020).

Para promover um diálogo efetivo entre a cultura indígena e a medicina ocidental, é essencial que as equipes de saúde ampliem seus conhecimentos para além da formação técnica, incorporando uma compreensão mais profunda das especificidades culturais (Waldow, 2008; Araújo et al., 2020).

O objetivo deste trabalho é ter contato com a cultura da comunidade do Alto do Xingu e os desafios relacionados à educação sexual, corpo e maternidade, com base em artigos científicos e notícias publicadas.

Métodos

Este trabalho faz parte de uma revisão bibliográfica. A revisão bibliográfica não se trata apenas da repetição do que já foi escrito, mas proporciona novas investigações e análises de um tema, possibilitando o surgimento de novas conclusões. Podendo o pesquisador recorrer a materiais científicos publicados, seja em forma eletrônica ou impressa, livros ou artigos, para estudo e discussão de um assunto em questão. (Marconi, 2003; Sousa et al, 2021).

A pesquisa bibliográfica baseia-se na análise de registros já existentes, como livros, artigos, teses e outros documentos. (Severino, 2007; Sousa et al., 2021). Dessa forma, os textos disponíveis servem como referência para a investigação e aprofundamento do tema estudado. A pesquisa bibliográfica, busca relações entre conceitos, características e ideias entre temas (Severino, 2007; Sousa et al., 2021; Botelho et al., 2011).

Para a confecção do texto, foram utilizados artigos científicos e materiais de apoio relacionados ao tema, como notícias publicadas. Os materiais foram pesquisados nas plataformas Google, Google Acadêmico e Scielo. As palavras-chave utilizadas foram: "Educação sexual", "maternidade", "Comunidade Alto do Xingu". O critério de seleção dos artigos científicos se baseou na preferência a artigos mais recentes e em idioma português que tivessem relação com o assunto que seria abordado. As pesquisas encontradas nas bases de dados foram analisadas e sintetizadas para fundamentar a discussão do tema.

Desenvolvimento

Xingu

O Parque indígena do Xingu está localizado na região nordeste do Mato Grosso, na porção sul da Amazônia brasileira, apresentando cerca de 26.420 km 2, possuindo uma grande diversidade natural e preservando a sua biodiversidade.

A composição na formação dos povos nesta região, são feitas pelos Aweti, Ikpeng, Kayabi, Kalapalo, Kamayurá, Kuikuro, Kĩsêdjê, Matipu, Mehinako, Nahukuá, Naruvotu, Tapayuna, Trumai, Wauja, Yudja e Yawalapiti. Nesta abordagem podemos realmente perceber a tamanha diversidade que são aos povos indígenas do Xingu, além disso, encontra-se uma grande variedade na linguística. Devido à existência de 160 línguas indígenas, há uma classificação baseadas por troncos e famílias, que possuem semelhanças ou derivação, um exemplo seria o tronco Tupí, fazem parte os povos Kamayurá, Kayabi (família Tupi-Guarani), Yudja (família Juruna) e Aweti (Xingu).

No entanto, é comum que, ao migrar para outra região do país, a pessoa se distancie de sua cultura de origem, especialmente durante a gestação, período em que pode ter menos contato com seus costumes originários. Em outras palavras, seria importante a promoção de espaços que desenvolvem a cultura de povos nativos, tanto para crianças quanto para os adultos, permitindo momentos de contato com seus valores e tradições. É importante também a existência de alguns locais para trabalhar com gestantes indígenas,

necessitando a presença de especialistas em obstetrícia que atuem a partir das tradições e valores da pessoa atendida.

A experiência da maternidade em alguns povos indígenas

Na Terra Indígena Wavi, no Estado do Mato Grosso, o povo Tapayuna apresenta práticas maternas que reforçam o vínculo entre mãe e filho desde os primeiros dias de vida. Conforme descreve a antropóloga Daniela de Lima (Dreher, 2020).

As crianças permanecem próximas às mães praticamente durante todo o dia, sendo carregadas em tipoias que permitem o livre acesso ao seio materno sempre que necessário. Essa prática possibilita que as mães realizem suas atividades cotidianas, como a confecção de artesanato e outras tarefas domésticas, sem interromper o contato direto com os filhos. Além disso, é comum que o aleitamento seja mantido até a escassez natural do leite materno.

As mães Tapayuna vivenciam momentos de apreensão quando seus filhos participam de rituais desafiadores, como a corrida com toras. Esse ritual exige que os jovens cortem toras de buriti, conhecidas por seu peso significativo, e as transportam até a aldeia. Em alguns casos, os rituais também envolvem o contato com animais venenosos, como formigas e vespas. Segundo Daniela Lima (Dreher, 2020), algumas mães chegam a expressar medo e preocupação com a segurança dos filhos.

Apesar dessas dificuldades, a maternidade entre os Tapayuna é marcada por celebrações, especialmente quando os filhos formam alianças matrimoniais bem planejadas. A escolha de um bom casamento envolve a proximidade entre genro e sogro e o fortalecimento das relações familiares, o que é motivo de grande satisfação para as mães da comunidade. (Dreher, 2020).

A complexidade das relações indígenas se reflete também nos laços familiares. Entre os Tapayuna, por exemplo, a mesma palavra é utilizada para designar “pai” e “tio”, indicando que todas as figuras masculinas da família desempenham papéis essenciais na criação das crianças. Essa organização reforça uma rede coletiva de cuidados, garantindo que nenhuma criança fique desamparada. Até os dois anos, a proximidade com a mãe é acentuada, e o uso das tipóias facilita a amamentação contínua. No entanto, essa rede de proteção se estende a toda a comunidade, assegurando que a responsabilidade pelo bem-estar infantil seja compartilhada (Dreher, 2020).

O envolvimento paterno também é significativo em outras etnias, como os Dessana, entre os quais os homens assumem o papel de contadores de histórias e transmissores dos mitos tradicionais. No entanto, conforme aponta a pesquisadora Gisele Fontes (apud Dreher, 2020), no momento do descanso, a presença materna continua sendo essencial, pois as mães demonstram maior habilidade em acalmar as crianças.

Os conhecimentos sobre parto e gravidez, de modo geral, são transmitidos entre as mulheres indígenas desde a juventude, incluindo o uso de métodos contraceptivos naturais, aplicados tanto por homens quanto por mulheres (Dreher, 2020).

Quando uma mulher entra em trabalho de parto, dependendo da etnia, ela se prepara fisicamente utilizando um cinto específico e organizando sua rede para o momento do nascimento. Além da presença da parteira, em algumas situações são convocados rezadores, cuja função é auxiliar no posicionamento do bebê por meio de orações. Para os Kamayura e Yawalapiti, como forma de reconhecimento pelo apoio prestado, para aqueles que colaboram durante o parto, eles recebem colares de concha de caramujo (Dreher, 2020).

Para Daniela Lima (apud Dreher, 2020), entre os Tapayuna, a gestação e o parto não são vistos como eventos centrais que exigem grande atenção, mas sim como etapas naturais da vida feminina. Embora a maternidade seja um aspecto fundamental da identidade das mulheres indígenas, a gestação e o nascimento não são enfatizados como eventos extraordinários, diferentemente do que ocorre em contextos ocidentais.

Infanticídio põe em xeque respeito à tradição indígena - Kamaiurál

O infanticídio entre alguns grupos indígenas tem sido um tema de intenso debate, contrapondo o respeito às tradições culturais e o direito à vida. De acordo com organizações que atuam na defesa dos direitos das crianças indígenas, práticas desse tipo ainda ocorrem em aproximadamente 20 das mais de 200 etnias do Brasil. Nessas comunidades, costumes tradicionais podem levar à morte de recém-nascidos que sejam gêmeos, filhos de mães solteiras ou que apresentem alguma deficiência, devido a crenças que associam essas condições a infortúnios para a comunidade (Boni, 2008).

Mayutá, uma criança da etnia Kamaiurá, é um exemplo de sobrevivente dessa prática. Em sua comunidade, gêmeos são considerados sinais de mau agouro e, por tradição, deveriam ser eliminados. Seu pai, Paltu Kamaiurá, ao tomar conhecimento do nascimento de

gêmeos, enviou seu pai, Pajé, à casa da família de sua esposa para tentar impedir a morte das crianças. No entanto, um dos bebês já havia sido morto (Boni, 2008).

A resistência de Paltu em aceitar essa tradição gerou rejeição por parte da aldeia, pois muitos acreditavam que a presença da criança traria maldição. Apesar das pressões, ele permaneceu no Parque Indígena do Xingu (MT), onde sua etnia e outras 13 comunidades convivem, algumas das quais ainda praticam o infanticídio. Foi por meio de sua irmã, Kamiru, que ele teve conhecimento da ONG Atini, dedicada ao combate a essa prática. Kamiru já havia resgatado Amalé, um bebê condenado por ser filho de mãe solteira, e teve contato com a organização ao buscar atendimento médico para seu filho adotivo em Brasília (Boni, 2008).

A ONG Atini foi fundada pelos linguistas Márcia e Edson Suzuki, que, em 2001, adotaram Hakani, uma criança da etnia Suruarrá que sofria de desnutrição severa devido a um hipotireoidismo congênito. Por conta da sua condição de saúde, seus pais acreditavam que ela era uma maldição e deveria ser sacrificada. No entanto, Hakani foi salva por seu irmão (Boni, 2008).

A discussão sobre o infanticídio indígena também levou à proposição da Lei Muwaji, nomeada em homenagem a uma mãe Suruarrá que enfrentou sua comunidade para salvar sua filha com paralisia cerebral. Esse projeto de lei estabelece que qualquer pessoa que tenha conhecimento de uma criança em situação de risco e não informe as autoridades pode responder por crime de omissão de socorro, sujeito a pena de um a seis meses de detenção ou multa (Boni, 2008).

A proposta gerou polêmica, com opiniões divergentes entre indígenas e não indígenas. Alguns defendem que o infanticídio deve ser compreendido nas especificidades culturais, enquanto outros argumentam que o direito à vida, garantido pelo artigo 5º da Constituição Federal, deve prevalecer sobre qualquer prática cultural. Nesse sentido, Maíra Barreto, doutoranda em direitos humanos pela Universidade de Salamanca (Espanha), reforça que a legislação brasileira estabelece a primazia do direito à vida sobre questões culturais (Boni, 2008).

A dimensão real do infanticídio indígena no Brasil é desconhecida, pois os óbitos decorrentes dessa prática não são devidamente registrados. Nos dados da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) sobre mortalidade infantil indígena, as mortes por infanticídio estão incluídas em uma categoria mais ampla, que engloba “lesões, envenenamento e outras consequências de causas externas”. Em 2006, esse grupo de

causas representou 0,4% do total de óbitos de crianças indígenas menores de um ano, com um total de 665 mortes registradas (Boni, 2008).

Segundo Wanderley Guenka, diretor do Departamento de Saúde Indígena da Funasa, a ausência de dados mais precisos se deve à forma de registro dessas mortes. Os óbitos são contabilizados e reportados pelos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), que têm acesso variável às comunidades. Em muitas situações, a prática do infanticídio sequer é identificada, especialmente em regiões de difícil acesso (Boni, 2008).

Para Márcia Suzuki, da ONG Atini, uma das formas de mitigar o infanticídio é a oferta de atendimento pré-natal em comunidades indígenas, especialmente nas etnias que tradicionalmente rejeitam gêmeos. Ela enfatiza a importância de informação sobre opções de tratamento ou cirurgia para algumas condições congênitas que, de outra forma, poderiam levar ao abandono ou ao sacrifício da criança (Boni, 2008).

No entanto, o médico sanitarista Douglas Rodrigues, que atua há mais de 20 anos no Projeto Xingu da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), destaca que a falta de infraestrutura é um entrave significativo. Segundo ele, apesar da existência de equipamentos como ultrassons portáteis, esses dispositivos ainda não estão disponíveis para o atendimento no Xingu. Além disso, ele aponta que mesmo a presença de equipamentos não resolveria completamente o problema, uma vez que os partos ocorrem sem aviso-prévio, dificultando a atuação das equipes de saúde (Boni, 2008).

Uma chance às crianças indígenas

Marité e Tixumagu, membros da etnia Ikpeng, da aldeia Xingu, no Mato Grosso, abandonaram os costumes tradicionais da comunidade. A motivação para essa mudança está relacionada aos trigêmeos, os quais foram rejeitados pela aldeia devido à tradição cultural (mencionada anteriormente). Para evitar o sacrifício das crianças, a família optou por desafiar a norma cultural e seguir um novo caminho (Santos, 2009).

De maneira análoga, o líder indígena Tabata Kuikuro, também da comunidade Xingu, enfrentou uma situação similar ao saber que sua esposa havia dado à luz gêmeos. Em consonância com o casal Ikpeng, ele decidiu contrariar a prática tradicional e proteger a vida de seus filhos (Santos, 2009).

Essas experiências de contestação das normas culturais tradicionais foram documentadas no filme “Quebrando o Silêncio”, que reúne depoimentos de diferentes etnias. A iniciativa

foi conduzida por Sandra Terena, uma indígena da etnia Terena, que se dedicou à investigação do infanticídio nas aldeias por onde passou (Santos, 2009).

A pesquisa de Sandra (Santos, 2009) não visa criminalizar a prática nem alterar as concepções culturais das comunidades indígenas, mas chamar a atenção para a necessidade de apoio especializado às famílias que, dentro de seus contextos, rejeitam essas tradições. Sandra observou que, em muitas dessas famílias, especialmente aquelas compostas por jovens que estudam e trabalham fora das aldeias, as tradições já não são vistas da mesma maneira do que pelas gerações anteriores. A pressão comunitária, portanto, acaba forçando esses indivíduos a manter práticas que, para eles, já não têm mais fundamento.

Conclusão

Conclui-se que a busca de informações sobre o tema foi complicada, além do tempo escasso e falta de integrantes que compõem o grupo para ter um melhor desenvolvimento, todavia, foi possível encontrar alguns relatos de notícias e artigos científicos que tratam do tema por diferentes perspectivas, como foram apresentadas. Para melhor entendimento da relação dos povos nativos com a educação sexual e maternidade é necessário estudos científicos que utilizem como método pesquisas de campo e pesquisas qualitativas voltadas a entrevistar povos indígenas, visto que cada comunidade apresenta sua própria forma de viver e seus próprios costumes.

A proposta de trabalho não tem nenhum intuito de atacar a cultura dos povos originários, no entanto, tem a intenção demonstrar essas ocorrências que é algo preocupante para ser debatido. A realidade indígena é extremamente complexa, diversa e multifacetada e a questão da maternidade entra nisso (Araujo et al., 2020; Campos e Oliveira, 2009; Dreher, 2020; Boni 2008; Santos, 2009).

Em alguns momentos são realizados rituais, e dependendo da situação, são convocados os rezadores para gestação. No entanto, há uma grande importância em seu reconhecimento e na cultura, mesmo havendo questões delicadas de serem discutidas e abordadas, todavia, não podemos esquecer a relevância histórica que os nativos exercem até nos dias de hoje, por esses motivos devemos contribuir e disseminar as suas relações culturais que são extremamente ricas e diversas, infelizmente com pouco reconhecimento da civilização nativa da região

Referências

Araujo, M. et al. (2020). Saúde sexual e reprodutiva na etnia Xukuru do Ororubá: diga às mulheres que avancem. *Saúde em Debate*, v. 44, p. 193-204. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/6Yp3rgwWT9LVN6v5Y6XpTBF/?lang=pt

Boni, A. (2008). Infanticídio põe em xeque respeito à tradição indígena. Redação. Disponível em: https://terrasindigenas.org.br/noticia/54167

Botelho, L.; Cunha, C.; Macedo, M.. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e sociedade*, 5, (11), p. 121-136. Disponível em: https://ges.face.ufmg.br/index.php/gestaoesociedade/article/view/1220 .

Campos, C.; Oliveira, G. (2009). *Saúde reprodutiva das mulheres: direitos, desafios e políticas públicas. Brasília, DF: Ars Ventura Imagem e Comunicação*, p. 15-30. Disponível em:https://www.cfemea.org.br/images/stories/publicacoes/colecao20anos_saudereprodutivadasmulheres.pdf .

Dreher, A. (2020). Maternidade indígena: como as indígenas vivenciam o parto, a amamentação e a criação dos filhos. Reportagem, Revista AzMina, 2016. Disponível em: https://azmina.com.br/reportagens/maternidade-indigena/

Justino, Giovanna Brunna da Silva et al. Educação sexual e reprodutiva no puerpério: questões de gênero e atenção à saúde das mulheres no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 25. Disponível em: Educação sexual e reprodutiva no puerpério: questões de gênero e atenção à saúde das mulheres no contexto da Atenção Primária à Saúde .

Marconi, Marina de Andrade; Lakatos, E. (2003) *Fundamentos de metodologia científica*. atlas.

Rede Grumin. (2008). Mesa de Trabalho Local e Regional Rumo ao Fórum Nacional de Mulheres Indígenas. Itaipu, Rio de Janeiro.

Roman, C. (10 de novembro, 2023). Garimpo continua a assolar Xingu e estrago pode perdurar por anos. Socioambiental. Disponível em: https://www.socioambiental.org/noticias-socioambientais/garimpo-continua-assolar-xingu-e-estrago-deve-perdurar-por-anos.

Santos, D. (2009). Uma chance para as crianças indígenas. ONG Atini. Disponível em: https://www.atini.org.br/en/uma-chance-para-as-criancas-indigenas/?utm_source=chatgpt.com

Waldow, V. R. (2008).Atualização do cuidar. *Aquichan*, 8, (1), p. 85-96.

Severino, A. A pesquisa na pós-graduação em educação. *Revista Eletrônica de Educação*, 1, (1), p. 31-49.

Sousa, A.; Oliveira, G.; Alves, L. (2021). A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. Disponível em: https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336 .

Xingu-Povos indígenas no Brasil, PIB Socioambiental, Disponível em: https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Xingu.

Experiencias en el Perú



Imagen Machu Picchu, Perú Wright, R. M., & Valencia Zegarra, A. 2004. The Machu Picchu Guide Book: A Self-Guided Tour. Bower house: Johnson Books

Comentando sobre nuestra Feria de Salud Integral de la Mujer “Llapan Ruraq Warmi”- mujeres luchadoras

Comentando sobre nossa Feira Abragente de Saúde da Mulher “Llapan Ruraq Warmi” – mulheres lutadoras

Cidanelia Elisa Salas Llerena
Docente de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Dora Mariela Salcedo Barrientos
Escola de Artes, Ciências e Humanidades da USP: Brasil

Samira da Silva Góis
EACH-USP: Brasil

Tatiana Talledo Dávila
EACH-USP: Brasil

Anderson Urbina
EACH-USP: Brasil

José Leonardo Escobar
EACH-USP: Brasil

Introducción

En el marco de la Asignatura de “Medicina Tradicional, Alternativa y Complementaria” en la Escuela Profesional de Obstetricia, curso de modalidad electivo, de 2 créditos, a cargo del Departamento Académico de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina de San Fernando, para la Escuela Profesional de Obstetricia, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, desarrollado en el Semestre Académico 2023-II.

La Coordinadora Responsable de la Asignatura “Medicina Tradicional, Alternativa y Complementaria” Obst. Cidanelia Elisa Salas Llerena y el equipo de docentes a su cargo, como parte de las actividades académicas programadas, planificaron una actividad de Proyección Social, como parte de Responsabilidad Social Universitaria y junto con los estudiantes de 2do. año de la EP de Obstetricia, desarrollando la actividad en el Centro de Salud Max Arias Schreiber, establecimiento de salud del Primer Nivel de Atención, de Categoría I-3, perteneciente a la DIRIS Lima Centro, denominada: FERIA DE SALUD INTEGRAL DE LA MUJER “LLAPAN RURAQ WARMI” – (MUJERES LUCHADORAS). Con el objetivo de Valorar a la Medicina Tradicional, Alternativa y Complementaria, en el marco del Modelo de Cuidado Integral de Salud a la Persona, Familia y Comunidad, y su enfoque transversal de interculturalidad, resaltando la pertinencia cultural, difundiendo sus técnicas y aportes en beneficio de la salud integral, holística, biopsicosocial de las mujeres, sus familias
y comunidad, difundiendo los conocimientos, las técnica y terapias de la MTC, en beneficio de la salud integral, holística, enfatizando el abordaje biopsicosocial de las mujeres y sus familias.

Para lo cual se contó con la valiosa participación de docentes invitados tanto nacionales como internacionales (de la Universidad de São Paulo - Brasil).

Equipo organizador de la feria:

- COORDINACION GRAL. Prof. Responsabe de la Asignatura Obs. Cidanelia Elisa Salas Llerena
- DOCENTES DEL CURSO: Martha Luque Suma, María Domitila Amaya Fiestas, José Miguel Arca Gonzales del Valle, Martha Villar López, Margarita Susana Silva Dávila.
- Docentes Invitados: Lic. Educ. Alicia García Veja, Prof. Dra. Dora Mariela Salcedo Barrientos.Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP)**.** Coordinadora del Proyecto PIU.
- COORDINACIÓN ESTUD.: Est. Threesha Chavez, Jatziry Chavez
- DIFUSIÓN: Est. Lisha Tulich, Karen Trujillo
- EJECUCIÓN: Est. Aracely Calderon, Brigitte Coronel

- EVALUACIÓN: Est. Geraldine Estrella Guerra Pumayauri, Kleider Livias Moya, Elena Pillaca, Samira da Silva Góis, estudiante de Intercambio: (EACH-USP: Brasil).

Estudiantes de la Asignatura:

Medicina tradicional y complementaria — (Apellidos y nombres):

- Alvarado Yupanqui Camila Ximena
- Arcos Joñoroco Xiomara Yahaira Jeshua
- Arquinigo Guerra Amelia Margot
- Asto Gómez Diana Rosa
- Baca Laguna Alessandra Fiorella
- Badillo Medina Rosa Milagros
- Baltazar Durand Samir Alexander Erick
- Bellido Valdivia Lizzy Nikol
- Calderón de la Barca Ramirez Luisa
- Calderón Puma Aritzza Aracely
- Calero Untul Belen
- Campos Aguilar Camila Liseth
- Campos Pacoricona Ruth Abigail
- Canales Huarcaya Carolina Madelin
- Castro Condori, Javier
- Chaves Alvarez Jean Paul
- Cotera Medrano Hilda Chiara
- Chávez Carrasco Threesha del Carmen
- Chávez Chávez Jatziry Alexandra
- Chávez Mejía Valeria Fátima
- Coronel Trujillo Brigitte Hillary
- Escalante Chipana Maryorie Greeis
- Escobar Díaz José Leonardo
- Esteban Leonardo Brigitte Agnes
- Esteban Linares Luz Nayeli
- Fernández Farías Pamela Honoria
- Figueroa Abranzon Dayana Elsa
- Galindo Ccoillo Aylin Juliana
- Gonzalez Romero Angie Valeria
- Guerra Pumayauri Geraldine Estrella
- Guerrero Guillen Samantha Desiree Naomi
- Guevara Falla Nicole Alessandra
- Gutierrez Chuquiyuri Lucero Celeste
- Hernández Balceda Romina
- Hinostroza Isidro Yessenia Isabela
- Huallpa Janampa Ana Cristina
- Huaman Deza María Elena
- Lipa Tardio Blanca Elizabeth
- Livias Moya Kleider Miguel
- Hernandez Inga Heydi Dayeneri
- Llecllish Zarate Patricia Janeth
- López Díaz Nayheli Nicole
- Lopez Vera Alejandra Camila
- Martinez Herrera Leslie Danissa
- Matos Canchanya Jhaneiza Nayara
- Medina Palermo Valeria Ximena
- Montero Manrique Marcia Sofia
- Moscoso Castro Randu Aaron
- Alva Vasquez Iris Anali
- Odiaga Lozada Mirelly del Milagro
- Perales Loyaga Roxana Patricia
- Pillaca Zapata Elena Guadalupe
- Prada Cherres Rachel Alexandra
- Ramos Aguilar Juan Carlos
- Ramos Quiñones Andrea Ruby
- Ramos Salas Nayely Esthefanya
- Rebatta Cervantes Elizabeth Julissa
- Rodríguez Campos Flavia Alexia
- Rodríguez Escudero Gabriela jimena
- Romero Japay Eva María
- Saavedra Taipicuri Katherine Gilda
- Salas Ferreyra Dilger Elaisin
- Salcedo Atausupa Luz Milagros
- Santivañez Riveros Olga Isabel
- Sinche Romero Elvin
- Soto Trujillo Janet Hylari
- Tasayco Salinas Cielo Yajaira
- Tatiana Nicole Talledo Davila
- Tello Carhuavilca Jhazmin Jhamileth
- Torres Salvatierra Haidi Maricielo
- Trujillo Chilca Aracely Karen
- Tulich Ortiz, Lisha Diana
- Urbina Quispe Andersond Alexander
- Ureta Coveñas Diana Betzabe
- Vásquez Diaz Leidy Yudith
- Vasquez Romero Ana Mónica de los Angeles
- Vega Maquin Saleth Mariory
- Vidal Dongo Valeria Alexandra

- Huaman Fernández Marianna Katerine
- Huaman Pintado Silvia Danitza
- Huamán Torres María Cristina
- Huánuco Portocarrero Yris Sofia
- Hurtado Ramos Keyssy Delfina
- Viguria Berrocal Pablo Saul
- Vivanco Martinez Maryory Geraldine
- Yallico Pérez Shumaya Samanta
- Rojas Orihuela Sarai Ciel

Objetivos de la actividad:

Objetivo General:

- Valorar a la Medicina Tradicional, Alternativa y Complementaria, en el marco del Modelo de Cuidado Integral de Salud de la Persona, Familia y Comunidad, y su enfoque transversal de interculturalidad, resaltando la pertinencia cultural, difundiendo sus técnicas y aportes en beneficio de la salud integradora, holística, biopsicosocial de las mujeres y sus familias.

Objetivos Específicos:

- Informar sobre técnicas sencillas y seguras de la Medicina Tradicional y complementaria para promover un embarazo y crianza saludable.
- Promover el uso de alimentos saludables accesibles para favorecer un embarazo y la lactancia materna saludables.
- Desarrollar y demostrar diversas formas de parir revalorando los aportes de la medicina tradicional y complementaria.
- Fortalecer la autoestima y las relaciones humanas saludables a través de técnicas sencillas, seguras de trabajo con aportes de las terapias complementarias para beneficio de la salud integral de la mujer.

Temas Abordados:

- El cacao e infusiones que favorecen el cuidado de la gestación y la lactancia
- El aborto y prevención desde la Medicina Tradicional
- Parto Humanizado tu derecho.
- Los arándanos.
- Alimentación y nutrición saludable con enfoque intercultural.

- Cuidado de la Mujer desde la Perspectiva de la Medicina Tradicional, Alternativa y Complementaria
- Elaborando mi mapa de vida, para un embarazo y parto feliz.
- Alimentos que favorecen la producción de leche materna.
- Rueda de escucha: “Conociendo mis Perlas”

El 25 de noviembre de 2023, tuvo lugar la feria integral de salud de la mujer “LLAPAN RURAQ WARMI” bajo el lema “MUJERES LUCHADORAS”, organizada por estudiantes de la asignatura de Medicina Tradicional y Complementaria. Los estudiantes se unieron para difundir información sobre las Prácticas de Salud Integrativas y Complementarias (PICs).

A continuación, pasamos a comentar brevemente la experiencia de los temas tratados en los módulos, a cargo del docente de práctica como estudiantes responsables, estos temas guardan relación con gran parte de los temas de investigación que les tocó desarrollar a cada grupo, con antelación. La oficina de CERSEU de la Facultad nos apoyó con la reproducción de los trípticos, el resto de insumos estuvo a cargo de los estudiantes, principalmente, con asesoramiento de su docente respectivo.



Figura Nº.1 Feria Integral de la Salud de la Mujer.

