

Embarazo y parto en contexto urbano: mujeres shipibo-konibo de Cashahuacra*

Clara Cárdenas Timoteo

 <https://orcid.org/0000-0002-6269-412X>
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
clara.cardenas1@unmsm.edu.pe

RESUMEN

El artículo se enfoca en las trayectorias de cuidado y atención del embarazo, parto y posparto por las que transitan las mujeres shipibo-konibo de la autodenominada Comunidad Shipiba de Cashahuacra. Esta comunidad se conformó hace casi 15 años cuando un grupo de familias de este pueblo indígena amazónico procedente de Ucayali se estableció en la quebrada de Cashahuacra (distrito Santa Eulalia, provincia Huarochirí). Más que detallar las prácticas y conocimientos de estas trayectorias, pongo énfasis en destacar cómo este espacio social en construcción, caracterizado por la pobreza y una constante movilidad en esta comunidad indígena ubicada en una zona urbana marginal, imprime su huella en la formación de estas trayectorias. En ellas, los saberes y prácticas de la cultura shipibo-konibo están vigentes, pero sin rechazar los recursos y cuidados provenientes de la medicina institucional, frente a la que existe una mirada crítica y pragmática, acorde con lo que significa para una mujer shipibo-konibo ser madre en la ciudad.

Palabras clave: *Maternidad, Migración urbana, Mujer shipibo-konibo, Cashahuacra*

* Esta investigación fue financiada por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos RR 005557-2022 Proyecto E22151441. El estudio realizado hace parte de mi tesis doctoral en la Unidad de Posgrado en Ciencias Sociales de la UNMSM.



Pregnancy and Birth in Urban Context: Shipibo-Konibo Women of Cashahuacra

ABSTRACT

The article focuses on the trajectories of care and attention during pregnancy, childbirth and post-partum that the shipibo-konibo women of the self-proclaimed Shipibo-konibo Community of Cashahuacra go through. This community was formed almost 15 years ago when a group of families from this amazonian indigenous people from Ucayali settled in the Cashahuacra ravine (Santa Eulalia District, Huarochiri province). More than detailing the practices and knowledge of these trajectories, I emphasize how this social space under construction, which is this indigenous community located in a marginal urban area, characterized by poverty and constant mobility, leaves its mark on the formation of these trajectories. In these, the knowledge and practices of the Shipibo-konibo culture are current but without rejecting those coming from institutional medicine against which there is a critical and pragmatic view in accordance with what it means for a shipibo-konibo woman to be a mother in the city.

Keywords: *Maternity, Urban migration, Shipibo-konibo women, Cashahuacra*

INTRODUCCIÓN

La migración indígena amazónica, y su consecuente proceso de urbanización, se enmarca dentro de los cambios producidos por la globalización, el desarrollo de los medios de comunicación y del avance del mercado. Según Santos Grano (2021), la urbanización y los indígenas urbanos constituyen una de las seis grandes líneas de investigación que esta ola de cambios o «cuarta revolución industrial» marca para la antropología amazónica, y exigen una reelaboración de enfoques y metodologías. Esto se debe a que, como señalan Alexiades y Peluso, la vinculación de los indígenas amazónicos con lo urbano contribuye a generar procesos, como la reterritorialización y la reindigenización, que problematizan «presunciones modernistas acerca de la indigeneidad y de la relación entre la antropología, los pueblos indígenas y la modernidad» (2016, p. 3).

Los estudios publicados sobre la migración de indígenas amazónicos a centros urbanos son recientes en el Perú. Surgieron en la segunda década del presente siglo y emerge su complejidad a medida que se va profundizando en el tema. Cada caso, cada proceso, presenta especificidades, sea en las modalidades de la movilidad, en las motivaciones que impulsan a los individuos y las familias a vincularse con lo urbano, entre otras. Además, estos procesos de migración están atravesados por temas estructurales como la improvisación, la pobreza, la precariedad en la vivienda y en los servicios básicos y los problemas de salud y nutrición. Estudios que analizan la migración indígena amazónica a Lima (Vega, 2014; Espinosa 2019a), dan cuenta de procesos transversales en los esfuerzos que hace el grupo migrante por vincularse con lo urbano, como la existencia y construcción de redes en la ciudad basadas en la decisión de vivir en grupo, el origen y el parentesco.

La presencia de indígenas amazónicos en Lima se remonta a la década de 1980 cuando las organizaciones indígenas amazónicas de nivel nacional, como la

Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana (AIDSESP) y la Confederación de Nacionalidades Amazónicas del Perú (CONAP), se establecieron en la ciudad capital del país. Pero fue a mediados de esa misma década que se registran los procesos migratorios propiamente dichos a la ciudad de Lima, provocados por la violencia política que en esos años asolaba la selva central. Al acercarse el inicio del nuevo siglo, las migraciones a Lima tuvieron como motivación más frecuente la búsqueda de trabajo y alcanzar la educación superior, esta última motivación se acentuó durante los primeros años del presente siglo (Vega, 2014; CAAAP-TERRA NUOVA, 2013).

Entre los pueblos indígenas amazónicos del Perú, los shipibo-konibo¹ son reconocidos por su movilidad y su capacidad para organizar conglomerados de población indígena en zonas urbanas (Servindi & Internews, 2023). Por una movilidad de ida y vuelta entre la ciudad y la comunidad nativa, pasaron a perfilarse procesos firmes de migración hacia contextos urbanos. En la ciudad de Pucallpa (capital del departamento de Ucayali) se conformó en el año 2000 la primera «comunidad indígena urbana» Shipiba llamada Comunidad Nuevo San Juan (Espinosa, 2019b). Años después se crearon otras comunidades dentro del ámbito urbano de Pucallpa como Bena Jema o Victoria Gracia. Actualmente, existen familias shipibo-konibo viviendo en varias ciudades amazónicas del país como Iquitos, Puerto Maldonado, Tingo María y San Ramón.

La migración shipibo-konibo a Lima data aproximadamente de fines del siglo pasado y su expresión más representativa es la comunidad Shipiba de Cantagallo, la primera y más numerosa comunidad de este pueblo ubicada en la capital de la República (muy cerca del centro histórico). Existen un conjunto de estudios sobre la comunidad Shipiba de Cantagallo que han abordado diferentes aspectos de su proceso de conformación. Se ha escrito sobre su organización política, sus enfrentamientos con la autoridad municipal y su estrategia de mantenerse como comunidad en la ciudad (Espinosa, 2019a, 2016). Se ha analizado el tema educativo en Cantagallo, ya que es la comunidad indígena amazónica en Lima que tiene el primer centro educativo bilingüe intercultural (Frigola, 2016; Macahuachi

¹ Los shipibo-konibo son uno de los 51 pueblos indígenas que existen en la Amazonía peruana. Lingüísticamente, pertenecen a la familia Pano y dentro de la demarcación política del país se ubican en los departamentos de Ucayali, Madre de Dios, Loreto y Huánuco. Debido a procesos de migración a partir de fines de siglo pasado se puede ubicar a asentamientos shipibo-konibo en ciudades costeñas como Lima, Ica y Trujillo. Según la Base de Datos de Pueblos Indígenas.u Originarios del Ministerio de Cultura, la población en las comunidades de este pueblo se estima en 32,964 habitantes, siendo uno de los pueblos más numerosos de la Amazonía peruana (Ministerio de Cultura, s. f.)

et al., 2019). Asimismo, han sido tema de estudio las percepciones y actitudes de los shipibos de Cantagallo sobre su lengua indígena (Sánchez *et al.*, 2018).

