

“YO SOLITA HACIENDO FUERZA”: HISTORIAS DE PARTO ENTRE LOS YINE (PIRO) DE LA AMAZONÍA PERUANA

Luisa Elvira Belaunde

A menudo, el parto no figura en las etnografías amazónicas, y cuando lo hace, es presentado como un dato meramente descriptivo. En este artículo, la autora presenta, a partir de entrevistas, testimonios e investigación participativa, el parto entre los Yine de la Amazonía peruana. Se presentan las particularidades del parto en este grupo étnico, completamente distinto a las sociedades occidentales.

Often birth is not dealt with in Amazonian ethnographies, and when they do, it is presented merely as descriptive data. In this article the author, by means of interviews, testimonies and participative research, describes birth among the Yine of the Peruvian Amazon. She presents the details of birth among this ethnic group, which is completely different from that of western societies.

INTRODUCCIÓN

De todas las hazañas atribuidas a las mujeres indígenas y comentadas con asombro por los colonos en la selva, la costumbre de dar a luz solas tiene más que ver con la realidad que con la fantasía. En efecto, es común que las mujeres de diversos grupos culturales amazónicos den a luz con poca o sin ninguna ayuda. Generalmente, los servicios de las parteras tradicionales son requeridos solamente para los casos difíciles, y los servicios médicos, cuando están presentes en la comunidad, no son solicitados sino para la atención de partos con complicaciones graves. Las prácticas del parto en la Amazonía han sido poco estudiadas, contrariamente a otras áreas culturales del mundo, para las cuales el complejo tejido sociocultural del dar a luz ha sido explorado en novedosos estudios (Jordan 1997; Davis-Floyd y Sargent 1997). A menudo, el parto no figura en las etnografías amazónicas, y cuando lo hace, es presentado como un dato meramente descriptivo.

Por ejemplo, Goldman (1963:167) en su pionera etnografía sobre los Cubeo de la Guyana da un breve testimonio de las prácticas del alumbramiento indígena: “He visto a una mujer embarazada ir a su chacra y regresar al rato por la tarde con su bebé recién nacido”. Dos décadas después, Cárdenas (1989:215), proporciona una visión similar, y más amplia, del parto entre los Shipibo del Perú:

“Al acercarse el momento del alumbramiento la mujer busca un lugar aislado (generalmente se adentra al monte) y alumbra sin ayuda ni testigos; esta forma de alumbramiento autosuficiente es un signo de orgullo y decoro femeninos”.

La misma autora también comenta que:

“Sólo en los casos ya mencionados de las primerizas o inexpertas o en casos de que un embarazo irregular haga prever un parto difícil se pide consejo y ayuda a otra mujer que es un familiar muy cercano (madre, abuela, hermana, etc.) y las más de las veces a una mujer adulta (siempre será una mujer) que es reconocida en la comunidad por su experiencia en la atención de estos menesteres”.

En ambos grupos, Cubeo y Shipibo, tan apartados geográficamente el uno del otro y sin embargo con prácticas de parto similares, las mujeres son atendidas por un familiar o por una partera tradicional solamente en el caso de las primerizas o cuando se presentan complicaciones graves. Por lo general, las mujeres con salud y experiencia previa dan a luz con poca o sin ayuda, y que la decisión de parir solitariamente es altamente valorada.

En este artículo exploro más a fondo como es que el parto con poca o sin ayuda es vivido, concebido y expresado en los relatos de las mujeres, y como la experiencia del alumbramiento se articula con el resto de las prácticas corporales y el nexo de las relaciones sociales de género y de parentesco. La idea es revelar las expresiones y las imágenes, o “metáforas del parto” (Aijmer 1991), presentes en el habla de las mujeres, las cuales a su vez, informan la vivencia emocional y corporal del dar a luz, y por lo tanto, manifiestan una capacidad de acción y de transformación del mundo social típicamente femenino. El estudio de cómo las mujeres hablan del alumbramiento de sus hijos, por lo tanto, provee un hilo conductor para comprender la identidad femenina y el parentesco desde el punto de vista de las mujeres.

Los relatos o “historias de parto” (Pollock 1999) para este estudio fueron recogidos en la comunidad de Diamante, en el río Madre de Dios, con una población aproximada de 350 habitantes, de los cuales 21 mujeres adultas fueron entrevistadas¹. La mayor parte de la población de Diamante es Yine, aunque también cuenta con personas Machiguenga, Huachipaire y Asháninka, muchas de ellas unidas por lazos de matrimonio con familias Yine². Las entrevistas abiertas fueron conducidas en castellano, el cual es

¹ Agradezco a los habitantes de Diamante por su hospitalidad y colaboración, a APECO, y en particular a Heinrich Helberg y Alejandro Smith por haberme facilitado un periodo de trabajo de campo de octubre a diciembre de 1997 en las comunidades de Shintuya y Diamante. También agradezco a Peter Gow, Cecilia McCallum y Elsjé Lagrou por sus comentarios.