1. “Cacao e infusiones que favorecen la lactancia y el cuidado durante el embarazo”

Galindo Ccoillo Aylin Juliana
Gonzalez Romero Angie Valeria
Guerra Pumayauri Geraldine Estrella
Guerrero Guillen Samantha Desiree Naomi
Guevara Falla Nicole Alessandra
Gutierrez Chuquiyuri Lucero Celeste
Hernández Balceda Romina
Hinostroza Isidro Yessenia Isabela
Huallpa Janampa Ana Cristina

Entre los temas abordados, destacó “Cacao e infusiones que favorecen la lactancia y el cuidado durante el embarazo”. Los estudiantes han desarrollado material divulgativo sobre esta semilla, reconocida por su riqueza en antioxidantes, proporcionando efectos beneficiosos para la salud del corazón y el bienestar emocional. Además, el cacao mejora el estado de ánimo debido a la liberación de endorfinas y serotonina, que contiene nutrientes esenciales como hierro, magnesio y calcio, lo que promueve la salud ósea, la función muscular y la producción de glóbulos rojos.
Durante la feria se difundieron otras infusiones:

- Eneldo: Reconocido por combatir las flatulencias, ser antiespasmódico y antiséptico, acelerar la digestión, actuar como diurético natural, fortalecer el sistema inmunológico y aliviar el dolor causado por las hemorroides y las contracciones uterinas.
- Ortiga: Rica en hierro, vitaminas A y C y calcio, la ortiga ofrece beneficios como mejorar la salud del corazón, combatir las infecciones del tracto urinario, tratar la anemia, ayudar a la digestión y controlar la gota.
- Diente de león: Reconocido por sus beneficios para problemas digestivos, su suave acción diurética y su apoyo hepático.

2. “Aborto - Causas, Atención y Prevención por la Medicina Tradicional y Complementaria”.

Prof. Obs. Salas Llerena, Cidanelia Elisa

Hernandez Inga, Heydi Dayneri
Huaman Deza, María Elena
Huaman Fernandez, Marianna Katerine
Huaman Pintado, Silvia Danitza
Huaman Torres, Maria Cristina
Huánuco Portocarrero, Yris Sofia
Hurtado Ramos, Keyssy Delfina Lipa Tardio, Blanca Elizabeth
Livias Moya, Kleider Miguel

Un grupo de estudiantes también abordó el tema “Aborto - Causas, Atención y Prevención por la Medicina Tradicional y Complementaria” (MTC). En esa presentación, el grupo definió el aborto como la interrupción del embarazo antes de que el bebé pueda sobrevivir fuera del útero.

Se señaló que para un buen embarazo es importante cuidar la salud integral de la mujer, es decir física, emocional y sociocultural, la MTC puede contribuir al cuidado y prevención de ello, el profesional obstetra cumple un rol significativo en el acompañamiento de la mujer, pues está cerca de ella en los periodos pre-concepcional, durante la gestación como en el postparto, crianza en amamantamiento, y en las diferentes etapas de vida de esta; por lo que es importante reconocer la existencia de recursos diversos para la prevención, incluyendo el uso de baños con flores, las flores de Bach, la técnica de relajación, así como es considerable reconocer las plantas de riesgo o contraindicaciones para la gestante y prevenir consecuencias como hemorragias, sepsis, etc. Estas situaciones pueden dar lugar a secuelas, como esterilidad e incluso muerte materna.

Además, se destaca la posibilidad de un embarazo saludable a través del uso de plantas medicinales, como la manzanilla, en dosis bajas, conocida por reducir la ansiedad, el insomnio y las náuseas. También el anís, que promueve la digestión, estimula el apetito, trata los trastornos gastrointestinales y tiene propiedades antimicrobianas, antifúngicas y antivirales, lo recomendable es en forma de infusión, no más de dos a tres tazas por día de cada planta, e idealmente se recomienda alternar su consumo o combinarlo. Destacando que la comunidad debe informar siempre a su obstetra o médico especialista de cualquier síntoma y evolución (García, Barretto, Poy, Wiedemann, Agudelo, Anconatani & López, 2021).

3. "Parto Humanizado: *¡Tu derecho!*"

Prof. Obs. Salas Llerena, Cidanelia Elisa

Chavez Chavez Jatziry Alexandra
Chavez Mejia Valeria Fátima
Coronel Trujillo Brigitte Hilary
Escalante Chipana Maryorie Greeis
Escobar Diaz José Leonardo
Esteban Leonardo Brigitte Agnes
Esteban Linares Luz Nayeli
Fernández Farías Pamela Honoria
Figueroa Abranzon Dayana Elsa

Otro tema abordado fue "*Parto Humanizado: ¡tu derecho!"*. Donde se conversó que el parto humanizado se define como el respeto a los valores, creencias y sentimientos, manteniendo la dignidad y autonomía de la gestante en el momento de dar a luz, es un derecho de toda mujer. En tal sentido además se busca empoderar a la gestante a la vez que lograr un nacimiento seguro para a madre y el bebé, considerando el parto como un proceso natural, (en la medida que se reúna mínimas condiciones de vida para ello), donde la madre tiene el poder de tomar decisiones e intervenir en su propio parto.

Además, proporcionaron información sobre qué hacer para tener un parto humanizado, como hacer preguntas, tener un plan de parto, familiarizarse con el lugar antes del parto y buscar compañía.

También se destacan las diversas posiciones de parto, como las cuclillas, cuadrúpeda, vertical y acostada. Asimismo, enfatizaron la importancia de los masajes antes del parto y en el postparto para ayudar a la relajación como a disminuir el dolor. Los obstetras estamos llamados a cuidar que esta etapa importante para la vida de todo ser humano transcurra de dicha forma.

4. "Arándanos: la mejor ayuda contra las infecciones"

Soto Trujillo, Janet Hylari
Tasayco Salinas, Cielo Yajaira
Talledo Davila, Tatiana Nicole
Tello Carhuavilca, Jhazmin Jhamileth
Torres Salvatierra, Haidi Maricielo
Trujillo Chilca, Aracely Karen
Tulich Ortiz, Lisha Diana
Urbina Quispe, Andersond Alexander

Un grupo se encargó del tema "Arándanos: la mejor ayuda contra las infecciones" y explicaron que esta fruta ha sido utilizada desde la antigüedad debido a sus beneficios para la salud. Hay arándanos azules, rojos y negros, también está disponible la versión deshidratada. A pesar de la variedad, sus propiedades en general no varían. Son ricos en fibra, bajos en calorías y contienen vitaminas A, C, E, B3 y B2. También tienen propiedades antioxidantes, refuerzan el sistema inmunológico, mejoran la digestión, previenen infecciones urinarias, poseen propiedades antisépticas, son altos en fenoles, tienen propiedades antidiarreicas y antiinflamatorias. No se recomienda su consumo

combinado con medicamentos contra la artritis; las personas que toman anticoagulantes y las personas con diabetes deben consumirlos con moderación.

5. "Alimentación y nutrición saludable con enfoque intercultural"

Dra. Maria Domitila Amaya Fiesta

Alvarado Yupanqui Camila Ximena
Arcos Joñoroco Xiomara Yahaira Jhesua
Arquinigo Guerra Amelia Margot
Asto Gomez Diana Rosa
Baca Laguna Alessandra Fiorella
Badillo Medina. Rosa Milagros
Baltazar Durand Samir Alexander Erick
Bellido Valdivia. Lizzy Nikol
Calderón de la Barca Ramírez. Luisa

Este grupo de se encargó del tema "Alimentación y nutrición saludable con enfoque intercultural" y destacaron que una dieta saludable con alimentos naturales durante el embarazo beneficia el desarrollo embriológico y del feto, mejora la salud materna, previene la anemia en la gestante, complicaciones y sienta las bases para el bienestar del bebé al nacer, contribuyendo además a fortalecer el sistema inmune tanto de la madre como del bebé.

Las estudiantes realizaron charlas a las personas asistentes a la Expo Feria, donde se resaltó, a través de material educativo, los alimentos naturales propios de las regiones Perú: Costa, Sierra y Selva, resaltando el enfoque de interculturalidad y su riqueza en alimentos que contienen nutrientes esenciales que contribuyen a una alimentación y nutrición saludable para la gestante y el bebé, luego de la exposición del tema, entregaron material educativo (Díptico) conteniendo la información brindada.

En la Costa, mostraron que se encuentran alimentos como la yuca, que es una excelente fuente de carbohidratos que proporciona energía sostenida; el pescado, que brinda ácidos grasos omega-3, proteínas de alta calidad y varios nutrientes esenciales que contribuyen al desarrollo embriológico del nuevo ser hasta su nacimiento y posteriormente en el neurodesarrollo adecuado del bebé, destacando el valioso aporte de hierro y ácido fólico en la alimentación de la mujer, incluso durante etapas previas a la gestación; ~~y~~ la sangrecita, el hígado y otros alimentos como un nutrientes esenciales para prevenir la anemia en la madre y el bebé, debido a su contenido de hierro, vitamina B y ácido fólico.

En la Sierra, se destacaron la importancia de la quinua entre otros nutrientes, que no sólo reduce problemas de estreñimiento, sino que, y aporta proteínas y energía, nutrientes importantes para la salud de la madre y el desarrollo embriológico y fetal del niño; la espinaca, con alto contenido en fibras y ácido fólico para el desarrollo del bebé.
En la Selva, indicaron que se encuentra el aguaymanto, un antioxidante rico en vitaminas A, B y C, calcio, hierro y fósforo, nutriente de mucha importancia que contribuye a fortalecer el sistema inmunológico; y la camu camu, rico en vitamina C. Entre otros nutrientes mencionados.

6. "Cuidado de la Mujer desde la Perspectiva de la Medicina Tradicional, Alternativa y Complementaria"

Prof. Dra. Maria Domitila Amaya Fiestas

Llecllish Zarate Patricia Janeth
López Díaz Nayheli Nicole
Lopez Vera Alejandra Camila
Martinez Herrera Leslie Danissa
Matos Canchanya Jhaneiza Nayara
Medina Palermo Valeria Ximena
Montero Manrique Marcia Sofia
Moscoso Castro Randu Aaron
Alva Vasquez Iris Anali

Este grupo de estudiantes se encargó del tema "Cuidados de la Mujer desde la perspectiva de la Medicina Tradicional, Alternativa y Complementaria", participando activamente en la Expo Feria, el objetivo fue destacar y difundir el valioso aporte de la medicina tradicional, alternativa y complementaria en el cuidado integral, holístico de la mujer en sus diversas etapas, incluyendo el embarazo, gestación y postparto; resaltando el enfoque biopsicosocial y su pertinencia cultural.
El grupo presentó una charla a las personas que asistieron a la feria, centrada en el cuidado integral de la salud de la mujer en las diversas etapas de la vida mencionadas, desde la perspectiva enriquecedora de la medicina tradicional, alternativa y complementaria, destacando su importancia en el cuidado integral de salud mental de la mujer, se enfocó la importancia de lo relacionado con el equilibrio mente-cuerpo y alma en el cuidado de la salud mental de la mujer, utilizando métodos y prácticas como fitoterapia, haciendo mención de algunas plantas medicinales (como la manzanilla, lavanda, entre otras

plantas), acupuntura, meditación, masajes terapéuticos, aromaterapia, etc. para equilibrar la mente y el cuerpo, lo cual contribuye a la salud mental de la mujer y busca ese equilibrio mente – cuerpo – alma.

También se abordó la importancia en la promoción de estilos de vida y prácticas saludables para mujeres y sus familias, destacando la importancia de la alimentación y nutrición saludable mediante el consumo de alimentos con insumos autóctonos y nutritivos para favorecer la salud de la mujer y la gestante.

Esta exposición fue complementada con la entrega de material educativo (tríptico), el cual contenía todo lo indicado en la charla; y también con la realización de masajes relajantes utilizando aceites aromáticos y movimientos revitalizantes con pashinas, se les obsequió muestras de jabones aromatizantes, relajantes, creando así una experiencia completa para los asistentes, quienes mostraron satisfacción luego de la actividad.

La importancia de esta actividad radica en que muchas veces se aborda poco lo relacionado con el cuidado de la salud mental de la mujer, aspecto muy importante para su completo bienestar físico, social, mental y espiritual.

7. Taller "Vence Temores, Abraza Confianza. Tu Mapa de nacimiento "Visión Board" para un embarazo y parto sano y feliz.

Alicia García Vega

Uno de los temas expuestos por la Lic Alicia García Vega, profesora invitada, fue comprender cómo funciona nuestra mente y cómo influye los temores y el estrés de las gestantes y madres en el desarrollo emocional de sus bebés, fué desarrollado a través de un taller. "Vence temores, abraza confianza" El uso del mapa de nacimiento o visión para un embarazo sano y feliz.

El uso del Mapa del nacimiento se basa en que todo lo que el cerebro ve, existe, y lo que no ve no existe, por tanto, al elaborar el Mapa del nacimiento estamos entrenando al cerebro a enfocarse en lo que quiere y no en lo que no quiere.

¿Qué es lo importante? Un embarazo y un parto sano, que la gestante y madre pueda disfrutar de cada etapa de este proceso. Sin embargo, el estrés, los miedos, temores, dudas inseguridades, creencias que la limitan hace que se enfoque más en esto y se olvide de lo importante, de sus recursos, de su capacidad de dar a luz y disfrutar de las etapas del bebé.

Desde la neurociencia sabemos que el cerebro no puede estar en el miedo y en la confianza al mismo tiempo, por tanto, la confianza puede entrenarse, el cerebro puede ser reprogramado, por la neuroplasticidad que lo caracteriza y manifestar la realidad soñada de un embarazo y parto sano y feliz.

La visión board o mapa del nacimiento actúa como un recordatorio diario de esta reprogramación. Algunas preguntas para abordar entre las participantes son:

¿Tienes miedo al parto?
¿Tienes miedo al dolor?
¿Has escuchado que dar a luz es sufrir?
¿Te sientes sola?
¿No te sientes buena madre?
¿Estás estresada por otras dificultades?

Objetivos del taller:

- Entender cómo funciona tu mente y su poder
- Ayudar a reprogramar creencias limitantes y vivir un embarazo y parto consciente.
- Aprender a reprogramar la mente mediante afirmaciones.

Este taller fue trabajado con mucho amor, para todo aquel que sienta el llamado a estar.

El mapa del nacimiento es una herramienta de acceso al inconsciente que facilita el cambio de creencias limitantes y por ende el bienestar, la salud y el éxito en la vida

Contenido del Taller:

Comprender la Mente. Tenemos una máquina poderosa entre nuestras dos orejas.

Cómo funciona la mente.
La influencia de las creencias en la vida y el proyecto sentido.
Identificación de temores comunes de las gestantes.
El impacto de los temores y creencias limitantes en el bienestar y la salud de la gestante y el bebé.
El Poder de la Reprogramación mental.
Introducción a la creación de futuro y la reprogramación de creencias.
El Mapa de Nacimiento como herramienta de reprogramación mental.
El uso de afirmaciones de confianza en el mapa del nacimiento
Guía paso a paso para crear el Mapa del nacimiento
Creación del mapa del nacimiento
Activación del mapa de nacimiento.
Compartir experiencias de la creación del Mapa de Nacimiento.
Cierre, Preguntas, y despedida

8. “Alimentos que favorecen la producción de leche materna”

Ureta Coveñas, Diana Betzabé
Vásquez Diaz, Leidy Judith
Vásquez Romero, Ana Mónica
Vega Maquin, Saleth Msriory
Vidal Dongo, Valeria Alexandra
Viguria Berrocal, Pablo
Vivanco Martínez, Geraldin
Yallico Pérez, Shumaya Samanta

El grupo que abordó el tema “Alimentos que favorecen la producción de leche materna” destacó la importancia de la lactancia materna, la cual ofrece una variedad de beneficios tanto para el bebé como para la madre. La leche materna proporciona nutrientes y anticuerpos esenciales para proteger y defender al bebé de infecciones, adaptándose a sus necesidades en constante cambio. Además, promueve un vínculo emocional único entre la madre y el hijo, ofreciendo a la madre beneficios como la prevención de enfermedades, la recuperación posparto y un efecto antidepresivo.

En el caso del bebé, la lactancia materna favorece una fácil digestión, fortalece sus defensas y reduce el riesgo de enfermedades, robusteciendo el vínculo madre-bebé. Algunos alimentos son especialmente beneficiosos para favorecer la práctica del amamantamiento, como la quinua, un pseudocereal que aporta importantes cantidades de vitaminas A, C y E, todas ellas antioxidantes. Asimismo, es rica en omega-3, que contribuye a mantener un corazón sano y proporciona niveles significativos de proteínas necesarias para fortalecer el sistema inmunológico.

Además, se mencionó la cáscara de cacao, que ayuda a regular la presión sanguínea, beneficiando el flujo sanguíneo hacia la placenta y contribuyendo a prevenir la preeclampsia. Este alimento contiene magnesio, ácidos oleicos y linoleicos, vitaminas y pectinas. Es importante asegurarse de lavar bien la quinua antes de cocinarla para eliminar cualquier residuo amargo.

“Rueda de Escucha: Descubriendo mis Perlas"

Finalmente, en la feria también hubo un grupo encargado de organizar una rueda de Terapia Comunitaria Integrativa (TCI), invitando a los terapeutas Jadson Dantas (EACH-USP), Vitoria Picolo (EACH-USP), Elizabeth Llanos (UNMSM) y Marta Luque

(UNMSM), como equipo mediador de la rueda. La rueda se inició con una breve presentación de qué es la TCI, sus pilares, reglas, objetivos y beneficios.

Figura Nº. 2 Terapia Comunitaria



La Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) es una práctica de formación sistémica genuinamente brasileña y forma parte de la Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud (PNPIC) del SUS desde 2017. Su metodología fue creada en 1987 por Adalberto Barreto, doctor en antropología y psiquiatría, y profesor del Departamento de Salud Comunitaria de la Facultad de Medicina de la Universidad de Ceará. La TCI ha construido su identidad sobre cinco ejes teóricos: el Pensamiento Sistémico; la Teoría de la Comunicación; la Antropología Cultural; la Pedagogía de Paulo Freire y la Resiliencia.

Comenzamos con las celebraciones, se celebró la rueda de escucha, la feria, el cumpleaños de una participante. Luego, continuamos las actividades con una dinámica que consistió en pasar un globo mientras sonaba una música, y cuando se detenía, decir qué sentimiento les gustaría llevar y cuál querían dejar. En las respuestas surgieron deseos de dejar el estrés, el cansancio, sentimientos de incapacidad y miedo. También, querían llevar alegría, energía, descanso y esperanza.

Cuando los terapeutas guiaron la rueda para que quienes quisieran hablaran voluntariamente sobre situaciones que les estaban causando intriga, surgieron temas como el sentimiento de alegría, preocupación y sobrecarga con el sueño de tener una casa propia; tristeza y culpa por haber perdido a una mascota; y sentimiento de frustración por el fin de una relación de 9 años, acompañado por el miedo de estar solo, insomnio y falta de apetito. Después de estas exposiciones, se abrió la palabra para saber con cuál de estas situaciones alguien se identificaba. Dos personas identificaron su experiencia vinculada

con la pérdida de una mascota, y con ese sentimiento de culpa y soledad; además, una persona asemejó la experiencia con el fin de la relación. Entonces, al realizar la votación, decidieron dar continuidad al tema de la relación.

Fue un momento muy emotivo, con dedicaciones de canciones y palabras de consuelo. Al final, al preguntar qué estaba llevando cada uno de esa experiencia, las respuestas fueron: amor, amistad, amor a la familia y a los animales; perseverancia; esfuerzo; agradecimiento; red de amigos; fortaleza; amor de madre; alegría y empatía.

Figura Nº 3. Rueda de Escucha:



9. Reflexiones finales

La feria de salud integral "LLAPAN RURAQ WARMI", como actividad comunitaria, contribuyó a través del trabajo planificado y articulado una experiencia significativa para estudiantes y docentes, que amerita una inversión importante de tiempo, en los momentos de planificación, coordinación, ejecución y evaluación. Sería bueno la posibilidad de coordinar con otras asignaturas, integrando objetivos comunes, dadas las múltiples responsabilidades que estudiantes y docentes deben asumir, para el logro de esta actividad.

Un logro crucial fue la Motivación de la población para preparar y consumir alimentos saludables accesibles a ellos, a favor de la salud reproductiva, así como prácticas saludables en el parto, incluyendo el parto vertical, así como técnicas saludables para una gestación saludable y armoniosa desde el punto de vista emocional con aportes de la medicina complementaria, masajes, mapa de nacimiento.

En el contexto de la feria, el énfasis en las prácticas integrativas no solo destaca valiosas alternativas de atención a la salud, sino que también fortalece la conexión entre estudiantes, profesionales de la salud y la comunidad. Este intercambio de información y experiencias crea un entorno de colaboración que fomenta el entendimiento mutuo y fortalece los lazos de cuidado y apoyo en la comunidad.

Además, la promoción activa de estas prácticas contribuye a un enfoque preventivo de la salud, alentando a la comunidad a adoptar hábitos de vida saludables y buscar atención de manera proactiva. La prevención suele ser más accesible y eficaz que la intervención en las últimas etapas de una enfermedad.

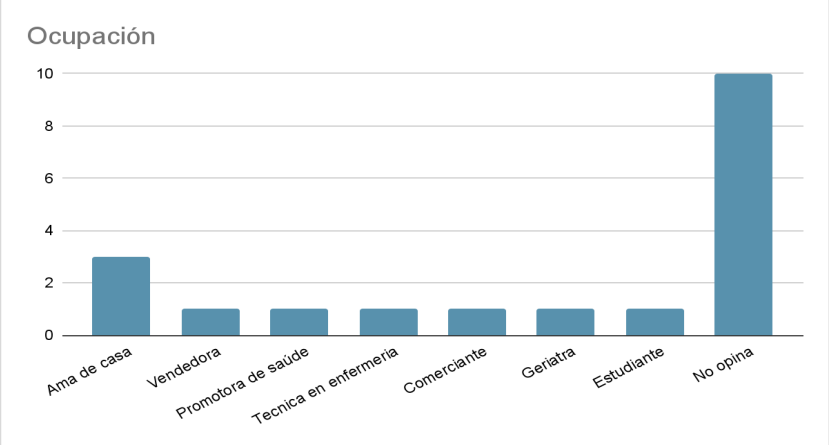
Al promover estas prácticas en la comunidad, no solo estamos ofreciendo alternativas de atención médica, sino que también estamos reconociendo y respetando la diversidad de experiencias y conocimientos relacionados con la salud. Esto es especialmente relevante cuando se trata de la salud de las mujeres, ya que los PIC a menudo abordan aspectos físicos, emocionales y sociales de manera integrada.

Finalmente, la importancia de las prácticas integradoras y la promoción del cuidado va más allá del ámbito individual, impactando positivamente en la comunidad en su conjunto. Al adoptar un enfoque informativo, estamos contribuyendo a construir comunidades más saludables, más empoderadas y más resilientes.

Todas experiencias valiosas para la formación del Licenciado en obstetricia, en la medida que deben estar preparados para realizar un acompañamiento, como atención integral de la mujer, de acuerdo al modelo sistémico, siguiendo las recomendaciones de la OMS, como de la confederación Internacional de Matronas y el perfil profesional del Obstetra en el Perú.

Datos estadísticos de los participantes

94.7% fueron mujeres y 5.7% varones y la mayoría adultos, 79.9%, adulto mayor 10.5% y adulto joven 10.5%.



10. Evidencias

Figura Nº. 4 Pasos para realizar el taller



Figuras Nº. 5 y 6. Grupo 8. "Recursos tradicionales para la fertilidad"





Figura Nº 7. Grupo 9: Arándanos, la mejor ayuda contra las infecciones urinarias



Referencias bibliograficas:

1. Casanova C. y Facultad de Medicina Hipocrática, Apuntes de Medicina Neohipocrática: Haced de vuestros alimentos crudos, frescos y vivos vuestras medicinas; Huachipa 2011.
2. Cabieses F. Apuntes de medicina tradicional: la racionalización de lo irracional. 3.a ed. Lima: Universidad Científica del Sur; 2019. Disponible en Biblioteca: 615.882 / C12A / 2019

3.

4. Córdova J., Uso y utilización de platas Medicinales en Universidades de Lima, PUCP Tesis 2014.
5. Castro, A. El respeto a la diferencia. En: El desafío de un pensar diferente: Pensamiento, sociedad y naturaleza. Argentina: Clacso; 2018. pp. 43-56. Disponible en Biblioteca Virtual: www.jstor.org/stable/j.ctvnp0jz2.5

6. Dalla L., Tosto C., Morandi A. Ayurveda: The future in the tradition**,** Journal of Ayurveda and Integrative Medicine, Volume 9, Issue 1, January–March 2018, Pages 83-84. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0975947617303212

7. Delgado H. (s.f.). Pensamiento y sentimiento en la comprensión del cuerpo humano. Lima: Instituto Nacional de Medicina Tradicional. Disponible en Biblioteca: 615.882 / D54 / 3

8. Delgado H. (s.f.). Las técnicas curativas en el mundo andino: el diagnóstico de las enfermedades. Lima: Instituto Nacional de Medicina Tradicional. Disponible en Biblioteca: 615.882 / D54 / 6

9. Flores R., Arias R., Azolas X., Bravo J., Fong-Jhen E. Dolor y medicina complementaria y alternativa. Disponible en biblioteca Virtual: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864014700847

10. García, K. E., Barretto, L., Poy, M., Wiedemann, A., Agudelo, I. J., Anconatani, L. M.,& López, L. B. (2021). Infusiones a base de plantas medicinales durante el embarazo: una actualización en la temática. *Actual. nutr*, pp. 16-24. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/03/1416629/rsan_22_1_16-24.pdf

11. Jeisson M. Parto vertical: ¿favorece una correcta adaptación neonatal?. Salud Pública de México, 2016; 58(3):336-7. https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=bth&AN=117949648&lang=es&site=ehost-live

12. Leguizamón M., Antípoda C. Salud-enfermedad y cuerpo-mente en la medicina ayurvédica
de la india y en la biomedicina contemporánea.2006, Issue 3, p91-121. 31p. DOI:10.7440/antipoda3.2006.04. Disponible enbiblioteca Virtual: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=24656313&lang=es&site=ehost-live

13. Lemes, A. G., Nascimento, V. F. do, Rocha, E. M. da, Silva, L. S. da, Almeida, M. A. S. O., Volpato, R. J., & Luis, M. A. V. (2020). A terapia comunitária integrativa no cuidado em saúde mental: revisão integrativa. Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde, 33. Disponível em: https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/10629

14. León CPM, Roa IDA, Pabón ACB. Aportes de la partería tradicional al ejercicio del cuidado materno-perinatal en Colombia: una visión intercultural del fenómeno. Ciencia y Salud Virtual. 30 de junio de 2020;12(1):29-35. 12.

15. MINISTERIO DE LA SALUD-Brasil, Secretaría de Atención a la Salud Departamento de Atención Primaria Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias en el SUS. Brasil 2008 https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio%20Talento%20Humano%20en%20Salud/PoliticaNacionalMedicinaIntegrativaBrasil.pdf

16. Nureña C. Incorporación del enfoque intercultural en el sistema de salud peruano: la atención del parto vertical. Pan American Journal of Public Health; 2009; octubre, 26(4):368-76. Disponible en Biblioteca Virtual: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=45025340&lang=es&site=ehost-live

17. Martinez B, Orobich L. De la casa al hospital: Una breve historización de la atención del embarazo y parto. En: X Jornadas de Sociología de la UNLP, 5-7 de diciembre de 2018 [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.11615/ev.11615.pdf

18. Ordinola Ramírez CM, Barrena Gurbillón MA, Gamarra Torres OA, Rascón J, Corroto F, Taramona Ruiz LA, et al. Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú). Arnaldoa. enero de 2019;26(1):325-38. 13.

19. Puentes, J. Plantas medicinales y productos derivados comercializados como antidiabéticos en la conurbación Buenos Aires-La Plata, Argentina**.** Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas. nov2016, Vol. 15 Issue 6, p373-397. 25p. Language: Spanish. Disponible en biblioteca virtual: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=119420965&lang=es&site=ehost-live

20. Salas-Llerena, C., Espinoza G, Chucari G., Situación de la enseñanza de la medicina tradicional y complementaria en las facultades de medicina. Revista Peruana de Medicina Integrativa, Rev Peru Med Integrativa. 18 de junio del 2022, DOI: https://doi.org/10.26722/rpmi.2022.v7n2.19

21. Schmid y Verena, el Dolor del Parto, una nueva interpretación de la fisiología y la función del dolor; Editorial Ob Stare.2da edic. 2012

22. Snyder M. y Lindquist R., Terapias Complementarias y Alternativas en Enfermería, edit. Manual Moderno, Mexico, 2010.

23. Vanaclocha B; Cañigeral S.: Fitoterapia, vademecum de prescripción. Editorial Medison. 4ta. Edición. Barcelona. 2003.

24. Wong, K. El gran libro de la Medicina China: un enfoque holista de la salud física, emocional, mental y espiritual, edit. Urano, 2003. En: http://bibliosjd.org/wp-content/uploads/2017/03/El-Gran-Libro-De-La-Medicina-China.pdf

25. Villar, M., Villavicencio, O., Fitoterapia, OPS/ ESSALUD Lima Perú 2001.

TCI en acción: del autocuidado a cuidador

TCI Em Ação: Do Autocuidado Ao Cuidador

Lisha Tulich

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Karen Trujilla

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Geraldine Estrella Guerra Pumayauri

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Kleider Livias Moya

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Introducción

Docentes y estudiantes han desarrollado una propuesta de intervención educativa en salud aplicando los conocimientos adquiridos en la asignatura de Medicina Tradicional Alternativa y Complementaria, en consonancia con los principios de la Atención Primaria de Salud (APS) y basándose en las lecciones aprendidas durante el semestre anterior en salud pública.