En el proceso de migración shipibo-konibo a la ciudad en los años ochenta, las mujeres tienen un rol importante ya que son consideradas las primeras mujeres migrantes amazónicas a la capital (CAAAP, 2017). Se ha explorado su protagonismo en el mantenimiento del idioma y como generadoras de ingresos económicos con la venta de sus artesanías (Zavala & Bariola, 2010; Villalba, 2020). Los productos artesanales que ofrecen tienen diseños geométricos denominados kené, y son pintados en cerámicas o bordados en faldas, blusas y manteles, lo que les ha permitido introducirse en el mercado. Incluso, durante la pandemia por el COVID-19, produjeron mascarillas en telas bordadas con diseños kené. No es inusual que los primeros ingresos económicos de las familias migrantes a la ciudad sean producto de la venta de artesanía de las mujeres shipibo-konibo quienes, vestidas con su ropa tradicional, salen a recorrer calles y ferias.

Este artículo está referido a la experiencia migratoria a Lima de un grupo de familias shipibo-konibo que se instaló en una quebrada del Distrito de Santa Eulalia (Provincia Huarochirí, Departamento Lima) en el año 2009, y que se autodenomina Comunidad Shipiba de Cashahuacra (CSHC). El número de estudios sobre esta experiencia es limitado, aparece por primera vez el año 2014 cuando el Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica (CAAAP) publica estudios sobre la migración indígena amazónica en Lima Metropolitana (CAAAP-TERRA NUOVA, 2013; Vega, 2014). En años posteriores, algunas tesis universitarias han tocado temas específicos de esta comunidad como nutrición y anemia (Necochea Solano, 2019; Sulca Pomansoncco, 2018) y el tema de vivienda (Vigo Costa, 2020). Un estudio más reciente hace un análisis comparativo del proceso migratorio de las comunidades Shipibo-Konibo de Cantagallo y Cashahuacra en sus aspectos de derechos, estrategias e identidades (Vega Romá, 2023).

Los estudios sobre las etapas del embarazo y parto en las mujeres shipibo-konibo han estado situados en las comunidades nativas y desde ese espacio se han analizado los conocimientos y prácticas de atención y cuidado, su concordancia con el medio que les rodea y su representación social (Cárdenas Timoteo, 1989; Bant & Motta, 2001; Belaunde, 2003; Valenzuela & Valera, 2004; Chávez Álvarez *et al.*, 2007; Cárdenas *et al.*, 2021). Son escasos los estudios sobre este tema situado en contextos urbanos.

El objetivo de este artículo es describir y analizar la trayectoria de cuidado y atención de las etapas de embarazo, parto y posparto por las que transitan las mujeres shipibo-konibo de la CSHC. Mas que detallar las prácticas y conoci-

mientos de esta trayectoria, pongo énfasis en destacar cómo el contexto urbano en que se encuentran afecta la conformación de esta trayectoria, de modo que, por ejemplo, la etapa del parto ha sido «ganada» por la biomedicina, mientras que en las otras etapas conviven prácticas y conocimientos de atención y cuidado propios de la cultura shipibo-konibo y de la biomedicina.

En la primera sección presento un bosquejo de la formación de la Comunidad Shipiba de Cashahuacra (CSHC) enfatizando aspectos que dan cuenta de su construcción como espacio social. La segunda sección enfoca las prácticas de cuidado del embarazo y atención de parto de las mujeres shipibo-konibo de Cashahuacra. Finalmente presento reflexiones desde la perspectiva de *espacio* y *movilidad*, que están situadas en la CSHC y están referenciadas al grupo de mujeres de la comunidad quienes me compartieron sus experiencias de embarazo y parto. Entre los años 2021 y 2022 realicé un trabajo etnográfico en la CSHC como parte de mi tesis de doctorado. La información que analizo en este artículo es un aspecto de ese trabajo.

1. LA COMUNIDAD SHIPIBA CASHAHUACRA

El distrito de Santa Eulalia, en la provincia Huarochirí del departamento de Lima, tiene varias microcuencas o áreas de quebradas, una de ellas es Cashahuacra. A esta quebrada, específicamente en la parte denominada Cashahuacra baja que corresponde al sector urbano marginal de la capital del distrito, llegó, en el año 2009, un grupo de familias del pueblo indígena Shipibo-Konibo procedente de Ucayali. Se establecieron allí formando parte de los asentamientos humanos existentes.

El origen de la autodenominada Comunidad Shipiba de Cashahuacra (CSHC) está vinculado al otorgamiento de lotes de terreno que hizo la administración de la Municipalidad de Santa Eulalia de esos años a un grupo de familias shipibo-konibo que lo solicitaron. El terreno otorgado resultó estar ubicado en la quebrada mencionada y, más específicamente, dentro del Asentamiento Humano Nueva Esperanza, constituido por familias migrantes de origen andino.

Establecerse en Cashahuacra representó para esas familias shipibo-konibo el final de una larga etapa de continuos desplazamientos por distintos lugares de la contigua ciudad de Chosica buscando alojamiento. El principal factor que empujó a estas familias para salir de Ucayali está relacionado con el acceso a la educación superior para sus hijos que ofrecía un Programa de Inclusión que implementó la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle —conocida como

La Cantuta—, con el propósito de fomentar el acceso a la educación superior de jóvenes indígenas.

Este Programa de Inclusión, llamado también Acciones Afirmativas (AA) por la educación superior para indígenas, fue implementado entre fines del siglo pasado y comienzos del presente siglo por varias universidades e institutos públicos. Formaba parte de un movimiento mayor de reivindicación y visibilidad de la agencia indígena, que surgió en Latinoamérica con apoyo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU) como parte del proceso de globalización (Tejada Ripalda, 2011). Estos Programas de Inclusión se implementaron en base a coordinaciones y acuerdos entre las instituciones educativas y las organizaciones indígenas.

En el año 2001, La Cantuta firmó un acuerdo con la Federación de Comunidades Nativas de Ucayali y Afluentes (FECONAU), mediante el cual otorgaba becas de estudios a jóvenes indígenas que habían completado el nivel secundario de la educación básica regular. Se trataba de becas «completas» que cubrían casi la totalidad de los gastos: estudios, alojamiento y alimentación. Producto de este convenio se beneficiaron 22 jóvenes shipibo-konibo que llegaron a Lima procedentes de diferentes comunidades nativas de Ucayali (Espinosa, 2008).

Debido a problemas financieros, una nueva administración de la universidad La Cantuta, cambió la forma de trabajo de sus AA. En el año 2007, se dio por terminado el convenio entre la universidad y la FECONAU y se empezó a propiciar la firma de convenios con Asociaciones (ya no directamente con comunidades u organizaciones indígenas). Además, las becas que ofrecían las nuevas AA eran solo para el ingreso «libre» a la universidad y dejaron de cubrir otros gastos como salud, vestimenta, alojamiento, fotocopias o libros (Tejada Ripalda, 2011). En este nuevo escenario se formó la Asociación de Productores Nativos de la Región Ucayali (APRONARU) formada por un dirigente shipibo-konibo y exdirectivo de la FECONAU. Con esta Asociación se firmó el nuevo convenio con La Cantuta para seguir apoyando a más jóvenes shipibo-konibo en su afán por acceder a la educación superior.

Una de las tareas más importantes de esta Asociación, con respecto a los becados que estudiaban en la universidad La Cantuta, era tratar de solucionar el problema de lugares de alojamiento que, en lo posible, fueran cercanos a la universidad en la ciudad de Chosica. El alojamiento no era el único problema, muchos becarios tenían que trabajar para pagar los costos de alimentación, de salud y, en general, los gastos de educación. Los familiares desde Ucayali les enviaban ayuda y otros optaron por trasladarse a Lima (Chosica) para apoyar

directamente a los hijos becados. En más de tres años, los estudiantes becados y sus familiares estuvieron en una constante búsqueda de alojamiento, alquilando habitaciones que siempre resultaban estrechas porque llegaban más familiares atraídos por las becas de estudio que ofrecía La Cantuta.