² Los Yine son un pueblo de lengua Arawak, también son conocidos bajo el nombre de Piro. Debido a su proximidad al parque nacional del Manu, Diamante mantiene una economía mixta de subsistencia y comercial, con empleos en los sectores turísticos, madereros y extractivos de la zona. Los pobladores reciben atención médica de los centros de salud de Shintuya y Boca Manu.

comprendido por la mayoría con la excepción de las mujeres mayores, con quienes utilicé un interprete. Tuve la suerte de compartir con Cecilia³, una mujer Yine de 26 años, la experiencia del parto de su cuñada de 22, cuando dio luz a su segundo hijo. Esta coincidencia me permitió comprender, en gran parte gracias a mis errores, las dimensiones constitutivas del ser femenino y del parentesco relativas al ejercicio de la discreción y el esfuerzo físico desplegados por las mujeres durante el alumbramiento. Paso ahora a examinar el parto Yine siguiendo como guía las palabras de Cecilia y de sus familiares.

RELATOS DE POCAS PALABRAS

“Yo tengo a mis hijitos haciendo fuerza. A veces mi mamá me ayuda. Aprieta duro mi barriga. Nunca he tenido problemas. Cuando comienzan los dolores, tomo pepas de algodón para que mi bebito salga rapidito. Después de tener a mis hijitos, descanso unos cinco o seis días. Mi esposo cocina para mí. Cocina bien. Si quiero tener otro hijito, tengo que esperar hasta que mi bebito ya pueda caminar bien e ir al baño solito. Me cuido para no quedar embarazada. Hasta ahora sólo tengo hombrecitos. Cuando tenga una mujercita voy a ir adonde una curandera para no tener más hijos. Quiero a una niña para que me ayude.”

El relato de Marisa, una prima de Cecilia de 39 años, madre de 4 hijos, ilustra bien las ideas compartidas por la mayoría de las mujeres Yine de su generación. La mayoría de los relatos de sus alumbramientos son cortos y utilizan formulas de expresión de tipo “yo solita, haciendo fuerza”, y a menudo también hacen referencia a las relaciones existentes en el momento del parto o en el presente entre la mujer y sus parientes o su esposo. Según ellas, el parto requiere el despliegue de fuerza física y se inscribe dentro del ciclo social que una mujer mantiene con su madre y con su esposo a lo largo de su vida reproductiva, la cual es el objeto de un manejo explícito de la fertilidad.

³ Todos los nombres personales son seudónimos para proteger la identidad de las informantes.

Aunque las ideas básicas son ampliamente compartidas por todas las generaciones de mujeres entrevistadas, en la última década, el comportamiento reproductivo de las parejas de Diamante ha sido influenciado por la acción de los servicios médicos de planificación familiar, los cuales han acarreado una tendencia a la reducción del número de hijos. Mientras que sus madres tuvieron ocho hijos o más, la mayoría de las mujeres jóvenes dicen no desear tener más de cinco hijos. En promedio, la edad del primer parto se sitúa alrededor de 16 años, y el nacimiento de los niños respeta un período de distancia de dos años. Para este fin, se utilizan métodos tradicionales, tales como anticonceptivos fitoterapéuticos y abstinencia sexual post-parto, y también contraceptivos modernos, especialmente inyecciones de depro-provera. Es de notarse que si bien las mujeres más jóvenes están familiarizadas con el uso de los servicios profesionales de salud antes y después del parto, cuando se trata de dar a luz, en cambio, las mujeres de todas las generaciones se niegan a recibir atención médica hasta haber agotado todos los medios tradicionales propios a su alcance.

Por lo general, la mujer Yine manifiesta un alto nivel de auto-suficiencia en el ejercicio de la reproducción. Continúa trabajando a lo largo de la gestación, cargando pesos con los productos de la chacra, agua y leña. Al acercarse el parto, toma infusiones tibias de plantas para inducir la dilatación y se mantiene activa en sus quehaceres hasta que los dolores estén avanzados. Para dar a luz, se dispone en un lugar algo apartado, en su chacra o en su casa, y utiliza una posición de semi-cuclillas, de pie, con la espalda recta, las piernas dobladas y las manos presionando sobre las rodillas. A menudo, se dispone a dar a luz por sí sola, pero si percibe complicaciones o se siente agotada, pide la ayuda de alguien cercano. Si se encuentra en un lugar apartado, suele mandar a un niño a avisar que requiere de asistencia. El o la ayudante la abraza por debajo de los brazos y le aprieta el estómago hasta que el bebe y toda la placenta hayan sido expulsados. Esta ayuda siempre es proporcionada a las primerizas, ya que se considera que sus caderas aún estrechas y su falta de experiencia les impiden actuar adecuadamente por sí mismas y constituyen un factor de riesgo.

Aunque la mayoría de los alumbramientos acontezcan sin complicaciones y sean el objeto de relatos en pocas palabras, conllevan una gran carga vivencial, emotiva y simbólica. Las mujeres dicen que el parto “duele como la muerte” y que de jóvenes tenían “miedo” de comenzar a tener relaciones sexuales porque sabían que podían quedar embarazadas y temían no poder “aguantar” el dolor. Según explican, fue el deseo impetuoso de tener hijos propios lo que las llevó a iniciar su vida sexual. A su entender, el deseo de tener hijos se sustenta en un deseo de orden social mayor, el cual es expresado en términos de un deseo de vivir una vida en compañía. Por ejemplo, así lo muestran las palabras de Cecilia:

“Tienes que tener hijos, aunque sea uno no más para que sea tu compañía. Si te peleas con tu esposo, tu hijito te consuela y le dice a su padre que se arregle contigo. Si tu esposo se va a cazar, tu hijito se queda contigo. Si no te quedas sola y triste”.