La participación de estudiantes y docentes ha sido fundamental en todas las etapas del proceso, desde la organización hasta la implementación de las actividades. Esto incluye la coordinación, gestión, elaboración y difusión de material educativo, así como la presentación de los diferentes temas a abordar a la población.

El enfoque de la intervención se centra en madres y mujeres en edad reproductiva que se atienden en el Centro de Salud "Max Arias", destacando la relevancia de una alimentación saludable mediante el uso de alimentos autóctonos y accesibles para la población peruana. Además, se resalta la importancia de la actividad física y la promoción de un estilo de vida saludable.

Esta iniciativa no solo busca transmitir conocimientos, sino también crear conciencia sobre la importancia de adoptar prácticas saludables en la vida cotidiana y atender los problemas emocionales. La colaboración estrecha entre docentes, estudiantes y la

comunidad demuestra un compromiso colectivo con la mejora de la salud y el bienestar, integrando de manera efectiva los enfoques de medicina tradicional, el cual permite abordar la salud integral de las personas, y las prácticas de salud contemporáneas, que explican la situación de salud en este contexto.

Importancia

En naciones como Ecuador, Argentina y Chile, las ruedas de escucha representan espacios vitales donde se practica una escucha activa, sirviendo de canales para compartir las tensiones y desafíos de la vida diaria. En cada reunión, se identifica un tema que afecta a la mayoría, permitiendo al grupo reflexionar, sentir, tomar decisiones y actuar desde la empatía y la colaboración. Esto implica dejar de lado preocupaciones individuales para enfocarse en el beneficio colectivo, fomentando un pensamiento comunitario. Además, detectar estas problemáticas contribuye al sistema de prevención de la salud, al abordarlas desde la realidad propia de cada uno, posibilitando tomar medidas a tiempo para evitar que se conviertan en problemas sociales o de salud pública más graves (Zambrano y Dávila, 2018).

En el espacio de la rueda de escucha activa, se practica el arte del elogio sincero hacia aspectos que admiramos de quienes nos rodean: su actitud, su imagen, alguna cualidad física o estética que nos atraiga. La respuesta idónea es un simple “gracias”, sin sentir la obligación de devolver un elogio si no surge de manera natural. La autenticidad es clave; un cumplido falso no tiene cabida. El agradecimiento sincero basta para mantener la fluidez y la honestidad en este intercambio, alineándose así con el espíritu genuino de la escucha activa (Gimeno y Álvarez, 2015).

Bajo una mirada continua hacia la importancia de la escucha activa, la terapia comunitaria integrativa se erige como un espacio estructurado y secuencial que, desde su inicio con un cálido saludo, ejercicios de relajación y dinámicas de integración, busca nutrirse de la participación colectiva. Al adoptar reglas que aseguran su fluidez, estas prácticas se alinean con las ruedas de escucha, siendo reconocidas en investigaciones previas como esenciales para la rehabilitación y fortalecimiento de comunidades. De manera efectiva, las terapias comunitarias integrativas se suman al proceso reflexivo y a la búsqueda de soluciones para afrontar los desafíos cotidianos, en sintonía con el enfoque colectivo de las ruedas de escucha (Rivadeneira, 2021).

Objetivos generales

Explorar y comprender la importancia de la Rueda de Escucha de Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) en el contexto universitario y su impacto en la comunidad, enfocándose en los beneficios emocionales y sociales que proporciona.

Objetivos específicos

- Evaluar el impacto emocional y social de la Rueda de Escucha en los participantes del contexto universitario, destacando su influencia en la mejora del bienestar psicológico.
- Examinar la percepción y la participación de la comunidad en la Rueda de Escucha de TCI, destacando la relevancia de este enfoque terapéutico en la promoción de la salud emocional en un contexto más amplio.

Metodología

Enfoque mixto: Cualitativo mediante entrevistas semiestructuradas para profundizar en las percepciones, impacto y experiencias de los alumnos, mujeres, terapeutas y docentes participantes, los cuales son categorizados según su rol en la rueda de escucha.

Asimismo, cuantitativo a través de cuestionarios para recopilar datos sociodemográficos.

La población constó de 88 alumnos participantes en la feria organizada en el Centro de Salud "Max Arias Schreiber" en un periodo específico (24/11/2023).

Entrevistas a los alumnos participantes de la Rueda de Escucha:

Entrevista Nº1:

SECCIÓN 1: DATOS GENERALES

NOMBRES	**Aritzza Aracely**
APELLIDOS	**Calderón Puma**

EDAD	**FECHA DE NACIMIENTO**			**SEXO**				**N° DE HIJOS**					**T**
20	**23**	**06**	**03**	**M**		**F**	**-**	**0**	**1**	**2**	**3**	**+4**	

ESTADO CIVIL											
Soltero/a	**-**	**Casado/a**		**Conviviente**		**Divorciado/a**		**viudo/a**			
ETAPA DE VIDA											
Infancia (0-9 años)		**Adolescencia (10-19 años)**		**Juventud (20-24 años)**	**-**	**Adultez temprana (25-34 años)**		**Adultez media (35-59 años)**		**Adultez mayor (60 años a más)**	

LUGAR DE NACIMIENTO			
País	**Departamento**	**Región**	**Distrito**
Perú	**Lima**	**Lima**	**Lima**

LUGAR DE RESIDENCIA			
País	**Departamento**	**Región**	**Distrito**
Perú	**Lima**	**Lima**	**San Juan de Lurigancho**

Sección 2: grado de satisfacción y percepción

1) **¿Cuál fue su percepción en relación con las actividades desarrolladas durante la Rueda de Escucha?**

En la sesión de la rueda de escucha, se creó un entorno empático y armonioso, propiciando una conexión significativa entre los participantes, los facilitadores y las mujeres gestantes. Esta experiencia resultó en un espacio en el que varias personas encontraron un lugar para expresarse y desahogarse. Inicialmente, Tressha y yo dimos

una breve exposición al comienzo para presentar la naturaleza y el propósito de la rueda de escucha. En ese momento quizás no se captó la atención del público; sin embargo, a medida que avanzaron las actividades y dinámicas, las gestantes participaron activamente, contribuyendo al objetivo de la Rueda. Una de las dinámicas, liderada por Jadson, consistió en que cada participante compartiera un problema o inquietud junto con una posible solución. Esta actividad generó un intercambio diverso de temas y perspectivas, culminando en la selección de uno de ellos mediante votación colectiva. Cabe mencionar que las mujeres participantes tenían edades comprendidas entre los 25 y 40 años.

2) ¿Qué impresión generó en usted el desarrollo de la Rueda de Escucha?

Esta experiencia me proporcionó una nueva perspectiva para afrontar diversas situaciones. Durante la última dinámica, surgieron tres problemas distintos: el primero involucra a una mujer que estaba atravesando el proceso de asimilar una reciente separación de pareja; otro caso concierne a una mujer que enfrentaba una enfermedad terminal, pero optaba por reprimir sus sentimientos al respecto; el tercer caso giraba en torno al impacto emocional generado por la pérdida de una mascota, situación que la había afectado profundamente (Zambrano y Dávila, 2018). A pesar de la diversidad de temas, encontré un valor significativo en este espacio donde cada individuo pudo expresar sus emociones abiertamente, incluso llegando al llanto, al relatar sus problemas y buscar formas de seguir adelante. A pesar de ser inicialmente desconocidos, logramos establecer un vínculo a través de nuestras vivencias, dejando en mí un impacto positivo. La rueda de escucha se presenta como una herramienta sumamente útil, especialmente al trabajar con gestantes. En entornos como consultorios médicos, a veces las mujeres no expresan completamente sus preocupaciones sobre su salud, su entorno familiar u otros aspectos relevantes. La rueda de escucha emerge como un espacio que facilita esta comunicación abierta, permitiéndonos comprender mejor sus necesidades para brindarles un apoyo integral (Rivadeneira, 2021).

3) ¿Cuáles fueron las emociones que suscitaron en usted tras el desarrollo de la Rueda de Escucha?

La emoción predominante en mí durante la sesión fue la melancolía, especialmente a raíz de la experiencia compartida sobre la pérdida de una mascota, una situación con la que también lidié hace aproximadamente un mes y que aún sigo procesando. Sin embargo, esta no fue la única vivencia de ese tipo entre los participantes. Sentí cierto confort al

saber que no estaba sola en ese proceso, encontrando consuelo al compartir y comprender diferentes formas de afrontar esa pérdida. Tras dejar salir algunas lágrimas, experimenté un notable alivio emocional. En términos generales, el foco principal de la Rueda de Escucha se centró en cómo superar una separación amorosa. La mayoría de los participantes mencionaron que optaron por enfocarse en sí mismos, explorando nuevas actividades o reviviendo lugares frecuentados con sus parejas anteriores, pero desde una perspectiva renovada. Algunos también destacaron la importancia de pasar más tiempo con familiares o amigos, mientras que otros descubrieron terapias artísticas como pintura u otras formas de expresión que les permitieron liberar sus emociones (Zambrano y Dávila, 2018).

Entrevista N°2:

Sección 1: datos generales

NOMBRES	Samira
APELLIDOS	da Silva Góis

EDAD	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO				N° DE HIJOS					T
21	05	02	2002	M		F	X	0	1	2	3	+4	

ETAPA DE VIDA						
Infancia (0-9 años)	Adolescencia (10-19 años)	Juventud (20-24 años)	X	Adultez temprana (25-34 años)	Adultez media (35-59 años)	Adultez mayor (60 años a más)

ESTADO CIVIL									
Soltero/a	X	Casado/a		Conviviente		Divorciado/a		viudo/a	

LUGAR DE NACIMIENTO			
País	Departamento	Región	Distrito
Brasil			Maua

LUGAR DE RESIDENCIA			
País	Departamento	Región	Distrito
Perú		La victoria	Lima

GRADO DE INSTRUCCIÓN	
	Sin educación formal
	Primaria completa
	Secundaria incompleta
	Secundaria completa
	Educación técnica o tecnológica incompleta
	Educación técnica o tecnológica completa
X	Universitaria incompleta
	Universitaria completa
	Especialización / Maestría incompleta
	Especialización/Maestría completa

	Doctorado incompleto
	Doctorado completo

Sección 2: Grado de satisfacción y percepción

1) **¿Cuál fue su percepción en relación a las actividades desarrolladas durante la Rueda de Escucha? Elabore y justifique.**

Me gustó mucho participar en el círculo de escucha. Yo ya había participado en una en Brasil, pero la experiencia en la roda aquí fue muy diferente. Porque los temas tratados me conmovieron, sobre todo por una alumna que expuso su dolor con la pérdida de una mascota. Además, los terapeutas y todos los participantes en el círculo fueron muy acogedores, y me fue posible sentirme cómoda para compartir mis sentimientos e incluso llorar.

2) **¿Qué impactó generó en usted el desarrollo de la Rueda de Escucha? Elabore y justifique.**

Lloré durante el desarrollo de la rueda, ya que me identificaba con las perlas de otras personas. Con esto, me di cuenta de la importancia de exponer nuestros sentimientos y el poder que tienen los círculos de terapia comunitaria para ayudar a construir la solución a los problemas colectivamente.

3) **¿Cuáles fueron las emociones que suscitaron en usted tras el desarrollo de la Rueda de Escucha? Elabore y justifique.**

Comencé la rueda muy aprensiva por la experiencia de estar en otro país, sentimientos de ansiedad e inseguridad. Pero salí de ella con fuerza, esperanza y confianza en que colectivamente esta experiencia será aún mejor.

Anexos

Anexo N°1:

FORMATO DE INSTRUMENTO:
ENTREVISTA A PARTICIPANTES DE LA RUEDA DE ESCUCHA DURANTE LA FERIA DE SALUD INTEGRAL DE LA MUJER.

Entrevistadores: Lisha Tulich y Kleider Livias

Duración: 15 minutos
Objetivo: Conocer y reunir las experiencias y percepciones de los participantes en la Rueda de Escucha durante la Feria de Salud Integral de la Mujer.

Instrumento de base

Mujeres participantes

SECCIÓN 1: DATOS GENERALES

NOMBRES	
APELLIDOS	

ESTADO CIVIL									
Soltero/a		**Casado/a**		**Conviviente**		**Divorciado/a**		**viudo/a**	

EDAD	**FECHA DE NACIMIENTO**			**SEXO**				**N° DE HIJOS**					**T**
				M		**F**		**0**	**1**	**2**	**3**	**+4**	

ETAPA DE VIDA											
Infancia (0-9 años)		**Adolescencia (10-19 años)**		**Juventud (20-24 años)**		**Adultez temprana (25-34 años)**		**Adultez media (35-59 años)**		**Adultez mayor (60 años a más)**	

LUGAR DE NACIMIENTO			
País	**Departamento**	**Región**	**Distrito**

LUGAR DE RESIDENCIA			
País	**Departamento**	**Región**	**Distrito**

Grado de instrucción	
	Sin educación formal
	Primaria incompleta
	Primaria completa
	Secundaria incompleta
	Secundaria completa
	Educación técnica o tecnológica incompleta
	Educación técnica o tecnológica completa
	Universitaria incompleta
	Universitaria completa
	Especialización / Maestría incompleta

	Especialización/Maestría completa
	Doctorado incompleto
	Doctorado completo

Sección 2: Grado de satisfacción y percepción

1) ¿Cuál fue su percepción en relación con las actividades desarrolladas durante la Rueda de Escucha? Elabore y justifique.

2) ¿Qué impactó generó en usted el desarrollo de la Rueda de Escucha? Elabore y justifique.

3) ¿Cuáles fueron las emociones que suscitaron en usted tras el desarrollo de la Rueda de Escucha? Elabore y justifique.

4) ¿Qué cambios en su vida crees que ha generado su participación en la rueda?

5) ¿Tienes alguna sugerencia sobre la rueda?

Estudiantes participantes

Sección 1: datos generales

NOMBRES	
APELLIDOS	

EDAD	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO				N° DE HIJOS					T
				M		F		0	1	2	3	+4	

ETAPA DE VIDA											
Infancia (0-9 años)		Adolescencia (10-19 años)		Juventud (20-24 años)		Adultez temprana (25-34 años)		Adultez media (35-59 años)		Adultez mayor (60 años a más)	
ESTADO CIVIL											
Soltero/a		Casado/a		Conviviente		Divorciado/a		viudo/a			

LUGAR DE NACIMIENTO			
País	Departamento	Región	Distrito

LUGAR DE RESIDENCIA

País	Departamento	Región	Distrito

Sección 2: grado de satisfacción y percepción

1) ¿Cuáles fueron los principales momentos para la planificación, ejecución y evaluación de la Rueda de Escucha? Elabore y justifique.
2) ¿Qué impactó generó en usted el desarrollo de la Rueda de Escucha? Elabore y justifique.

6) ¿Cuáles fueron las emociones que suscitaron en usted tras el desarrollo de la Rueda de Escucha? Elabore y justifique.

7) ¿Qué cambios en su vida crees que ha generado su participación como desarrollador en la rueda?

8) ¿Qué componente desarrollado en la rueda de escucha puede mejorar? ¿Por qué?

Referencias

Gimeno, J. (2015). Programa de prevención de trastornos de la conducta alimentaria (Ciclo de Enseñanza Secundaria Obligatoria) [Tesis]. Universidad Zaragoza. https://zaguan.unizar.es/record/47773/files/TAZ-TFG-2015-1203.pdf

Rivadeneira, L. (2021). La eficacia de la aplicación de técnicas vivenciales en la autoestima de cuidadores de pacientes con enfermedad crónica renal. (Tesis). Universidad Técnica de Ambato. Ecuador.

Zambrano, C. y Dávila, S. (2018). La Terapia Comunitaria Integrativa Sistémica: experiencias socio-comunitarias y aprendizajes de su aplicación en Ecuador, Argentina y Chile. Revista de Educación Popular, Pedagogía Crítica e Investigación Militante, 1(1), 48-64, https://revista.trenzar.cl/index.php/trenzar/article/view/3

Anexos

Fotografías, carteles y modelo de ficha de registro

Figura Nº1. Ruedas de escucha



Figura Nº2. Ruedas de escucha y descubriendo nuestras perlitas



Figura Nº3. Ficha de registro de Terapia Comunitaria Integrativa

FICHA 2: REGISTRO DE RUEDAS DE TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA

TCI Formador Polos: ***RIMAY YANANTÍN***
Región: Grupo abierto
Alumno (a): Martha Luque Suma.Jadson Dantas.Victoris Picolo.Eli,abeth Llanos

Ubicación:

Dirección/ Localidad de la rueda de TCI	Fecha	Horario
presencial centro de saludMax Arias Schereiber	23/11/23	15.00pm a 16:30pm

Miembros del equipo:

Nombre	Teléfono	Correo electrónico
1- Co-terapeuta: Marta Luque Suma	940705203	mluques@unms.edu.pe
2- Terapeuta: Jabson Dantas	954404846	ancohallo@hotmail.com
3- Co-terapeuta: vitoria Picolo y Elizsbeth Llanos.	957624924	

Número de participantes en terapia comunitaria integrativa

	Niños	Adolescentes	Adultos	Adultos Mayores	Total
Femenino			13		11
Masculino			1		1
Total			16		12

Realizar un circulo en los Temas propuestos durante la rueda de TCI, detallando en el espacio de al lado.

(1) Estrés (angustia, miedo, ansiedad, insomnio, nerviosismo, heridas, ira, venganza, desánimo, respaldo, desprecio, dolor en general).	1. Preocupacion por el rompimiento de una relacion. Preocupacion por los hijos adolescentes.
(2) Conflictos familiares (marido y mujer, separación, padres, hijos, hermanos, avos, nietos, traición, celos). Familia	Preocupacion por la muerte de mascotas perritos y hunters.
(3) Violencia (pandillas, sexual, agresión, homicidio, intrafamiliar contra mujer/hombre, niño, adolescente, anciano, policía)	
(4) Conflictos (tenencia de la tierra, vivienda, religión, religión, vecino,	
(9) Abandono, Discriminación, Rechazo (adopción, poder público, cónyuge, hijo, pareja), amigo, hermano / hermana, auto-rechazo, pariente, compañero de trabajo, por razones de color, raza, género, enfermedad).	
(10) Explotación sexual / pedofilia / abuso (niño, adolescente, adulto)	
(11) Problemas mentales, psicológicos y neurológicos (epilepsia, autismo, psicosis)	
(12) Otros.	

E - Tema elegido en la rueda:

PREOCUPACION Preocupacion por la separacion con su pareja

F - Mote:

QUIEN YA VIVIO ALGO PARECIDO Y QUQuien ya paso por una situacion parecida y que hizo para solucionarlo o salif del problema

Estrategias de afrontamiento presentadas por los participantes en las Terapias.

ESTRATEGIAS
1enfocarme en un mismo objetivo
2. Tener personas correctas a nuestro lado. Darme tiempo
4.
5.-

Declaraciones / expresiones significativas de la rueda de TCI (lo que estoy tomando de la terapia/ Que es lo que m

e estoy llevando de esta rueda?).

Z, Pasear.buscar personas. Paseo playa.s

El rol de las parteras en la Medicina Tradicional: Una revisión bibliográfica

O papel das parteiras na medicina tradicional: uma revisão da literatura

Lucero Cabello Tacuri

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Anna Camino Vilcarino

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Judith Castro Chuchon

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Introducción

En el Perú, las comunidades andinas y amazónicas poseen una rica cultura con concepciones propias sobre el embarazo, parto y puerperio. Estas comunidades transmiten y aplican conocimientos empíricos en torno a estos procesos. A pesar de la existencia de establecimientos de salud, en muchas zonas rurales, los pobladores optan por recurrir a las parteras tradicionales, quienes acompañan a las mujeres no solo durante el parto, sino también en las etapas previas al embarazo. Esta investigación cualitativa etnográfico (Arias, 2021) exploró las representaciones sociales y prácticas tradicionales de autocuidado durante el embarazo, parto y puerperio en comunidades amazónicas del Perú. A través de una revisión bibliográfica de artículos científicos publicados entre 2006 y 2023, se analizaron las percepciones de la población sobre el rol fundamental de las parteras tradicionales en estos procesos. Los hallazgos revelaron la persistencia de una riqueza cultural expresada en rituales, uso de plantas medicinales, cuidados específicos y una estrecha relación simbólica con la naturaleza durante la gestación. Si bien factores como la pobreza, bajo nivel educativo y la falta de controles prenatales propician aún los partos domiciliarios, especialmente en áreas rurales, las parteras gozan de gran confianza y respeto al brindar una atención integral que integra saberes ancestrales. No obstante, surge el desafío de mejorar la articulación entre estos conocimientos tradicionales y el

sistema de salud formal para promover el bienestar materno-infantil desde un enfoque intercultural.

En el contexto peruano, encontramos a las comunidades de los Andes y de la Amazonia caracterizada por su riqueza cultural que presentan diversos conceptos en torno al embarazo, parto y puerperio; donde se caracterizan por transmitir sus conocimientos aprendidos de forma empírica y aplicarlos en su comunidad. A pesar de que puedan existir algunos centros y puestos de salud, los habitantes, en muchos casos del ámbito rural, optan por recibir atención por las parteras, pues ellas acompañan a las mujeres no solo durante el parto, sino también en las etapas previas al embarazo (Ordinola et al., 2019). Durante el embarazo, las mujeres participan en una serie de creencias y prácticas ancestrales con el objetivo de tener una gestación saludable y un parto sin complicaciones (Moreno et al., 2014).

Se sabe que el embarazo es un cambio no solo a nivel físico sino también emocional, que si no se toman las medidas debidas puede llegar a graves consecuencias como la muerte materno-perinatal. Las gestantes de estas comunidades en su gran mayoría recurren a prácticas aprendidas de forma empírica donde se utilizan las plantas medicinales, esto último se basa en el contexto donde se encuentre, puesto que son aprendidas a través de las generaciones y difieren de bases científicas sólidas, pues se logra encontrar diferentes culturas y etnias con diversos enfoques y amplia variedad de prácticas dirigidas hacia la salud en el embarazo (Ordinola et al 2019).

En este sentido, esta investigación pretende mostrar los avances de las parteras tradicionales del Perú en su aprendizaje empírico, su adaptación y desempeño en la gestación.

Metodología

Para el desarrollo de esta revisión bibliográfica se utilizó artículos, publicaciones, tesis e investigaciones de diversas comunidades del Perú donde se siguen estas prácticas de las parteras tradicionales donde se realizó una búsqueda de artículos científicos en la base de datos como: Scielo, Redalyc, Google Scholar, Scopus. DeCS: “medicina tradicional”, “parteras”, “adecuación”, “embarazo”, “factores”. Tomando como referencia artículos científicos publicados durante los años 2006 y 2023, la búsqueda se centralizó en artículos que resaltan el labor de las parteras en sus comunidades y la perspectiva de la población con respecto a estas prácticas, a partir de ello, se logró identificar la historia, los rituales,

las creencias y costumbres, uso de hierbas medicinales, el nivel de confianza en las parteras, factores que influyen el ser atendidas por parteras, cuidados y el nivel de la población que son atendidas por parteras tradicionales en sus hogares, realizando los criterios de elección mencionados con anterioridad se obtuvieron 13 artículos a nivel internacional y nacional.

Todo lo antes mencionado colaboró para la investigación y se logró la identificación de desafíos que aquejan a estas comunidades, que las orilla a no ir a un centro de salud y atenderse con una partera con métodos tradicionales empíricos en sus hogares.

Durante el seguimiento de los datos se identificaron varios artículos de investigación que traen consigo un análisis comparativo, percepciones de las gestantes, experiencias ancestrales del parto junto a las parteras, matronas y sabedoras ancestrales; al igual que las diversas creencias y costumbres sobre el proceso del embarazo y parto. Del mismo modo, se observa la preferencia de las diversas comunidades estudiadas sobre los diferentes centros médicos, doctores, enfermeras, obstetras frente al trato recibido durante el desarrollo del embarazo, parto y puerperio, considerando así mejor el manejo de la partera tradicional y médicos. Para el seguimiento de la información se realizó una búsqueda íntegra, en donde recogemos información de cómo es son los cuidados que le brindan las parteras tradicionales al proceso del embarazo, alumbramiento y puerperio; de tal manera que influyen de manera positiva en hacer del parto un proceso humanizado.

Resultados

En el norte de Perú, la medicina tradicional sigue siendo relevante, pues las parteras son fundamentales en la atención prenatal y el parto, preferidas por las comunidades rurales. Es así como en la comunidad de los Huancas se realizó una investigación sobre las prácticas tradicionales durante toda la etapa del embarazo y parto, donde revela la importancia fundamental del rol de la partera en una comunidad durante los procesos de embarazo, parto y puerperio. Las parteras desempeñan un papel clave en la educación y orientación prenatal, identificando problemas de salud, reconociendo señales de peligro y brindando consejos para evitar complicaciones (Arias, 2021). Durante el parto, preparan a la madre, brindan un apoyo físico y emocional, aplican conocimientos tradicionales para facilitar el proceso y manejan dificultades como demoras en el alumbramiento. Incluso, son llamadas a dirigir partos en ausencia de personal médico formal. En el puerperio, continúan brindando cuidados para prevenir complicaciones, participando en prácticas

relacionadas con la alimentación, el cuidado del recién nacido y el manejo del cordón umbilical. En síntesis, las parteras proporcionan cuidados integrales y conocimientos tradicionales que contribuyen al bienestar materno e infantil en la comunidad (Ordinola, et al;(2019).

En las sociedades nativas y amazónicas se tiende a percibir al embarazo y parto como procesos culturales e históricos de autonomía. Indagando así en los conocimientos tradicionales relacionados con el embarazo y parto, los cuales aún se encuentran en reevaluación e implementación en el campo rural, cosa que está siendo reemplazada por conocimientos modernos. El objetivo del estudio es reevaluar el concepto cultural de "embarazo y parto" como una expresión cultural ancestral relacionada con las costumbres, creencias, tradiciones culturales, funciones y representaciones simbólicas de las parteras. Por lo que el presente estudio cualitativo se utilizó un diseño etnográfico y un enfoque inductivo. Lo encontrado describe cómo las creencias y costumbres relacionadas al embarazo y parto, así como las tradiciones populares expresadas en fiestas familiares y colectivas. De igual modo se desarrolló el papel de las partes en la curación de plantas, minerales y animales. Así mismo se analiza las conductas de los rituales relacionados con el embarazo y el parto como producto de una herencia cultural ancestral aún reconocida por las comunidades locales de la región de Ayaviri-Puno (Calderón, et al (2021).

En el valle de Urubamba (Cusco, Perú) donde aún perduran las parteras quienes tienen un rol importante en sus comunidades, a pesar de cómo esta práctica ha ido perdiendo fuerza debido al avance progresivo de la biomedicina en la región. Al adentrarse en el mundo de la partería en este lugar del país, se observó que, en los últimos 10 años, los parteros y parteras han enfrentado diversos obstáculos para el ejercicio de su oficio. A pesar de esto, tanto los practicantes como las mujeres que buscan sus servicios se resisten a las prácticas paternalistas y autoritarias por parte de los establecimientos de salud (Arias, 2021).

Se rescató de los testimonios de algunas parteras(os) quienes nos ilustraron sus experiencias de aprendizaje del oficio, su desempeño a lo largo de los años atendiendo a mujeres en procesos reproductivos y sexuales, y la disminución de la atención al parto debido a la prohibición y el hostigamiento sistemático por parte de los profesionales de la salud. Sin embargo, a pesar de estos desafíos, los practicantes de la partería aún

mantienen la fortaleza para preservar su identidad y no abandonar el conocimiento tradicional sobre los sistemas de salud locales (Arias, 2021).

Discusión

En las comunidades de los Andes peruanos existe una especial valoración acerca de las creencias y tradiciones vinculadas con el embarazo tal como menciona los autores (Maquera, et al; 2022), en su investigación sobre la percepción cultural del embarazo, parto y puerperio en las comunidades andinas del Perú, resalta que, durante el embarazo, se considera crucial una alimentación nutritiva y natural, con preferencia por carnes, pescado, huevos, lácteos, avena, frutas y verduras, evitando alimentos perjudiciales como el alcohol y el tabaco. Estas creencias y prácticas alimentarias se arraigan en costumbres tradicionales y culturales, incluyendo la relación simbólica entre el embarazo, la alimentación y la fertilidad de la tierra.