La llegada a Cashahuacra

Al iniciar el año 2008, la administración de la Municipalidad de Santa Eulalia puso en marcha un proyecto piloto de repoblamiento para la quebrada de Cashahuacra, que buscaba poner orden al poblamiento de la zona tratando de detener invasiones, tráfico de terrenos, etc. El objetivo era «un proyecto piloto municipal de vivienda, es decir un modelo de cómo debe ser una urbanización o un centro poblado» (Elías Toledo, exalcalde de la Municipalidad Santa Eulalia, comunicación personal, 15 de enero de 2022).

Cuando un grupo de familias shipibo-konibo que vivía en cuartos alquilados en la zona de Huayaringa (Chosica) se enteró del proyecto de la Municipalidad de Santa Eulalia, decidió postular para la obtención de un terreno. Entre todos se organizaron, y asumió la responsabilidad de la gestión el directivo shipibo-konibo de APRONARU, Adolfo Pino. El directivo presentó una solicitud ante la Municipalidad de Santa Eulalia a nombre de las familias shipibo-konibo para ser incorporadas como parte del proyecto de poblamiento. El proyecto de la Municipalidad de Santa Eulalia ofrecía a las familias shipibo-konibo la posibilidad de terminar con la constante mudanza de una vivienda a otra y, lo más importante, se trataba de terrenos ubicados en una zona no tan alejada de La Cantuta en donde estudiaban los jóvenes becarios shipibo-konibo. Este fue el principal argumento que plantearon al alcalde para solicitar les otorgue terrenos en la quebrada de Cashahuacra.

Después de varios meses de trámites administrativos, a fines del 2008 la Municipalidad de Santa Eulalia otorgó a las familias shipibo-konibo 17 lotes de terreno ubicados dentro del Asentamiento Humano Nueva Esperanza. Todos los 13 de abril, las familias de la CSHC conmemoran el aniversario de la comunidad, porque un día como ese en el año 2009 se firmaron los documentos de los terrenos en Cashahuacra.

Estar ubicados dentro del Asentamiento Humano Nueva Esperanza obligó a los shipibos a negociar y coordinar con los vecinos andinos sobre diferentes temas en reuniones no exentas de tensiones. En esta etapa inicial de coordinaciones y acuerdos, las familias shipibas plantearon una posición que estuvo fuera de toda negociación: «todos juntos en un solo lugar» (Poblador shipibo-konibo

Cashahuacra, comunicación personal, 13 noviembre 2022). La ubicación de los lotes otorgados tenía que ser contigua, es decir, no permitieron que los dispersen y finalmente lo consiguieron.

La CSHC está conformada por 27 familias que suman aproximadamente 103 personas. Han optado por una organización política interna semejante a la de una comunidad nativa, en la que existe un representante que es el presidente o jefe de la comunidad, una figura centralizada de poder que cuenta con el apoyo de colaboradores (Vega Romá, 2023). Las familias tienen viviendas estrechas y precarias con paredes de madera y techo de calamina. Como toda zona urbano marginal pobre, los servicios básicos de agua, desagüe y luz eléctrica son reducidos y deficientes. Pero un esfuerzo mancomunado con los «vecinos andinos» de asentamientos humanos cercanos ha logrado que las administraciones municipales de los últimos años hayan mejorado algunos servicios, como la instalación de las conexiones a las viviendas del servicio de agua y alcantarillado, que ocurrió recién en el año 2022.

Los servicios de salud y educación a los que tienen acceso provienen del Estado y están ubicados en el centro urbano de Santa Eulalia. Para el caso de los servicios de salud, las familias shipibo-konibo de la CSHC asisten al centro de salud Buenos Aires. Para acceder al servicio tienen que invertir un tiempo de aproximadamente media hora utilizando hasta dos medios de transporte público con un costo que no siempre pueden sostener, por lo que a veces un tramo del recorrido se hace a pie. Vega Romá encontró que tanto en Cantagallo como en Cashahuacra el acceso a servicios de salud y educación no está exento de tensiones «por las diferencias culturales existentes que pueden derivar a su vez en prácticas discriminatorias frente a la población shipibo-konibo» (2023, p. 48).

Los shipibo-konibo de Cashahuacra hablan su idioma y lo hacen con orgullo. Asimismo, se presentan ataviados con vestimentas típicas en eventos oficiales con autoridades distritales cuando hacen sus celebraciones, como la fiesta de San Juan. Cabe mencionar que los hombres y mujeres más jóvenes, que se criaron en la ciudad, hablan con mayor fluidez el español y, aunque entienden bien el idioma shipibo-konibo y lo utilizan para comunicarse con sus mayores, algunos de ellos cuando hablan en shipibo-konibo mezclan palabras en español.

Las familias viven del trabajo informal y temporal. Tanto hombres como mujeres trabajan como ayudantes en labores agrícolas (limpieza de chacras, cosecha y siembra). Adicionalmente, los hombres trabajan en obras de construcción y albañilería, como cargadores o pintores. Las mujeres realizan trabajos de limpieza de casas, son ayudantes de cocina y venden sus artesanías.

Una característica muy importante de la dinámica social de la CSHC es su movilidad. Cada cierto tiempo, algunas familias viajan al departamento de Ucayali en donde tienen sus casas en la periferia de centros urbanos como Yarinacocha o Pucallpa. También mantienen sus chacras en la comunidad nativa y producen con ellas, parte de los productos es vendida en el mercado de Pucallpa y la otra parte es llevada a Cashahuacra para reforzar la alimentación familiar y para repartirla entre las familias reforzando así los lazos. Luego de permanecer meses en Ucayali, vuelven a «su casa» en Cashahuacra en donde saben que buscarán por un tiempo trabajos eventuales en la ciudad, para luego retornar a Ucayali, en una forma de movilidad giratoria.

También hay flujos de movilidad temporal por motivo de trabajo, hacia los campos de cultivo agroindustrial del departamento de Ica, ocasionalmente Trujillo o Huánuco. Otro tipo de movilidad es la encabezada por las artesanas que, ataviadas con su ropa tradicional, recorren calles y ferias ofreciendo sus telas bordadas o pintadas con diseño kené y sus adornos de bisutería con mostacillas y semillas. Esta movilidad a veces se extiende a otros distritos de la provincia de Huarochirí o incluso a lugares más lejanos como Cusco.

Usando transporte público desde la comunidad se llega en 15 minutos al centro urbano de la capital del distrito y en 20 minutos se llega al centro urbano de Chosica ciudad, con su reconocido movimiento turístico y comercial. En Chosica, y usando transporte público, los shipibos de Cashahuacra pueden acceder a cualquier otro lugar de Lima Metropolitana. Específicamente al distrito Rímac, donde está la comunidad Shipiba de Cantagallo. Con esta comunidad existen lazos de parentesco que unen a familias de ambas comunidades, y también las artesanas de ambas comunidades forman redes de apoyo para la elaboración y venta de artesanías.

Recuerdo mi impresión cuando visité por primera vez la CSHC. Después de un viaje de casi tres horas en transporte público desde un lugar de Lima Metropolitana, llegué finalmente a Santa Eulalia y me dirigí a tomar un «mototaxi», que es el transporte público que más utilizan para llegar a los asentamientos humanos de la quebrada de Cashahuacra. Mientras trataba de explicar al joven conductor a dónde quería llegar, rápidamente me entendió y me dijo: «¡ah! el barrio de los shipibos... el de las casitas pintadas!». En efecto, a medida que el vehículo me acercaba, aparecieron a lo lejos las viviendas de las familias shipibas con dibujos kené en sus fachadas. Al descender de la «mototaxi» lo primero que vi fue a una mujer shipiba vestida con *koton* y *shitonte* que se dirigía presurosa a la ciudad para vender su artesanía.

