

# PRESENTACIÓN Y RECONOCIMIENTOS

---

Con esta serie de publicaciones, nuestro objetivo en ILCA (Instituto de Lengua y Cultura Aymara) es presentar a un público mayor algunos informes de investigación que escribimos en los últimos años. El presente informe es el resultado del proyecto, “Hacia la reducción de la mortalidad materna: prácticas apropiadas del parto en los sistemas formales e informales de cuidado perinatal”, que llevamos a cabo en 1995 bajo el auspicio de la entonces Comisión de la Comunidad Europea, como parte del programa “Ciencias y tecnologías de la vida para los países en desarrollo”<sup>1</sup>. Participamos conjuntamente con dos instituciones bolivianas: CIES (Centro de Investigación y Servicios) de La Paz, y TIFAP (Taller de Información y educación Académica y Popular) de Sucre, y dos universidades extranjeras: la Universidad de St. Andrews, Escocia, y Trinity College Dublin, República de Irlanda. El Informe Final del proyecto en su integridad salió en inglés (Bradby y Murphy-Lawless, 1996), y una re-edición forma el tomo III de la presente serie (Bradby y Lawless, 2002). Para los lectores que tienen interés, algunos resultados adicionales del mismo proyecto fueron publicados en el ensayo “Los caminos de género en Qaqachaka: saberes femeninos y discursos textuales alternativos en los Andes” (Arnold y Yapita, 1996) en *Ser mujer indígena, chola o birlocha en la Bolivia postcolonial de los años 90*, compilado por Silvia Rivera, y en el *Vocabulario aymara del parto y de la vida reproductiva de la mujer* (Arnold y Yapita, con Tito, 2000).

En ILCA, a menudo pasamos directamente de los informes preliminares a las publicaciones en base de éstos y sólo los usamos internamente o para las clases que dictamos sobre la materia. Hubo desventajas de esta situación. Primero, los informes preliminares quedaban desconocidos por la mayoría de los estudiosos y sólo los usaba el pequeño grupo de especialistas con quienes solemos compartir nuestros trabajos en elaboración en el campo de la salud materna. Segundo, por la lentitud del sistema burocrático boliviano de aceptar nuevas ideas y luego aplicarlas, y además por la incapacidad sistémica más generalizada en la

---

<sup>1</sup> Life Sciences and Technologies for Developing Countries, Programa STD-3, Contrato No. TS3\*-CT93-0234 DG 12 HMSU, Dirección General XII, Ciencia, Investigación y Desarrollo, Joint Research Centre XII/8-4.

medicina oficial para articularse con la medicina andina, nos dimos cuenta de que, a pesar de los numerosos estudios en este campo —no sólo de nosotros sino también de MotherCare (1991, 1996), CIAES (1991), GS y Tahipamu (1994), CSRA (1994), Vargas y Nacarrato en el Centro Flora Tristan en Lima (1994, 1995) y, más recientemente, de Durán (2000) y otros, para nombrar algunos—, en la práctica continúa la misma incompreensión mutua. Tercero, con el emergente enfoque intercultural hacia la salud en general y la salud materna en particular, el tema del parto en Bolivia ha comenzado a estimular el interés de una nueva generación de estudiosos. No obstante, por las dificultades de encontrar una bibliografía adecuada, se ha tendido a re-plantear las mismas problemáticas en vez de desarrollar las metodologías adecuadas para poder arrancar con éxito esta nueva etapa de investigación. Es así que se reitera, a nivel socio-cultural, la existencia de “problemas culturales” al fondo de las cifras altas de la mortalidad materna en los países andinos, en vez de analizar las razones estructurales por las que la medicina oficial (a pesar de un presupuesto anual aprobado) en la práctica no aplica los resultados y hallazgos de los estudios anteriores.

Evidentemente existen todavía en Bolivia problemas muy agudos en la organización, sistematización, análisis y diseminación de los muchos estudios realizados en el campo de la salud materna, y sólo en los últimos años se ha conformado equipos y bases de datos adecuados para llevar adelante esta tarea. Por nuestra parte, con la publicación de nuestros informes de los últimos años, queremos contribuir en esta búsqueda de metodologías adecuadas para lograr un sistema de salud verdaderamente intercultural.