En el distrito de Ayavirí, existe la creencia de que durante la gestación la mujer no debe consumir carne de cordero, en especial la columna vertebral, ya que consideran que al contener bastante grasa haría daño a la salud de la madre y el bebe. Sin embargo, una vez terminado el embarazo, se recomienda un mayor consumo de carne de cordero, entre otros alimentos (Maquera, et al., 2022).

En las comunidades nativas awajun y wampis, la alimentación proviene principalmente de la naturaleza, como plátanos verdes, alimentos a base de yuca, semillas, frutos, tubérculos, reptiles, caracoles y miel. Además de otros productos como madera, hojas, corteza, raíces y

flores. Para estas comunidades, la alimentación basada en productos del bosque mantiene vivo todo un sistema de concepciones mágicas que repercute en el sistema nutricional (Medina y Mayca, 2006).

En ayaviri existe la creencia que si hay arcoíris durante las épocas de lluvia se le recomienda a la gestante no salir de su domicilio; o como se realiza en ciertas familias se les oculta en un cuarto oscuro, ya que se suele pensar que los neonatos nacen con manchas en el rostro y el cabello (Calderón et al., 2021).

Diversos rituales que se realizan durante el embarazo para una mejor salud física y emocional. Uno de ellos son que la gestante se realiza limpias con cuyes silvestre donde se puede observar el sexo del feto y saber cualquier malestar que presenta la gestante. Tal como lo respaldan los autores (Maquera et al.,2022) mencionan que estos rituales se

vinculan estrechamente con los fenómenos naturales y fases lunares, creyendo que influyen en el desarrollo y el futuro del niño.

Las parteras participan activamente en todos estos procesos, aportando su experiencia en el cuidado físico y emocional de la embarazada. En comunidades con acceso limitado a atención médica, su presencia brinda seguridad y confianza durante el parto.

En las comunidades andinas peruanas, las parteras gozan de gran confianza por parte de los pobladores, ya que su experiencia y habilidades adquiridas a lo largo del tiempo las han convertido en figuras respetadas. Brindan una atención personalizada, conservando las costumbres y creencias culturales, como la preferencia por los partos en casa para mantener sus tradiciones (Ordinola et al., 2019). Aplicando todos sus conocimientos y prácticas tradicionales como el empleo de hierbas medicinales, minerales e incluso rituales ancestrales que se han transmitido por generaciones, incluyendo mitos y tabúes y esencialmente sobre la importancia de la posición vertical durante el parto.

En el distrito de Lares, Cusco, las parteras utilizan plantas medicinales como la ortiga y montecitos, que forman parte de su práctica común en la atención de partos, resaltando el uso de remedios caseros acordes a su comunidad. Las parteras guían a las gestantes en diversos cuidados durante el embarazo, parto y puerperio, orientando sobre la alimentación adecuada, el uso de ropas holgadas y la preparación de los pezones en primerizas. Durante el parto, brindan apoyo no solo a la gestante, sino también a su entorno familiar. En cuanto al recién nacido, las parteras orientan y describen los cuidados del cordón umbilical y la prevención de infecciones, recomendando evitar la exposición al calor o frío extremos, ya que pueden contribuir a futuras complicaciones. Además, se indica que la madre debe mantener la cabeza cubierta para evitar dolores de cabeza y otras molestias (Quiña, s.f.).

Tal como lo sustenta Huamán y Cusihuamán (2022), la investigación se llevó a cabo en el distrito de Lares, ubicado en la provincia de Calca del departamento de Cusco, durante el año 2022, con el propósito de describir las experiencias de las parteras tradicionales en la atención del parto en esa área. Se utilizaron entrevistas individuales en profundidad hasta alcanzar la saturación de información como criterio de finalización. Donde se evidenció que se vieron obligadas a aprender el oficio de partera para atender a las madres de su comunidad durante el parto. Sus conocimientos se basan en su experiencia y las tradiciones transmitidas por otras parteras. Aquí resalto algunas entrevistas que mencionan:

> *Atender el parto es algo bueno, porque a veces acuden varias gestantes que quieren dar el mal paso, para ello le damos plantitas como la ortiga", "Le damos palos fuertes, medicina para que se amacice", "Cuando en la paciente a veces la presión se alza, se vuelve candelita, se da frescos, se baña la cabeza un poquito, ahí normaliza", "A veces les doy a las gestantes plantas medicinales como el pumapara, el higuerón, que son para que amacice los huesitos, le recomendamos a la mamá que debe de cuidarse un mes", "Hirviendo montecitos, les damos a las señoras nada más, pasquitas, azúcar cande, lo hemos comprado y lo hemos dado con fresquitos juntando*.

Con lo antes mencionado se puede definir que las parteras son una gran fuente vital del estudio donde usan las plantas medicinales como la ortiga, montecitos y el pumaparaque, las cuales forma parte de su práctica común en la atención de los múltiples partos que atendieron a lo largo de su experiencia empírica, poniendo en resalte que aún sigue válido el uso de los remedios caseros acorde a su comunidad, dónde se desarrolla (Quiña, s.f.).

Un estudio realizado utilizando datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, (ENDES, 2019) reveló que el 20.9% de los partos en la zona rural de la selva peruana fueron domiciliarios. Se identificaron diversos factores sociodemográficos, gineco-obstétricos, institucionales y sociales relacionados con esta elección por parte de las mujeres gestantes, como el nivel educativo, la falta de atención de personal de salud, la experiencia previa de partos en casa y la preferencia por razones tradicionales. Estos hallazgos permiten abordar estos factores en la promoción de la atención institucional del parto para reducir la mortalidad materna (Torres et al., 2022) además se destaca a las mujeres que ya han tenido con anterioridad un parto en casa y han sido atendidas por parteras por ello escogen nuevamente el parto domiciliario, se agrega que se han sentido más cómodas, cuidadas y en un ambiente íntimo, todo esto mencionado, que optimizo y/o beneficio al proceso de dilatación y un nacimiento sin problemas a gran escala.

Estos hechos nos dan a conocer la gran importancia de afrontar estos factores durante la promoción de la atención focalizada durante todo el proceso del embarazo y como resultado reducir la morbi-mortalidad materno perinatal.

Conclusiones

Se han identificado determinantes importantes que propician los partos domiciliarios en comunidades rurales de la sierra y selva peruana, tales como la falta de controles prenatales, condiciones de pobreza, bajo nivel educativo y multiparidad. No obstante, esta investigación también permitió concluir que en el Perú coexisten diversas percepciones, costumbres y creencias en torno al embarazo, parto y puerperio, con un enfoque no solo

físico sino también psicosocial en las actitudes que deben asumir las gestantes, como la alimentación, evitar ciertos alimentos y la realización de rituales antes, durante y después de la gestación. Destaca la percepción de confianza que las madres depositan en las parteras, quienes son sus principales guías en este íntimo proceso, prefiriéndolas sobre la atención en centros de salud. Si bien es indiscutible la relevancia del rol de las parteras y la necesidad de capacitarlas para disminuir la morbimortalidad materno-infantil, supliendo las carencias estatales; surge el cuestionamiento de cómo mejorar las relaciones entre las comunidades, el sistema de salud y las parteras tradicionales para lograr el fin común del bienestar de las mujeres gestantes.

Referencias

Arias Salgado ML. (2021). Parteras Un documental etnográfico sobre la situación actual de la partería indígena y rural en Cusco. [Tesis]; https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio//handle/20.500.12404/18208

Calderón-Torres A, Calderon-Chipana JC, Mamani-Flores A. (2021). Percepción cultural del "embarazo y parto", en las comunidades campesinas del distrito Ayaviri-Puno. Investigación Valdizana. 30;15(3), pp. 161-9. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=586068621004

Chávez Alvarez, R. E., Arcaya Moncada, M. J., **García Arias, G.**, Surca Rojas, T. C., & Infante Contreras, M. V. (2007). *Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido: Representaciones sociales de mujeres de una comunidad nativa en Perú*. **Texto & Contexto Enfermagem, 16**(4), 680–687. https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000400012

Huaman Pachacutec, K., & Cusihuaman Jaquima, E. (2023). *Experiencias de parteras tradicionales en la atención del parto – distrito de Lares – 2022* [Tesis de Bachiller en Obstetricia, Universidad Andina del Cusco]. Repositorio Institucional UAC. https://hdl.handle.net/20.500.12557/5685

Maquera,Y; Calderón, A; Maquera, YM; Zuñiga, ME; Vásquez; MJ, Maquera, Y, et al.(2022). Percepción cultural del embarazo, parto y puerperio en las comunidades de los Andes peruano. Vive Revista Salud.;5(14), pp. 456-69.

Medina, A. Mayca, J.. (2006). Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis, Revista Peruana de medicina experimental y salud pública, 23(1), pp.22-32. http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v23n1/a04v23n1.pdf.

Moreno, C; Rincón, l T; Arenas,YM; Sierra, D; Cano, ÁP, Cárdenas, DL. (2014). LA MUJER EN POSPARTO: UN FENÓMENO DE INTERÉS E INTERVENCIÓN PARA LA DISCIPLINA DE ENFERMERÍA. Revista Cuidados.;5(2), pp. 739-47.

Ordinola, CM; Barrena, MA; Gamarra, OA; Rascón, ; Corroto F, Taramona, LA, et al. (2019). Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú). Arnaldoa.;26(1), pp. 325-38.

Quiña MSH. (s.f.) Dr. Richard Williams Hernández Fiestas Presidente del Comité Científico.
Torres JH, Rosales YS, Alcántara VM. (2022). Factores asociados con el parto domiciliario en el Perú: un análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud 2019. Ginecol Obstret México. ;90(05), pp. 395-40

La mirada del otro, Sabiduría y discriminación a parteras del Perú

O olhar do outro, a sabedoria e a discriminação das parteiras peruanas

Kelly Rouse Linares Figueroa
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Jazmín Morante
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Tania Jayo
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Yashiro Estrada
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Nicol Manco
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Introducción

La práctica profesional de la partería comenzó en el Perú cuando, en 1826, la obstetriz francesa **Benita Paulina Fessel** fundó en Lima la primera Maternidad y Escuela del mundo hispánico siguiendo el modelo de Port-Royal de París. Bajo su dirección, el hospital-escuela limeño formó varias generaciones de obstetras que —gracias a una rigurosa preparación teórico-práctica— mantuvieron su lugar junto a las mujeres en el momento del parto (Cárdenas et al. 2017). La profesión de partería evolucionó hasta convertirse en la de obstetra Profesional, desempeñando las parteras un papel crucial en los partos normales y en la transmisión de conocimientos. Las parteras enfrentaron un escrutinio cada vez mayor por parte de los médicos que buscaban disminuir su autoridad mientras se extendían hacia la ginecología y la obstetricia. Esto provocó una disminución de las parteras tradicionales y un incremento de los obstetras en el Perú durante el siglo XXI.

Aunque actualmente el predominio de la partería ha disminuido y se encuentra mayormente en zonas rurales, los conocimientos y técnicas de ayuda para la mujer durante el trabajo de parto son reconocidos por su efectividad, tal es así que los centros

de salud y hospitales se viene incorporando el parto con interculturalidad respetando la autonomía y las diferentes posiciones que la paciente decida al momento de dar a luz así como las costumbres y creencias que mantienen las parteras en sus diferentes rituales con la placenta de acuerdo a la comunidad en la que se encuentren por ejemplo, el extracto de placenta que se ofrece a las madres después del parto (Chávez, 1996).

Con la intención de reconocer el aporte y sabiduría de las parteras del Perú, presentamos las siguientes entrevistas realizadas a obstetras peruanas que actualmente se encuentran laborando en Lima, las entrevistas son de carácter anónimo con la intención de respetar la privacidad de las entrevistadas.

Cuestionario y entrevistas

1. Como obstetra, ¿Considera que tiene alguna diferencia en conocimientos prácticos o teóricos al de una partera?
2. Según su experiencia ¿Cuál cree que sea una fortaleza de una partera?
3. ¿En sus años ejerciendo ha sido necesario recurrir a técnicas empleadas por parteras, cómo: el manteo, uso de agua caliente, ¿entre otros?
4. ¿Considera que las posiciones de cuclillas, zancadas, manos y rodillas al piso, y estar de pie son poco usadas en los hospitales de Lima? ¿A qué cree que se deba?
5. ¿Cuál es su apreciación sobre el rol que cumplen las parteras en la sociedad actualmente?
6. ¿Ha conocido a alguna partera de la que haya podido aprender o compartir experiencias?
7. ¿Considera que las parteras fueron un aporte importante para la obstetricia actualmente?
8. ¿Qué ha podido aprender usted en estos años sobre las técnicas de las parteras?
9. ¿Considera que en la actualidad se ha dejado el uso de las técnicas empleadas por las parteras?
10. ¿Considera que los conocimientos de la partera deberían de ser revalorados en la actualidad?

Entrevista 1:

1. **Como obstetra, ¿Considera que tiene alguna diferencia en conocimientos prácticos o teóricos al de una partera?**

   Considero que como obstetra he tenido una preparación más especializada en la mujer con respecto a los riesgos y manejo de complicaciones a comparación de una partera, además que los conocimientos teóricos han sido fundamentales durante toda mi carrera.

2. **Según su experiencia ¿Cuál cree que sea una fortaleza de una partera?**

   La fortaleza de una partera se afianza en una mejor relación con la comunidad que la rodea, pues usualmente los pobladores prefieren ser atendidos por ella, ya que según sus creencias o parte de su cultura así debe ser. Por lo tanto, no confían mucho en un profesional de salud.

3. **¿En sus años ejerciendo ha sido necesario recurrir a técnicas empleadas por parteras, cómo: el manteo, uso de agua caliente, entre otros?**

   En los años que vengo trabajando dentro de un hospital, no he visto la necesidad de recurrir a esas técnicas. Seguro en las provincias o lugares alejados, esto debe ser utilizado muy frecuentemente.

4. **¿Considera que las posiciones de cuclillas, zancadas, manos y rodillas al piso, y estar de pie son poco usadas en los hospitales de Lima? ¿A qué cree que se deba?**

   Sí, hoy en día estas prácticas son poco usadas y más en hospitales de Lima, esto se debe a que no hay una buena difusión, manejo ni espacios hospitalarios adecuados para poder aplicarse a gestantes. Además, que en un momento de acumulación de gestantes esto se puede dejar de lado.

5. **¿Cuál es su apreciación sobre el rol que cumplen las parteras en la sociedad actualmente?**

   Son consideradas fundamentales en las comunidades alejadas, pues reciben apoyo por parte de los pobladores, además son ellas las que se encargan del manejo cuando una obstetra no puede ir a esos lugares alejados.

6. **¿Ha conocido a alguna partera de la que haya podido aprender o compartir experiencias?**

   No he tenido la oportunidad de compartir con una partera, pero según una colega obstetra me comentó que suelen hacer rituales previos al parto y que la placenta lo suelen enterrar porque eso brinda protección tanto al bebé como a la madre.

7. **¿Considera que las parteras fueron un aporte importante para la obstetricia actualmente?**

   Sí, las parteras fueron una base fundamental para el desarrollo de la carrera, ya que ellas mediante sus conocimientos empíricos ayudaron en el proceso del parto a muchas mujeres y en algunos casos se pudo prevenir la muerte materna. Gracias a ellas, se pudo iniciar en la mejora en conocimientos teóricos y prácticos para las obstetras.

8. **¿Qué ha podido aprender usted en estos años sobre las técnicas de las parteras?**

   Mi contacto con las parteras ha salido nulo, sin embargo, he visto a colegas aplicar diferentes estrategias que aprendieron con las parteras, como el hecho de hacer parto vertical, ya que en las comunidades esto suele ser más utilizado, a diferencia del tipo de parto que en los hospitales aplicamos.

9. **¿Considera que en la actualidad se ha dejado el uso de las técnicas empleadas por las parteras?**

   Considero que sí, especialmente en las zonas de la capital o lugares donde hay más profesionales de salud y equipos que ayuden a un mejor manejo de la salud. Además, la población

10. **¿Considera que los conocimientos de la partera deberían de ser revalorados en la actualidad?**

    Sí, deberían ser revalorados porque son un grupo de personas que llevan una relación estrecha con su comunidad o población. Son mujeres que con el poco conocimiento que tienen hacen lo mejor que pueden en lugares donde el acceso a la salud y a un parto seguro no siempre es garantizado.

Entrevista 2:

1. **Como obstetra, ¿Considera que tiene alguna diferencia en conocimientos prácticos o teóricos al de una partera?**
   En mi opinión, las mayores diferencias entre parteras y obstetras están en la parte teórica, dado que el desempeño de las parteras es más que nada empírico. En cambio, para ser obstetras se tiene que pasar por estudios universitarios donde los primeros años vemos toda la parte teórica.

2. **Según su experiencia ¿Cuál cree que sea una fortaleza de una partera?**
   Pienso que sus experiencias en relación con el lugar donde ejercen, están más familiarizadas con las costumbres o creencias propias del lugar. Eso hace que las gestantes de esa zona tengan confianza en ellas.

3. **¿En sus años ejerciendo ha sido necesario recurrir a técnicas empleadas por parteras, cómo: el manteo, uso de agua caliente, ¿entre otros?**
   Hasta ahora en los partos que he atendido no, pero sí el caso lo requiere los emplearía.

4. **¿Considera que las posiciones de cuclillas, zancadas, manos y rodillas al piso, y estar de pie son poco usadas en los hospitales de Lima? ¿A qué cree que se deba?**

   Sí, no es muy usual que se lleven a cabo esos métodos en los hospitales o al menos en lo que llevo ejerciendo no lo llegado a ver, puede ser porque generalmente en los hospitales grandes como por ejemplo la maternidad de lima hay un gran número de pacientes que ingresan entonces todo ocurre rápido y para agilizar las cosas solo se mantienen con el protocolo establecido.

5. **¿Cuál es su apreciación sobre el rol que cumplen las parteras en la sociedad actualmente?**

   Considero que cumplen un rol muy importante en la salud de las gestantes, ellas cuidan y proveen de las mejores herramientas que conocen para darles una atención de calidad.

6. **¿Ha conocido a alguna partera de la que haya podido aprender o compartir experiencias?**

   No he conocido a ninguna partera personalmente, pero tengo colegas que me han platicado sus experiencias y todas fueron positivas.

7. **¿Considera que las parteras fueron un aporte importante para la obstetricia actualmente?**

   Por supuesto, antes de que la obstetricia se consolidara como carrera profesional, las parteras tuvieron un papel importante en la lucha por tal reconocimiento y por tal, se merecen respeto.

8. **¿Qué ha podido aprender usted en estos años sobre las técnicas de las parteras?**

   Sí bien no he tenido contacto directo con parteras, pienso que sus técnicas resultan útiles para el caso que lo requiera, ya que no siempre se tendrá a la mano los equipos que los hospitales tienes y una debe ingeniárselas y usar lo que tenga a su disposición para manejar alguna complicación con la gestante.

9. **¿Considera que en la actualidad se ha dejado el uso de las técnicas empleadas por las parteras?**

   Sí, bueno sobre todo en la ciudad, puesto que allí hay más equipos modernos, pero en las zonas rurales es donde aún permanece vigente las técnicas de las parteras.

10. **¿Considera que los conocimientos de la partera deberían de ser revalorados en la actualidad?**

    Claro, es un oficio honorable que por más que no tenga un título universitario, ha ayudado a miles de mujeres en esa etapa tan vulnerable como es el embarazo. Además, ha sido la rama que forjó la obstetricia tal como la conocemos hoy en día.

Entrevista 3:

1. **Como obstetra, ¿Considera que tiene alguna diferencia en conocimientos prácticos o teóricos al de una partera?**

   Considero que ambos conocimientos son relevantes, los conocimientos prácticos son más empíricos, estos deben ir acompañados de los teóricos para que tengan fundamento.

2. **Según su experiencia ¿Cuál cree que sea una fortaleza de una partera?**

   Para mí una de sus fortalezas es que está más en contacto con la comunidad y por ello tiene más capacidad de influir en ellos para que tomen en cuenta sus recomendaciones.

3. **¿En sus años ejerciendo ha sido necesario recurrir a técnicas empleadas por parteras, cómo: el manteo, uso de agua caliente, ¿entre otros?**

   En el tiempo que llevo trabajando no he requerido el uso de las técnicas

4. **¿Considera que las posiciones de cuclillas, zancadas, manos y rodillas al piso, y estar de pie son poco usadas en los hospitales de Lima? ¿A qué cree que se deba?**

Considero que en la actualidad son poco usadas, ya que es otra generación y en Lima no son muy usadas, creo yo por el desconocimiento de sus beneficios.

5. **¿Cuál es su apreciación sobre el rol que cumplen las parteras en la sociedad actualmente?**

   Considero que en la actualidad cumple un rol de nexo entre lo actual y lo antiguo, ya que sin ellas no podríamos comunicarnos con las gestantes que aún tienen esas creencias, las parteras ayudan a que en la actualidad se brinde una atención humana y de calidad.

6. **¿Ha conocido a alguna partera de la que haya podido aprender o compartir experiencias?**

   Directamente, no las he conocido, pero sí he escuchado por mis pacientes que a sus familiares si la ayudaron.

7. **¿Considera que las parteras fueron un aporte importante para la obstetricia actualmente?**

   Considero que sí, ya que con ellas nació la obstetricia y ella contribuyó a que ahora la carrera de Obstetricia sea valorada y reconocida como tal, una carrera médica.

8. **¿Qué ha podido aprender usted en estos años sobre las técnicas de las parteras?**

   He aprendido de las experiencias de mis pacientes y compañeros que las técnicas de las parteras son técnicas que se pueden complementar con los de la actualidad y no deberían ser revaloradas.

9. **¿Considera que en la actualidad se ha dejado el uso de las técnicas empleadas por las parteras?**

   Actualmente, sí, sobre todo en Lima, las técnicas de las parteras rara vez son usadas a no ser que la paciente lo pida.

10. **¿Considera que los conocimientos de la partera deberían de ser revalorados en la actualidad?**

    Considero que si debieran de ser revalorados para poder brindar una atención más humanizada en la que el paciente pueda mantener sus creencias y que las técnicas actuales sean un complemento que ayude a brindar una atención de calidad.

Conclusión

Podemos concluir que las entrevistas resaltan la dicotomía entre la formación teórica y práctica entre obstetras y parteras. Mientras que los obstetras han pasado por estudios universitarios que enfatizan la teoría, las parteras poseen conocimientos empíricos arraigados en su experiencia y contexto cultural. Esta disparidad evidencia la complementariedad de ambos enfoques en la atención materno-infantil, donde los conocimientos teóricos respaldan el manejo de complicaciones, mientras que las prácticas tradicionales pueden proporcionar un sentido de confianza y conexión cultural para las gestantes.

Se destaca la importancia de las parteras en comunidades rurales y marginadas, donde su presencia es fundamental debido a la falta de acceso a servicios médicos formales. Su familiaridad con las costumbres locales y su capacidad para brindar atención personalizada fortalecen la confianza de las gestantes en el proceso de parto. Este papel resalta la relevancia continua de las parteras en entornos donde los recursos médicos son limitados y las prácticas tradicionales son valoradas y respetadas (García et al., 2021).

Finalmente, las entrevistas coinciden en la necesidad de revalorar los conocimientos y habilidades de las parteras en la actualidad. A pesar de la creciente medicalización del parto, se reconoce el legado histórico y la contribución fundamental de las parteras al campo de la obstetricia. Su papel pionero y su capacidad para brindar atención holística y culturalmente relevante a las gestantes subrayan la importancia de reconocer y preservar sus conocimientos en un contexto médico en constante evolución. En resumen, ambas profesiones, obstetras y parteras, juegan roles complementarios en la atención materno-infantil, y es crucial valorar y aprovechar los conocimientos y experiencias de ambos para garantizar una atención integral y respetuosa durante el embarazo y el parto.

Referencias

Cárdenas et al. (2017). Interculturalidad en Salud: Reflexiones a partir de una Experiencia Indígena en la Amazonia Peruana. http://www.scielo.org.pe/pdf/anthro/v35n39/a07v35n39.pdf.

Chávez F. (1996). Iniciación y sueño entre las «parteras» de la sierra de Piura (Ayabaca). *Anthropologica*;14(14), pp. 183-207.

García AJ, Cortina Navarro C, Pabón Varela Y, Brito Ferreira KD, Freyle Brito YL, García AJ, et al.(2018).La partería tradicional. Revista Cubana de Enfermería;34(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192018000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

Quiroz, L. (2012). *De la comadrona a la obstetriz. Nacimiento y apogeo de la profesión de partera titulada en el Perú del siglo XIX*. ***Dynamis,*** **32**(2), 415-437. https://doi.org/10.4321/S0211-95362012000200007

Factores socioculturales que limitan el abordaje de la educación sexual y maternidad en comunidades indígenas

Fatores socioculturais que limitam a abordagem da educação sexual e da maternidade em comunidades indígenas

Nataly Luzmila Aguilar Cuibin
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú
Valery Silvana Apaico Chipana
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú
Maryory Alexandra Martinez Ancalli
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Introducción

La partería tradicional es un pilar comunitario y una forma propia de atención en salud. Las parteras acompañan el parto desde una visión que entiende la gestación como un proceso natural y, en muchas zonas, son el único recurso disponible por la distancia o baja calidad de los servicios estatales. Con saberes ancestrales y medicina tradicional, atienden partos de bajo riesgo para mujeres sin acceso a la oferta formal o que prefieren ser atendidas por alguien de su comunidad (García et al., 2018).

La partería está en riesgo por trabas y hostigamiento institucional**,** lo que se refleja en menos atenciones; pese a ello, las parteras siguen siendo indispensables en zonas donde los servicios públicos son escasos (Santivañez y Ortiz; 2023).

Por ello, la figura que estas representan ha sido una constante preocupación por parte de organismos internacionales en países en vía de desarrollo y donde las coberturas de la atención son bajas, puesto que la partería promueve el panto centrado en la mujer, basado en los saberes que son trasmitidos de generación en generación (García et al., 2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), promovió un acercamiento institucional con las parteras tradicionales como estrategia para disminuir la morbimortalidad materna y perinatal en poblaciones vulnerables. La sabiduría que poseen las parteras para la disminución de este problema de salud pública implica no solo conocimientos sobre la fisiología y atención del parto, sino también el conocimiento y poder terapéutico del espíritu, dentro de su legado de creencias; esto atribuye a las parteras el reconocimiento social sobre la vida en el proceso del nacimiento. Las creencias culturales en las familias

y las comunidades tienen un enorme impacto en la decisión de la mujer de buscar o no atención especializada durante el embarazo y el parto (García et al., 2018).

Para destacar el conocimiento de las parteras tradicionales, este estudio busca identificar aquellas principales prácticas basadas en los saberes ancestrales que estas empleaban en las diferentes regiones de Perú.

Objetivos

Objetivo General

Describir las principales prácticas basadas en los saberes ancestrales de las parteras en la costa, sierra y selva de Perú.

Objetivos Específicos

-Relacionar las principales prácticas basadas en los saberes ancestrales de las parteras en la costa, sierra y selva de Perú.

- Identificar las similitudes y diferencias en los saberes ancestrales de las parteras en la costa, sierra y selva de Perú.

Metodología

El diseño empleado ha sido una revisión sistemática cualitativa con el fin de revisar y analizar la información más adecuada a nuestros objetivos. Se llevó a cabo una búsqueda en bases de datos electrónicas como Scielo, Pubmed, Dialnet, Elsevier, además de Google Académico. La búsqueda se realizó sin límites en cuanto al idioma y año de publicación, incluyendo los diferentes descriptores relacionados “Midwifery”, “partería”, “pregnant women”, “mujeres embarazadas”, “gestantes”. Así como los operadores booleanos empleados “AND” y “OR”. De un total de 58 artículos iniciales, fueron seleccionados 13 finalmente. Se incluyeron estudios que aborden específicamente las prácticas de partería basadas en conocimientos ancestrales en las regiones de la costa, sierra y selva de Perú. Se consideraron tanto investigaciones cualitativas como cuantitativas, revisiones sistemáticas y estudios de caso. Se excluyeron artículos que no estén relacionados directamente con la práctica de la partería o que se centren en otras poblaciones distintas a las parteras tradicionales en Perú.

Este estudio se desarrolló respetando los principios éticos de integridad en la investigación y el manejo adecuado de la información.

