

Revitalización de la partería kichwa

Saberes sobre plantas medicinales para mujeres gestantes en San Martín, Perú

Por Conzuelo Tapullima de Tuanama Tuanama, partera tradicional kichwa; y Laura Corradi, MA

RESUMEN

Este artículo presenta, en la propia voz de la partera kichwa Conzuelo (“mamá Conzuelo”) Tapullima de Tuanama Tuanama, los conocimientos tradicionales vinculados al embarazo, el parto y el uso de plantas medicinales en la comunidad de Chirik Sacha, San Martín, Perú. A partir de entrevistas y recorridos por su huerta, se documentan cuatro plantas esenciales y los saberes que las acompañan. Las premisas, agradecimientos, introducción y conclusiones fueron elaboradas por Laura Corradi, quien sitúa estos conocimientos en el marco más amplio de la estigmatización de la partería indígena y los procesos de revitalización cultural impulsados en la región. El texto busca contribuir a la preservación de estos saberes, subrayando su relevancia para la salud comunitaria y para el reconocimiento pleno del rol de las parteras dentro de un enfoque intercultural.

Palabras clave: Partería tradicional, plantas medicinales, saberes indígenas, mujeres kichwa, embarazo y parto, salud comunitaria, salud intercultural, medicina ancestral, transmisión de saberes

Premisas

La tarde del 12 de abril de 2025 tuve el honor de ser huésped en la casa de la partera kichwa Conzuelo Tapullima de Tuanama Tuanama, a quien había conocido una semana antes durante la realización del Encuentro de Sabios y Sabias en el pueblo de Chazuta y luego en la comunidad Kichwa de Tununtunumba, en la región amazónica de San Martín. Aquel encuentro fue organizado por el Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica (CAAAP), institución a la cual en ese momento estuve apoyando como cooperante.

Tras el encuentro, “mamá” Conzuelo me invitó a compartir un almuerzo de inchicapi (sopa de maní con pollo) con su familia en su comunidad Chirik Sacha. Aquel día fue especial: intercambiamos saberes centrados principalmente en su profundo conocimiento del mundo de los partos y de la medicina tradicional relacionada con el cuidado de la mujer, y acordamos dar voz a su sabiduría a través de este documento, donde recopilamos cuatro plantas medicinales, sus beneficios y sus imágenes, con el objetivo de preservar y transmitir su conocimiento de manera directa.

En este trabajo he incluido una introducción donde se expone el contexto local de la partería que vive mamá Conzuelo y unas conclusiones, así como algunas intervenciones mínimas entre paréntesis para facilitar la fluidez del discurso. Todo lo demás es fruto de la conversación sostenida con mamá Conzuelo, y he procurado transcribir fielmente sus palabras para dar voz a su sabiduría, sin introducir modificaciones ni interpretaciones propias.

Agradecimientos

Quiero agradecer de corazón a mamá Conzuelo, quien me acogió desde el primer momento como a una hija más y me llevó a recorrer su huerta mientras compartía generosamente sus conocimientos; así como a toda su familia, que vino a recogerme al paradero en San José de Sisa, me ofreció una cálida bienvenida, largas charlas y la alegría de un baño en su quebrada. Finalmente, agradezco al Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica (CAAAP), en especial a Luna Contreras, en aquel momento coordinadora de la oficina de la región San Martín, quien me ha acompañado en el descubrimiento de las prácticas tradicionales y el uso de las plantas medicinales gracias a su profundo conocimiento del cuerpo y de las energías de las mujeres.

Introducción

Desde hace más de una década, el Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica (CAAAP) impulsa en la región amazónica de San Martín, Perú, un proceso de reconocimiento, fortalecimiento y documentación de los saberes

ancestrales de las comunidades indígenas. A través de encuentros, talleres y proyectos de investigación participativa, se ha trabajado junto a los “sabios” y “sabias” de las federaciones indígenas Kichwa—autoridades tradicionales en medicina natural, prácticas agrícolas, espiritualidad y organización social—con el objetivo de visibilizar y valorar sus conocimientos tanto dentro como fuera de sus comunidades (CAAAP 2024).