2. EL EMBARAZO Y EL PARTO EN LAS MUJERES SHIPIBO-KONIBO DE CASHAHUACRA

Entre los años 2009 y 2011, cuando las primeras familias shipibo-konibo que migraron a Cashahuacra se estaban estableciendo, sucedieron los primeros partos. Según me contaron, los cuidados del embarazo y la atención del parto y posparto eran domiciliarios en esos años. La gestante asumía todo el proceso con apoyo de otras mujeres, generalmente familiares también migrantes. La red de atención familiar se extendía hasta Ucayali, mediante comunicación telefónica se solicitaba el envío de hierbas consideradas importantes para el embarazo, parto y posparto. Aunque no era frecuente, eventualmente venía de Ucayali la abuela, la madre o la suegra de la mujer embarazada para ayudarla y cuidarla. Terminada la etapa de posparto, estos familiares retornaban a Ucayali.

En los casos en que no era posible que un familiar cercano de la gestante pudiera viajar desde Ucayali hasta Cashahuacra, se contaba con el apoyo de mujeres que formaban parte de las familias migrantes, algunas de las cuales tenían una rica experiencia en atender partos. De esos primeros años en que los partos ocurrían en la casa, todos recuerdan la figura de María², una madre de varios hijos nacidos en casa, en diferentes comunidades del Ucayali. A su vez, María había recibido de su madre, cuando vivía en la Comunidad nativa de Canaán de Chia Tipishca (Bajo Ucayali), los conocimientos y entrenamiento en la atención y cuidado del parto. María apoyó a las mujeres durante el embarazo y el parto de los primeros shipibos y shipibas que nacieron en la zona periurbana de Santa Eulalia. Inclusive asistió a su hija en el nacimiento de sus nietos «limeños»:

En mi tercera hija, ya vivía aquí (Cashahuacra). Mi mamá (María) me sobaba, no fui a los «controles» de la posta y di a luz en la casa... Anterior era en la casa, dar a luz en la casa, pero ahora ya no (mujer shipiba de la CSHC, 36 años, comunicación personal, 19 de setiembre de 2021).

Parto y embarazo en Cashahuacra: quince años después

En el 2021, cuando llegué por primera vez a la CSHC, el «parto institucional» estaba establecido, al menos oficialmente. Desde hacía más de diez años ya no ocurrían partos domiciliarios atendidos por una partera, así me lo hicieron saber algunas mujeres, madres jóvenes, de la comunidad que habían llegado aún siendo

² Nombre ficticio para proteger su identidad.

niñas con las familias «pioneras» y que conformaban lo que podría ser la «nueva generación» de madres de Cashahuacra. También formaban parte de este grupo jóvenes madres que llegaron después y ya con sus primeros hijos nacidos en Ucayali, algunos de ellos en partos domiciliarios.

El grupo de mujeres con las que conversé sobre este tema se ubicaba en un intervalo de edad entre los 22 y 36 años, tenían un promedio de tres hijos, algunas vivían con su pareja, otras eran «mujeres solas»³. La mayoría había logrado culminar sus estudios de educación básica de nivel secundario y todas aportaban a la economía familiar realizando trabajos eventuales, sea en las chacras cercanas o en la ciudad, además de criar y atender a los hijos, algunas eran madres «solas»; es decir, no vivían con el padre de sus hijos y, en la mayoría de los casos, asumían todo el peso del gasto familiar.

Me contaron que al llegar el momento del parto todas dieron a luz en el centro de salud Buenos Aires, ubicado en el centro urbano de Santa Eulalia. «Nacieron en Buenos Aires», decían. Llegando allí podían ser derivadas, según lo dispusiera el médico, al Hospital de Chosica, también llamado el «materno». Para las jóvenes madres shipibas con las que conversaba, los partos domiciliarios estaban empezando a formar parte del recuerdo, es más, hasta me parecía que había caído un velo de «prohibición» sobre los partos en casa:

María era la partera, pero ya no viene por acá... Anterior era en la casa, dar a luz en la casa, pero ahora ya no, ya no se puede dar a luz en la casa, van al hospital... Ya porque ya no se permite en la casa por eso tía María ya no puede... No es permitido (mujer shipiba de la CSHC, 50 años, comunicación personal, 8 de enero de 2022).

A partir del año 2011, los partos institucionales se hicieron más frecuentes en la CSHC. Al parecer fue el resultado de un trabajo extramural del personal del centro de salud de Buenos Aires, que así asumía sus labores de prevención de enfermedades y promoción de la salud en la CSHC, el nuevo grupo de familias que se incorporaba a su jurisdicción. El personal de salud incentivó a que las mujeres embarazadas acudan al establecimiento explicando los riesgos de dar a luz en casa teniendo en cuenta la situación de precariedad en la que se encontraban. Algunas mujeres recuerdan el mensaje que se repetía en las «charlas» sobre el parto domiciliario en esos años: «decían que eso estaba bien cuando vivían en

³ Del grupo de las mujeres con las que conversé, dos eran madres «solas»: una porque no vivía con el padre de sus hijos y la otra porque era viuda.

comunidad, pero ahora ya están en la ciudad y tienen el puesto de salud cerca» (mujer shipiba de la CSHC, 32 años, comunicación personal, 8 de enero de 2022).

Asumir el parto institucional implicaba también cumplir con los llamados controles prenatales (CPN) para los cuales la gestante debía hacer visitas al puesto de salud en donde las obstetras y/o el médico examinaban la evolución del embarazo. Los CPN están especificados en una norma técnica del Ministerio de Salud (2013), son un número de 6 o 7 a lo largo del embarazo (número mínimo en caso el embarazo es considerado «normal», es decir, sin complicaciones). Son calendarizados para cada gestante y su cumplimiento es una suerte de requisito importante para poder tener el parto institucional. Aclaro, no se trata de que si la mujer gestante no cumple con los CPN su parto no pueda ser atendido en un establecimiento de salud, pero sí es muy firme el mensaje transmitido por los profesionales de salud acerca de la importancia de que las gestantes cumplan con los CPN para detectar y prevenir complicaciones en el parto.

Aunque no todas las gestantes de la CSHC podían cumplir con el número de controles estipulado en el calendario que les diseñaba la obstetra (ni consideraban que eran el único tipo de cuidado que debían seguir durante el embarazo, como explicaré más adelante), en general la nueva generación de mujeres shipibas de Cashahuacra consideraban que los CPN eran algo «bueno» para la madre y para el niño. Algunas me contaban que durante sus embarazos se esforzaban por registrarse en el establecimiento de salud y así poder recibir «el control». Además, admitieron que consideraban importantes los cuidados que recibieron durante el embarazo, como los suplementos nutricionales, la vacuna antitetánica, los exámenes que les practicaban para prevenir problemas, etc. La casi obligatoriedad de realizar los CPN no parecía incomodarlas y hasta me pareció notar un tono de orgullo cuando me contaban su experiencia: «yo de mi parte a mi control yo he seguido ahí, ahí, ¡siempre me he ido a los controles!... Pero hay algunas que van poco, creo» (mujer shipiba de la CSHC, 22 años, conversación personal, 30 de octubre de 2021).

Para fomentar el parto institucional y los CPN, los profesionales de salud contaban con el apoyo de una «promotora de salud» que era una mujer shipiba estudiante de la carrera de Enfermería Técnica en la ciudad de Chosica. La capacitaron para apoyar con el trabajo preventivo promocional de la salud, además de hacer el importante y necesario trabajo de traducir los mensajes del personal de salud al idioma shipibo.

La promotora de salud me explicó que una de sus tareas importantes era convencer a las mujeres gestantes de la CSHC, mediante explicaciones y

orientaciones, de la importancia de los CPN y de su cumplimiento. Para esto, ella misma acompañaba a la gestante al establecimiento de salud. Me contó también que en el caso de algunas mujeres que llegaban de Ucayali en estado de gestación que no conocían cómo llegar al establecimiento de salud y además no se expresaban bien en español (en parte por desorientación y temor), era ella quien las acompañaba y servía de intérprete tanto para traducir al español lo que decía la gestante como para explicarle en idioma shipibo-konibo las indicaciones del profesional de salud.

