

*Rubén Darío Guevara O.**

**CULTURA Y SALUD
REPRODUCTIVA**
**El caso de las inganas
urbanas**

* Antropólogo M.S.P. Profesor
Titular Universidad del Valle

INTRODUCCION

Este trabajo se desprende de la investigación que al respecto se ha venido adelantando en las ciudades del sur occidente del país (Colombia) y en especial, en la ciudad de Cali (Capital del departamento del Valle del Cauca) con mujeres migrantes perteneciente a la etnia inga, –indígenas– oriundas del Municipio de Santiago (Departamento del Putumayo) cuyas edades oscilan entre los 15 y 45 años.

El objetivo general de la investigación es el de contribuir

a mejorar el conocimiento de las mujeres, madres y a otros responsables de la salud materna acerca de las creencias, actitudes y prácticas con respecto a la salud materna, haciendo especial énfasis en la salud reproductiva.

La metodología etnográfica fue la base del trabajo de campo y se desarrolló estableciendo contacto directo con un grupo de mujeres que habían estado embarazadas durante el último año o lo estuvieron en el momento y a las cuales se les hizo entrevistas individuales y en profundidad.

Se buscó información referente a los embarazos y partos, al postparto, a la dieta y a las enfermedades resultantes del proceso reproductivo, dando participación a las mujeres más como sujetos que como objetos de estudio.

Se partió de la consideración general de que estas mujeres constituyen un grupo étnico y social que demanda y requiere satisfacer necesidades

específicas con respecto a los servicios del estado por sus particularidades culturales, que marcan un perfil epidemiológico que amerita un tratamiento diferente.

Igualmente se tuvo en cuenta de qué manera los cambios en sus costumbres, formas de vida, hábitos y comportamiento han operado en el imaginario de referencia de su salud reproductiva y cómo se ha hecho resistencia para mantener lo propio, gracias a la solidaridad y relaciones culturales que definen su identidad étnica.

En la investigación, cuando se alude a la salud reproductiva, se hace referencia en primer lugar, a la vida y salud de la mujer, a sus derechos, a su trabajo y a su papel en la sociedad lo cual incluye dimensiones psico-sociales y económicas, pero también culturales, legales y biomédicas.

CUERPO Y ENFERMEDAD

El cuerpo es una reconstrucción de representaciones

imaginarias. Para la ingana, el cuerpo es la experiencia mas inmediata y sensible del proceso de reproducción sobre el cual giran los referentes imaginarios de la cultura en relación con el embarazo que presenta una sintomatología funcional: mareos, vómitos, abultamiento, retorcijones y pataleos de la criatura, los cuales se asocian a otras manifestaciones relacionadas con el tiempo (días, estaciones), con la naturaleza (árboles, plantas, animales, ríos, montañas, etc.) que de alguna manera afectan o a la criatura o a la madre embarazada.

Pero también, el mundo mágico sobrenatural incide en la embarazada tanto o más que el mundo social con sus envidias. Es decir, la indígena tiene su propia percepción de su cuerpo y lo ubica en el contexto de las representaciones señaladas, por ejemplo, la mujer adulta refiere y remite sus enfermedades a experiencias de la maternidad, al "sobreparto", al postparto.

Iniciamos dando cuenta de qué manera se explica el proceso de reproducción y la gestación en la indígena.

LA MENSTRUACION

El inicio del proceso reproductivo para la ingana es la suspensión o "ausencia de la sangre", que es como una pérdida de lo que es normal y signo de aparición de algo que no lo es. Es salir de una etapa para entrar a otra diferente. Si la menstruación es sinónimo de contaminación, el embarazo lo es de fertilidad. La menstruante por considerarse abierta como sistema orgánico es más enfermiza y puede ocasionar alteraciones a lo natural y a las personas, de allí que tenga limitaciones como las de evitar su contacto con el agua que es muy celosa y fría y puede pasmarla, con los pantanos que le producen desarreglos menstruales, con la chagra o parcela y en especial con el yagé, que "lo corta". A los niños menores los enferma, les produce el "mal de ojo". En la ciudad, las jóvenes

no tiene todo este conocimiento, en cierta ocasión preguntaron si era peligroso dormir con la mujer si tenía "el período".

Por lo anterior, la menstruación es sinónimo de enfermedad y durante estos períodos se toman precauciones.

EMBARAZO

El embarazo se reconoce porque "no baja la regla, se agrandan los senos y crece la barriga, da mareos" son los signos y síntomas señalados por las mujeres inganas para definir este estado natural de la mujer, aunque hay consideraciones para referirse tanto a lo masculino como a lo femenino por la forma que adquiere la barriga durante la gestación, si es en punta será varón y si es abultada será hembra.