Con los cambios en las metodologías de la investigación socio-cultural de la última década, habría que señalar que el presente informe (escrito en 1995) se centra todavía en un enfoque algo “culturalista”. Contiene dos partes distintas: primero “la parte cualitativa” en que aplicamos las técnicas y metodologías cualitativas de la antropología médica y la lingüística (trabajo de campo, observación participativa, grupos focales, entrevistas en profundidad, etc.), y segundo “la parte cuantitativa” en que desarrollamos en equipo los resultados de una encuesta cuyo contenido surgió de la primera parte cualitativa de la investigación.

A pesar de la importancia de la información contenida en estas dos partes del Informe, abandonamos aquel enfoque “culturalista” en los años posteriores, por las siguientes razones. Con la presentación del proyecto en la esfera de las políticas de salud pública en Bolivia, notamos que, si bien hubo un amplio interés en los resultados del proyecto, sin embargo la aplicación de esos resultados no se llevó a efecto. A nivel oficial, se creó un “comité cultural” para supervisar la adecuación de las prácticas del parto en los centros de salud estatales con las prácticas de las mujeres rurales aymaras y quechuas, pero estas adecuaciones culturales eran muy superficiales (como cambiar el color de una sala, etc.), y no asomaban a la profundidad de las diferencias entre ambos conjuntos de prácticas médicas del parto. Algunas iniciativas

basadas en los resultados de nuestros Informes, como aquellas de MotherCare, integraron en un programa de mayor escala y alcance en treinta diferentes centros médicos a nivel distrital, *cinco* de las normas andinas de parto que señalamos: i) el asegurar la presencia del esposo/una partera durante el parto; ii) el asegurar la privacidad de la parturienta durante el parto; iii) el mantenerla abrigada durante el parto; iv) el facilitar el uso de la posición vertical (esencialmente “de cuclillas”) para el parto; y el devolver la placenta a la mujer cuando tiene su parto en un hospital (Kaune y Selwyn, en prensa). Asimismo el Hospital Holandés en el Alto de La Paz introdujo algunos cambios en las prácticas del parto (por ejemplo la presencia del esposo en el nacimiento). Pero la gran parte de las políticas nacionales continúan como antes, inspiradas y respaldadas por las organizaciones internacionales en la salud materna.

En aquel contexto, abandonamos el enfoque “culturalista” a favor de otras metodologías cualitativas de la investigación, por ejemplo el “eje vertical de análisis” recomendado hace tiempo por Nader (1969) y la investigación en “múltiples sitios de análisis” planteado por Marcus (1995). Ambos métodos nos permitían ubicar las prácticas andinas regionales del parto dentro de los esquemas de las políticas internacionales, en especial con las llamadas “parteras empíricas”. Por otra parte, introdujimos un enfoque más “comparado” en que contrastamos las prácticas fisiológicas del parto, tanto en el sistema biomédico como en el sistema andino. La primera publicación de la presente serie desarrolla con más detalle estos cambios de metodología, como lo hace también el ensayo “Hacia un Modelo Social andino del parto: metodologías y estrategias socio-culturales de investigación y acción en la salud sexual y reproductiva” (Arnold y otros, en prensa). En este sentido, pedimos la comprensión del lector/a de que las obras en esta serie son todavía borradores, ideas nuestras en un estado de flujo. Nuestra esperanza es que, con la tendencia de autoreflexión que experimenta actualmente la antropología, se puede re-analizar estas ideas preliminares, ubicar sus raíces prácticas y sus orígenes teóricos, y desarrollar un mayor sentido crítico de las técnicas y metodologías de análisis que usamos en diferentes momentos del proyecto.