¿Ha sido el reconocimiento de los beneficios del embarazo y parto institucional lo que explica su adopción por parte de las mujeres shipibo-konibo de Cashahuacra? La respuesta que ensayo es que no necesariamente esa es la única explicación. Partiendo de reconocer la situación de subalternidad en que se encuentra la población pobre y marginada de la ciudad, como es el caso de la CSHC, frente a los servicios de salud del Estado que son eminentemente biomédicos, mi apreciación se apoya en la explicación que mis interlocutoras me dieron. Si bien reconocían aspectos positivos para la madre y el recién nacido en la atención del parto institucional, había otros aspectos no necesariamente relacionados al acto de dar a luz que consideraban también positivos. De otro lado, las mujeres shipibas no solo tenían identificados los aspectos positivos del parto institucional, también reconocían con meridiana claridad los aspectos negativos, en especial lo hacían las mujeres que habían tenido la doble experiencia, de parto en casa y el parto institucional.

En forma resumida, algunas mujeres reconocieron como positivo que al dar a luz en el establecimiento de salud se recuperaron en menos tiempo del desgaste natural que produce un parto, además sintieron menos dolor durante las contracciones y lo atribuyeron a los medicamentos que les administraron. Una de mis interlocutoras que había pasado por la doble experiencia de parto domiciliario y parto institucional, al compararlas me comentaba que en el parto institucional «uno se recupera más rápido» (mujer shipibo-konibo de la CSHC, 35 años, comunicación personal, 11 de setiembre de 2022).

Otro aspecto percibido como «bueno» es que el parto institucional les permitió contar con mayor información, de forma gratuita, sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos. Algunas mujeres con las que conversé toman la decisión por controlar el número de hijos con su pareja, o a veces ellas solas, y esto parece ser una tendencia en la población joven de la CSHC. En la base de esta decisión está el hecho de lo difícil que es criar varios hijos en la ciudad en donde la mujer además de madre criadora tiene también que aportar a la economía

familiar trabajando fuera de la casa y sin contar con la red de apoyo familiar que sí existe en una comunidad nativa. Además, está la ilusión de algunas de estas mujeres de retomar sus estudios que quedaron trunco por maternidades precoces. Sin embargo, ninguna de las jóvenes mujeres de la CSHC con las que conversé expresaron rechazo a la maternidad, por el contrario, la maternidad es altamente valorada. Un ejemplo de esta valoración está reflejada en los comentarios cargados de compasión que escuché sobre casos de mujeres que no pudieron tener hijos y sobre varones que criaban a hijos de otros porque no pudieron tener sus propios hijos.

El aspecto positivo mencionado con mayor énfasis que los anteriores fue que en el parto institucional se obtenía fácilmente «la partida». Con este nombre se referían a la Partida de Nacimiento, o Acta de Nacimiento, un documento que acredita el nombre de una persona, sus vínculos de filiación y otorga la nacionalidad peruana. Las familias shipibas de Cashahuacra lo consideran un documento «clave para vivir en la ciudad». Me explicaban que cuando los partos se realizan en la casa obtener este documento se hace muy engorroso, y se convierte en algo sumamente sencillo de obtener dando a luz en el establecimiento de salud:

Lo inscribes ¡al toque! Porque cuando das a luz en la casa te piden: quién te atendió, cuál doctora, ¡todo! Lo que te atendió tiene que darte todos esos papeles, además preguntan si hay testigo o no..., pero allá (en el establecimiento de salud) no, ¡rapidito no más! (mujer shipiba de la CSHC, 36 años, conversación personal, 11 de setiembre de 2022).

Al señalar las «cosas malas» del parto institucional, todas tenían que ver con la integridad de su cuerpo. Señalaron la afectación del sentido de pudor y sensibilidad cuando se vieron obligadas a mostrar sus genitales, además del gran temor que les inspiraba las intervenciones quirúrgicas como las cesáreas y las episiotomías: «No les gusta la cesárea, cuando ya está con cesárea no puede hacer fuerza, no es normal, no pueden hacer sus cosas, a veces no quedan iguales» (mujer shipiba de la CSHC, 59 años, comunicación personal, 19 de febrero de 2022).

Otro tema que fue mencionado como un aspecto «malo» del parto institucional está relacionado con el periodo del posparto, específicamente el momento inmediato después del parto. Estaba referido a la desconfianza que les producía la comida que les daban, porque no creían que fuera una comida que les hiciera recuperar la energía perdida durante el parto. Consideraban que debe ser caliente, abundante y «fuerte», para que les permita recuperarse y así hacer ellas mismas sus cosas: «tú misma tus cosas».

Me atendían (en el establecimiento de salud) todo perfecto para mí, pero hay algunas cosas que no me gustan... No te dan de comer... como nuestra costumbre cuando ya das a luz... En nuestra costumbre te dan comida fuerte, puedes hacer ya tu misma tus cosas (mujer shipiba de la CSHC, 30 años, comunicación personal, 19 de setiembre de 2022).

Si bien el parto institucional ha devenido en una práctica establecida para dar a luz en la CSHC (al menos oficialmente), no ocurre lo mismo para el caso de las etapas de embarazo y posparto. En estas etapas, la mujer y sus familiares cercanos conforman trayectorias de atención y cuidado en las que están presentes prácticas y conocimientos propias del autocuidado de la cultura shipibo-konibo, sin que esto signifique excluir los controles prenatales que realiza la obstetra en el establecimiento de salud.

El embarazo: «aquí hacemos las dos cosas, los controles de la posta, pero también les soban en la casa»

Las mujeres shipibas de Cashahuacra me explicaron que durante el embarazo realizaban los CPN que les exigía el establecimiento de salud, pero que esto no era lo único porque no era suficiente para cuidar su embarazo. Consideraban importante tener en cuenta las prácticas que habían aprendido de las mujeres mayores de su familia y también de su propia experiencia de embarazos y partos anteriores (en el caso de mujeres múltiparas). En especial, era muy importante y necesario realizar la «sobada», que es realizada solo por mujeres conocedoras. Me dijeron que no hubieran ido tranquilas a dar a luz al establecimiento de salud sin que antes no las hubieran «acomodado».

Esta práctica de «sobar» consiste en realizar masajes y palpamientos en el vientre de la gestante, especialmente en los últimos meses de embarazo, para ubicar al feto en posición cefálica, de modo que favorezca una mejor expulsión durante el parto. Es considerada muy importante por las mujeres gestantes de Cashahuacra de todas las edades, para asegurar un buen parto:

Sí, cuando estaba embarazada me sobaban, le ponen en su sitio al bebe... Eso se mantiene aquí en Cashahuacra, aquí hacemos las dos cosas a la vez se van a los «controles» de la posta, pero también les soban en la casa... Pero para dar a luz para eso se van al hospital (mujer shipiba de la CSCH, 22 años, comunicación personal, 30 de octubre de 2021).

Me permitieron presenciar un encuentro en el que se realizó una «sobada»:

Acompañé a la «sobadora» a la casa de una gestante primeriza y en los casi cuarenta minutos que duró la sesión pude comprender que no solo era el acto físico de masajes sobre el vientre de la gestante usando mentol o aceite, era algo más.

Para comenzar, era el encuentro entre dos mujeres shipibas que ya se conocían (eran familiares), una joven «primeriza» que había entrado a su noveno mes de embarazo y la otra de más edad, la «sobadora». Existía una relación de afecto y confianza entre ambas y una mutua comprensión no solo referida a que hablaban el mismo idioma, sino que la «sobadora» era una mujer que había vivido la misma experiencia por la que estaba atravesando la embarazada en varias oportunidades.

Las mujeres hablaban en idioma shipibo, la joven gestante lo hacía intercalando algunas palabras en español. Al comienzo había un tono quejumbroso en la mujer joven, no entendí bien (luego supe que contaba que había pasado una mala noche). La sobadora escuchaba y le contestaba en tono más calmado mientras con gran seguridad y destreza accionaba sobre el vientre palpitante, la joven escuchaba atenta, en algún momento empezaron a reír (creí entender que comentaban algo gracioso que había sucedido en la comunidad).