El embarazo "no es una enfermedad, pues, una enfermedad es cuando uno se siente mal del cuerpo, tiene dolores y en cambio en el embarazo sólo le pesa la barriga y es sólo cuan-

do va a nacer la criatura cuando hay dolor, no mas" —dice una ingana. El embarazo no obstaculiza a la mujer para continuar con su trabajo cotidiano, en el Putumayo, ellas son las que transportan el agua, la leña, cocinan y cuidan los hijos.

En el embarazo, la ingana rechaza aquellos alimentos que sabe son perjudiciales o dañinos como las grasas que dicen son "inconosas" pero que no obstante, son fuente de proteínas. Las comidas deben ser suaves. El cuy y la gallina son los que fortalecen el cuerpo; la sopa de papa, los fideos, el arroz, coladas y el pollo con poca sal, hicieron en un tiempo parte de la dieta, del embarazo y aunque algunas en su sitio de origen mantienen esta tradición, lo cierto es que en la ciudad se ha perdido.

Hay también un referente a alimentos que son prohibidos como el ají, pues hace que le aparezcan en la cara "los paños" o manchas. Anteriormente los mayores creían que los embarazos indeseados y súbitos de las

mujeres solteras, eran producto de la presencia del arco iris o de un ser sobrenatural que denominan "el guando".

El embarazo como el parto en este tipo de sociedades como la inga, con alta fecundidad, resultan eventos cotidianos en la comunidad y en la familia pero también, esa alta fecundidad implica una mayor exposición al riesgo de morir si se está embarazada.

Las inganas están en su período de transición cultural entre la concepción cultural tradicional y la popular y han incorporado conceptos y prácticas de la medicina moderna.

— Posición del marido

Parece ser que solo la primeriza informa de inmediato, apenas se da cuenta de que está embarazada, a su marido, pero ocurre que si éste no es conocido por la familia y ella es madre soltera, guardan en silencio el embarazo y se ciñe con fajas el abdomen para ocultar el abultamiento, enterándose los

padres sólo al momento de nacer el bebé o cuando se inician los dolores del parto.

La mujer embarazada de muchos hijos no da trascendencia al hecho de estarlo y no le cuenta a su marido, deja que éste se entere por su propia cuenta y sólo si le pregunta, le afirma el embarazo.

Existen en la ciudad casos que dan cuenta de cómo se concibe el embarazado y en tal forma accede la familia ya sea buscando que su hija sea atendida por la partera, ya iniciando los trámites del reconocimiento de la paternidad, trámites que se hacen con la comunidad étnica la cual tiene que participar buscando que el padre de la criatura si es ingano, reconozca el hijo y se responsabilice. Aparecen las amenazas de informar a la autoridad del Cabildo en Santiago, Putumayo, para que el irresponsable sea castigado.

En la ciudad, las cambiantes condiciones han contribuido para que se den los casos de madresolterismo resul-

tado de las relaciones inter-étnicas: negro-indio; indio-mestizo o mulato en donde el grupo familiar ha suplido la ausencia del hombre y recogido a la hija abandonada. Diferente a la que se puede presentar si la relación es con un miembro de la etnia inga, en donde prima más la sanción cultural y se busca mantener la relación a toda costa.

EL PARTO

Dar a luz, como comúnmente se le denomina a la expulsión de la criatura, es enfermarse, es perder fuerza y recuperarla, es acceder a la dieta, a ciertas comidas que tienen un poder curativo y son eficaces pues suplen las deficiencias nutricionales que se causaron por el embarazo.

Con el parto se reincorpora, se vuelve, se integra la mujer a la vida social y familiar, se le permite reasumir el papel de nueva madre que amamanta, cuida y cría a su hijo. El parto requiere de posiciones para llevarse a cabo, las más comunes

son la de colocarse en cuclillas, de rodillas o medio sentada, casi de pie y sostenida por las axilas. Una mujer comentó su experiencia de haber tenido su hijo sola.

Antes de nacer la criatura y cuando se sienten los dolores del parto, la partera que ha sido llamada, soba continuamente la barriga de la mujer con alcohol tibio y con una pomada para acomodar el bebe y aflojar la placenta. Se establece un diálogo en lengua, entre la parturienta, la familia y la partera con el fin de darle ánimo, "puje" y haga la fuerza que necesita para salir ligero.