Tanto niños varones como hijas mujeres son deseados, para que de grandes acompañen respectivamente a su padre o a su madre en sus tareas diarias. El deseo de tener hijos es, como lo define Gow (1991) en su estudio del parentesco Yine, un deseo de crear un parentesco vivido; es decir, un nexo de relaciones de co-residencia en el que las personas exponen y comparten su vulnerabilidad, especialmente la de los niños, y reciben de parte de los demás cuidados cotidianos, comida, protección y enseñanzas; lo cual les permite alcanzar un estado de bienestar compartido, o como dicen los Yine de “vivir bien” (Gow 2001). Según este autor, los niños son la clave del parentesco vivido Yine, puesto que su gran vulnerabilidad solicita vívidamente los cuidados de los demás, quienes al prodigarlos participan en su desarrollo personal y el crecimiento de sus cuerpos; es decir, haciendo del parentesco una realidad vivencial y emocional. Al pasar el tiempo, el recuerdo de los cuidados recibidos durante la infancia, guía el comportamiento de los adultos y define quienes son recordados y, por lo tanto, quienes son tratados como verdaderos parientes.

Por otro lado, el parto es un evento del ciclo de vida particularmente determinante del tejido social Yine, ya que la identidad Yine centrada en la

mujer se deriva de haber nacido de una mujer Yine, la cual ejerce una acción preponderante en el nexo de parentesco vivido como madre y como suegra (Smith 2003:128). Durante el alumbramiento, el despliegue de fuerza del cuerpo de la mujer, en especial, es el instrumento de la reproducción del parentesco. La fuerza de la mujer también es concebida como un neutralizador del dolor y un catalizador del alumbramiento. Así lo expresa, por ejemplo, el siguiente relato de una hermana de Cecilia, de 22 años, sobre el nacimiento el de su hija.

“Hice bastante fuerza, pujando solita. Sólo duele un ratito cuando el bebito está saliendo. Después ya no duele”.

Las expresiones “hacer fuerza” y “solita” figuran típicamente en los relatos de parto, y son utilizadas a modo de una fórmula concisa, como si resumiese en sí todo lo que está en juego en el parto. Estas expresiones apelan a una concepción de la persona de la mujer como un ente de acción y decisión con un conocimiento práctico y un comportamiento de buenas maneras y discreto. El “hacer fuerza” para parir es un conocimiento encarnado adquirido por la mujer durante la experiencia del primer parto. Una mujer que nunca ha dado a luz “no sabe tener hijos”, una mujer con hijos “sabe”. Pero antes de aprender a parir pariendo, desde la infancia la futura parturienta aprende a mantener la discreción gracias a los consejos y el ejemplo observado de su madre.

RELATOS DE CONSEJOS Y EJEMPLOS

“Cuando era chica, mi mamá siempre me decía: ‘cuando vas a tener tu primer hijo, no puedes quejarte ni gritar. Si gritas, la gente va a escucharte’. Así es como nosotros pensamos. Si tú gritas cuando tienes tu primer hijo, vas a gritar cada vez que das a luz. Por eso es que nosotras nos quedamos calladitas. Mi mamá no me avisó nada cuando tuvo a mi hermanito menor. Estaba viviendo en la casita de al lado, pero no me avisó nada. Solita tuvo a su hijito, haciendo fuerza. Mi papá estaba con ella. El recogió al bebito, lo lavó y lo puso en la cama.

Estaba bien débil después del parto. No podía caminar. Entonces mi papá era quien cocinaba para ella y mis hermanos hasta que se mejoró. Así es como un hombre cuida a su esposa. Cuando mi otro hermanito nació, el antepenúltimo, mi mamá estaba más fuerte. Entonces tuvo a su hijito solita. No le avisó a nadie. Agarró su machete y un paño viejo y se fue a la chacra, así como para recoger yuca. Unas cuantas horas después regresó con mi hermanito colgado en una manta”.

Cecilia ilustra con ejemplos específicos de la vida de su madre, quien tuvo 12 hijos, como la discreción y auto-suficiencia de la mujer se articulan con la demostración de su vulnerabilidad y la necesidad de recibir ayuda en algunos casos. Cuando una mujer tiene salud y conocimiento para dar a luz totalmente sola, así como la madre de Cecilia al parir su penúltimo hijo, manifiesta su autosuficiencia como ente de decisión, conocimiento y acción. Esta actitud constituye un modelo de realización personal, pero no una regla ni una prescripción. Es una prerrogativa de la parturienta el solicitar ayuda, y por lo tanto el manifestar su vulnerabilidad ante los demás, cuando así lo decide. Sin embargo, las palabras de consejo demuestran que esta vulnerabilidad debe de ser expuesta solamente ante personas “de confianza”, es decir, personas con las que existe una expectativa, basada en una experiencia de parentesco vivido, de recibir cuidados por parte de los demás con generosidad. Al mantener un comportamiento lo más discreto posible, la parturienta también se protege; y al pedirle ayuda solamente a personas “de confianza”, refuerza los lazos de cuidados existentes para con sus seres más cercanos.