Cuando finalizaron los masajes, las mujeres quedaron hablando un tiempo más, la «sobadora» siempre en shipibo, la joven gestante mitad shipibo mitad español. Ya puesta en pie la futura madre, trajo de su cocina un plato de comida hecho a base de un pescado que le habían traído del Ucayali, que invitó a la «sobadora» (y a mí también). La conversación se prolongó un poco más y yo también fui involucrada, me preguntaron cómo había sido mi embarazo y mi parto. Les conté.

Terminada la comida, la «sobadora» se despide. Vi cómo disimuladamente la joven gestante le daba «una propinita».

Todo había transcurrido en una atmósfera muy cálida y muy íntima. Mientras caminábamos, le pregunte a la «sobadora» cómo había encontrado la posición del feto. Me dijo que «bien» y agregó «ya va nacer ya... Ya puede ir a Buenos Aires» .

(Comunidad shipiba Cashahuacra, Diario de Campo, noviembre 2022)

Cuando la mujer siente que se acerca el momento de parir, toma bebidas de hierbas consideradas «calientes», como hojas de *huashmen* (algodón) o de *rimon* (limón), porque sabe que le ayudarán con la expulsión evitando que el «frío» detenga las contracciones. En Lima no encuentran las plantas que sí existen en la selva, por eso familiares desde Ucayali les envían o estos mismos familiares las traen consigo cuando se movilizan desde Ucayali a Cashahuacra para asistir a la

embarazada⁴. Si esto no es posible, usan algunas plantas que encuentran en Lima como el eucalipto (*Eucalyptus*). También forman parte de esta autoatención los medicamentos de tipo analgésico (paracetamol o ibuprofeno) que adquieren en las boticas de la ciudad o en las tiendas de los asentamientos humanos de Cashahuacra, en donde se venden junto a otros productos como alimentos, artículos de limpieza, cerveza, etc. Al acercarse el momento del parto y con los primeros dolores (*baquén chéshati*), la mujer shipibo-konibo de CSHC se traslada al centro de salud Buenos Aires en donde dará a luz.

Como ya mencioné, la «sobadora» más conocida en Cashahuacra es la señora María. Ella fue la partera en los primeros años de formación de la comunidad y dejó de atender partos desde que estos se dan casi exclusivamente en el establecimiento de salud. Pero María no es la única, una de sus hijas, Juana*, ha aprendido a partir de su propia experiencia y con las enseñanzas de su madre. Juana suele reemplazar a María cuando tiene que ausentarse de Cashahuacra para ir a Ucayali en una de esos constantes «viajes» a la selva tan característico de algunas familias shipibo-konibo de Cashahuacra. Como lo explica una entrevistada: «Ya no hay parteras, pero sí, hay «sobadoras», María sabe eso, cuando está de viaje le hace su hija o también hay otra tía mayor que atiende» (mujer shipiba de la CSHC, 29 años, comunicación personal, 10 de julio de 2022).

Actualmente, mujeres andinas de los asentamientos vecinos suelen buscar a las mujeres shipibas que «saben sobar» para que les faciliten el parto:

Me buscan siempre, cuando saben que ya llegué (proveniente de Ucayali) vienen para que coloque al bebe, me llevan a su casa para que le acomode al bebe, hasta los paisanos (mestizos andinos) me llevan para que le acomode. A veces cuando no quiere nacer le doy *huashmen* (algodón en idioma shipibo) caliente y con eso van al hospital y nace (María «sobadora», mujer de la CSHC, 59 años, comunicación personal, 19 de febrero de 2022).

⁴ Algunas de las plantas medicinales que les son enviadas, o que traen consigo las abuelas, madres o suegras que se desplazan desde Ucayali hasta Lima para ayudar a las gestantes son las «hierbas cálidas» de las cuales se usan principalmente las hojas. Las más usadas son: algodón o *huashmen* (*Gossypium barbadense*), paico (*Dysphania ambrosioides*), y ojé o *shómi* (*Ficus insipida* Willd.), que ayudan con el dolor del parto. Para facilitar el parto, usan limón o *rimon* (*Citrus*), malva o *marava* (*Malachra alceifolia*) que hay que darla «chapeadita» porque produce un líquido flemoso para que «resbale» el bebé. También, al acercarse el momento del parto, son importantes el piri piri o *huaste* (*Eleutherine bulbosa* (Miller)), el *Baque jaconti huaste*, *Ihui huaste*, *Nosha huaste*. Para situaciones en que existe amenaza de aborto, son importantes las hojas de Pijuayo o *huanin* (*Bactris gasipaes*).

(*) Nombre ficticio para proteger su identidad.

Me contaron la anécdota, no sin un tono de jocosa ironía, del caso del embarazo de una mujer shipiba de la CSHC que era primeriza y que en los CPN realizados en el establecimiento de salud su embarazo había sido calificado, en base a estudios de ultrasonido, como un embarazo de mellizos. Simultáneamente, María la sobadora shipiba que también la atendía con masajes para «colocar al bebé», afirmaba lo contrario. Cuando fue a dar a luz al establecimiento de salud resultó que «el doctor se equivocó» y fue María quien acertó.

Después del parto en el establecimiento de salud y contando con la autorización del profesional de salud, la mujer y el recién nacido retornan a Cashahuacra para iniciar la etapa del posparto. En esta etapa, al igual que en el embarazo, las prácticas de cuidado no solo son las que establece la obstetra del establecimiento de salud para la madre y el niño, también están las prácticas de cuidado para la madre y el niño que son tradicionales en la cultura shipibo-konibo.

En la etapa de posparto se despliega una trayectoria de cuidados en los cuales están presentes los CPN para la madre y el niño realizados por el profesional de salud, para los cuales deberán hacer traslados calendarizados hasta el establecimiento. Allí, el niño será pesado, medido y le aplicarán vacunas. Además, se evaluará la recuperación física de la madre y recibirá orientaciones sobre higiene, lactancia y planificación familiar. También forman parte de esta trayectoria conocimientos y prácticas para cuidar a la madre y al niño que son propias de la cultura shipibo-konibo y que están referidas a acciones de resguardo y prácticas de alimentación para ambos (Cárdenas, *et al.*, 2021), algunas de las cuales son similares a las que se practican en las comunidades. Pero existen otras que tendrán que adecuarse a la realidad de vivir en la ciudad, como la duración de las prácticas de resguardo y que los ingredientes para una comida que haga recuperar la fuerza que la mujer perdió en el parto no serán los mismos que en la selva. Aquí es muy importante la presencia de la madre, la abuela u otro familiar que realizó el viaje desde Ucayali para asistir a la madre.

REFLEXIONES FINALES

Las reflexiones que siguen están posicionadas desde la CSHC y referenciadas al grupo de jóvenes madres shipibo-konibo con las que conversé. Las planteo desde el punto de vista del *espacio* y la *movilidad*, inspirándome en diferentes estudiosos de este enfoque (Oslender, 2002; Pintos, 2005; Piñones *et al.*, 2020). Considero que esta perspectiva se aproxima más a mi esfuerzo por comprender

la dinámica de las prácticas y representaciones para el cuidado del embarazo y parto elaboradas por las mujeres shipibo-konibo, establecidas en el espacio urbano marginal de la quebrada de Cashahuacra.

La CSHC no es solo uno más de los asentamientos humanos que existen en la zona baja de la quebrada de Cashahuacra. Tampoco llegó a ser el poblado que el proyecto piloto de poblamiento que una administración municipal diseñó para la quebrada hace más de 15 años y en el que también estaban involucrados otros grupos humanos que, al igual que las familias shipibo-konibo, buscaban un terreno donde establecerse. La autodenominada CSHC es un espacio social que las familias migrantes shipibo-konibo han construido y siguen construyendo. Es una espacialidad construida en base a movilidades, cambios, hibridaciones y también en base a las continuidades y sentidos que les da su propia cultura. Asimismo, por su condición de ser una suerte de enclave dentro de un asentamiento humano conformado por migrantes de origen andino, la construcción de su espacialidad pasa también por coordinaciones y negociaciones con los vecinos andinos con quienes comparten problemas comunes por vivir en una zona urbano marginal caracterizada por la pobreza y la precariedad.