Comenta la partera casos semejantes que ha atendido y lo bien que han terminado. Si de acuerdo a su percepción y manipulación algo esta saliendo mal, pregunta a la parturienta sobre supuestos actos, acciones o comidas que hayan influido en ella y de acuerdo a esto, procede. Previamente se ha dispuesto la ropa para cubrir al niño y el agua tibia para limpiarlo.

Cuando aparece el bebé es recibido por la partera, limpiado, arropado y se le entrega a la madre, el ombligo se corta según el sexo y se mantiene como medida, la longitud de los dedos de la partera procurando que no se deje tan largo si es varón pues puede volverse un rebelde. El de la niña tiene como medida el ancho de la mano sin que sea muy corto para que no sea una mujer estrecha de caderas y se le dificulta el parto cuando le toque. No hay un tratamiento especial para la placenta que simplemente es botada.

En alguna medida en la ciudad se mantienen estas características de la cultura, si bien no todas las mujeres acuden a los dispensarios de salud, las jóvenes en ocasiones lo han hecho escondidas de sus padres, aunque no de sus maridos o compañeros.

Casos considerados como graves por la partera de la ciudad las han obligado a acudir al servicio de salud o al Hospital.

Se considera grave estar el niño atravesado o atrasarse el parto.

Se manifiesta que en estos casos se "raja la barriga" y así se puede sacar al bebe y no sufre ninguno de los dos. En Santiago, Putumayo, dice la partera, "no es necesario hacerlo porque hay remedios para ayudar a la parturienta pero como en Cali no los hay, entonces hay que ir al Hospital".

En Cali, la partera es una mujer adulta y por lo general de la misma etnia inga, que sabe sobar, masajear, componer y asistir el parto, algunas mujeres la llaman "madrstra", ella sabe también curar enfermedades de los niños y los atiende hasta que tienen más o menos cinco años, también lo hace con la madre después del parto, está pendiente de ambos y los diagnostica, por lo general, mantiene las prácticas tradicionales de la cultura de origen y ayuda con ellas a conservarlas.

Terminado el trabajo de parto, la partera recomienda la

dieta pues manifiesta que el cuerpo ha quedado débil y delicado y por lo tanto, hay que empezar a fortalecerlo dándole la energía necesaria y en esta medida hay que hacer "los cuidados".

– EL POSTPARTO

– La Dieta

El post-parto se inicia con la dieta aunque con esta, aparecen dolores o manifestaciones características en el cuerpo que las mujeres denominan "entuer-tos" que son como flujo de sangre que se producen porque no ha salido todo, hay rezagos de placenta y para ello se recomienda agua hervida de cogollos de arracacha.

La mujer adulta recuerda mucho su post-parto por: la forma como fue atendida por la partera, por la dieta alimenticia, por los dolores, por el cuidado, etc. Este estado mantiene un referente imaginario en la mujer con respeto a muchas de sus enfermedades posteriores.

Papel fundamental juega la familia en este período de dieta, pues, se estrechan los lazos de parentesco y amistad perdidos y se empieza a seleccionar entre ellos, el futuro padrino de la criatura. La solidaridad se hace manifiesta en los regalos y visitas a la madre y al niño(a). Si bien en la ciudad se ha perdido algo de esto, no dejan de asomarse ciertos rasgos culturales de solidaridad como son las visitas y entregas de dinero para la madre, aunque exista cierta preocupación respecto a las visitas en el sentido que se restringen para evitar se "ojee" al niño(a).

En este período de post parto parece surgir lo propio de la cultura con referencia a la gestación en la medida en que por "el cuidado", la partera, los familiares y amigos de la parturienta por estar a su lado, van entregando todo ese acervo cultural que se internalizará y se reproducirá posteriormente. Las referencias son con respecto a instruirla en la forma como debe cuidar el bebé y a que con-

trole las amenazas de la naturaleza, como el aire, que posee fuerzas malignas y espíritus; el ojo de los mayores, e insisten a la madre para que esté siempre cerca de sus hijos, nunca los deje solos durante la infancia y la niñez, así se criarán sanos, fuertes y muy felices. En este sentido, se fortifica la relación madre-hijo y se configura un patrón de comportamiento para la crianza.