La madre de Cecilia, por ejemplo, dio a luz a su último hijo en casa, con la ayuda de su esposo, quien recogió y cuidó del recién nacido. Su esposo, no sólo respondió con cuidados durante el parto, sino que cuidó de la casa y los hijos mientras ella recuperaba la salud. Generalmente, las mujeres jóvenes, que tienen menos años de convivencia con sus esposos, solicitan la ayuda de su madre o de una mujer familiar.

Queda claro que la expresión “Yo solita, haciendo fuerza”, utilizada por la madre de Cecilia así como las otras mujeres, no implica necesariamente

que las mujeres Yine den a luz de manera solitaria y aislada, aunque esto se pueda aplicar a ciertos casos de alumbramientos sin ayuda ni testigos. Esta expresión implica, más bien, que las mujeres Yine se conciben a sí mismas como agentes y entes de decisión en lo que concierne el parto de sus hijos; y al utilizar esta expresión se posicionan como autoras responsables del esfuerzo desplegado para expulsar al bebé de su vientre, con o sin la presencia y ayuda de otros.

RELATOS DE QUIEN BRINDA AYUDA DURANTE EL PARTO

Tal y como tuve la oportunidad de observar durante mi estadía en Diamante, quien ayuda a parir también apela a una concepción similar de fuerza, discreción y auto-suficiencia..

Un día, temprano por la mañana, Cecilia me comentó que las mujeres del pueblo habían visto a su cuñada encinta caminando apresuradamente, callada y rechazando las invitaciones para tomar masato de los demás, un comportamiento típico de las mujeres poco antes de parir:

“No quiere que la miren. No quiere que nadie sepa. Solamente si nos manda a llamar vamos a ver como está”.

Unas horas más tarde, a mediodía, me contó que su sobrina la había venido a buscar:

“Mi cuñada me ha mandado llamar. Dice que está muy cansada. No sé qué hacer. Nunca he ayudado así. Dice que el bebuto está atravesado en su barriga y su madre está lejos en la chacra. Anda llama a mi abuelita”.

Salí corriendo, y en el puerto me encontré con el hermano de Cecilia. Olvidándome de ser discreta, le conté frente a todos los presentes que su esposa estaba mal. Me miró con extrañeza y se fue sin decir nada, caminando lentamente hacia su casa. Me di cuenta que había cometido un desatino

pero seguí en mi búsqueda, sin encontrar a la abuela. Cuando llegué a la casa donde estaba Cecilia, unos 15 minutos después, el bebe ya había nacido. Cecilia me llamó y entré. Todo estaba tan sereno, era casi imposible imaginarse que alguien acababa de alumbrar si no fuese por la niña recién nacida que reposaba plácidamente sobre las piernas cruzadas de Cecilia, todavía conectada a la placenta, la cual había sido recogida dentro de una camiseta. La parturienta estaba sentada en el piso con las piernas extendidas. No había ninguna mancha de sangre. El hermano de Cecilia entró y empezó a conversar con su esposa sobre la llegada del alcalde al pueblo, casi sin mencionar el parto. Al cabo de unos minutos Cecilia le pidió un poco de algodón hilado y me pidió una tijera. Midió cinco dedos de distancia en el cordón umbilical, hizo un nudo fuerte con el algodón apretando el cordón y lo cortó con la tijera. Su hermano trajo un tizón de madera. Cecilia calentó la punta de los dedos índice y pulgar de la mano derecha y después frotó sus dedos sobre el tabique de la nariz de la recién nacida. “Así se le destapa la nariz”, me explicó. Cuando terminó, lavó a la niña utilizando agua tibia y un poco de algodón y le entregó la niña a su madre.

Cuando regresamos a casa, Cecilia me contó su experiencia como ayudante durante el parto de su cuñada.

“Mi cuñada ya se quería echar al suelo. Ya la iba a vencer el bebito. ‘No te echés’, le dije. ‘Ponte de pie. Empuja fuerte con las manos. No te dejes vencer’. Estaba sudando mucho. Parada detrás de mi cuñada, apretando su barriga para que salga su bebito. Apretaba y apretaba, hasta que sentí que algo estaba saliendo. Miré hacia abajo y vi que su barriga estaba vacía. Miré al suelo y sólo vi las manitos. ¡Oh! pensé asustada, ¡solamente han nacido las manos!! Pero entonces vi el resto del cuerpo, y seguí apretando duro para que salga la placenta. Mi cuñada dijo: ‘me has salvado, mejor que seas tú también la madrina de mi hijita’”

Entre los Yine, el corte del cordón umbilical es el acto ritual a través del cual se establece el compadrazgo. Generalmente, los padrinos son personas con las que no existe una relación de parentesco tan cercano (Gow

1995:238) y con quienes se desea reforzar una relación de intercambio de comida y ayuda mutua. Normalmente, los futuros padrinos son escogidos por adelantado y no participan en el parto, sino que se les manda a avisar para cortar el cordón cuando el niño ya nació o está por nacer. En algunos casos, cuando la parturienta da a luz sola en un lugar aislado, es ella misma quien corta el cordón umbilical, pero éste es un hecho relativamente raro, especialmente hoy en día en que la mayoría de las mujeres dan a luz en su casa, o en un lugar próximo, desde donde pueden avisar a las personas escogidas para ser los padrinos a través de un niño mensajero. El caso de Cecilia fue algo excepcional, ya que su cuñada la escogió como madrina por haberle prestado una ayuda urgente en la ausencia de su propia madre, quien se encontraba en su chacra, demasiado distante para ser avisada a tiempo. Según las palabras de su cuñada, Cecilia la había “salvado” ya que había evitado que se dejara “vencer” por el bebe.