Desde el primer momento en que las familias shipibo-konibo llegaron a Cashahuacra, empezaron a construir el «espacio shipibo». Negociaron para que los lotes que les fueron otorgados estuvieran juntos y no dispersos. Con el tiempo, pintaron sus precarias viviendas con dibujos kené para distinguir al «barrio shipibo» de entre todos los otros asentamientos humanos. Si bien nacieron formando parte de la estructura organizativa del Asentamiento Humano Nueva Esperanza, eso no fue impedimento para que diseñaran su propia forma de organización interna, para lo cual tomaron como referencia la organización de una comunidad nativa amazónica, y en sus presentaciones ante instituciones para solicitar servicios o reclamar derechos lo hacen destacando su identidad cultural de shipibos como parte de su agencia y también como soporte para enfrentar la mirada discriminadora de la ciudad. De ese modo, después de casi 15 años de haberse establecidos en Cashahuacra, casi todos en el distrito de Santa Eulalia conocen de la existencia del «barrio shipibo».

El esfuerzo por comprender a este espacio social en construcción resultaría incompleto si es que no se tiene en cuenta una característica especial de la CSHC, la casi constante movilidad que asume diferentes modalidades y que se da tanto a nivel de individuos como de grupos familiares. Una modalidad son los desplazamientos diarios en ámbitos distritales y provinciales. Otra, los desplazamientos estacionales, generalmente por motivo de trabajo que los lleva fuera de

Lima a otros departamentos. Pero la más distintiva es la movilidad giratoria que mantienen algunas familias, y que se traduce en traslados temporales a Ucayali para luego retornar a Cashahuacra, en donde después de permanecer un tiempo vuelven a retornar a la selva. Esta movilidad circular ha creado una conexión entre Ucayali y la quebrada de Cashahuacra porque en ambos lugares existe arraigo e integración con el espacio social.

Las trayectorias de cuidado y atención del embarazo y el parto de las mujeres-madres shipibo-konibo establecidas en la CSHC forman parte del espacio social construido que representa comunidad, contribuyendo a convertirlo en un espacio vivido culturalmente, con una identidad establecida. También son expresión de la dinámica móvil que caracteriza a la comunidad, ya que las acciones de atención y cuidado implican flujos de movimiento entre diferentes saberes (el de la «sobadora», la obstetra, la experiencia personal de la gestante y la de los familiares) y en diferentes espacios que no solo están referidos a la comunidad misma, sino también al centro urbano de Santa Eulalia en donde se encuentra el establecimiento de salud a donde se dirige la gestante para cumplir con los CPN y para dar a luz. Esta movilidad se extiende a Ucayali, ya que el embarazo puede activar una movilidad de personas y recursos relacionados con el cuidado, que implica el envío de plantas medicinales y el viaje de familiares que se trasladan desde Ucayali hasta Cashahuacra para asistir a la mujer gestante.

Desde hace más de 10 años, el parto en la CSHC es institucional por la relación de hegemonía/subalternidad que impuso la biomedicina representada por el establecimiento de salud. Este hecho es aceptado por las mujeres jóvenes, aunque en forma crítica, reconociendo los aspectos positivos y negativos. Pero esto no ha ocurrido para las etapas de embarazo y posparto, que presentan características propias de lo que Menéndez (1994, 2022) denomina un *modelo de autoatención*. En efecto, en la secuencia de cuidados para el embarazo y el posparto, tanto la mujer embarazada como la mujer puérpera, en forma autónoma o relativamente autónoma convocan varios saberes y recursos: el de los especialistas («sobadora», obstetras, médico), el de los familiares y el de la propia experiencia y capacidad de agencia de la mujer (preferentemente en el caso de las mujeres que han tenido varios hijos). Por lo tanto, no es un trabajo solitario sino relacional. Además, los cuidados no solo están referidos a la función biológica del nacimiento, como pude apreciar en el trabajo de la «sobadora», porque implica también funciones afectivas, de solidaridad, de empatía, algo que difícilmente las mujeres encuentran en el establecimiento de salud cuando acuden para realizar los «controles» (los prenatales y luego los del recién nacido).

Siguiendo a Harvey (1998), esta modalidad de atención para las etapas de embarazo y posparto bien puede constituir una forma de resistencia que se da en el ámbito de la vida cotidiana de la ciudad. Una resistencia a la rígida imposición de la biomedicina representada por el centro de salud, con la organización de su espacio y tiempo a través del cronograma de CPN diseñado por la obstetra y los traslados al establecimiento con costo de pasajes para recibir los «controles» y luego para dar a luz. Se genera una oposición a que el poder de la biomedicina destruya ese espacio y tiempo domésticos en donde hay afecto, solidaridad y reciprocidad, en donde la gestante y las mujeres que la rodean ejercen agencia y autonomía, así como se sienten shipibo-konibo en un contexto urbano.

Una reflexión final. En la CSHC parece estar transformándose la concepción de poder y fuerza de la mujer asociada a su cuerpo y a su capacidad de soportar el dolor del parto o la autosuficiencia de parir solas que diferentes estudios encuentran en las mujeres de las comunidades nativas amazónicas (Belaunde, 2007, 2008, 2018). En su lucha por construirse un espacio en la ciudad, la nueva generación de madres de la CSHC necesita que su cuerpo se recupere lo más pronto posible de los esfuerzos del parto, que no se desgaste soportando el dolor, porque tiene que reincorporarse a las movilidades y actividades que implican ser pobres e indígenas en la ciudad, para volver a entrar en la dura competencia por conseguir trabajo, siempre eventual y escaso, que le permita aportar a la economía familiar, sobre todo cuando hay varios hijos, y peor cuando se trata de mujeres «solas».

Desde esta lógica, es posible entender por qué algunas mujeres de la CSHC admiten aspectos positivos en el parto institucional en donde los fármacos administrados las ayudaron a parir sin tanto desgaste. También puede ser explicable la tendencia al uso de anticonceptivos, especialmente en madres jóvenes, que toman esta decisión junto con sus parejas o a veces ellas solas. Esto se debe a que consideran que los anticonceptivos proporcionados en el establecimiento de salud son más efectivos que los recursos tradicionales en base a vegetales que existen para este efecto en la cultura herbolaria shipibo-konibo.

Aclaro, ninguna de las jóvenes mujeres de la CSHC con las que conversé expresaron rechazo a la maternidad. Por el contrario, la maternidad es altamente valorada. Las mujeres que recurren a los anticonceptivos no lo hacen para evitar los hijos, sino para limitar su número y poder sobrevivir en la ciudad. En algunas de ellas (las más jóvenes, que tuvieron maternidades precoces), los anticonceptivos les permite seguir aspirando a algún día retomar y culminar los estudios de nivel secundario que quedaron trancos y quizás alcanzar estudios de nivel superior. «¿Por qué no?».

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la doctora Luisa Elvira Belaunde, mi asesora de tesis en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, por su lectura crítica y constructiva del texto. Asimismo, agradezco a las mujeres shipibo-konibo de Cashahuacra que me recibieron generosamente para la realización del trabajo de campo y para quienes guardo la confidencialidad que me solicitaron.