Discusión

A. Prácticas realizadas en las regiones

1. Costa

En la costa peruana las parteras tradicionales siguen siendo necesarias por la lejanía y la etnia de las diferentes comunidades logrando cubrir algunas necesidades (Chávez, 2020). En el distrito de Zaña - Lambayeque, las parteras tradicionales utilizan sus conocimientos ancestrales para asistir el embarazo, parto, puerperio y el cuidado inmediato del recién nacido. Las madres pertenecientes a este distrito prefieren dar a luz con la ayuda de estas parteras en lugar de ir a los establecimientos de salud, ya sea por miedo o porque se sienten más cómodas con la atención. Una de las prácticas que emplean estas parteras es el pinzamiento del cordón umbilical con la ayuda de un pedazo de pabilo (Delgado et al., 2018).

> *"...La partera primero le amarra el ombligo con una pita de Pabilo ya después le corta el ombligo con tijeras que antes lo mete en agua caliente, eso hizo con mi hijo y mis otros hijos..."*

Otra práctica que es empleada en este distrito es en relación con el neonato; este recibe un bañado inmediatamente después del nacimiento, se les abriga y posiciona al lado de sus madres para lactar, los cambian y les colocan el fajero como fijador del cordón umbilical, a continuación, son envueltos para un mejor manejo del neonato y así no causarle ningún daño los primeros meses de vida (Delgado et al., 2006)

> *"...La partera preparó todo hasta la ropita de mi hijita y me dijo que ella lo bañaba primero, después lo cambió y me dio para darle de mamar..."*

En la sierra de Piura casi no hay parteras jóvenes: predominan mujeres mayores de 40 años. El avance del sistema médico formal ha ido ocupando tareas que antes realizaban ellas. Su "llamado" suele llegar en sueños, entendido como licencia divina para ejercer, y esos mismos sueños les orientan soluciones ante problemas de salud reproductiva (Chávez, 1996)

> *"... Yo soñaba que se me presentaba una niña chiquita, yo estaba chica, también era una niñita, me decía: 'Vamos a salvar la vida de esta señora que mañana viene'. Pero al remedio hay que tenerle un amor, un cariño, con buena fe, no perderse en los remedios. Entonces yo soñaba el vasito, las plantas como se llaman y así le salvaba la vida a esa señora, y al siguiente día igualito me llegaba ese señor, esa señora [...] me decía: Después que salga tu curación de tu persona que tú le hagas vas a agarrar estas flores — me decía, y yo las conocía esas flores también, y me decía — le vas a serenar su casa, su pecho, su cerebro y le serenas el aire, gracias a Dios dices y sale la persona caminando ya..."*

2. Sierra

En la sierra peruana existen muchas prácticas que perduran durante los años, puesto que, las parteras tradicionales han adquirido sus habilidades y conocimientos a través de la experiencia práctica y la transmisión oral de generación en generación. Su sabiduría se basa en la observación de numerosos partos y en técnicas que han sido perfeccionadas a lo largo del tiempo.

La cultura de la sierra peruana es diversa y rica, influenciada por siglos de historia, tradiciones indígenas, intercambio cultural y adaptación a las condiciones geográficas de la región andina, por ello, resulta relevante destacar las siguientes prácticas de parteras tradicionales que han perdurado en el tiempo en la región Sierra de Perú.

En el distrito Ayaviri, ubicado en Puno, a 3.907 msnm, existen parteras tradicionales y creencias que se basan en la alimentación, por ello rescatamos el siguiente fragmento:

> *"Mi hermana mayor me dijo que no se debe comer carne de cordero, porque contiene bastante grasa y afecta mi embarazo, ya que es una costumbre de familia (...), lo mismo me dijo mi mamá que no debemos comer carnes que contengan mucha grasa"* (Calderón-Torres, Calderón-Chipana, Mamani-Flores, 2021)

En este sentido, la alimentación consiste básicamente en productos disponibles en la zona rural como son: carnes rojas, pescado, huevo, leche hervida, avena, complementando con otros productos de la zona, como raíces y flores (Calderón–Torres et al., 2021).

Específicamente, la partera emplea las tradiciones y creencias locales, las cuales abarcan la postura que debe adoptar la mujer embarazada durante el parto, la utilización de hierbas medicinales, y la asistencia brindada por familiares cercanos.

> *"Las parteras nos sacuden todo el cuerpo antes del parto, masajes en la barriga, en el cuello, para disminuir los dolores... Las parteras nos recomiendan hervir el romero, para luego tomarlo sirve para que el cuerpo se cierre(...). Kesa, el cual sirve para dar rápido a luz(...). Inojo, para que tengamos bastante leche, para lactar a nuestros bebés".* (Calderón – Torres et al, 2021)

El entorno óptimo para asistir a la mujer durante el parto es su residencia personal, un lugar que ella percibe como cómodo o seguro. En el momento del parto, consideran que el suelo de madera es la opción más idónea, siendo la elección más frecuente. Así también, en Chachapoyas, ubicada a 2.483 msnm, existen muchas otras costumbres y prácticas

ancestrales características del lugar y que son utilizadas por las parteras tradicionales, enunciadas a continuación.

Se desarrollan varios preparativos antes del trabajo del parto que hacen sentir en comodidad a la gestante y está lleno de cultura.

> *"Alistar el pellejo de carnero para cubrir el piso, cambio de ropa para el bebé"; "Asegurar el palo de forma horizontal, que servirá de apoyo a la mujer durante el parto"; "Frazada doble para colocar en el piso donde se arrodilla para apoyarse del borde de la cama"; "Se prepara la ropa del bebé, alfombra de cuero para el piso y poder apoyarse de la pata del catre";*
> *"Orégano para tomar y para sobar el cuerpo, porque calienta"; "Se preparan remeditos de manzanilla o toronjil, cuero y frazada para la cama..."; "Acomodan la casa y alistan la ropita del bebé"* (Ordinola Ramírez et al., 2019).

Además, en la sierra peruana destaca una práctica para evaluar las complicaciones en el parto, la cual se basa en la medición del pulso.

"Se toma el sentido del pulso para ver si avanza"

En adición, luego del parto, la placenta no se considera un desecho, es una parte importante del proceso.

> *"La placenta cuando sale se entierra debajo de la cama"; "La placenta cae porsimente y luego se entierra"; "Se le entierra porque es una carne humana"; "La partera entierra la placenta en la misma casa que nació la criatura, porque cuando la entierran lejos los hijos lloran o se impacientan (irquin)* (Ordinola Ramírez et al., 2019).

Los cuidados del recién nacido también son importantes, destacando el cuidado del cordón umbilical.

> *"Al recién nacido la partera le baña y lo cambia"; "Cuando el niño nace se coloca algodón en la cabeza para que no se lupie el cerebro, lo usa hasta los 4 ó 5 meses"*; "*El ombligo solito se seca y se cae a los 3 ó 4 días"; "Al cordón se le echa alcohol con gasa o algodón y a los 3 días se cae, se usan también desirritantes como yantén, lancetilla,..."; "No se toca el muñón para que no se despegue y no sangre"* (Ordinola Ramírez et al., 2019).

Además, en Nueva Esperanza, Andahuaylas, la comunidad de parteras tienen un concepto diferente, puesto que incluyen prácticas ancestrales combinadas con el modelo Biomédico (Ministerio de Salud).

Se identifican así varios problemas durante el embarazo como el "suyso", "suy suy" que consiste en el "acomodo" que se le realiza a la mujer para modificar la presentación y situación del feto en forma oblicua o transversa.

Si existiera un aborto, o "puquio", las parteras indican tomar sumo de nabo silvestre,

“hyallhua”, ajo y ruda en agua hervida fría con unas gotas de aceite rosado (Ministerio de Salud; 2020).

En la región de Andahuaylas, las parteras observan el progreso de la dilatación mediante el ritmo del pulso, y en función de esto se preparan para asistir al bebé que está por nacer. A medida que la dilatación progresa, el pulso se acelera cada vez más. Así como también, se utiliza la coca para pronosticar cómo se va a desarrollar el parto.

Cuando se produce el nacimiento, la placenta se corta con una tijera y se limpia con aguardiente. En el caso del alumbramiento, se produce náuseas con una cuchara a la madre para que así “salga más rápido la placenta”. Salida está, se entierra detrás del fogón (Ministerio de Salud; 2020).

3. Selva

Las parteras de las comunidades nativas Awajun y Wampis en la selva peruana poseen conocimientos ancestrales que no se limitan a la asistencia en el parto. Sus saberes abarcan un enfoque holístico que incluso incluye rituales para la pareja. Un estudio de Armando Medina I. y Julio Mayca P. (2006) destaca que estas parteras prestan gran atención a las señales de los astros, usándolas para predecir si una mujer está cerca de embarazarse, o para determinar el sexo del futuro bebé si ya está embarazada. Este trabajo subraya cómo la partería tradicional en estas culturas es un sistema de cuidado complejo, arraigado en la cosmovisión de sus pueblos de manera que estas prácticas tradicionales están enfrentando desafíos o adaptándose para coexistir con métodos contemporáneos de atención obstétrica, por lo que las propuestas del Estado acerca de la interculturalidad en el sector salud se intentan afianzar cada vez más.

> *“Cuando un murciélago pone semillas de un fruto en el camino, si la mujer las ve en el camino en forma ordenada, significa que el bebe por nacer va a ser varón, y si están regadas, significa que el bebe por nacer será mujer”*. (Armando y Julio, 2006)

Es importante brindar en primer lugar una visión general del proceso del parto en comunidades nativas, por ejemplo en las comunidades Awajun y Wampis se convoca al parto principalmente a personas mayores o familiares que ya han tenido hijos, ya que se consideran personas con experiencia y que pueden brindar cuidados específicos a la futura madre, a su vez, la presencia de la partera de la comunidad es fundamental, es vista como

una especialista que durante los años ha obtenido la experiencia y los conocimientos necesarios para atender el parto (Armando y Julio, 2006).

Una de las principales recomendaciones dadas por las parteras es la posición en la que la madre traerá al mundo al bebé, aunque principalmente se realiza el parto vertical, en cuclillas, sentada o semisentada, estas especialistas evalúan si son primerizas y el estado general del bebé para elegir la posición ideal para el parto, aunque las gestantes son las que toman las decisiones. Las parteras le dan gran importancia a la presencia del futuro padre para darle soporte emocional a la madre.

Es conocido que en las comunidades nativas el uso de plantas medicinales tiene gran aceptación y son las herramientas principales en las parteras ante los procedimientos y cualquier complicación, por ejemplo, en la retención de la placenta

Se usan algunos elementos, especialmente vegetales, como la rama de la yuca (…se la calienta y se la envuelve con el cordón y se comienza a jalar despacio, haciendo masajes en el vientre…), o el corazón (centro) de la yuca (...lo cocinan y el agua lo toman tibio, como el corazón esta adentro de la yuca, la placenta que está adentro saldrá...), y el plátano verde (...con toda su cáscara se pone a la candela hasta que se haga negro y así, caliente, se envuelve en el cordón, y despacio se va jalando y dando masajes en el vientre hasta que la placenta salga...). (Armando y Julio, 2006)

Es muy interesante ver cómo las comunidades en la selva de Perú, aunque tienen prácticas similares, a veces ven las cosas de manera diferente. Por ejemplo, la comunidad Kukama Kukamiria tiene una idea de la salud muy amplia; para ellos, el bienestar de una persona depende del equilibrio que haya entre la gente y la naturaleza. Si todo está en armonía, entonces están sanos. En cambio, para los Awajún y Wampis, el tema es más directo: para ellos, lo más importante para la salud y las actividades diarias es lo que se come y cuándo se come.

Una de las prácticas más comunes en la comunidad Kukama Kukamiria es algo que llaman "la sobada". Básicamente, son masajes terapéuticos que las parteras le hacen a las embarazadas entre el cuarto y el sexto mes. La idea es simple pero muy importante: con estos masajes, se aseguran de que el bebé se coloque en la posición correcta. Para hacerlos, usan aceites y grasas especiales, como el aceite de andiroba, o manteca de gallina negra, lagarto y raya (Yajahunca et al., 2013).

También es costumbre hervir hojas de plantas para el baño logrando hacer ligadura al frío, eliminar el frío del cuerpo como preparación para el parto, las gestantes se sientan en esta

preparación de plantas o están paradas para que suba el vapor, el calor y puedan expulsar el frío que causa complicaciones en el parto (Chirif, 2020).

Cuando estás cinco meses por arriba, se liga. Cada mes, dos meses. A veces cuando te duele tu barriga a cada rato es porque hace mucho frío. Ahí te empiezan a ligar. Mi mamá me ligaba con hoja de plátano seco y hoja de santa maría (Chirif, 2020).

Las dos comunidades antes mencionadas rescatan en gran medida el trato a la placenta, la importancia de este "ser que da vida" pues tiene un significado sagrado y su destino al ser enterrada bajo donde se encuentra la madre en caso de las comunidades Awajun y Wampis o en el jardín de la casa en las poblaciones Kukama Kukamiria simbolizan la protección, la salud para la madre y el niño, así como la fortaleza y muchas otras bendiciones más. (Armando y Julio, 2006; Yajahunca et al., 2013)

Una práctica frecuente de protección para la madre y el bebé es untar el cuerpo con huito, una tintura negra que tiene el fruto, el objetivo es eliminar el olor a sangre, se le dice "olor a sangre de animal descuartizado" del cuerpo del bebe y de la madre, pues se cree que al ir al monte o al río es contaminado.

La partería en la región de la selva tiene un solo sentido, sin embargo, las creencias o procedimientos pueden variar de acuerdo con los insumos que tienen en su comunidad.

Estas prácticas tienen saberes ancestrales que van transcurriendo de generación en generación y que, si bien en la actualidad se intenta la integración de la partería con el conocimiento científico en un enfoque intercultural, no se puede ignorar estas bases de las comunidades nativas que son los pilares de una atención obstétrica eficiente (Cárdenas et al. 2017).

Uno de los comentarios que se resaltan en la bibliografía revisada es la vocación de las parteras, las ganas de ayudar sin esperar alguna retribución específica sino la voluntad de la familia, también, esa atención constante para que desde los inicios del embarazo todo transcurra de la mejor manera, prestando especial atención en las comidas, la ropa a utilizar, el ambiente de bienestar y las personas convocadas a la hora del parto (Ministerio de Salud, 1999).

B. Diferencias y similitudes entre las prácticas realizadas en cada región

1. Formación de las parteras

En la Costa peruana, la iniciación de las parteras se da a través de los sueños, siendo visto como un posible medio de comunicación entre el mundo de los humanos y el de los seres sobrenaturales, este llamado autoriza y despierta la conciencia para comenzar a ejercer la partería. En estos sueños se presentan posibles soluciones a las diferentes complicaciones de salud que se puedan presentar en la comunidad.

Por otro lado, en la sierra peruana, la iniciación al mundo de la partería se da netamente a través de la transmisión oral de generación en generación y la experiencia práctica (observación de numerosos partos y en técnicas que han sido perfeccionadas a lo largo del tiempo).

De manera similar sucede en la selva peruana, la partera en estas comunidades es considerada una especialista que a través de los años ha obtenido la experiencia y los conocimientos necesarios para atender el parto, estas prácticas tienen saberes ancestrales que van transcurriendo de generación en generación.

2. Uso de hierbas medicinales

El uso de las hierbas medicinales se presenta en la Costa, Sierra y Selva. En la Sierra, las parteras recomiendan hervir el romero para la recuperación en el puerperio; Kesa, para la aceleración del trabajo de parto; Hinojo, para dar una buena lactancia; orégano, para calentar el cuerpo, además se preparan remedios de manzanilla o toronjil.

En la Selva, se usan algunos elementos, especialmente vegetales, como la rama de la yuca, como ayuda durante el alumbramiento, o el corazón de la yuca, para la expulsión rápida de la placenta.

El uso de las hierbas medicinales en la Costa es evidente según la bibliografía, sin embargo, no se ha encontrado información que especifique cuáles son las plantas utilizadas.

3. Atención al recién nacido

En la Costa, el neonato recibe un bañado inmediatamente después del nacimiento, se le abriga y posiciona al lado de sus madres para lactar, los cambian y les colocan el fajero

como fijador del cordón umbilical, posteriormente son envueltos para un mejor manejo y para así no causarle ningún daño los primeros meses de vida.

En la Sierra, se destaca el cuidado del cordón umbilical. Cuando el niño nace se le coloca algodón en la cabeza para que no se lupie el cerebro, lo usa hasta los 4 o 5 meses.

Al cordón se le echa alcohol con gasa o algodón y a los 3 días se desprende, se usan también anti irritantes como yantén y lancetilla, no se manipula el muñón para que no se despegue o sangre. En la Selva no se ha encontrado información específica sobre el cuidado al recién nacido.

Conclusión

Las parteras tradicionales en la costa, sierra y selva del Perú desempeñan un papel fundamental en el cuidado de la salud materna y neonatal en comunidades donde el acceso a servicios de salud formales puede ser limitado. A lo largo de generaciones, estas mujeres han transmitido conocimientos ancestrales y prácticas empíricas que ayudan a garantizar partos seguros y asistencia durante el embarazo y el postparto.

En la costa, a menudo las parteras combinan métodos tradicionales con sus prácticas ancestrales por la influencia geográfica que impacta en ello. En la sierra, se mantiene la influencia de su cosmovisión, plasmada en prácticas relacionadas al consumo de alimentos, plantas medicinales y retribuciones a la Pacha Mama. En la Selva, estas parteras son conocidas por su profundo conocimiento de las plantas medicinales y su capacidad para trabajar en entornos a menudo difíciles.

Sin embargo, a pesar de su importancia, las parteras tradicionales también enfrentan desafíos significativos. La falta de reconocimiento oficial y la falta de recursos adecuados pueden poner en riesgo su capacidad para brindar atención segura y de calidad. Además, en algunos casos, las prácticas tradicionales pueden entrar en conflicto con el sistema biomédico, lo que incita a que exista un diálogo oportuno entre las parteras tradicionales y los profesionales de salud.

Es importante recordar que, en comunidades donde sus creencias están muy arraigadas, no se puede imponer un sistema médico excluyendo sus creencias, significa todo lo contrario. Su labor destaca la importancia de valorar y apoyar la diversidad de enfoques en la atención médica, integrando el conocimiento tradicional con prácticas modernas para promover la salud materna y neonatal en todo el país.

Consideraciones finales

Las prácticas de parteras tradicionales en diferentes regiones de Perú reflejan la riqueza cultural y ancestral que rodea el cuidado materno-infantil en el país. Desde la costa hasta la selva, estas parteras desempeñan un papel crucial en el parto, postparto y cuidado de las madres y recién nacidos. A lo largo de generaciones, han transmitido saberes y técnicas que se basan en la observación, la experiencia práctica y las creencias locales.

En las zonas rurales de la costa peruana, las parteras tradicionales utilizan métodos ancestrales como el pinzamiento del cordón umbilical con pabilo y baños inmediatos para los recién nacidos. En la sierra, se destacan prácticas como el uso de plantas medicinales, la importancia de la posición durante el parto y la atención a la placenta. Mientras que, en la selva, las parteras incorporan rituales, astrología y plantas medicinales en sus cuidados.

A pesar de los desafíos actuales y los cambios socioculturales, estas parteras continúan siendo pilares fundamentales en el cuidado del binomio materno. La integración de conocimientos científicos con prácticas tradicionales busca fortalecer la atención obstétrica intercultural. La vocación, el compromiso y el profundo respeto por las tradiciones son aspectos clave que resaltan en estas comunidades, donde el bienestar de las madres y los bebés es primordial.

Las parteras tradicionales en Perú representan un valioso legado cultural que combina sabiduría ancestral con adaptaciones a los tiempos modernos. Su labor no solo se centra en el parto físico, sino también en aspectos emocionales, espirituales y comunitarios que reflejan una visión integral del cuidado materno e infantil arraigada en la historia y la identidad de cada región del país.

Referencias

Armando, M. I., & Julio, M. P. (2006). Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas awaju y wampis. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, *23*(1), 22–32. http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v23n1/a04v23n1.pdf

Calderón-Torres, A., Calderon-Chipana, J. C., & Mamani-Flores, A. (2021). Percepción cultural del "embarazo y parto", en las comunidades campesinas del distrito Ayaviri-Puno. *Investigación Valdizana*, *15*(3), 161–169. https://doi.org/10.33554/riv.15.3.1103

Cárdenas-López, M., Zevallos-Núñez, S., Torres-Ruiz, J. M., & Zevallos-Mora, A. M. (2017). Interculturalidad en Salud: Reflexiones a partir de una Experiencia Indígena en la Amazonia Peruana. *Anthropologica*, *35*(39), 143–167. http://www.scielo.org.pe/pdf/anthro/v35n39/a07v35n39.pdf

Chávez, F. (1996). Iniciación y sueño entre las «parteras» de la sierra de Piura (Ayabaca). *Anthropologica*, *14*(14), 183–207.

Chirif, S. S. (2020). El proceso procreativo y la concepción de la persona en el pueblo ticuna del Amazonas peruano. *Anthropos*, *38*(45), 219–241.

Dávila Cossio, B. V., Díaz Heredia, C. V., Guerrero Quiroz, E. S., Díaz Manchay, R. J., Nuñez Odar, A. R., & Rodríguez Cruz, L. D. (2018). Participación de la partera tradicional en el cuidado inmediato del neonato en Zaña. *Paraninfo Digital*, *XII*(28), e163. https://www.index-f.com/para/n28/e163.php

Delgado, M. F., Calvache, J. A., Del Cairo Silva, C., Bedoya, L. M., & Tabares, R. E. (2006). Prácticas hogareñas en el cuidado de la madre y el recién nacido en la Costa Pacífica caucana. *Antipod. Revista de Antropología y Arqueología*, *(3)*, 227–254.

García, A. J., Cortina Navarro, C., Pabón Varela, Y., Brito Ferreira, K. D., Freyle Brito, Y. L. (2018). La partería tradicional. *Revista Cubana de Enfermería*, *34*(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192018000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Ministerio de Salud. (1999). *El parto de la vida en los Andes y Amazonía del Perú*. Proyecto 2000. https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/pnacg507.pdf

Ministerio de Salud. (2005). *Salvarse con bien: El parto de la vida en los Andes y la Amazonía del Perú* (Técnicas tradicionales de atención del parto y del recién nacido). Ministerio de Salud. https://catalog.nlm.nih.gov/discovery/fulldisplay/alma9915200443406676/01NLM_INST:01NLM_INST

Ordinola Ramírez, C. M., Barrena Gurbillón, M. A., Gamarra Torres, O. A., Rascón, J., Corroto, F., & Taramona Ruiz, L. A. (2019). Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú). *Arnaldoa*, *26*(1), 325–338.

Santivañez S., M. R., & Ortiz Gárate, I. (2023). *Parteras indígenas y Covid-19: Desafíos y buenas prácticas en la atención de la salud materna durante el contexto de la pandemia* (Serie Investigación, 18). CHIRAPAQ – Centro de Culturas Indígenas del Perú. https://cendoc.chirapaq.org.pe/items/show/9120

Yacila, R. C. (2020). *El respeto al parto natural: el oficio de las parteras en el Perú*. Salud con Lupa. https://saludconlupa.com/genero/el-respeto-al-parto-natural-el-oficio-de-las-parteras-en-el-peru/

Yajahuanca R., del S. A., Fontenele, C. V., Sena, B. F., & Diniz, S. G. (2013). Birth at the health center or at home: an analysis of birthing care among the Kukamas Kukamirias women of Peru. *Journal of Human Growth and Development*, *23*(3), 322–330.

La crianza de mujeres que viven en comunidades del Perú: una revisión bibliográfica

A parentalidade de mulheres que vivem em comunidades no Peru: uma revisão bibliográfica

Paola Milenka Marcos Garces
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú
Dayana Betsabe Pumayauli Paredes
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú
Rubi Ariana Rodríguez Guevara
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú
Katerin Rosmery Quispe Huaman
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Introducción

Según la Real Academia Española (RAE), el término crianza deriva de la palabra "crear", que significa nutrir y alimentar, así como cuidar, educar y dirigir. En este sentido, la crianza es el proceso de formación que los padres dan a los niños para cubrir sus necesidades básicas, involucrando también aspectos clave del pensamiento, la cultura y la sociedad (Izzedin y Pachajoa, 2009).

La crianza en los niños es una parte esencial para sentar las bases del éxito en su futuro, brindando apoyo material y afectivo por parte de los progenitores o cuidadores. En este sentido, existen tres tipos principales de crianza: permisiva, autoritaria y democrática. La crianza democrática implica ejercer cierto control sobre los hijos, pero también brindarles afecto y apoyo; por otro lado, la crianza autoritaria se caracteriza por ser exigente y controladora, sin mostrar mucho apoyo hacia los hijos y, por último, la crianza permisiva es más afectiva (Infante & Martínez, 2016). Siendo así que la crianza va a ser influenciada por la cultura y sociedad, ya que están interconectadas. La forma en que se cría a los niños está influenciada por las normas y valores de la sociedad y la cultura, por los pensamientos

o tradiciones conforme al lugar en el que viven, donde la sociedad y cultura es un ciclo continuo y hay una influencia mutua.

En el Perú que es un país multicultural la crianza también se ve influida por la sociedad y la cultura con respecto a la sociedad a través del tiempo se han presentado suceso y conflictos de violencia que han tenido consecuencias como la falta de empleo, inseguridad ciudadana, falta de educación y entre otros afectando directamente al estilo de crianza haciendo que los padres pasen más tiempos trabajando y dejando a los hijos a cargo de alguien o al hermano mayor en esto principalmente en las zonas alejadas y que tienen carencias afectando al estilo de crianza en los cuales se dan casos que se da la violencia como dejarlos solos o se da la violencia física que tienen repercusión en los niños afectando a su desarrollo, la cultura también es clave en la crianza debido a que hay una gran prevalencia de machismo tomando así en los hogares roles de género donde se genera desigualdades en la crianza siendo así falta de oportunidades. Es así que se realizó un estudio por *American Journal of Preventive Medicine* que mencionan que las personas que tienen en su niñez situación o experiencias adversas tendrían 3 veces más probable de ejercer violencia en sus crianzas, donde un 86% de los peruanos consideran que es mejor promover la obediencia en lugar de la responsabilidad de las propias acciones siendo así que la crianza autoritaria que predomina en el país y esto tienen consecuencias debido a que va a ser más probable que tenga más dificultad adaptación a la vida universitaria y en el desarrollo (PuntoEdu.).

Para finalizar la crianza es un tema en el cual es amplio que a través del tiempo y las educaciones que se han hecho ha venido mejorando en algunas comunidades y ha venido siendo favorable para las familias, por ello este trabajo de revisión bibliográfica tiene por objetivo resaltar e informar los estilos de crianza y como se repercute en la sociedad y en el individuo.

Objetivos

- General

Identificar las prácticas de crianza que reciben los niños y niñas en las comunidades del Perú.

- Específico

Identificar los tipos de crianza que reciben los niños y niñas en comunidades del Perú.

Metodología

En el presente trabajo se realizó un estudio de revisión bibliográfica, este diseño permite indagar y analizar diferentes documentos concernientes al tema que se investiga, de ese modo los investigadores pueden tener un mayor conocimiento del tema central, y es a partir del análisis de los textos que se puede llegar a diferentes conclusiones, así mismo se puede proponer otros tipos de estudio donde se halla encontrado mayores limitantes o una escasez de datos con el fin de mejorar la literatura de la investigación (Gómez, et al 2014).

Con respecto a la búsqueda de los estudios se utilizaron los buscadores de Pubmed y Repositorios de universidades, así mismo cada integrante busco mínimo 3 documentos con las palabras clave, "Crianza" (Breeding), "Comunidades en el Perú" (Communities in Peru), "Mujeres" (Woman), "Prácticas de crianza" (Parenting practice). Es así que se logró recopilar 20 investigaciones y por medio del análisis de los conceptos más resaltantes se escogieron 5 de ellos para los resultados.

Resultados

Se escogieron en total 20 documentos de investigación, y estos estudios se evaluó principalmente los objetivos, población y lo temas más resaltantes, para finalmente obtener 5 documentos y de ello extrapolar las similitudes como es el estilo de crianza, los patrones crianza de las comunidades, que se encuentran influenciado por la cultura de los padres y el trabajo de la comunidad en la crianza.

Discusión

La crianza en las comunidades del Perú se caracteriza por los roles diferenciados de sus miembros. Según Santa María (2018), las **mujeres** asumen el rol principal en la educación y la salud de los hijos, mientras que los **hombres** y otros familiares actúan como intermediarios, conectando al niño con la naturaleza. Esta división de responsabilidades, según Corimanya (2019), se debe principalmente a las actividades y espacios donde se desenvuelven a diario.