La idea, que se desprende del anterior relato, es que el parto es concebido como una batalla entre la parturienta y quien la ayuda a dar a luz, por un lado, y el feto, por el otro lado. Si la parturienta fuese a abandonar una postura de pie activa y acostarse, dejaría de “hacer fuerza” por sí misma, adoptaría una actitud pasiva y se sometería vulnerablemente al dolor y a la agresión mortal del feto. El papel de la mujer “de confianza” que brinda ayuda cuando se le solicita -para los casos que no implican complicaciones graves ni requieren de la intervención de parteras especializadas- es principalmente el evitar que la parturienta abdique ante la agresión del feto. La ayudante junta sus fuerzas a la de la parturienta para que las dos, cada cual a su manera, pueda vencer la batalla contra el feto.

Estas ideas también son expresadas en la compleja simbología Yine de los sueños. Por la tarde, el día del parto, Cecilia me contó un sueño que había tenido tres noches atrás. Para los Yine, los sueños son “secretos”, me explicó, y es común que las personas que viven juntas comenten sus sueños juntas temprano de mañana. Pero, cuando se teme un mal presagio es preferible callar, y contar el sueño sólo cuando se haya comprendido su significado y haya pasado el peligro.

“En mi sueño vi a una sachavaca grande. Yo tenía un palo en la mano y la estaba golpeando duro en la cabeza. La golpeaba y golpeaba con mucha fuerza y estaba sudando bastante porque la quería matar. Tanto la he golpeado que la maté, y la sachavaca se cayó al suelo con la boca abierta, con la lengua colgando afuera. ¿Qué tipo de sueño será?, he pensado. Como no sabía, me quedé calladita, esperando. Ahora ya sé. Ese sueño me estaba avisando que yo iba a ayudar a mi cuñada a dar a luz. Así como he sudado en el sueño para matar a la sachavaca, igualito he sudado cuando estaba ayudando a mi cuñada. Solita he hecho bastante fuerza. Para ayudar así hay que hacer bastante fuerza. La madre y la que le ayuda, las dos hacen fuerza”.

La interpretación espontánea hecha por Cecilia de su sueño relaciona directamente el esfuerzo de matar sola a golpes a un tapir con el esfuerzo que hizo al ayudar a su cuñada a parir. El tapir, es un animal extremadamente peligroso cuando ataca enfurecido. Por su gordura es asociado a la mujer embarazada, y sus pisadas son asociadas simbólicamente a las contracciones del parto. En el sueño, al caer muerto el animal, dejó salir la lengua colgando, una imagen de la expulsión del feto y la placenta del vientre. Este combate, así como el esfuerzo del parto, se llevó a cabo con mucho sudor.

RELATOS DE PARENTESCO HECHO DE SUDOR, HUESOS Y BUENA POSTURA

Tanto en los relatos de partos como en los relatos de ayuda durante el parto y de sueños de partos, la expresión “yo solita hacer fuerza” es utilizada para describir la acción de parir y ayudar a expulsar al feto y la placenta. Esta expresión es una “metáfora del parto” (Aijmer 1999), un modo de hablar que expresa e informa la experiencia corporal y emocional de la mujer al parir y al ayudar al parir. De igual manera, el sudor producido en este despliegue de fuerza, es la substancia corporal constitutiva del parto y la reproducción del parentesco.

Los hijos nacen, o “emergen” – “*wgene gishpaka*”, en idioma Yine (Nies 1986; Gow comunicación personal) - gracias al agotamiento y el sudor de las mujeres. La expresión Yine “*muchkowata*” que significa “hacer fuerza” se lee literalmente como “causar cansancio”, indicando que al hacer fuerza, la mujer queda exhausta. Fortificado por el esfuerzo de su madre, el niño recién nacido es “*gichkoko*”, “el que es realmente fuerte”.

El traer niños al mundo entre los Yine, por lo tanto, es concebido como un proceso de ejercicio, confrontación y transmisión de fuerza, entre madre a hijo, y producción de sudor. Es decir que los lazos de parentesco creados en el parto, son lazos de despliegue de fuerza y producción de sudor tanto como lazos de substancia. La pregunta es, ¿Qué es lo que posibilita el ejercicio de la fuerza por una mujer al parir? ¿Dónde reside su fuerza?