En Santiago, Putumayo, se acostumbra la dieta porque dicen las mujeres, "hay quien lo cuida a uno, en la ciudad no se puede hacer porque hay que trabajar, sino, cómo se consigue el diario para comprar la comida y pagar la pieza? entonces, hay que salir a trabajar y así, uno se expone a muchas cosas malas". En esta medida, en la ciudad las actividades y condiciones económicas determinan la dieta. De todas maneras, aún se conservan algunas restricciones como la de consumir ciertos alimentos, evitar los rayos del sol y cubrirse la cabeza, si ello se hace, se evitarán los dolores de cabeza, las

fiebres y el dolor en los huesos, que ocurren por "los desmanes" que son los abusos del post-parto.

Una restricción que se hace tanto a las embarazadas como a las parturientas es que no deben asistir a entierros fúnebres ni ver cadáveres pues el frío del muerto ocasiona "el yelo" de difunto y el niño puede enfermarse y hasta morir.

Después de la dieta hay que hacer la limpieza al cuerpo y para eso se baña a la mujer con las siete hierbas y el extracto de anamú, se hace un sahumero con diez plantas medicinales que son cálidas y templadas que ayudan a restablecer el equilibrio del cuerpo y las energías que se han perdido en el embarazo y durante el parto.

– La Lactancia

Ya desde el embarazo la mujer está siendo preparada por la partera para la lactancia pues se considera que depende del cuerpo de la mujer. Si una

mujer tiene dificultades para dar leche a su hijo hay que ayudarle a que le baje y para ello debe tomar agua hervida de granicillo, guayabilla, manzanilla, canelón, hoja de yerba mora y cebada, antes de acostarse o agua de panela con canela y clavos o chocolate caliente.

Una de las características del post parto es que la mujer alimenta a su hijo durante un período largo de dos años y sin restricciones de que sea hembra o varón. Es consciente de que hacerlo le ayudará a crecer sano y fuerte y lo preservará de muchas enfermedades, manifiesta que dándole seno al niño no quedará embarazada. Los máximos cuidados de la mujer en este período son relacionados con la leche materna para amamantar sus hijos.

CONCLUSIONES

El referente cultural que tiene la mujer de su ciclo reproductivo sigue vigente en las ciudades sobre todo en las mujeres adultas que han visto cómo se van perdiendo ciertas prácticas

y restringiéndose otras ante el avance de una modernidad que hegemoniza el sistema de salud único; confrontadas las dos visiones, la tradicional de la etnia con la occidental, se observa que la mujer realiza el primer diagnóstico con su cuerpo y decide el camino a seguir, toma contacto con los especialistas y proporciona las claves simbólicas para significar la enfermedad y todo lo referente a su proceso de gestación.

La mujer se convierte en lo básico de identificación del proceso reproductivo y socializante por la transmisión a la descendencia de lo particular del proceso de la salud alrededor de la gestación y las intervenciones médicas tradicionales.

Los problemas específicos de salud de las mujeres están relacionados con su capacidad reproductiva, con todo el trabajo que realizan, con las condiciones en las cuales viven, con la desvalorización de su trabajo, con la falta de poder en el

medio y la posición que ocupan en la sociedad.

Lo que sí llama la atención es observar cómo muchas de las creencias y costumbres acerca de la gestación, embarazo, parto y postparto se mantiene en las ciudades por parte de las mujeres mayores que tratan de inculcarlas a sus hijas. Por lo tanto, acciones del Estado para desarrollar programas de salud con ellas, deben ser revisadas a la luz de sus propios comportamientos.

Dados los escasos trabajos con minorías étnicas en la ciudad, trabajos como éste deben empezar a realizarse con el fin de contribuir para que las etnias accedan en mejor forma a obtener los beneficios de los servicios de salud en lo que respecta a la Atención Primaria.

BIBLIOGRAFIA

- DUBOS, René
1986 "El espejismo de la salud". F.C.E. México.
- GUEVARA, C. Rubén D.
1994 "Salud y Cultura Reproductiva: embarazo, parto y postparto en las mujeres inganas urbanas". Proyecto de investigación. UNIValle. Cali.
- LLANOS, C. Elvira
1992 "Concepciones sobre el embarazo de mujeres Aymaras en Bolivia". Centro Cultural El Carmen. La Paz.
- McKEE, A. Lauris
1982 "Los cuerpos tiernos: simbolismo y magia en las Prácticas postparto en Ecuador". América Indígena. Vol. XLII. N° 4. México. D.F.
- VILLA, Alfonso
1980 "La imagen del cuerpo humano según mayas" En Anales de Antropología. U.N.A.M. México.
- REICHELL-Dolmatoff, G.
1965 "El organismo Humano y el concepto de enfermedad" Lec. Adicional N° 84. Fac. de Sociología. Univ. Nacional. Bogotá.