Sobre las prácticas de crianza, autores como (León J. et al) y (Rojas 2018). coincide en que la mayoría de las mujeres priorizan el cuidado y la atención de hijos e hijas sobre otras actividades como el trabajo. Así como también en que la mayoría de las madres

acostumbran a conversar con sus hijos desde corta edad y dependiendo de la edad del hijo o hija, dialogan sobre sus vivencias y situaciones que les preocupan (León et al., 2021; Rojas & Topalaya, 2018), dicha práctica podría formar parte de un estilo de crianza democrático. Se destaca que la mayoría de las madres supervisa las actividades de sus hijos, lo cual se consideraría como parte de una crianza autoritaria.

Una de las costumbres esperadas en las comunidades, como la de Ninamarca en Cusco, que es el bautizo al que le otorgan la creencia de salud para el niño o niña; así como también, es parte del proceso de socialización, debido a que si no realizan la práctica podría ser marginados. Además, destaca que el juego de los niños y niñas se realiza en la naturaleza, en el que utilizan objetos que el medio les proporciona y, generalmente, en compañía de sus madres (Santa María, 2018).

Conclusión

El tipo de estudio que realizamos nos permitió evaluar diversos modelos de crianza como el autoritario, permisivo y democrático analizando, así como, sus características. Gracias a este análisis, pudimos discernir que el modelo democrático es el más beneficioso para el desarrollo de los niños. A diferencia de una crianza autoritaria, donde los padres ejercen un control estricto y, a menudo, recurren a castigos físicos (Corimanya, 2019), a diferencia del modelo democrático que fomenta un desarrollo más sano. La crianza autoritaria, con su énfasis en la supervisión excesiva y las correcciones punitivas, puede limitar el potencial de los hijos y tener consecuencias perjudiciales a largo plazo.

Además de los modelos familiares, la cultura juega un papel fundamental en la socialización y el desarrollo. Las costumbres y el contexto de cada localidad influyen directamente en la forma en que los niños interactúan con su entorno, adquiriendo conocimientos y habilidades a través de la relación con la naturaleza y la sociedad.

Consideraciones finales

Los integrantes de las comunidades estudiadas en esta revisión bibliográfica muestran un alto sentido de pertenencia por su cultura, costumbres y experiencias, así mismo, la crianza que reciben los niños por parte de sus madres está basada en el ayllu, es decir cada niño tiene diferentes roles, funciones en el hogar y en los diversos espacios donde se encuentre.

En las comunidades estudiadas, las madres tienen un rol considerable en la crianza de sus hijos, en la mayoría de los casos esta crianza se basa en la intimidación, palmazo, abandono y diversas formas de castigo psicológico y físico, estos "castigos" se asocian a "corregir" las malas conductas de sus hijos y así estas tienden a ser eliminadas.

También otra forma de crianza son las prácticas positivas, que consisten en fijar horarios, responsabilidades, dedicar tiempo a sus hijos para jugar, hablar, demostrar muestras de afecto como abrazar o dar besos, estas prácticas genera que los niños desarrollen un mayor nivel en sus habilidades motoras, mayor nivel de lenguaje y tengan mejores habilidades sociales. Las prácticas de crianza positiva tienen un efecto positivo en el desarrollo del curso de vida del niño.

Según Aldeas Infantiles SOS, Perú, la crianza positiva hace énfasis en el rol que tienen los adultos en la educación y crianza de sus hijos e hijas, garantizando el cumplir y respetar sus derechos (SOS, Childrens Vilages, 2018). Algunas de las recomendaciones que se plasman en el informe son las siguientes: estar calmados, conversar con el niño o niña sobre lo bueno y lo malo, reforzar las conductas positivas, entre otras.

Es importante poder llegar a cada uno de los rincones del Perú para poder generar conocimiento en los adultos, ya que tienen una gran responsabilidad en la crianza de sus hijos, así mismo que puedan conocer, aprender y replicar en sus hogares la crianza positiva para que podamos tener a niños y niñas saludables.

Referencias

Corimanya, E. (2019). *Cultura de crianza de niños y niñas de la primera infancia en la vivencia andina en la comunidad de Saywite - región Apurímac* [Tesis de maestría]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/15692

Coral, D. (2016). *Guía para hacer una Revisión Bibliográfica*. Disponible en: https://lpl.unbosque.edu.co/wp-content/uploads/09-Guia-Revisión-bibliografica.pdf

Gómez, Luna, E., Fernando-Navas, E., Aponte-Mayor, D., Betancourt-Buitrago, G., Andrés, L., & Completo, N. (2014). Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización. *Dyna*, *81*(184), 158-163. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/496/49630405022.pdf

Herrera Álvarez, A. M., Venegas-Mejía, V., Esquivel-Grados, J., Lavado Guzmán, M., & Villamar, R. (2023). Sociocultural Patterns: Child Rearing Styles in an Amuesha Community in the Central Jungle of Peru. *Revista HUMAN*, *21*(2), 493-500. https://journals.eagora.org/revHUMAN/article/view/5084Infante, A., Martínez, J., & Licona, J. (2016). Concepciones sobre la crianza: El pensamiento de madres y padres de familia. *Liber*, *22*(1), 31-41. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272016000100003

Izzedin Bouquet, R., & Pachajoa Londoño, A. (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza... ayer y hoy. *Liberabit*, *15*(2), 109-115. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272009000200005&lng=pt&tlng=es

León, J., Oré, B., Benavides, M., Conde, G., & Miranda, A. (2021). *El efecto de las prácticas parentales en el desarrollo infantil en comunidades urbanas y rurales de la selva peruana*. GRADE. https://www.grade.org.pe/wp-content/uploads/GRADEdi120.pdf

PuntoEdu. (2017). *IOP Pública boletín sobre estilos de crianza en el Perú*. PuntoEdu-PUCP. https://puntoedu.pucp.edu.pe/investigacion-y-publicaciones/publicaciones/iop-public-boletin-sobre-estilos-de-crianza-en-el-peru/

Rojas, W., & Topalaya, C. (2018). *Estilos de crianza de los hijos en las madres solteras de San Jerónimo de Tunan - Huancayo* [Tesis de pregrado]. Huancayo-Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú. https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/4542/Rojas%20Hinostra-Topalaya%20Rios.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Santa María, L. (2018). *Sistema cultural de crianza en Ninamarca - Cuzco* [Tesis doctoral]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10167/Santamaria_jl.pdf?sequence=3

SOS Children's Villages. (2018). *Claves para una crianza positiva* [Internet]. SOS Children's Villages. Disponible en: https://www.aldeasinfantiles.org.pe/noticias/claves-para-una-crianza-positiva

Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) para promover la salud mental en el contexto universitario

Terapia Comunitária Integrativa (TIC) para promoção da saúde mental no contexto universitário

Dora Salcedo Barrientos
EACH – USP - Brasil
Samira da Silva Góis
EACH – USP - Brasil
Shirley Paola Marin Carrillo
Universidad Científica del Sur, Perú
Liliana Yanina Yarlequé Pizango
Universidad Científica del Sur, Perú

Introducción

El presente relato de experiencias se origina a partir del interés de la Carrera de Obstetricia de la Universidad Científica del Sur, en observar la aplicación y resultados de la Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) como una estrategia para contribuir a la mejora de la salud mental de docentes y estudiantes universitarios y que la reconozcan como una herramienta de promoción de la salud. El taller "Ruedas de Escucha: Descubriendo mis perlas" fue una de las primeras actividades realizadas en el marco de la firma del convenio entre la Carrera de Obstetricia y la Escuela de Artes, Ciencias y Humanidades de la Universidad de São Paulo.

En la actualidad, la salud mental es un tema que va cobrando importancia y que requiere de mayor atención. Según la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud del Perú (MINSA), hacia finales del año 2024, se atendieron poco más de 1300000 casos por trastornos de salud mental y problemas psicosociales. Entre las patologías de atención más frecuentes se encuentran ansiedad (244 462), depresión (177 611), síndrome del maltrato (177 656), trastorno emocional y del comportamiento en la niñez y adolescencia (194 137) y trastorno del desarrollo psicológico (176 230). El MINSA resalta la importancia de la salud mental como un derecho humano universal, concientizando sobre la necesidad de tomar acción para brindar una atención oportuna, con respeto y empatía a la población peruana (Ministerio de Salud, 2025).

El gozar de una buena salud mental permite a las personas relacionarse adecuadamente en su ámbito personal, familiar, laboral y social. Además de la toma de decisiones asertivas para

afrontar los problemas de la vida cotidiana y favorecer el desarrollo de su comunidad (OMS, 2024).

En el contexto universitario, los trastornos de ansiedad se han incrementado, al parecer debido a la interacción de factores como: la conexión digital que genera dependencia, ciberacoso y sobreexposición a mala información. Así también en los aspectos laborales, la imagen corporal y la falta de privacidad; incluso los eventos relacionados con el cambio climático, en los jóvenes producen ansiedad y preocupación por el futuro (Expósito-Duque, Torres. Tejera y Domínguez, 2024). Los estudios respaldan que una salud mental adecuada de los docentes influye positivamente en el manejo de sus emociones y salud física; impactando así en su quehacer profesional (Cajiga, 2020). Mientras que, en los universitarios, se asocia a un exitoso desempeño durante sus años de estudio.

En la Universidad Científica del Sur, la Unidad de Servicio Psicopedagógico y Social, área de apoyo a la Formación Profesional, tiene como finalidad generar acciones que incentiven los logros académicos, el desarrollo humano y brindar apoyo a los estudiantes con dificultades personales (emocionales, afectivas y familiares). A través de los psicólogos educativos brinda consultas sobre orientación vocacional, conflictos afectivos, asesoría sobre estrategias de aprendizaje y organización del tiempo (Universidad Científica del Sur, 2024).

Así también, el Perfil del egresado de la Carrera de Obstetricia, de la Universidad Científica del Sur, señala que este será un profesional con una sólida formación científica y humanista con capacidad de implementar actividades comunitarias en el campo de la salud sexual y reproductiva. En este sentido, la malla curricular tiene diferentes cursos como Obstetricia familiar y comunitaria, Tecnologías educativas en salud, Psicoprofilaxis obstétrica y Salud Mental que contribuyen a que el estudiante desarrolle capacidades para trabajar con la comunidad a través de herramientas que les permitan implementar estrategias para el cuidado de su salud personal y colectiva. El curso Salud mental tiene como finalidad "implementar en el estudiante capacidades para el conocimiento, análisis y valoración de la salud mental […] y así contribuir en la preparación del futuro profesional obstetra para la atención preconcepcional, concepcional y postconcepcional" Utilizando las herramientas pedagógicas de participación, conflicto cognitivo, trabajo colaborativo, simulaciones y discusiones de casos. El conocimiento y aplicación práctica de la TCI permitirá el empoderamiento del estudiante, que contando con más recursos abordará de forma adecuada la salud mental de los pacientes.

Diferentes investigaciones dan muestra del gran impacto que genera la crisis política, social y sanitaria en la salud mental de las personas, pues generan incertidumbre y pérdida de control, que sin ninguna intervención o apoyo podría traducirse en estrés, depresión y ansiedad (Merchán et al., 2024).

Las consecuencias de las crisis pueden tener un impacto negativo en el ámbito universitario, así los estudiantes pueden ver afectado su rendimiento académico y los docentes universitarios desarrollar síndrome de Burnout (Mejía et al., 2023). Esta problemática precisa de una respuesta por parte de los gobiernos en la implementación de políticas públicas que promuevan el autocuidado y cuidado mutuo para disminuir sus consecuencias y restablecer el bienestar individual y colectivo.

Algunas alternativas terapéuticas utilizadas para reducir el impacto de la crisis sanitaria y contribuir al bienestar psicológico de la comunidad fueron la racionalización positiva, habilidad asertiva, evitación, autofocalización negativa, mindfullnes, relajación, apoyo social y la religión. entre otras (Caballero y Dionicio, 2023) todas estas con enfoque individualizado; lo que impediría cubrir las necesidades de toda la población. En el Perú, el Servicio de Medicina Complementaria del Seguro Social brinda terapias individuales como acupuntura corporal, fitoterapia, auriculopuntura, fototerapia, trofoterapia y auriculoterapia con semillas. Entre las terapias grupales están el Tai Chi, gimnasia psicofísica, kinesioterapia, relajación y armonización (López et al., 2016)

Por todo ello, es esencial contar con una estrategia que, en el marco de la promoción de la salud, permita a la comunidad contar con espacios para compartir experiencias y vivencias con la finalidad de crear vínculos solidarios. En este sentido, es la Terapia Comunitaria Integrativa una herramienta que busca escuchar a las personas, sin criticar ni señalar, visibilizando sus problemas (personales, familiares, de la comunidad) pero también las estrategias y recursos (externos e internos) para superarlos. En el campo de la salud colectiva, es considerada una tecnología leve y que intenta dar voz a personas de distintas edades.

Por lo antes descrito, el presente documento tiene como objetivo describir la experiencia vivida por los docentes y estudiantes de una institución de educación superior a partir del Taller “Ruedas de Escucha: Descubriendo mis perlas”.

Metodología

La TCI tiene sus inicios en 1987, como un proyecto de extensión de la Universidad Federal de Ceará (UFCE) aplicado en la Comunidad 4 Varas de la Favela de Pirambu, en Fortaleza. Fue sistematizada por un docente de la UFCE (Ferrer-Pérez y Bosch-Fiol, 2019), desde el año 2017, la TCI es parte de las políticas nacionales de Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud del Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil. Una revisión bibliográfica sobre el impacto de las terapias comunitarias integrativas en la salud mental mostró que entre el 2016 y el 2023, Brasil fue el país que más investigaciones realizó sobre TCI (Terapia Comunitaria Integrativa). Este hecho pone en evidencia la poca difusión que se tiene en otros países, a pesar de su importancia

debido a su enfoque metodológico y terapéutico, por lo que debería ser considerada en los sistemas de salud y las políticas públicas de todos los países (Vega et al., 2023).

La TCI motiva a las personas a expresarse; siendo un instrumento eficaz en la prevención de problemas emergentes en nuestra sociedad y se fundamenta en cinco ejes teóricos: pensamiento sistémico, la teoría de la comunicación, resiliencia, antropología cultural y la pedagogía de Paulo Freire (Salcedo et al. 2022).

Una de las herramientas que utiliza la TCI son las "Ruedas o Círculos de escucha", que se basan en la promoción de la salud y se centran en el alivio del sufrimiento psicológico; constituyendo un espacio comunitario abierto para todas las personas que desean compartir sus experiencias de vida y que construyen redes de apoyo. En cada Rueda se da valor al diálogo, se escucha sin juzgar, se respetan las diferencias y se crean nuevos lazos de amistad.

Cada persona tiene sus propias vivencias y experiencias influenciadas por el entorno familiar, social, económico, cultural, así como por la salud física y mental. Es importante reconocer la individualidad de cada persona y comprender las experiencias difíciles o dolorosas que afrontan, bajo el concepto de la TCI, este reconocimiento de la individualidad se refleja en el tratamiento de cuestiones de salud y bienestar, con un enfoque que permita comprender la experiencia única de cada persona y trabajar con ellos encontrando soluciones oportunas a partir de la empatía, la solidaridad y la comprensión.

La Rueda de escucha estuvo dirigida por una terapeuta comunitaria y una terapeuta comunitaria en formación, participaron 10 docentes de obstetricia, 2 docentes de enfermería y 6 estudiantes de pregrado de la carrera de obstetricia. Para esta actividad se optó por una Rueda temática que constó de 3 etapas: Recepción o acogida, problematización y cierre, con una duración de 90 minutos.

La recolección de datos se realizó con la aplicación de una encuesta de satisfacción y dos fichas de evaluación cumplimentadas por las terapeutas comunitarias.

Principales resultados y reflexiones

De los 18 participantes de la Rueda, tuvimos 3 adultos mayores (2 mujeres y 1 hombre), 7 adultos (6 mujeres y un hombre) y 8 adolescentes mujeres. De los docentes participantes, más de la mitad tuvo el grado de maestría, todos profesaban la religión católica y ocupaban su tiempo libre realizando hábitos de lectura y actividad física. En el caso de los estudiantes participantes, la mayoría profesaba la religión católica y tenían diferentes actividades para ocupar su tiempo libre.

En la "Rueda de Escucha: Descubriendo Mis Perlas" del pasado 22 de diciembre del 2023 en la Universidad Científica del Sur, se escucharon algunas historias y acaso algunas ¿pudieron resonar en algún otro participante? Sí, pudo ser la historia de otro también; entonces con cada historia se

puede ¿ayudar a? ¿Cuándo una persona habla de sí mismo, puede ayudar a los demás? Sí, las historias propias pueden ayudar a los demás a expresar su dolor y/o a encontrar la solución.

Las estrategias recogidas durante la experiencia de la aplicación de la TCI en los participantes se clasifican en: cuidar y relacionarse mejor con la familia, empoderamiento personal y búsqueda de ayuda religiosa o espiritual.

Para la estrategia de cuidar y relacionarse mejor con la familia se recogieron las siguientes frases: "escucha", "apoyo a la familia", "amor a los padres", "tranquilidad" y "empatía". Siendo esta última la capacidad de identificación con el otro como un similar, comprendiendo sus emociones y sentimientos, sin juzgar o criticar. Algunas afirmaciones de los participantes fueron: "una mejora en mí y la comprensión hacia los demás", "tener empatía hacia las demás personas" y "la manera de cómo llegar a las personas, por lo que debemos mejorar la comunicación y lograr si es necesario un cambio".

Entre las estrategias de empoderamiento personal surgieron las siguientes frases: "fuerza", "paciencia", "resiliencia", "conocimiento", "confianza", "calidez" y "libertad para llorar". Algunas expresiones vertidas por los participantes fueron: "Que mis perlas opacas pueden mejorar y brillar" y "Que necesitamos un tiempo, un respiro y tenemos que soltar y abrazarnos".

Finalmente, para la búsqueda de ayuda religiosa o espiritual, la frase más usada fue: "esperanza".

Las opiniones vertidas en esta "Rueda de Escucha", por los participantes, reafirman los objetivos de la TCI como son: reforzar la dinámica interna de cada individuo, lograr la autonomía y la independencia del individuo, fortalecer su autoestima individual y colectiva, valorar el papel de la familia.

Todos los participantes coincidieron en que el taller contribuyó de forma positiva a su salud mental. Manifestando, por ejemplo: "definitivamente sí me ayudó", "me ha llevado a la reflexión", "fue una experiencia muy buena, motivadora y liberadora". Confirmando así que la TCI contribuye a la superación y se le considera una herramienta de cambio personal y social (Araujo, 2020).

En relación con las sugerencias y recomendaciones, el común de las respuestas se direcciona al desarrollo de más sesiones de "Ruedas de escucha" y que formen parte de las actividades propias de la carrera.

Conclusiones

El taller "Rueda de Escucha: Descubriendo Mis Perlas" permitió identificar algunos aspectos relacionados con la TCI y la necesidad de su incorporación en el contexto universitario:

- Para esta "Rueda de Escucha" se cumplieron algunos de los objetivos de la TCI logrando que los participantes reflexionen sobre sus capacidades para mejorar su autoestima, independencia y confianza para su desarrollo personal

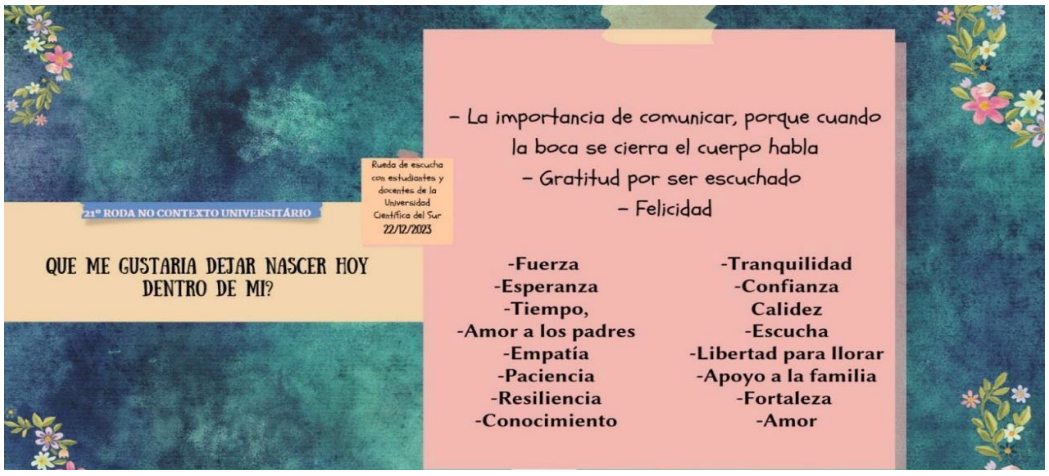
- La dinámica de la Rueda de Escucha despertó el interés en los participantes, siendo una experiencia motivadora, por lo que desean que se realicen nuevos talleres
- La TCI para los estudiantes de la Carrera de Obstetricia, tiene un doble beneficio, por un lado, contribuirá a la mejora de su salud mental y por otro, le permitirá brindar una atención más empática y solidaria a los pacientes en su vida profesional
- La TCI para los docentes de la Carrera de Obstetricia, refuerza sus habilidades blandas como la comunicación asertiva, empatía, escucha activa y liderazgo, influyendo positivamente en su labor académica.
- El Taller de TCI aplicado, se configura como un primer paso para establecer el vínculo entre la Escuela de Artes, Ciencias y Humanidades de la Universidad de São Paulo y la Carrera de Obstetricia de la Universidad Científica del Sur.
- Con la firma del convenio se podrán realizar intercambios académicos de estudiantes y docentes, así como su participación en proyectos de TCI que contribuirán con su perfil profesional.

Recomendaciones

Proponer a la TCI como una herramienta terapéutica dentro de los programas que apoyan el bienestar de la población por su demostrada efectividad.

Proponer la inclusión de la TCI dentro del currículo de la carrera de Obstetricia como una nueva perspectiva en el abordaje del trabajo con la comunidad como una estrategia dentro de lo preventivo promocional.

Figura Nº1. Resumen de la Rueda



Referencias

Araújo García M da G. (2020). La terapia comunitaria integrativa como estrategia de apoyo a la atención primaria de salud. Temas en Educ y Salud. 16 (1), pp. 446-61.

Aspajo A. (2023). Riesgos psicosociales post-covid y estrés laboral en docentes universitarios. [Tesis]. [Lima - Perú]: Universidad Peruana Unión.

Andrada P, y Mateus JC. (2022). Percepciones del impacto de la pandemia en las prácticas docentes de Chile y Perú. *Apunt Rev Cienc Soc*.; 49(92):5-32.

Cajiga, S. del C. (2020). La salud emocional del docente y su relación con el desarrollo del ejercicio profesional. Desafíos, 4(7), pp. 18-35.

Caballero Arroyo KM, Ramos Espinoza PM, Landeo Quispe AS. (2022). Afrontamiento del estrés post Covid-19 mediante un programa psicológico virtual. *Bol Malariol Salud Ambient*, 62(4), pp.796-803.

Dionicio-Escalante ER, Mendez-Vergaray J, Flores E. (2023). Estrategias de afrontamiento al síndrome de burnout en médicos-docentes universitarios en postpandemia. *Rev Vive*, 6(18), pp. 80-801.

Expósito-Duque V, Torres-Tejera ME, Domínguez Domínguez JA. (2024). Determinantes sociales de la ansiedad en el siglo XXI. Elsevier, 6(2). Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-practica-24-articulo-determinantes-sociales-ansiedad-el-siglo-S2605073024000026

Ferrer-Pérez VA, Bosch-Fiol E. (2019). Artículo Breve: El Género en el Análisis de la Violencia contra las Mujeres en la Pareja: de la "Ceguera" de Género a la Investigación Específica del Mismo. *Anu Psicol Juridica*;29(1), pp. 69-76.

OMS (26 de marzo de 2024). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

López C. y Alban J. (2022). Desafíos en la educación superior y salud mental en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19. *Eticnet Rev Científica Electrónica Educ Comun*; 22(2), pp. 283-95.

López MV, Cuba EY, Celis CA, Huamán DA, Angulo-Bazán Y, Pimentel SA. (2016). Caracterización de las actividades de medicina complementaria en pacientes del seguro social del Perú. 2010-2014. *Rev Peru Med Integrativa*, 1(1), pp. 5-12.

Merchán-Villafuerte KM, Quiroz-Villamar DJ. y Saltos-Alcívar VA. (2024). Impacto de la ansiedad, depresión y estrés post pandémico en el desempeño académico de estudiantes universitarios. MQRInvestigar, 8(1), pp. 3471-92.

Ministerio de Salud (12 de febrero de 2025)Más de 1 300 000 casos atendidos por trastornos de salud mental y problemas psicosociales [Internet]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1037025-mas-de-1-300-000-casos-atendidos-por-trastornos-de-salud-mental-y-problemas-psicosociales

Mejía C, Vera-Gonzales J, Chileno-Cuya E, Cáceres-Narrea A. (2023). Ansiedad, depresión y estrés según variables socioeducativas y mentales en estudiantes de medicina de una universidad pública del Perú. R*ev Chil Neuro-Psiquiatr*; 61(3), pp. 270-8.

Universidad Científica del Sur. ¿Quiénos somos? | Universidad Científica del Sur [Internet]. [citado 26 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.cientifica.edu.pe/unidad-servicio-psicopedagogico-y-social/quienos-somos

Salcedo, D. et al. (2022). Cuidando la salud mental de profesores peruanos y el nacimiento de un nuevo polo cuidador. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1w7N8WF860D0GuCW2E6llxuKdMxK6dk2r/view?usp=embed_facebook

Vega MJL, Lorentz MR, Vega IML. (2023). Revisión sobre el impacto de las terapias comunitarias integrativas en la salud mental. *Rev Peru Med Integrativa*;8(3). Disponible en: https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/743



MERENGUE, Jaime Colson. C. 1938. Coleção Museo Bellapart.

Relato de experiencia de la República Dominicana en el proyecto integrado Universitario (PIU)

Relato de experiência da República Dominicana no Projeto Integrado Universitário (PIU)

Rosaura Gutiérrez Valerio

Instituto Superior de Formación Docente Salomé Ureña, Rep. Dominicana

Eunel Marcelus

Instituto Superior de Formación Docente Salomé Ureña, Rep. Dominicana

Anthony Paniagua

Instituto Superior de Formación Docente Salomé Ureña, Rep. Dominicana

Resumen

La República Dominicana se sumergió en el Proyecto Integrado Universitario (PIU) 'Construyendo nuevos vínculos saludables en el contexto universitario', una iniciativa que transformó la colaboración y el intercambio académico regional. . Este proyecto busca fomentar la colaboración y el intercambio académico entre universidades de Brasil, República Dominicana, México y Perú, centrándose en temas como la educación, la psicología social, la interculturalidad y el papel de las parteras.

Se utilizó una metodología que abarcó la misma secuencia de la asignatura de Psicología del Aprendizaje y el logro de competencias fundamentales y específicas. Se realizaron actividades como análisis de lecturas, investigaciones con personas mayores de la comunidad, creación de productos finales (videos e infografías) y una rueda temática sobre situaciones que disminuyen la motivación, las emociones asociadas y las estrategias utilizadas para superar desafíos. Además, se incluyeron entrevistas, cuestionarios y resúmenes de bitácoras para recopilar información y reflexiones.

El proyecto permitió a los estudiantes ampliar sus conocimientos y perspectivas sobre la diversidad cultural y las prácticas tradicionales en el campo de la salud y la maternidad. Se destacó el valioso papel de las parteras en diferentes contextos culturales y se exploraron similitudes entre las diversas culturas latinoamericanas. También se abordó la interculturalidad como un tema relevante en un mundo cada vez más diverso y globalizado, promoviendo la reflexión sobre la aplicación de estos conocimientos en el campo de estudio de los participantes.

En resumen, el PIU en la República Dominicana enriqueció el perfil de los futuros docentes de Ciencias Sociales al promover el trabajo colaborativo a nivel académico y una comprensión profunda del significado de la interculturalidad a través de la exploración de temas relevantes que enriquecen su vida personal y profesional.

Palabras clave: Interculturalidad, Parteras, colaboración, inclusión, cultura, Terapia Comunitaria Integrativa.

Introducción

Este relato se adentra en las experiencias transformadoras de la República Dominicana dentro del Proyecto Integrado Universitario (PIU) 'Construyendo nuevos vínculos saludables en el contexto universitario', una iniciativa diseñada para fortalecer lazos académicos entre Brasil, República Dominicana, México y Perú.