La fuerza de una mujer está en sus huesos. Tuve la oportunidad de constatar mi propia falta de fuerza, por lo menos según los criterios Yine, un día en que intentaba cargar un balde de agua y una niña al verme exclamó incrédula ante mi incapacidad: “tienes los huesos débiles!”. Las niñas Yine, en cambio, rápidamente adquieren huesos fuertes al ejercitar sus quehaceres cotidianos, especialmente cargar pesos, agua, leña y productos de las chacras. Todas estas actividades de orden femenino, son designadas por la expresión “hacer fuerza”. Dada la distribución de las tareas por género en la comunidad, el cargar pesos es el trabajo cotidiano femenino que requiere mayor esfuerzo y al cual las mujeres se refieren mayormente como el que más cansa y hace sudar.

La forma de cargar es también característica. Las mujeres cargan agua en baldes sobre la cabeza o canastas colgando de la espalda, sostenidas por una cinta presionando la frente. Para cargar de esta manera es necesario adoptar una postura corporal apropiada, mantener la espalda recta y las piernas flexibles para avanzar, bajar y subir laderas, y evitar resbalar en el lodo de las chacras. Esta “técnica del cuerpo” (Mauss 1968) es indispensable tanto para la vida diaria como para la vida reproductiva de una mujer,

y es tal la importancia, que la buena postura necesaria para cargar debidamente es ritualmente obtenida a través de la manipulación de los huesos de la mujer durante el ritual de la pubertad femenina.

La celebración de la primera regla de una muchacha era hasta hace poco la festividad principal del pueblo Yine (Gow 2001:158). Aún se celebra, aunque sólo ocasionalmente de manera elaborada. Cuando comienza a menstruar por primera vez, la joven púber entra en reclusión y permanece echada sobre la espalda, con el cuerpo recto. Cuando termina de menstruar, se mantiene en reclusión por un tiempo variable, de unos días a unas semanas, alejada del sol, aprendiendo a hilar algodón, y comiendo una dieta especial con la finalidad de conseguir engordar. Cuando termina la reclusión, se celebra la *Pishtá*, una gran fiesta que marca la reintegración de la joven a la comunidad como una mujer en ejercicio de sus funciones reproductivas y productivas. La muchacha se adorna y se pinta con diseños corporales, y distribuye masato en abundancia a todos los invitados.

Uno de los objetivos explícitos de la reclusión menstrual, es “acomodarle los huesos” a la joven para que desarrolle brazos y piernas fuertes, y una espalda recta. Así lo demuestra el siguiente relato de la madre de Cecilia, quien atravesó el ritual de la *pishta* hace unos 40 años.

“Cuando tuve mi primera regla, mi mamá (es decir, la abuela de Cecilia) me aconsejaba así: ‘tienes que quedarte echada con la espalda bien derecha. Si no te vas a jorobar. No te voltees de un lado a otro, si no te va a crecer una maleta en tu espalda. Cuando estás con tu regla, no puedes comer maquisapa porque tiene los brazos flaquitos. No puedes comer coto porque es jorobado. Si puedes comer choro porque tiene los brazos fuertes. También puedes comer sachavaca para que te engordes y te bagas fuerte. Pero no puedes comer maduro verde asado porque sino tus piernas se van a quedar tiesas y no te vas a poder sentar con las piernas cruzadas’. Mi mamá arregló mis huesos bien bonito. Me pasaba agua tibia en mis caderas y mis piernas, y me las acomodó bien para que creciera fuerte y derecha. Cuando una muchacha tiene su primera regla, sus huesos se ponen suavecitos. Cuando se le masajean bien, abí se arreglan bonito.”

Así como otros grupos culturales, los Yine también entienden que el cuerpo de las personas no es un producto meramente “natural”, sino que es el resultado de la acción de otras personas, alimentos y plantas, que lo modelan y transforman tanto ritual como cotidianamente (McCallum 2001; Gow 1995:239; Lagrou 1998). Durante la primera menstruación, la joven se encuentra en estado moldeable, similar al de un recién nacido y es particularmente susceptible a transformaciones. Las prescripciones alimenticias descritas en el relato demuestran una lógica de semejanza y de incorporación de atributos de lo comido por el que come. La joven solamente debe ingerir alimentos derivados de animales y plantas que posean las características necesarias para desarrollar una postura recta, con extremidades flexibles y fuertes, es decir, una postura que permita cargar peso, “hacer fuerza”, trabajar y parir con facilidad.

Se entiende que si los huesos de una joven no son arreglados adecuadamente cuando está menstruando por primera vez, se quedará con una mala postura. Por ejemplo, cuando Cecilia comenzó a menstruar, se encontraba viajando en balsa por el río Manu, y no pudo mantenerse echada sobre la espalda ni recibir masajes. “Mira como soy jorobada!”, me explicó. “Ahora ya es muy tarde! Cuantas veces ya he tenido mi regla? Oh ... muchas. Ahora mi cuerpo ya se ha endurecido”.

Según la etiología Yine del desarrollo corporal, el cuerpo de la joven se solidifica y sus capacidades de acción se definen por la forma en que los huesos fueron dispuestos ritualmente al darse inicio a las funciones reproductivas en la primera menstruación. Tanto las actividades productivas cotidianas como las actividades reproductivas responden a un mismo principio según el cual los huesos – ritualmente acomodados por una pariente mujer de las generaciones anteriores - son los depositarios de la capacidad de “hacer fuerza” y por lo tanto, de asegurar la continuación histórica de la producción y reproducción del parentesco en la vida diaria y en el parir. Día a día, la joven demuestra su calidad de pariente trabajadora en el despliegue de su buena postura corporal, al cargar peso de la cabeza y al cargar a sus hijos en el vientre o en una manta. Al dar a luz, somete la capacidad de sus

huesos a una prueba extrema y literalmente trae al mundo un nuevo ser, permaneciendo de pie en combate, enfrentando la muerte hasta expulsar dentro de la comunidad al niño y la placenta que cargó en el vientre.