En aquel flujo de ideas, mucha inspiración vino de otros colegas. Gracias a las Dras. Barbara Bradby y Jo Murphy-Lawless de Trinity College Dublin, y a la Lic. Susanna Rance, por su colaboración en el proyecto original; igualmente a los colegas de CIES, TIFAP y la Universidad de St. Andrews, Escocia. Por su aplicación del análisis cuantitativo a la computación (con el programa SPSS), gracias al Lic. Arnoldo Hurtado Viruez, a Greta Valdéz de Hurtado y al Lic. Greco Viscarra Iturry, consultores en estadística.

En las investigaciones en la provincia Omasuyos, ILCA contó con el apoyo del proyecto: “Consejo de Salud Rural Andino” (CSRA). Por habernos proporcionado los informes pertinentes, agradecemos a la Dra. Carolina Hilari y la Dra. Ana María Ferrell, Directora Ejecutiva del Proyecto Ancoraimés, además al Director del CSRA, Nathan

Robertson. Y por habernos introducido a la comunidad de Inka Katurapi y las actividades de la Posta Sanitaria del lugar, agradecemos a don Demetrio Andrés Ticona, enfermero auxiliar, y su esposa doña Lidia Mamani de Ticona.

Muchas de las palabras que oímos en el presente libro proceden de nuestros colaboradores en las diferentes comunidades del altiplano. En el pueblo de Inka Katurapi (prov. Omasuyos, depto. de La Paz), nos brindaron su decidido apoyo las autoridades del año 1994-5, especialmente don Antonio Laime, don Benedicto Ticona y don Pablo Villavicencio, del cantón central. En las grabaciones contamos con contribuciones de don Pedro Qaysa, doña Felicidad Mamani y su señora madre, doña Juana, de doña Fabiana Mayta Choque, don Juan Arismendi y doña Fabiana de Arismendi, doña María Quelca, doña Lidia Mamani de Ticona, don Pedro Qaysa y doña Julia de Qaysa, doña Rufina Quispe, don Simón Quispe Chura y doña Asunta Villavicencio. Reconocemos también el apoyo del herbolario de Quwati, don Manuel Huanca (apodado de “Matiku Matiku”). En la estancia Negroni, nos apoyaron doña Simona Mishmi y doña Josefa Poma; asimismo en la estancia Qhulani, los esposos Quelca. En la estancia Ch'iñaja, recordamos muy especialmente a doña Hortencia Calderón por su valiosa contribución al presente trabajo, junto con sus hijas, Gabriela y Francisca. De la estancia Pata Patani, recordamos el apoyo de doña Eusebia Uskurikuna Vallejo; en la estancia de Chunta Marka (de la región de Tipuani, prov. Muñecas), el apoyo de doña Andrea Ramos Telésforo Condori; y en la estancia Ispinjuni (prov. Larecaja), el apoyo de don Calixto Quispe Mendoza.

En el pueblo de Qaqachaka (prov. Abaroa, depto. de Oruro) nos apoyó el enfermero auxiliar, don Armando N., y las autoridades de los años 1989-1993. En las entrevistas y grabaciones, recordamos el apoyo de doña Mauricia Mamani Choque, doña Lucía Quispe Choque, doña Asunta Arias Tarki, doña Nicolasa Ayka, doña María Ayka Llanque, doña María Ayka Colque, doña Guadalupe Colque Quispe, doña Filomena Colque, doña Venturita Colque, doña Bernaldita Quispe Colque, don Alberto Choque Mamanillo, don Franco Quispe Maraza (ahora fallecido) y don Enrique Espejo Sepera. Agradecemos en especial a Elvira Espejo Ayka, quien nos apoyó además en sus varias visitas a La Paz con las definiciones de palabras aymaras. Finalmente, en los valles de Aymaya (prov. Chayanta, depto. de Potosí), recordamos las sabias palabras de don Domingo Jiménez.

Agradecemos a Norberto Copana, Marcelo Villena, Galia Yaksic, Yolanda Payano y Nilton Callejas, por su apoyo en la diagramación; a Ian Marr por su apoyo en las correcciones al estilo, y a José y Javier Laura por haber cumplido con innumerables tareas cotidianas.

Denise Y. Arnold y Juan de Dios Yapita  
La Paz, Enero de 2002.