Este proyecto, de acuerdo con la descripción inicial, es una iniciativa brasileña, liderada por el equipo de la Prof. Dra. Dora Mariela Salcedo Barrientos, docente de la Escuela de Artes, Ciencias y Humanidades de la Universidad de São Paulo (EACH-USP). Se trata de una acción internacional promovida por la Agencia de Cooperação Acadêmica Nacional e Internacional de la Universidade de São Paulo (AUCANI-USP). Forma parte de la asignatura ACH 0102 - Psicología, Educación y Temas Contemporáneos y aborda el papel de la educación, la psicología social y la interculturalidad en el estudio de los problemas de la vida contemporánea. Rescata la importancia de las transformaciones y adaptaciones de las familias brasileñas, peruanas, dominicanas y mexicanas a lo largo de la historia, y su impacto en la vida cotidiana, profesional y personal. De esta forma, se realizará un recorte para analizar y proponer estrategias de intervención frente a la situación de las embarazadas víctimas de violencia, especialmente en Brasil, Perú y México (Marco del proyecto, 2023).

Los pilares de este proyecto, que guiaron su desarrollo, fueron los siguientes objetivos:

a) Analizar y discutir el papel de la educación, la psicología social y sus diversos enfoques en el estudio de las cuestiones de la vida contemporánea a la luz de la Teoría de la Determinación Social del Proceso Salud-Enfermedad, con énfasis en temas relacionados con la violencia, la sexualidad, la salud, la educación, la migración, los derechos humanos, entre otros.

b) Comprender las transformaciones y adaptaciones de las familias brasileñas y peruanas a lo largo de la historia hasta nuestros días y sus repercusiones en la vida cotidiana, profesional y personal.

c) Desarrollar la capacidad de análisis crítico, la creatividad y la espontaneidad en la planificación de propuestas de intervención a corto, mediano y largo plazo en la familia, la comunidad y las instituciones en el contexto actual.

En el caso particular del Instituto Superior de Formación Docente Salomé Ureña (ISFODOSU), recinto Urania Montás, en el período de ejecución del proyecto (septiembre - diciembre 2023), se impartió la asignatura de Psicología del Aprendizaje para la carrera de Ciencias Sociales. El proyecto se enfocó en dos temas principales: la interculturalidad y el trabajo de las parteras, con la intención de ampliar los conocimientos y perspectivas de los estudiantes, fomentando la comprensión y valoración de la diversidad cultural, así como reflexionar sobre la importancia de las prácticas tradicionales en el ámbito de la salud y la maternidad.

La participación en el proyecto estuvo a cargo de un equipo conformado por Rosaura Gutiérrez como maestra guía, Eunel Marcelus como monitor, y los estudiantes de la asignatura Psicología del Aprendizaje correspondiente a la licenciatura en Ciencias Sociales Orientada a la Educación

Secundaria, con el apoyo del director académico, hoy vicerrector ejecutivo, Anthony Paniagua Beriguete. Se abordaron los temas interculturalidad e inclusión y el trabajo de las parteras, con el fin de ampliar los conocimientos y perspectivas de los estudiantes, promover la comprensión y valoración de la diversidad cultural, y reflexionar sobre la importancia de las prácticas tradicionales en el campo de la salud y la maternidad, un aspecto poco visibilizado en el contexto dominicano, lo cual se traduce en pérdida de la historia de nuestros antepasados.

El proyecto comenzó con reuniones virtuales destinadas a establecer un cronograma de actividades y coordinar la logística necesaria para su desarrollo. Si bien, inicialmente se tenía la idea de formar equipos mixtos con estudiantes de los cuatro países, se decidió organizarlos por países debido a las diferencias horarias existentes y la carga académica de cada uno de los involucrados. La parte productiva del proyecto se centró en el desarrollo de actividades que van desde la entrevista, la creación de videos, ruedas de terapia comunitaria, infografía, informes y la aplicación de cuestionarios.

Marco Conceptual

Para Zubieta (n.d.), la cultura se refiere a los patrones de conducta que se producen porque las personas valoran y siguen ciertas normas y orientaciones de acción. Desde esta perspectiva de cultura, emerge la necesidad de comprender la integración cultural. Estos valores compartidos juegan roles clave para el funcionamiento psicológico de los individuos y, aquellos que son centrales, se reflejan en los textos y en las conductas colectivas. En todo caso, implica valores, creencias y sentimientos en el colectivo de una población, ya sea de manera objetiva o subjetiva.

De ahí que es importante abordar la integración cultural que, según la definición proporcionada por García Canclini (1995), citado por Mato et al. (n.d.), se refiere a un proceso en el que diferentes culturas se encuentran, interactúan y encuentran puntos de convergencia, respetando y valorando sus diferencias. Implica la participación de los individuos y grupos culturales en la construcción de una identidad colectiva que combine elementos de las diferentes culturas presentes en una sociedad. Es en este contexto de integración donde el concepto de interculturalidad cobra especial relevancia, el cual según Romero (2004), implica el reconocimiento y el respeto de la diversidad cultural presente en una sociedad, promoviendo la convivencia y el diálogo entre diferentes grupos culturales. Esta definición resalta la importancia de valorar y entender las múltiples expresiones culturales presentes en una sociedad, fomentando la coexistencia armónica y el intercambio enriquecedor entre las diversas comunidades.

Otra definición es la que propone Kymlicka (1995), citado por Sánchez (2007): la multiculturalidad se refiere a la convivencia y aceptación de diversas culturas dentro de una sociedad. Esto implica el respeto por la diversidad cultural y la protección de los derechos de los

grupos minoritarios, permitiéndoles preservar y expresar su identidad cultural de manera libre y equitativa.

Para Leiva Olivencia (2008), la multiculturalidad en la escuela específicamente constata la presencia de varias culturas en un mismo espacio, donde cada una preserva su identidad. Para este autor, la aspiración es la convivencia intercultural, ya que promueve la diversidad "como elemento de intercambio fructífero de valores y actitudes, rompiendo prejuicios e iniciando espacios de interrelación e intercambio, creando así lazos e interdependencias entre los grupos culturales diversos que conviven en una misma realidad escolar" (pág. 2).

Para Leiva Olivencia, la base de una convivencia basada en el respeto y la aceptación a la diversidad promueve la igualdad de oportunidades en un aprendizaje recíproco donde se enaltece la competencia efectiva y la promoción de una verdadera convivencia democrática, partiendo del concepto de Interculturalidad. Para que esto sea evidenciado en el contexto, se necesitan docentes con competencias para este abordaje, así como "los valores que el profesorado trabaja son fundamentales para el desarrollo de la educación intercultural (respeto, igualdad, tolerancia, solidaridad...)" (Leiva, Olivencia, 2007, pág. 7).

En ese mismo sentido, es necesario que el docente maneje de manera clara las emociones y, a su vez, conozca estrategias que promuevan el aprendizaje-servicio "para educar en las competencias emocionales mediante el Mobile learning, o debe ser capaz de generar material didáctico intercultural virtual, compartido y en red" (Leiva Olivencia, 2014, pág. 1).

Dado este marco referencial que evidencia la necesidad de incorporar futuros docentes en una visión amplia sobre estos aspectos y conceptos, y los importantes logros obtenidos en ese período académico, el presente trabajo tiene como objetivo: Describir la experiencia del Proyecto Integrado Universitario (PIU) en el Recinto Urania Montás, República Dominicana.

Metodología

Se trata de un relato de experiencia que recoge las vivencias de los diarios de campo y la aplicación de algunas estrategias pedagógicas e investigativas, tales como: Debate en el aula para la contextualización, investigaciones individuales con adultos mayores, creación de productos finales comunicativos. La creación de un video permitió sistematizar y compartir de forma visual los hallazgos.

De igual manera, en el proceso metodológico se implementó la rueda de terapia comunitaria para fomentar un espacio seguro de expresión emocional. Para finalizar la asignatura, se pidió la elaboración de una Bitácora COL (Comprensión Ordenada del Lenguaje) para valorar los aprendizajes en los equipos.

El Desarrollo de la Experiencia

Una vez dado a conocer el proyecto y la aprobación de los estudiantes para participar, se entregó material de lectura centrado en el tema de la interculturalidad. Este fue un tema seleccionado en coordinación con los demás países participantes del proyecto. A partir de este análisis, se generaron tres preguntas que los estudiantes debían responder individualmente. Estas preguntas se enfocaron en explorar la conexión de la interculturalidad con sus trayectorias profesionales, la importancia de la interculturalidad en un mundo cada vez más diverso y globalizado, y los aprendizajes más valiosos obtenidos durante la socialización del tema.

Se diseñaron actividades específicas relacionadas con la interculturalidad dentro del marco de la asignatura, en las cuales los estudiantes tenían que presentar informes e infografías para demostrar la relevancia de la interculturalidad y exponer cómo podrían aplicar los conocimientos adquiridos en la asignatura actual. Estas actividades, que incluyen las Ruedas de Terapia Comunitaria, permitieron a los estudiantes reflexionar sobre la transferencia de los aprendizajes y la aplicación práctica de la interculturalidad en su campo de estudio.

Durante el análisis, destacaron las similitudes encontradas entre las prácticas y tradiciones de las parteras en diferentes contextos culturales, permitiendo a los participantes adquirir una visión más amplia y enriquecedora de la labor de las parteras en la región, sobre todo como futuros docentes de Ciencias Sociales. En muchos de los participantes, el espacio fue propicio para despertar la curiosidad sobre el tema.

El cuestionario fue aplicado después de un análisis exhaustivo de la lectura sobre interculturalidad, con el propósito de identificar los aprendizajes más significativos de los estudiantes. Al relatar la experiencia, se transcriben los hallazgos para mantener la fidelidad del trabajo.

Para ilustrar la profundidad de sus reflexiones, a continuación se presentan fragmentos de las respuestas de los estudiantes, que capturan sus perspectivas sobre la interculturalidad y su impacto:"

¿De qué manera se conecta la interculturalidad con tu trayectoria profesional y cómo crees que puede influir en tu desarrollo laboral?

> “Yo entiendo que la interculturalidad es necesaria, ya que la comunicación es de vital importancia. Conocer diversos países con sus respectivas culturas puede ayudar a potenciar mis conocimientos dentro de mi área académica, ya que puedo conversar con diferentes personas aprendiendo de sus ideas.”

> “La interculturalidad ha sido parte fundamental de mi trayectoria profesional, ya que he tenido la oportunidad de trabajar con personas de diferentes culturas y trasfondos. Esto me ha permitido desarrollar habilidades de comunicación intercultural,

adaptabilidad y empatía, lo cual influye positivamente en mi desarrollo laboral al poder colaborar eficientemente en
equipos diversos y comprender las necesidades y perspectivas de diferentes clientes o usuarios."

"La interculturalidad se conecta de manera significativa con la trayectoria profesional y puede tener un impacto notable en el desarrollo laboral de una persona, ya que ayuda a la comunicación efectiva y nos ayuda en la toma de decisiones." "En todo sentido."

"La interculturalidad como profesional me permite comprender, entender y adaptarme a las demás culturas. También me permite conocer y enriquecer mi aprendizaje como estudiante de ciencias sociales. Pues eso me ayuda a ser una persona más responsable, me dará honestidad, me enseñará a trabajar en equipo. Además, es importante, ya que me ayuda a conectarse con las personas, a conocer y saber que somos únicos y diferentes, pero a la misma vez iguales. Además, influye en mi vida laboral a no tener miedo de conocer nuevas fronteras, en no quedarme atrapado en cuatro paredes, sino más bien en saber qué puedo hacer más, conocer más y mostrarles a otros lo que yo conozco."

"Es muy importante porque así intercambiamos las diferentes costumbres y conocimientos. En el desarrollo laboral, esto ayuda a que compartamos experiencias con personas de otros países". "Se conecta de manera positiva".

"Bueno, la interculturalidad se conecta con la trayectoria profesional o, en este caso, como futura docente. Desde mi área y teniendo conocimiento sobre la interculturalidad, podré tener la capacidad de instruir a mis estudiantes sobre la interculturalidad. Y, a la vez, si se da el caso de tener un estudiante que proceda de otra etnia, podré manejar la situación, saber cómo involucrarse en el proceso de enseñanza-aprendizaje, haciendo valer su cultura, enseñando a los demás sobre la misma y desarrollando actividades,
de modo que todos puedan conocer su cultura, sus costumbres, etcétera".

"La interculturalidad es una parte integral de mi función y puede influir de manera positiva en mi desarrollo laboral, al facilitar la comunicación, promover la diversidad y la inclusión, y apoyar la comprensión intercultural en diversos contextos".

Desde tu perspectiva, ¿cuál es la importancia clave de la interculturalidad en un mundo cada vez más diverso y globalizado? ¿Cómo puede impactar positivamente en tu vida cotidiana y en la sociedad en general?

"Considero que es importante para entendernos más entre nosotros, al conocer otra cultura es como conocer otro mundo en mi opinión, y es increíble porque es como si fuéramos iguales y diferentes al mismo tiempo. En mi vida cotidiana puede impactar conmigo adquiriendo conocimientos que me beneficien en diversas áreas como el área de la salud y en la sociedad en general puede ayudar a que crezca la economía de un área de un país, entre otras cosas".

"La interculturalidad es clave en un mundo diverso y globalizado porque promueve la comprensión, el respeto y la valoración de las diferencias culturales. Esto puede impactar positivamente en mi vida cotidiana al fomentar la apertura mental, el enriquecimiento personal y la capacidad de adaptación. En la sociedad en general, la interculturalidad puede promover la inclusión, reducir los prejuicios y estereotipos, y generar un ambiente de convivencia pacífica y colaborativa entre personas de diferentes culturas".

> “La interculturalidad es fundamental para abordar los desafíos y aprovechar las oportunidades de un mundo diverso y globalizado. Puede impactar positivamente en la vida cotidiana de las personas al fomentar el respeto mutuo y enriquecer las experiencias individuales. Además, contribuye a la construcción de una sociedad más inclusiva y armoniosa en la que se valora la diversidad cultural como un activo en lugar de considerarla una barrera”.

> “Dar apoyo a pacientes es muy importante, ya que promueve la comprensión, el respeto, la tolerancia y la igualdad, así como el trabajo en equipo de diferentes culturas, lo cual es algo muy emocionante. Me impacta en la vida de una manera muy positiva, ya que me permite aprender y eliminar prejuicios impuestos por la sociedad”.

> “Es importante, ya que estamos en un mundo cada día más diverso y globalizado. Es importante conocer nuevas culturas, nuevas personas, compartir nuestras diferencias y eliminar ese tabú donde las personas son excluidas por su raza, cultura o religión. Impacta en mi vida positivamente, ya que enriquecerá mis conocimientos y me hará una persona más sociable, amable y responsable, además de ayudar a la sociedad a conectarnos con los demás y a abandonar la discriminación”.

> “Es el reconocimiento y respeto mutuo entre diferentes culturas, promoviendo la convivencia y la valoración de la diversidad cultural. Tiene gran importancia, ya que por medio de esto conocemos y nos adaptamos a la cultura de otros. Para mí, la importancia de la interculturalidad es que nos podemos relacionar con otras culturas, independientemente del contexto social. En mi opinión, el mundo necesita de la interculturalidad para así servir de apoyo a aquellas comunidades o partes de la población que, en cierto modo, son diferentes y tienen otras metodologías y otra cultura distinta”.

> “La interculturalidad fomenta la comprensión mutua entre personas de diferentes orígenes culturales. Al comprender las diferencias y similitudes entre las culturas, se pueden reducir los prejuicios y los estereotipos, lo que a su vez puede contribuir a la paz y la armonía en un mundo caracterizado por la diversidad”.

Al compartir y socializar sobre el tema de la interculturalidad, ¿cuál es el aprendizaje más valioso que has obtenido hasta ahora? ¿Cómo ha enriquecido tus perspectivas y relaciones personales o profesionales?

> “Pude entender que la cultura depende del país, pero también de la región del país en cuanto a algunas cosas, como puede ser la forma de pronunciar algunas palabras. También, al ser de diferentes países, también compartimos varias cosas y al comunicarnos es como una forma de compartir nuestras culturas”.

> “El aprendizaje más valioso que he obtenido al compartir y socializar sobre la interculturalidad es la importancia de la empatía y el entendimiento mutuo. Esto ha enriquecido mis perspectivas al ampliar mi conocimiento sobre diferentes culturas, tradiciones y puntos de vista, lo cual me ha permitido tener relaciones personales y profesionales más sólidas y respetuosas, basadas en la tolerancia y el diálogo constructivo. Remedios caseros”.

> “En cuanto al entendimiento, me ha permitido aprender a través de la experiencia única. Y lo más importante son los diferentes remedios caseros que se utilizan en los diferentes países, y ahí se puede sentir que cada país es enriquecedor”.

> “Mi aprendizaje más valioso es compartir con nuevas personas y conocer sus maneras de vivir día a día, y ha enriquecido mis perspectivas personales porque me ha hecho darme cuenta de la importancia de conocer a los demás y sus maneras de vivir, de saber que somos diferentes y únicos y que compartimos algo en común”.

> "Hasta el momento, he aprendido del modelo de interculturalidad en salud, que es importante que se tenga conocimiento no solo de nuestra cultura, sino también de la cultura ajena a nosotros, no solo en el ámbito de la salud, sino también en la vida en general".
>
> "El aprendizaje más valioso de la interculturalidad es la comprensión y el respeto hacia las diferentes culturas, lo cual enriquece las perspectivas y promueve relaciones más inclusivas y armoniosas".

De igual manera, el diario de campo documenta una rueda temática donde los participantes comparten experiencias sobre situaciones que disminuyen su motivación, las emociones asociadas y las estrategias utilizadas para superar estos desafíos. Las ruedas temáticas se describen como espacios de encuentro que fomentan la comunidad, proporcionando un entorno seguro para la expresión de dificultades y logros.

Al preguntarse a la sala sobre que es la rueda, algunos señalaron:

> "Tengo entendido que es donde se une una comunidad a hablar sobre dificultades y logros, esto es de gran ayuda para las personas poder expresarse y aquí se le trata de dar validación a las personas". Mujer
>
> "Me parece que esto es muy importante porque muchas veces no nos sentimos a gusto de expresar situaciones, pero con la rueda uno se da cuenta que no es el único que le pasan cosas". Mujer
>
> "Lo que entiendo por ruedas vinculantes es aquel espacio en donde se acoge a la comunidad y hablamos sobre sus dificultades y logros, valorar sus experiencias, también busca rescatar su identidad, nos permite seguridad, confianza además no se nos juzga y es algo maravilloso, toca ese niño interior que se encuentra atrapado y nos permite liberarnos y con lo que dicen los demás, puede que sea nuestra situación". mujer
>
> "Por mi experiencia en una rueda vinculante en la cual me sentí conmovida, tocó mi corazón y pude sentir que no era la única que sufría y que teníamos problemas en común, lloré, reí y me sentí amada. participante femenina
>
> "Permite a sus participantes ser parte de un espacio que le brinda acogida, seguridad, confianza, escucha; a través de la rueda tener conocimiento de manera relevante" participante masculino

Es evidente que las ruedas permiten la validación y apoyo emocional que ofrecen son destacados como elementos esenciales para enfrentar las adversidades. Dentro de lo experimentado en la rueda se pudieron asociar aspectos motivadores y desmotivadores comunes. Fracasos y expectativas sobre ellos mismos y sobre lo que los demás esperan de ellos y en ese sentido la mayor desmotivación colocada se manifestó a raíz de no conseguir sus metas e intentos fallidos a nivel personal y les genera emociones como enojo, frustración, tristeza. Y como bien señala la Terapia Comunitaria Integrativa, la carencia genera competencia, los estudiantes colocaron sus estrategias de afrontar la situación y mientras que muchos cuando están desmotivados se aíslan, otros colocaron como perlas culturales el uso de la expresión cultural como el canto, dibujar,

escribir, crear y componer canciones y baile y otros la práctica de algún deporte que les despertara el entusiasmo.

De los participantes del curso (29), 16 expusieron situaciones y algunos, soluciones. A continuación, algunos de los temas colocados:

> "Me baja la motivación cuando hago algo y no puedo, me enoja y frustra mucho. La estrategia utilizada es intentar hacerlo y aún no sé bien cómo manejarlo". Masculino
>
> "Pierdo motivación por mis propias fallas. Fallar en algo que me interesa, es desmotivador no conseguirlo. Lo que hago es mantra estoico, con esa filosofía. "Tolerante con los demás, estricto conmigo mismo". Masculino
>
> "Me desmotiva cuando tengo varias fallas y no puedo conseguir lo que quiero, me siento frustrado, enojado. Como estrategia utilizó el deporte para sacar el enojo". Masculino
>
> "Lo que me desmotiva es: cuando las otras personas no me dan la misma lealtad que yo les doy. Cuando yo tomo en cuenta ciertas cosas que a lo mejor la otras personas no las toman en cuenta para mí. Me desmotiva cuando estoy haciendo algo con mucha ilusión y llega alguna persona sin saber lo que hago me dice que está mal o que para que hago eso, pudiendo ayudarme o darme algún consejo para que lo arregle sin ser necesario decirme que está mal directamente". Masculino
>
> "Me desmotiva mucho cuando estoy haciendo algo con todas las ganas ya sea una clase o mayormente cuando me pongo a cocinar algo por primera vez y me sale mal eso me estresa mucho y lo que hago es poner alguna música o acostarme a dormir, eso me relaja y vuelvo a intentarlo". También me desmotiva mucho cuando no me siento bien emocionalmente he intentado hablar con alguien y siento que no me da la atención que necesito eso me da tristeza". Mujer
>
> Le desmotiva cuando cuenta con un grupo de amigos y no le prestan atención a lo que comenta. "Lo que hago es gestionar la frustración, concentrarme en mi misma y enfocarme en nuevas personas que tienen mi misma pasión. –tratar de mejorar el círculo de amigos". Mujer
>
> "Me desmotiva cuando por alguna razón me junto con personas negativas, eso me produce encojo y desespero. Lo que hago es respirar y tratar de entender cada punto de vista distinto al mío. Sigo adelante. También me desmotiva cuando algo se me complica y no lo puedo realizar como yo lo planeo, la estrategia que utilizo es escuchar música, llorar hasta sentirme bien, y auto hablarme, decirme que, sí puedo y todo Saldrá bien". Mujer

Visto los planteamientos anteriores, las ruedas cumplen el papel de ser ese espacio seguro que permite la acogida del sufrimiento en confianza y escucha, donde se comparten las experiencias similares, lo que les válida como individuos que tienen situaciones, pero de igual manera soluciones; promueve la comprensión mutua y el sentir la valoración de expresión de las emociones creando apoyo colectivo emocional, fortaleciendo el sentido de pertenencia en el contexto universitario. En la misma expresión de los participantes, se genera una conexión emocional que permite generar vínculos entre los participantes, facilitando la comprensión mutua

al conectarse con el sentir del otro. La rueda de Terapia comunitaria promueve diversidad de estrategia en un contexto diversificado con apoyo social que emerge indudablemente en la estrategia común de apoyarse en sus perlas al contar cómo solucionan sus situaciones. Es por esto que al resumir el qué me llevo de las ruedas se puede palpar:

Aprendizajes significativos: Los participantes expresan la importancia de aprender de las experiencias compartidas en la rueda temática. Se destacan aprendizajes significativos sobre el manejo de emociones y la superación de desafíos.

Motivación y apoyo mutuo: La comunidad enfatiza la necesidad de mantener la motivación, buscar apoyo mutuo y seguir adelante a pesar de las dificultades. Se subraya la idea de que todos enfrentan desafíos, pero el apoyo colectivo puede marcar la diferencia:

> "que a pesar de las circunstancias y bajas de la vida siempre habrá una salida - Lo mejor es tratar y tratar aceptarlo porque son parte de nosotros". Mujer
>
> "Me llevo la estrategia que expusieron, lo importante es apoyarnos". Mujer
>
> "Hoy me llevo un gran aprendizaje que me ayudará en la vida diaria, me llevo la alegría que en este día hemos experimentado. Me llevo conocimientos. Una de las estrategias que utilizo es cantar, cuando canto siento que sale todo lo que está dentro de mí que está afectando mi vida. Hoy revive nuestra emoción" Hombre
>
> "Me llevo mucho aprendizaje, me doy cuenta de que muchas de las cosas que me desmotivaban también afectan a los demás y también nuevas estrategias que puedo usar para regular las emociones que me desmotivan". Mujer.
>
> "Muchas veces cuando nos desmotivamos hace que dejemos las cosas importantes, las cosas que realmente debemos ponerle atención la posponemos y simplemente por falta de motivación, hacemos las cosas que no tienen realmente importancia". Mujer
>
> "Me llevo que las emociones no son malas, solo hay que regularlas, que es bueno sentirse mal, que es bueno reír, es bueno enojarse, solo debemos regularlo y que debemos siempre estar positivo y siempre saber que todo tiene solución". Mujer
>
> "Me llevo estrategias para aprender a regular mis emociones, conocimiento, que a los demás lo desmotivan y a mí también. Aprendizaje, todos tenemos cosas que nos frustran, que esa emoción se debe sentir, pero también saber cómo regularlas para no dejarnos dominar de ellas y que debemos de rodearnos de personas con buenas vibras, que nos hagan sentir mejor y nos motiven". Hombre
>
> "Me llevo muchas experiencias y aprendizajes que los compañeros compartieron. Esas emociones negativas y cosas que los desmotiva a ellos; también me di cuenta que me han pasado a mí en algunos momentos y, gracias a sus formas de superar esas bajas, puedo aplicarlas y así ir por el camino bueno y no encerrarme con todas esas malas emociones. Controlar mi entorno que me es muy importante para tener una mayor estabilidad". Hombre
>
> "De la clase de hoy me llevo aprendizajes, estrategias compartidas por los compañeros y sobre todo aprendí que la motivación guarda mucha relación con el aprendizaje ya que cuando nos invade ese sentimiento de desmotivación llega esa ¿"para qué trabajo?", "Para qué me esfuerzo? y le dejamos de ver sentido a aprender nuevas cosas, a trabajar y a seguir adelante." Hombre.

En conjunto, el diario de campo revela la complejidad emocional de los participantes, la eficacia terapéutica de las ruedas temáticas y la diversidad de estrategias que pueden emplearse para afrontar la desmotivación. Así, la conexión emocional y el intercambio de recursos se consolidaron como pilares fundamentales para el bienestar y el crecimiento personal de los participantes . Finalmente, exponiendo el recurso evaluativo del proyecto, el cual utiliza la Bitácora Col (Campirán, Guevara y Sánchez, 2000), y un organizador de datos (OpenAI, 2024), los estudiantes describen lo siguiente:

¿Qué sucedió? El Proyecto PIU se desarrolló a través de diversas actividades en línea, incluyendo videollamadas y discusiones grupales. En estas sesiones, participantes de México, Colombia, Perú y República Dominicana compartieron sus experiencias culturales, tradiciones y conocimientos. Estas interacciones resultan en un intercambio enriquecedor que no solo resaltó las similitudes y diferencias entre las culturas, sino que también profundizó la comprensión de temas clave como la interculturalidad y la salud.

¿Qué sentimos? Los participantes experimentaron una amplia gama de emociones durante el Proyecto PIU. Desde el asombro y la alegría al descubrir las similitudes entre las culturas hasta la curiosidad y la confianza que surgieron al interactuar con personas de diferentes trasfondos culturales. La conexión humana y la apertura al entendimiento mutuo fueron aspectos destacados, al igual que la nostalgia y la reflexión provocadas por la exploración de tradiciones pasadas y prácticas culturales.

¿Qué aprendimos? El Proyecto PIU brindó una oportunidad única para adquirir un profundo entendimiento de la diversidad cultural. Los participantes aprendieron sobre prácticas tradicionales, como el papel de las parteras en la atención médica y las celebraciones culturales específicas de cada país representado. Además, se reflexionó sobre la importancia de la interculturalidad en la educación y la promoción del respeto y la inclusión en la sociedad.

¿Qué proponemos? Se propuso la expansión y continuidad del Proyecto PIU para involucrar a más personas y países en el futuro. Además, se sugirió la implementación de actividades educativas y eventos culturales de manera hibrida, (tanto virtual como presenciales), con el objetivo de promover el entendimiento y la colaboración entre las diversas culturas representadas. Esta propuesta busca crear un espacio inclusivo y enriquecedor donde se celebre la diversidad cultural.

¿Qué integramos? Durante el desarrollo del proyecto, se integraron ideas y experiencias de diferentes culturas para fomentar un ambiente de respeto y valoración de la diversidad cultural. Además, se promovió la inclusión de la interculturalidad en programas educativos universitarios, con el objetivo de enriquecer la formación académica y promover una mayor comprensión entre los estudiantes.