RELATOS DE PARTOS ENAJENADOS

El estar de pie es un requisito de buena postura indispensable para sostener una actitud activa y combativa durante el parto. La idea de dar a luz echada es un sin sentido no sólo fisiológicamente, sino porque implica un enajenamiento de las relaciones de parentesco. Así lo demuestra el siguiente relato de Cecilia. Como dio a luz a su hija cuando se encontraba en un poblado lejos de su familia, fue llevada a un centro de salud.

“La enfermera me dijo que me echara en la cama, pero yo no me podía quedar ahí. Sentía un peso en el pecho y estaba desesperada por pararme. La enfermera me dijo: ‘puja, puja’, pero cómo iba a poder hacer fuerza si estaba echada sobre la espalda? Estaba solita y no sabía que hacer. Así es como son las cosas en la ciudad. Si hubiese estado cerca a mi mamá, mi hijita hubiera nacido bien rapidito.”

Sus palabras encierran las principales razones por las cuales las mujeres Yine se rehusan a recibir atención obstétrica hasta no haber agotado todos los medios propios. El echarse es una actitud de abdicación de la auto-confianza y de aceptación sumisa ante la muerte. El echarse no sólo condena a la mujer a sufrir pasivamente la violencia del parto, también dificulta la expulsión del feto y la placenta, prolongando el dolor y exacerbando los riesgos de complicaciones; y por lo tanto, exponiendo la vulnerabilidad de la mujer a la intervención de personas ajenas al círculo de parientes con los que existen lazos de convivencia. La lectura Yine del parto tal y como es conducido en los centros de salud, es la de un proceso que desvirtúa el parto como un momento privilegiado del ser femenino y del parentesco.

CONCLUSIÓN

Argumentos similares examinando el rechazo expresado por ciertos pueblos de los servicios obstétricos médicos han sido documentados en otras áreas culturales, en las cuales el parto con poca o sin ayuda también es practicado, como por ejemplo, en el caso de los Inuit del polo ártico (O'Neil y Kaufert 1990), los Bariba del Benin (Sargent 1990) y los Ju'Hoansi (Biesele 1997) del desierto del Kalahari. Entre los Ju'Hoansi, cazadores recolectores, las mujeres encaran el dolor del parto aceptándolo como “un signo de que el niño existe” y rechazan el sentimiento de temor sosteniendo que “si uno tiene miedo, el parto será largo y doloroso” (Biesele 1997:479). El parto es considerado el equivalente femenino de la muerte simbólica atravesada por los especialistas rituales masculinos durante la experiencia del trance, y una mujer que da a luz de manera auto-suficiente es admirada por haber atravesado un proceso de maduración personal hacia la trascendencia espiritual. La idea del parto como un combate trascendente también existe en algunas poblaciones donde la intervención de parteras es más común, como entre los Aymará del Altiplano boliviano, para quienes el feto es una encarnación voraz de los espíritus subterráneos ancestrales, dispuesto a matar a la madre si ésta no lo derrota al parirlo (Platt 2001).

Como sugiere Overing (2001), a menudo, la llave para entender el universo ritual de un pueblo se encuentra en el examen de lo cotidiano y de aquello que aparentemente está desprovisto de interés extraordinario. De acuerdo con esta propuesta, este estudio de los relatos de parto Yine, muestra que la capacidad de atravesar la experiencia trascendente de las mujeres de parir se enraíza justamente en la corporalidad y el trabajo cotidiano. El énfasis en lo cotidiano también se aplica al evento del parto y el recién nacido, los cuales lejos de ser objetos de celebraciones extraordinarias, son envueltos de discreción y apenas perceptibles del resto del ajetreo diario. La discreción y la relativa “cotidianización” del parto también se manifiestan en los relatos cortos de pocas palabras tan usuales entre las mujeres. Esta discreción y “cotidianización” contrastan marcadamente con la algarabía y alboroto que caracterizan el alumbramiento entre las poblaciones urbanas euro-americanas (Pollock 1999).

Según Jordan (1997), una de las preocupaciones principales de los estudios feministas del parto entre las poblaciones industrializadas urbanas, es el analizar la dinámica de relaciones de poder entre las mujeres y el personal médico, y determinar quien “posee” el parto. Con este propósito, esta autora desarrolló el concepto de “conocimiento autoritativo”, el cual describe el tipo de conocimiento que es tomado en cuenta en una situación práctica e institucionalizada. Quien posee “conocimiento autoritativo” sobre el parto no es necesariamente quien tiene mayor estatus dentro de la jerarquía social, sino quien controla los artefactos necesarios para llevar a cabo el trabajo en una situación de parto, y quien, por lo tanto, también se “adueña” del parto. En el caso del parto hospitalizado y tecnificado, el “conocimiento autoritativo” reside en las manos de quienes aplican las refinadas maquinarias técnicas sobre la mujer, la cual, por otro lado, es restringida a la posición de paciente pasiva, desconocedora y obediente del personal técnicamente activo, quien a su vez también es informado y responsable..