REFERENCIAS

- Alexiades, M., & Peluso, D. (2016). La urbanización indígena en la Amazonía. Un nuevo contexto de articulación social y territorial. *Gazeta de Antropología*, 32(1), artículo 01. <https://hdl.handle.net/10481/42869>
- Bant, A., & Motta, A. (2001). *Género y Salud Reproductiva: Escuchando a las mujeres de San Martín y Ucayali*. Movimiento Manuela Ramos.
- Belaunde, L. E. (2003). «Yo solita haciendo fuerza»: historias de parto entre los *yine (piro)* de la Amazonía peruana. *Amazonía Peruana*, 24(28-29), 125-145.
- Belaunde, L. E. (2007). Fuerza de recuerdo, Hedor de olvido: Hematología Amazónica, venganza y género. *Amazonía Peruana*, (30), 239-266.
- Belaunde, L. E. (2008). *El recuerdo de Luna Género, sangre y memoria entre los pueblos amazónicos*. CAAAP.
- Belaunde, L. E. (2018). *Sexualidades Amazónicas: Género, deseos y alteridades*. La Siniestra Ensayos.
- Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica – CAAAP. (2017). *Estudio de la mujer indígena amazónica. Situación y propuestas*. CAAAP / Centro Cultural José Pio Aza Misioneros Dominicanos.
- CAAAP-TERRA NUOVA. (2013). *Diagnóstico situacional de pueblos indígenas amazónicos en Lima Metropolitana*. CAAAP.
- Cárdenas, C., Cortez, L., & Seminario, G. (2021). *Narrativas sobre el embarazo, parto, postparto y la atención materno-neonatal en comunidades shipibo konibo del río Ucayali*. Salud Sin Límites / UNICEF.
- Cárdenas Timoteo, C. (1989). *Los Unaya y su mundo: aproximación al sistema médico de los shipibo-konibo del río Ucayali*. CAAAP / IIP.
- Chávez Álvarez, R., Arcaya Moncada, M., García Arias, G., Surca Rojas, T., & Infante Contreras, M. (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.

- Espinosa, O. (2008). Para vivir mejor: Los indígenas amazónicos y su acceso a la educación superior en Perú. *ISEES: Inclusión Social y Equidad en la Educación Superior*, 2, 87-116. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3779669>
- Espinosa, O. (2016). La política indígena en la ciudad. El caso de las comunidades urbanas shipibo-konibo. En A. Surrallés, O. Espinosa & D. Jabin (Eds.), *Apus caciques y presidentes. Estado y política indígena amazónica en los países andinos* (pp. 97-116). IWGIA.
- Espinosa, O. (2019a). La lucha por ser indígenas en la ciudad: el caso de la comunidad shipibo-konibo de Cantagallo en Lima. *Rira*, 4(2), 153-184.
- Espinosa, O. (2019b). El pueblo shipibo-konibo de la Amazonía peruana y la negociación política y cultural con la sociedad mestiza: el caso de los concursos de belleza indígena en la ciudad de Pucallpa. *CONFLUENZE*, 11(2), 194-218.
- Frigola, N. (2016). *Manifestación de la identidad étnica en la construcción de la agencia de migrantes indígenas amazónicos a la ciudad de Lima*. [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica Perú]. <https://hdl.handle.net/20.500.12404/7270>
- Harvey, D. (1998). *La condición de la posmodernidad Investigación sobre los orígenes del cambio cultural*. Amorrortu editores.
- Macahuachi, L., Mendoza, R., Damián, I., Lunarejo, D., & Ramos, M. (2019). Identidad e interculturalidad de la comunidad shipibo-konibo en Cantagallo Lima. *Scientific Journal of Education*, 6(3), 113-123.
- Menéndez, E. L. (1994). La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional? *Alteridades*, 4(7), 71-83.
- Menéndez, E. (2022). Relaciones sociales y procesos de salud/enfermedad: las razones y los hechos. *Cuadernos de Antropología Social*, (55), 11-77.
- Ministerio de Cultura. (s. f.). Shipibo-Konibo. *Base de Datos de Pueblos Indígenas u Originarios*. <https://bdpi.cultura.gob.pe/pueblos/shipibo-konibo>
- Ministerio de Salud. (24 de diciembre de 2013). *Norma Técnica de Salud Núm. 105 -MINSA/DGSP.V.01 Para la atención integral de salud materna. Resolución Ministerial N.º 827-2013-MINSA*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/198935-827-2013-minsa>
- Necochea Solano, S. (2019). *Representaciones sociales de la anemia en madres de niños de 1-5 años en una comunidad shipibo-konibo residente en Lima* [Tesis de Bachiller, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <https://hdl.handle.net/20.500.12404/15889>
- Oslender, U. (2002). Espacio, lugar y movimientos sociales: hacia una «espacialidad de resistencia». *Scripta Nova, Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, 6(115). <https://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-115.htm>

- Pintos, P. (2005). La espacialidad de la resistencia social: entre la visibilidad en las calles y la acción en el territorio. Notas sobre la espacialidad piquetera en la Argentina reciente. *Reflexiones Geográficas. Revista de Geografía y Ciencias Sociales*, 11, 45-67
- Piñones Rivera, C., Nanette Liberona, C., & Mansilla, M. (2020). Itinerarios terapéuticos transfronterizos: Hacia el estudio del pluralismo médico y la movilidad humana transfronteriza. *Si Somos americanos. Revista de Estudios Transfronterizos*, 20(2), 9-34. <https://doi.org/10.4067/S0719-09482020000200009>
- Santos Granero, F. (2021). La antropología amazónica de cara a la cuarta revolución industrial. *Anthropologica*, 39(46), 195-226.
- Sánchez, L., Mayer, E., Camacho, J., & Rodríguez, C. (2018). Linguistic attitudes toward Shipibo in Cantagallo: reshaping indigenous language and identity in an urban setting. *International Journal of Bilingualism*, 22(4), 1-22. <https://doi.org/10.1177/1367006918762164>
- Servicios de comunicación intercultural – Servindi & Internews. (2023). *Evaluación de Necesidades de Información (INA) en las comunidades indígenas del pueblo shipibo-konibo Ucayali, Perú*. Servindi. https://internews.org/wp-content/uploads/2023/08/INA_Servindi_Peru_Shipibo.pdf
- Sulca Pomasoncco, J. (2018). *Hábitos alimentarios y el estado nutricional de los adultos shipibo-konibo de la comunidad de Cashahuacra-Lima* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Federico Villareal].
- Tejada Ripalda, L. (2011). Problemas y posibilidades en la incorporación de minorías étnicas al sistema universitario peruano. En Fundación EQUITAS, *Seminario Internacional Inclusión Social y Equidad en la Educación Superior: inclusión social, interculturalidad y equidad en la educación superior* (pp. 164-199). EQUITAS.
- Valenzuela, P., & Valera, A. (2004). *Koshi Shinanya Ainbo. El testimonio de una mujer shipiba*.
- Vega, I. (2014). *Buscando el río: Identidad, Transformaciones y Estrategias de los Migrantes Indígenas Amazónicos en Lima Metropolitana*. CAAAP / TERRA NUOVA / Municipalidad Lima Metropolitana.
- Vega Romá, P. (2023). *Migración shipibo-konibo en la ciudad. Derechos, estrategias e identidades en las comunidades de Cantagallo y Cashahuacra*. CAAAP.
- Villalba Diaz, J. (2020). *Factores de éxito del proyecto de desarrollo de productos artesanales competitivos que, a través del fortalecimiento de capacidades, promovieron el empoderamiento de la mujer artesana shipibo konibo. El caso del asentamiento urbano Cantagallo, distrito del Rimac, Lima*. [Tesis

de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <https://hdl.handle.net/20.500.12404/19670>

- Vigo Costa, E. (2020). *Viviendas sostenibles, productivas para la comunidad shipiba con huertos periurbanos en el distrito de Lurigancho Chosica*, [Tesis de Título Profesional Arquitecta, Universidad Femenina del Sagrado Corazón].
- Zavala, V., & Bariola, N. (2010). Discurso, género y etnicidad en una comunidad de shipibos en Lima. *Discurso & Sociedad*, 4(3),615-642.