¿Qué inventamos? Se idearon nuevas estrategias y herramientas, como las ruedas virtuales y los eventos culturales, para promover la interacción y el intercambio cultural entre personas de diferentes países. Estas iniciativas buscan crear oportunidades significativas para el aprendizaje y la colaboración intercultural, tanto dentro como fuera del ámbito académico.

¿Qué queremos lograr? El objetivo principal del Proyecto PIU es promover la comprensión mutua, el respeto y la integración de las diferentes culturas representadas. Se busca contribuir a la construcción de una sociedad más inclusiva y diversa, donde se celebre la riqueza de la diversidad cultural y se fomente el diálogo intercultural como medio para resolver conflictos y promover la paz.

¿Qué estamos proponiendo? Se recomienda una visión amplia y ambiciosa para el Proyecto PIU, buscando impactar positivamente en la sociedad y promover valores de igualdad, diversidad y colaboración entre las culturas. Esta propuesta implica la continuación y expansión del proyecto, así como la creación de espacios y oportunidades para el intercambio cultural y el diálogo intercultural en diferentes contextos y ámbitos de la sociedad.

¿Qué utilidad tiene este proyecto? El Proyecto PIU tiene como objetivo principal facilitar el diálogo intercultural, promoviendo el respeto mutuo y la comprensión entre personas de diferentes orígenes culturales. Además, busca contribuir a la construcción de una sociedad más inclusiva y diversa, donde se celebre la diversidad cultural y se fomente la convivencia pacífica y colaborativa entre todos los miembros de la comunidad global.

Esta versión extendida de la síntesis proporciona un análisis más detallado de los aspectos clave tratados en el Proyecto PIU, destacando la importancia del intercambio cultural y la promoción de la diversidad y el entendimiento intercultural. Después de explorar las experiencias compartidas en las cinco bitácoras del Proyecto PIU, se puede concluir que este proyecto ha sido una oportunidad invaluable para el intercambio cultural, el aprendizaje mutuo y la promoción del respeto y la inclusión. A través de las actividades realizadas, los participantes pudieron conectarse con personas de diferentes países y culturas, explorar tradiciones pasadas y reflexionar sobre la importancia de la diversidad cultural en la sociedad actual.

Conclusión

El Proyecto Integrado Universitario (PIU) en la República Dominicana fue una experiencia enriquecedora que promovió la colaboración y el intercambio académico entre universidades de Brasil, República Dominicana, México y Perú. El proyecto se centró en dos temas principales: la interculturalidad y el trabajo de las parteras.

A través de actividades como análisis de lecturas, investigaciones con personas mayores de la comunidad, socialización de hallazgos y creación de productos finales, los estudiantes de

psicología tuvieron la oportunidad de ampliar sus conocimientos y perspectivas sobre la diversidad cultural y las prácticas tradicionales en el campo de la salud y la maternidad.

El enfoque en las parteras permitió a los estudiantes explorar y reflexionar sobre el valioso papel que desempeñan estas mujeres en diferentes contextos culturales y ver las similitudes existentes entre las diferentes culturas latinoamericanas. Mediante la investigación y las conversaciones con personas mayores de la comunidad, se obtuvieron testimonios y perspectivas significativas, estableciendo conexiones intergeneracionales que ayudaron a fortalecer la comprensión de las tradiciones asociadas al trabajo de las parteras.

El proyecto abordó la interculturalidad como un tema relevante en un mundo cada vez más diverso y globalizado. A través de lecturas, preguntas de reflexión y actividades dentro de la asignatura, los participantes exploraron la conexión de la interculturalidad con sus trayectorias formativas y reflexionaron sobre la importancia de aplicar los conocimientos adquiridos en su campo de estudio.

Las emociones experimentadas, desde el asombro y la alegría hasta la curiosidad y la nostalgia, resalta la profundidad del impacto que tuvo el proyecto en los participantes. Además, el aprendizaje adquirido sobre prácticas culturales tradicionales y la reflexión sobre la interculturalidad enriquecieron la comprensión de la diversidad cultural y la importancia de promover el respeto y la valoración de las diferencias, un aspecto significativo para los egresados en ciencias sociales.

Las propuestas para la continuación y expansión del proyecto reflejan el deseo
compartido de seguir fomentando el diálogo intercultural y crear espacios inclusivos donde se celebre la diversidad cultural como una fiesta entre las diferencias y no un miedo como forma de excluir y colonizar.. Además, la integración de ideas y experiencias de diferentes culturas en el desarrollo del proyecto subraya la importancia de trabajar juntos para construir un mundo más inclusivo y comprensivo.

En resumen, el PIU no solo enriqueció el perfil de los futuros docentes de Ciencias Sociales dominicanos, sino que también les brindó una comprensión profunda de la interculturalidad, fomentando un trabajo colaborativo que impactará positivamente sus vidas personales y profesionales

. Su impacto perdurará más allá de las actividades realizadas, dejando una huella duradera en la forma en que los participantes interactúan con el mundo que los rodea, promoviendo un futuro más inclusivo y compasivo para todos y todas.

Referencias

Antonio. (2020). Límites del multiculturalismo de Kymlicka para la defensa de los derechos de los pueblos indígenas. En-Claves Del Pensamiento, 2(3), 27–45. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-879X2008000100002

Campirán, Guevara y Sánchez (2000), Habilidades del Pensamiento Crítico y Creativo, Antología para el Área Básica del NME-UV. Xalapa Pág. 35.
Guzmán-Rosas SC. (2016). La interculturalidad en salud: espacio de convergencia entre dos sistemas de conocimiento. Rev. Gerenc. Polít. Salud. 15(31): 10-29. http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps15-31.isec

Juan, F., & Lucas, T. (s.f.). Puntos de Vista Cuadernos del Observatorio de las Migraciones y de la Convivencia Intercultural de la Ciudad de Madrid “La vida es el Arte del Encuentro” (Vinicius de Moraes) No 1-AÑO I -ABRIL / MAYO 2005. OpenAI. (2024, March 16). Contribución al desarrollo de la Rueda Temática sobre Psicología del Aprendizaje [Chattranscript].
Leiva Olivencia, J. J. (2007). La función docente en contextos de diversidad cultural. Revista Iberoamericana De Educación, 41(2), 1–8. https://doi.org/10.35362/rie4122472
Leiva Olivencia, J. J. (2008). Interculturalidad, gestión de la convivencia y diversidad cultural en la escuela: un estudio de las actitudes del profesorado. Revista Iberoamericana De Educación, 46(2), 1–14. https://doi.org/10.35362/rie4622003.
Leiva Olivencia, J. J. (2014). [Reseña] Interculturalidad y Neocomunicación. Revista Iberoamericana De Educación, 64(1), 1–4. https://doi.org/10.35362/rie641358
Zubieta, E. (s.f.). CAPITULO II CULTURA Y PSICOLOGÍA SOCIAL Darío Páez. https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+II_Manual+Psic+Soc_2004.pdf

¿QUIÉNES SOMOS?



Dra. Dora Mariela Salcedo Barrientos — Enfermeira. Docente do Curso de Obstetrícia na Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP) e Docente da Pós Graduação na Escola de Enfermagem da USP. Mestre e Doutora em Enfermagem em Saúde Coletiva pela Escola de Enfermagem da USP. Terapeuta Familiar e de Casal (UNIFESP). Mediadora e Conciliadora de Conflitos pela Escola Paulista da Magistratura (EPM). Pesquisadora nas áreas Violência durante a Gravidez em Adolescentes e Imigrantes; Saúde Coletiva; Inovações tecnológicas educativas com foco na Pedagogia do Drama; Terapia Familiar e de Casal; Mediação e Conciliação de Conflitos; Separação e Divorcio. Líder do Grupo de Pesquisa Mulher & Saúde: Violência doméstica no período gravídico-puerperal. Membro do grupo de pesquisa n-Periferias (IEA-USP); membro do grupo de Pesquisa Bases conceituais e metodológicas da enfermagem em saúde coletiva (EEUSP). Coordenadora do Convênio internacional entre a EACH-USP e a Escuela de Obstetrícia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) em Lima- Peru. Desenvolve Projetos de Captação e Enfrentamento da violência em adolescentes e imigrantes grávidas no contexto familiar em Brasil, Peru e em Portugal. Coordenadora do Acordo de Cooperação Técnica entre EACH-USP e Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania (CEJUSC) Santana- SP / Tribunal de Justiça desenvolve. Coordinadora Projeto Integrado Universitário (PIU): Construyendo Vínculos saludables en el Contexto Universitario.

Antonio Carrillo Avelar



Antonio Carrillo Avelar - Docente-Investigador de la Universidad Nacional Autónoma de México en la Facultad de Estudios Superiores Aragón y en la Universidad Pedagógica Nacional.

Pos-doctor en educación por la Universidad de São Paulo, Brasil; Pos doctor en Derechos humanos e Interculturalidad de la Universidade

Federal de Goiás, Brasil; Doctor en Ciencias Antropológicas por la Universidad Autónoma Metropolitana; Maestro en Educación, Dominio currículum e innovación pedagógica. Maestro en Ciencias Antropológicas por la Universidad Autónoma Metropolitana. Especialidad en Lengua y Cultura por la Universidad Autónoma Metropolitana. Licenciado en Pedagogía por la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM.

Es miembro del Consejo Mexicano de Investigación Educativa (COMIE) y Miembro fundador de la Red de Formadores en Educación Intercultural para América Latina (Red FEIAL); Miembro de la Red, Asociación Iberoamericana de Didáctica Universitaria (AIDU); y Miembro de la Red de Investigadores Educativos del Estado de México (REDIEEM).

Nadia Campos Rodríguez



Nací en el Estado de México, México. Siempre me he interesado por los fenómenos sociales y su comprensión para entender la dinámica social y el presente, así, co-construir un futuro justo, un Buen Vivir. He desarrollado la inquietud por saber quién es el ser humano. Estudié la licenciatura en Pedagogía y la Maestría en Desarrollo Educativo en la línea Diversidad Sociocultural y Lingüística en la Universidad Pedagógica Nacional Ajusco, actualmente soy doctoranda en Estudios Latinoamericanos por la Universidad Nacional Autónoma de México. Mis líneas de investigación son las enmarcadas en la descolonización del conocimiento y la formación docente, migración y educación, y cultura alimentaria. Soy miembro de la Red de Formadores en Educación e Interculturalidad en América Latina (RedFEIAL), así como responsable de la Red de Cultura Comunitaria y Educación Intercultural (CCEI).

Rosaura Gutierrez Valerio.



Dra. ROSAURA GUTIERREZ VALERIO – Docente-Investigadora Instituto Superior de Formación Docente Salomé Ureña Recinto Urania Montás, República Dominicana.

ORCID ID 0000-0001-9920-1723 rosaura.valerio@isfodosu.edu.do

Doctora en Psicología Evolutiva y de la Educación 2012, en la Universidad de Granada, España. Formada en Educación mención Orientación escolar. Posgrado Salud Integral, Maestría en psicología Clínica. Máster en Pedagogía Sistémica. Consteladora familiar. Terapeuta Sistémica de Pareja, formada por RIMANA, Ecuador. Formada como terapeuta comunitaria y el Curso Cuidando del Cuidador, Asociación Brasileña de Terapeutas Comunitarios (ABRATECOM), de la cual es miembro. Coordina el POLO CUIDADOR CIEN AREITO EN DOMINICANA. Es facilitadora Internacional de CMR, Liberación de la memoria Celular Miembro del Grupo Interdisciplinario de Investigación Educativa Urania Montas
(GIIEUM) y coordinadora del Grupo de Investigación Internacional Psicopedagogía y de Educación Inclusiva (GIIEPEI), dirige dos programas: el primero una investigación-acción titulada: Aprender a Convivir, Programa para la adquisición de habilidades sociales en la Educación Infantil. Con el apoyo de la Universidad de Granada. El Segundo: Un programa titulado: "Ruedas Vinculantes y Cuidando del Educador como herramientas pedagógicas en el fortalecimiento de vínculos solidarios en el Recinto Urania Montás, San Juan de la Maguana. Este último avalado por ABRATECOM, T, E.A.R. y CIEN-AREITO. Tejiendo vínculos solidarios en el contexto universitario.

Yolanda Quispe

Docente de la Carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Responsable de la asignatura Obstetricia II e Identificación del recién nacido. Perú.

Samira da Silva Góis

Graduanda do Curso de Obstetrícia na Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP). ORCID ID 0000-0002-0448-2233 <https://orcid.org/0000-0002-0448-2233> samiragois2@usp.br.

Pesquisadora nas áreas Violência por parceiro íntimo (VPI), Tecnologia em saúde e Educação infantil. Integrante do grupo de

Pesquisa Mulher & Saúde: Projeto Integrado Universitário (PIU): Construyendo Vínculos saludables en el Contexto Universitario.
[17/2, 8:06 p. m.] +55 11 98806-6262: Cinthia Macedo Santana. Graduanda do curso de Obstetrícia da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH - USP)

ACERCA DE LAS AUTORAS Y DE LOS AUTORES DE MÉXICO



Fanny Cordero Sánchez

Egresada de la Maestría en Pedagogía, licenciada en Pedagogía por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), campus Facultad de Estudios Superiores Aragón (FES Aragón); realizó un Diplomado en Patrimonio Cultural en la Coordinación Nacional del Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH). Estudio Pedagogía porque considera que la reflexión en los ámbitos de la educación intercultural nos permite un encuentro dialógico que presenta una propuesta alternativa que combate la discriminación, el racismo, el machismo, el sexismo y la exclusión, y que impiden el libre ejercicio de los derechos como seres humanos.

Arleth Rodríguez

Egresada de la licenciatura en Pedagogía de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), mi formación está conformada por el amor que le tengo al impacto que tiene la educación en nuestra sociedad, pues la educación es clave para el bienestar y el progreso.

Norma Nohemí Cruz Valdivia

Actualmente, es estudiante de séptimo semestre de la Licenciatura en Pedagogía en la Facultad de Estudios Superiores Aragón de la UNAM.
Ha trabajado en el ámbito de la educación desde 2014 como educadora y copartícipe en educación inicial.

Andrea Márquez Salinas

Soy originaria de México, estudiante de Psicopedagogía en la Universidad Pedagógica Nacional, tiene interés por compartir una visión diferente a las tradiciones y costumbres que se dan dentro

de mi país, con el propósito de que esta práctica de las parteras se dieran a conocer a nivel mundial por su gran trabajo y descubrimiento.

Amairani Parra Gutiérrez

Es psicóloga educativa, estudiante de la Universidad Pedagógica Nacional, y su enfoque principal ha sido la defensa y la promoción de la cultura de paz y la no violencia mediante el aprendizaje de servicio y la educación emocional, que fomentan la enseñanza y el aprendizaje comunitario, resolución pacífica de conflictos y el servicio social.

Estela Joselyn Rojas Reyes

Es egresada de la Licenciatura en Pedagogía en la Facultad de Estudios Superiores Aragón. Su ingreso a la licenciatura está motivado por su interés en la educación básica, principalmente. Ve en la pedagogía como el acompañamiento en la educación, en donde, una pequeña acción marca la diferencia en la sociedad, en el pensamiento y futuro que se encuentra en cada estudiante.

Elizabeth García del Ángel

Estudió la licenciatura en pedagogía en la Facultad de Estudios Superiores Aragón -UNAM.
La educación es fundamental en la formación de cada individuo, por lo que requiere trabajo y dedicación para reforzar aspectos que necesitan ser mejorados.

Rosa Lisbeth Martínez Carrera

Estudiante de la Licenciatura de Educación Indígena en la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) Ajusco CDMX. Originaria del estado de Oaxaca, San José Tenango, Llano de Árnica, hablante de la lengua mazateca. Cursó estudios de bachillerato en el Colegio de Bachilleres COBAO plantel 13 “Huautla de Jiménez”, Oaxaca.

Rosibel Pérez Barrios

Actualmente, es estudiante de la Licenciatura de Educación Indígena en la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) unidad Ajusco CDMX. Originaria del estado de Oaxaca, del municipio de Santiago Amoltepec, Sola de Vega, cursó sus estudios en el Bachillerato Tecnológico Agropecuario N.º 192 BICAP.

Salvador Sandoval Sandoval

Actualmente estudia la licenciatura en Educación Indigena en la Universidad Pedagógica Nacional unidad Ajusco. Labora como docente, a lado de su esposa, en un centro de enseñanza

para apoyar a jóvenes de bajos recursos, apoyando a la educación de los niños y niñas que no tienen la posibilidad de pagar asesorías o cursos. Anteriormente, estudió la Licenciatura en Matemáticas en la UnADM (Universidad Abierta y a Distancia de México).

Plácido Segundo Castro

Perteneciente a la cultura mazahua, es originario de San José del Rincón, Estado de México. Actualmente, se encuentra estudiando en la Universidad Pedagógica Nacional (UPN), México, en la licenciatura de Educación Indígena, la cual le ha permitido reencontrarse con sus raíces. Se enfoca en contribuir en la revitalización, desarrollo, preservación de los saberes de su comunidad.

Jorge Luis García de la Cruz

Estudiante de la Licenciatura en Educación Indígena (LEI), en la Universidad Pedagógica Nacional unidad 092 Ajusco (UPN) Nacido en Comitán de Domínguez, Chiapas, México. El interés por sus estudios surge a partir de tener contacto con la lengua Tojol-ab'al hablada en su lugar de nacimiento.

Antonio Carrillo Avelar

Docente-Investigador de la Universidad Nacional Autónoma de México, en la Facultad de Estudios Superiores Aragón y en la Universidad Pedagógica Nacional. Pos-doctor en educación por la Universidad de São Paulo, Brasil; Pos-doctor en Derechos humanos e Interculturalidad de la *Universidade Federal de Goiás*, Brasil; Doctor en Ciencias Antropológicas por la Universidad Autónoma Metropolitana; Maestro en Educación, Dominio currículum e innovación pedagógica. Maestro en Ciencias Antropológicas por la Universidad Autónoma Metropolitana. Especialidad en Lengua y Cultura por la Universidad Autónoma Metropolitana. Licenciado en Pedagogía por la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM.

Nadia Campos Rodríguez

Doctoranda en Estudios Latinoamericanos por la Universidad Nacional Autónoma de México. Estudió la licenciatura en Pedagogía y la Maestría en Desarrollo Educativo en la línea Diversidad Sociocultural y Lingüística por la Universidad Pedagógica Nacional Ajusco. Sus líneas de investigación son las enmarcadas en la descolonización del conocimiento y la formación docente, migración y educación, y cultura alimentaria.

ACERCA DE LAS AUTORAS Y DE LOS AUTORES DE BRASIL



Dora Mariela Salcedo Barrientos

Enfermeira. Docente do Curso de Obstetrícia na Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP) e Docente da Pós-Graduação na Escola de Enfermagem da USP. Mestre e Doutora em Enfermagem em Saúde Coletiva pela Escola de Enfermagem da USP. Terapeuta Familiar e de Casal (UNIFESP). Mediadora e Conciliadora de Conflitos pela Escola Paulista da Magistratura (EPM). Pesquisadora nas áreas Violência durante a Gravidez em Adolescentes e Imigrantes; Saúde Coletiva; Inovações tecnológicas educativas com foco na Pedagogia do Drama; Terapia Familiar e de Casal; Mediação e Conciliação de Conflitos; Separação e Divorcio. Líder do Grupo de Pesquisa Mulher & Saúde: Violência doméstica no período gravídico-puerperal. Membro do grupo de pesquisa n-Periferias (IEA-USP); membro do grupo de Pesquisa Bases conceituais e metodológicas da enfermagem em saúde coletiva (EEUSP). Coordenadora do Convênio internacional entre a EACH-USP e a Escuela de Obstetrícia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) em Lima-Peru. Desenvolve Projetos de Captação e Enfrentamento da violência em adolescentes e imigrantes grávidas no contexto familiar em Brasil, Peru e em Portugal. Coordenadora do Acordo de Cooperação Técnica entre EACH-USP e Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania (CEJUSC) Santana–SP / Tribunal de Justiça, desenvolve. Coordinadora Projeto Integrado Universitário (PIU): Construyendo Vínculos saludables en el Contexto Universitario.

Michele Barros de Souza Simões

É mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária em Saúde no Sistema Único de Saúde, MPAPS, da EEUSP, pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisa da USP Mulher e Saúde: Violência doméstica no período gravídico-puerperal.
Autora e organizadora do livro Mulheres Vizinhas de terras distantes, lançados pela Fiocruz Idea Sus parceria com a USP, é musicoterapeuta graduada pela FMU, Terapeuta Sistêmica de Familia e Casal pós-graduada pela Unifesp, Psicopedagoga pós-graduada pela FMU.

Jadson Marques Dantas

Mestrando pelo Programa de Mestrado Profissional em Atenção Primária de Saúde (MPAPS) pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Graduado em Obstetrícia pela Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP). Terapeuta Comunitário Integrativo e Formador em TCI pelo Instituto Afinando Vidas (IAV). Pesquisador do Grupo de Estudo e pesquisa Mulher & Saúde: Violência doméstica no período gravídico-puerperal (Diretório CNPQ) e membro do Grupo de Estudo das Práticas Integrativas em Saúde (GEPICS) da EEUSP.

Vitória Picolo

Graduada em Obstetrícia pela Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP). Terapeuta Comunitário Integrativo e pelo Instituto Afinando Vidas (IAV). Pesquisadora do Grupo de Estudo e pesquisa Mulher & Saúde: Violência doméstica no período gravídico-puerperal (Diretório CNPQ)

Samira da Silva Góis

Graduanda do Curso de Obstetrícia na Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP). ORCID ID 0000-0002-0448-2233 <https://orcid.org/0000-0002-0448-2233> samiragois2@usp.br. Pesquisadora nas áreas Violência por parceiro íntimo (VPI), Tecnologia em saúde e Educação infantil. Integrante do grupo de Pesquisa Mulher & Saúde: Violência doméstica no período gravídico-puerperal (Diretório CNPQ). Aluna Bolsista AUCANI do Projeto Integrado Universitário (PIU): Construindo Vínculos saudáveis no contexto Universitário.

Cinthia Macedo Santana

Graduanda do curso de Obstetrícia da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH - USP). Integrante do grupo de Pesquisa Mulher & Saúde: Violência doméstica no período gravídico-puerperal (Diretório CNPQ) e responsável pelo Projeto de oficinas de cuidado no HU-USP: promovendo saúde para funcionários e puérperas do alojamento conjunto. Bolsista PUB da EACH-USP.

Nathalia Conceição Arrabaça

Estudante do 4 ano do curso de Obstetrícia da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP).
Integrante do grupo de estudo e pesquisa Mulher e Saúde: Violência doméstica no período gravídico-puerperal (Diretório CNPQ) e responsável pelo Projeto de oficinas de cuidado no HU-USP: promovendo saúde para funcionários e puérperas do alojamento conjunto. Bolsista PUB da EACH-USP.

Isabelli Batista Miranda

Graduanda do curso de obstetrícia na Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP). Integrante do Integrante do grupo de estudo e pesquisa Mulher e Saúde: Violência doméstica no período gravídico-puerperal (Diretório CNPQ) e responsável pelo Projeto Integrado Universitário (PIU): Construindo vínculos saudáveis no contexto universitário. Bolsista PUB da EACH-USP

Gabrielle Monteiro Santos

Graduanda do curso de obstetrícia na Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP).
Pesquisadora Voluntária do grupo de estudo e pesquisa Mulher e Saúde: Violência doméstica no período gravídico-puerperal (Diretório CNPQ). Integrante do Projeto Integrado Universitário (PIU): Construindo vínculos saudáveis no contexto universitário.

Giulia Azevedo Santos

Graduanda do curso de obstetrícia na Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP). Integrante do grupo de estudo e pesquisa Mulher e Saúde: Violência doméstica no período gravídico-puerperal (Diretório CNPQ) e responsável pelo Projeto Integrado Universitário (PIU): Construindo vínculos saudáveis no contexto universitário. Bolsista PUB da EACH-USP

Luiza Assad

Graduanda de Obstetrícia pela Universidade de São Paulo (USP) e pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa Mulher & Saúde: Violência doméstica no período - gravídico e puerperal. Terapeuta comunitária integrativa pelo Polo Rimay Yanantín - Perú. Bolsista PUB da EACH-USP do Projeto Terapia Comunitária Integrativa (TCI): Uma estratégia de enfrentamento às repercussões pandêmicas na saúde mental dos universitários.

Gabriela Almeida Torrezani

Graduanda em Obstetrícia na Universidade de São Paulo (EACH-USP). Bacharel em Audiovisual pela Universidade de São Paulo (ECA-USP) e especialista em retórica da comunicação pela Universitat Autònoma de Barcelona, Espanha (UAB).

Victoria Fernanda Pires

Graduanda do curso em Lazer e Turismo da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH - USP)

Daiane Giovana Senhor da Silva

Graduanda de Lazer e Turismo da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH- USP)

Nathalia Silvestre

Graduanda do curso de Gestão Ambiental da Escola de Artes, Ciencias e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH – USP)

Lara Pinheiro Sabino

Técnica em Hospitalidade e Graduanda do curso de Lazer e Turismo da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH - USP)

Laura Garon Testa

Graduanda do curso de Marketing da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH - USP)

Priscila Quintanilha da Silva

Graduanda do curso de Lazer e Turismo da Escola de Artes, Ciências e Humanidades de São Paulo (EACH - USP).

José Henrique Pereira de Souza

Estou me graduando no curso de Lazer e Turismo, Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH - USP)

Carolina Monteiro Frederico Reis

Graduanda do curso de Obstetrícia da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH – USP)

Giovanne Domingos Braggion

Graduado em Lazer e Turismo pela Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP)

Mariana Sansivieri Dossi

Graduanda do curso de Lazer e Turismo da Escola de Artes Ciências e Humanindades da Universidade de São Paulo (EACH – USP)

Fernanda Aparecida Alves dos Santos

Graduanda do curso de Obstetrícia da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP)

Nathália Carolina C. Machado

Graduanda da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP)

Júlia de Matos Lopes

Graduanda do curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP)

Tatiana Talledo Dávila

EACH-Universidad de São Paulo, Brasil

Anderson Urbina

EACH-Universidad de São Paulo, Brasil

José Leonardo Escobar

EACH-Universidad de São Paulo, Brasil

Shirley Paola Marin Carrillo

EACH-Universidad de São Paulo, Brasil

ACERCA DE LAS AUTORAS DE PERÚ



Yolanda Quispe

Docente de la Carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Responsable por la asignatura Obstetricia II e Identificación del recién nacido. Perú.

Cidanelia Elisa Salas LLerena

Docente de la Carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Responsable por la asignatura Obstetricia II e Identificación del recién nacido. Perú.

Elizabeth R. Llanos Najarro

Obstetriz de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú. Terapeuta Comunitaria Integrativa afiliada a la ABRATECOM. Formadora en Formación del Polo Formador Rimay Yanantin/ ABRATECOM. Integrante del Grupo de estudio e investigación Mujer & Salud: violencia doméstica durante el embarazo y el puerperio (Directório CNPQ)/ USP

Lisha Tulich

Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Karen Trujilla
Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Geraldine Estrella Guerra Pumayauri
Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Kleider Livias Moya
Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Lucero Cabello Tacuri
Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Anna Camino Vilcarino
Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Judith Castro Chuchon
Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Kelly Rouse Linares Figueroa
Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Jazmín Morante
Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Tania Jayo
Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Yashiro Estrada
Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Nicol Manco
Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Aguilar Cuibin Nataly Luzmila
Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Apaico Chipana Valery Silvana
Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Martinez Ancalli Maryory Alexandra
Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Paola Milenka Marcos Garces
Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Dayana Betsabe Pumayauli Paredes
Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Rubi Ariana Rodríguez Guevara

Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Katerin Rosmery Quispe Huaman

Estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Perú.

Liliana Yanina Yarlequé Pizango

Universidad Científica del Sur, Perú

ACERCA DE LA AUTORA Y DE LOS AUTORES DE LA REPÚBLICA DOMINICANA



Rosaura Gutiérrez Valerio

Docente-investigadora Instituto Superior de Formación Docente Salomé Ureña. ISFODOSU, Recinto Urania Montas. rosaura.valerio@isfodosu.edu.do https://orcid.org/0000-0001-9920-1723 . ID http://lattes.cnpq.br/3501995598378035

Eunel Marcelus

Egresado Segundo Ciclo de Básica. Instituto Superior de Formación Docente Salomé Ureña. ISFODOSU. Recinto Urania Montas

https://orcid.org/0009-0007-7676-2393, email. eunelmarcelus@gmail.com

Antthony Paniagua-Beriguete

Vicerrector Ejecutivo, Instituto Superior de Formación Docente Salomé Ureña, ISFODOSU. Recinto Urania Montás. anthony.paniagua@isfodosu.edu.do