Entre los Yine, en cambio, el principal medio técnico del parto es el cuerpo conocedor y fuerte de la parturienta, y en caso de solicitar ayuda, el cuerpo conocedor y fuerte de su ayudante. Al dar a luz por primera vez una mujer genera un “conocimiento autoritativo” propio, con el cual toma decisiones en sus próximos partos. Éste es un conocimiento encarnado, personal e inalienable, pero su obtención es el resultado de una vida de participar en procesos de fabricación del cuerpo y de escuchar los consejos de su madre y otras mujeres. Es decir, el “conocimiento autoritativo” de una mujer no es una posesión individual irreductible sino una actualización personal del parentesco vivido entre madre a hija, inscrito en su cuerpo.

En su estudio de relatos de partos hospitalizados en centros urbanos de los Estados Unidos, Pollock (1999:25) sugiere que “las historias de partos son visceralmente relacionales”, ya que en sus relatos de alumbramientos, las mujeres con las que trabajó suelen redefinir su historia de vida personal y describir emotivamente detalles de los eventos ocurridos alrededor del momento del parto, involucrando a sus familiares y amigos cercanos en la trama. En el caso Yine, en cambio, los relatos de parto consisten a menudo

en pocas palabras y manifiestan nexos y relaciones de parentesco corporalizados no sólo en las “vísceras” sino también en los huesos y en el sudor.

BIBLIOGRAFÍA

AIJMER, G.

1991 **Coming into Existence: Birth and Metaphors of Birth**, Goteborg: Goteborg University Press.

BIESELE, M.

1997 *“An Ideal of Unassisted Birth. Hunting, Healing and Transformation among the Kalabari Ju/’Hoansi”*, En: R. Davids-Floyd and C. Sargent (eds.), **Childbirth and Authoritative Knowledge. Cross-cultural Perspectives**. Berkeley: University of California Press. Pp. 474-492.

CARDENAS, C.

1989 **Los Unaya y su Mundo: Aproximación al Sistema Médico de Los Shipibo-Conibo del Rio Ucayali**, Lima: CAAAP.

GOLDMAN, I.

1963 **The Cubeo: Indians of the North-West Amazon**, Urbana: University of Illinois Press.

GOW, P.

1991 **Of Mixed Blood: Kinship and History in the Peruvian Amazonia**, Oxford: Oxford University Press.

1995 *“Piro Designs: Paintings as Meaningful Action in an Amazonian Lived World”*. En: **Journal of the Royal Anthropological Institute** (n.s.), Vol. V, pp. 229-46.

2001 **An Amazonian Myth and Its History**, Oxford: Oxford University Press.

JORDAN, B.

1997 "*Authoritative Knowledge and Its Construction*". En: R. Davis-Floyd and C. Sargent (eds), **Childbirth and Authoritative Knowledge. Cross Cultural Perspectives**. Berkeley: University of California Press. Pp. 55-79.

LAGROU, E.

1998 **Cashinahua Cosmivision: A Perspectival Approach to Identity and Alterity**, Tesis Doctoral. University of St. Andrews.

MCCALLUM, C.

2001 **Making Real People. Kinship and Sociality in Amazonia**. Oxford: Berg.

MAUSS, M.

1968 "*Techniques du Corps*" En: **Sociologie et Anthropologie**, Paris: Presses Universitaires de France (4ª edición).

NIES, J.

1986 **Diccionario Piro (Tokanchi Gikshijikowaka-steno)**. Serie Lingüística Peruana 22. Yarinacocha: Ministerio de Educación-Instituto Lingüístico de Verano.

OVERING, J.

1999 "*Elogio do cotidiano. A confiança e a arte da vida em uma comunidade Amazônica*". En: **Mana** 5(1):81-107

O'NEIL, J. AND KAUFERT, P.

1990 "*The Politics of Obstetrics Care: The Inuit Experience*", En: *W. Penn Handwerker* (eds), **Births and Power: Social Change and the Politics of Reproduction**, Colo:Westview Press, Pp. 53-68.

POLLOCK, D.

1999 **Telling Bodies Performing Birth: Everyday Narratives of Birth**, New York: Columbia University Press.

PLATT, T.

2001 "*El Feto Agresivo. Parto, Formación de la Persona y Mito-Historia en los Andes*", **Anuario de Estudios Americanos**, Sevilla, separatas del tomo LVII-2.

SARGENT, C.

1990 "*The Politics of Birth: Cultural Dimensions of Pain, Virtue and Control Among the Bariba of Benin*". En: W. Penn Handwerker (ed.), **Birth and Power: Social Change and the Politics of Reproduction**, Boulder: Westview Press. Pp. 69-80.

SMITH, A.

2003 "*Del ser Piro y el ser Yine. Apuntes sobre la identidad, historia y territorialidad del pueblo indígena Yine*". En: Huertas B. y García A. **Los Pueblos Indígenas de Madre de Dios. Historia, Etnografía y Coyuntura**. Lima: IWGIA. Pp. 127-143.