Entre las líneas de trabajo se encuentra el fortalecimiento de la partería tradicional, mediante el apoyo a parteras y parteros que han conformado un grupo organizado a nivel de país para compartir saberes y reivindicar sus derechos frente a la marginación ejercida por el sistema de salud y el Estado. Este enfoque aborda dimensiones sociales, políticas e históricas que le otorgan una relevancia vital y actual.

Las parteras tradicionales ejercen un rol de cuidado comunitario en múltiples dimensiones de la vida cotidiana, muchas veces invisibilizadas debido a una deuda histórica en su reconocimiento.

En primer lugar, hay que señalar la estigmatización del parto domiciliar en términos de seguridad. Contreras (2024) señala que el discurso biomédico tiende a considerar más seguros los partos atendidos en centros de salud por personal especializado, lo cual genera una desvalorización del parto domiciliario. Las parteras, tanto en entrevistas como en talleres realizados en San Martín, denuncian situaciones de maltrato y discriminación, como amenazas de no registrar o atender a los bebés nacidos en casa.

Una partera relató los “tres días de castigo” en el hospital antes de recibir el certificado de nacido vivo, como penalización por no haber dado a luz en un centro médico.

La sociedad del riesgo, según Tronto (2020, 38), “presupone que las personas viven en un mundo peligroso e indigno de confianza (...) es un mundo lleno de miedo que confluye hacia pensamientos que esperan una transformación hacia un marco que garantice mayor seguridad”. Contreras (2024) sostiene que esta lógica nos hace vivir en alerta, alimentando el miedo y estigmatizando al otro. Frente a ello, una sociedad del cuidado promovería la colaboración, el respeto mutuo y el reconocimiento de saberes diversos. Dar lugar a los sabios y sabias de la medicina tradicional indígena permitiría mejorar significativamente la atención a las mujeres en sus comunidades.

En Perú existen antecedentes exitosos de articulación entre medicina tradicional y occidental. Tal es el caso de Inkawasi (2018), donde obstetras y parteras tradicionales se integraron en el proyecto “Adecuación intercultural en la atención del parto para evitar muertes maternas en el centro de salud Inkawasi”.

En segundo lugar, la problemática del parto en comunidades indígenas debe analizarse desde una perspectiva interseccional, de género y colonial. Un ejemplo es el embarazo precoz: además de los riesgos para la salud física de las adolescentes, implica con frecuencia la interrupción de su educación, generando un círculo vicioso de exclusión y vulneración de derechos.

Según un estudio de UNICEF y el Ministerio de Economía y Finanzas del Perú (2023), el embarazo adolescente es más frecuente en contextos marginalizados con acceso limitado a la educación y al empleo. Entre las adolescentes indígenas, el 14% son madres entre los 15 y 19 años, especialmente en la Amazonía (Defensoría del Pueblo 2019). Esto perpetúa generaciones de madres jóvenes, cuyas hijas también quedan embarazadas a temprana edad, reproduciendo la exclusión estructural.

La Defensoría del Pueblo (2019) identificó que el embarazo adolescente representa un factor de alta vulnerabilidad para niñas y adolescentes indígenas, afectando su integridad física y sus proyectos de vida. El 24% de las mujeres indígenas en Perú no sabe leer ni escribir. Entre las mujeres sin educación formal, el 12,3% ha sido víctima de violencia sexual. La violencia contra las mujeres indígenas es una problemática estructural y persistente.

En respuesta, en noviembre de 2022 se elaboró, gracias al liderazgo de mujeres kichwas, un protocolo intercultural de atención y coordinación para los casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar del pueblo kichwa de San Martín. Dicho protocolo fue desarrollado en articulación con organizaciones indígenas y la Corte Superior de Justicia, reconociendo que muchos casos de violencia resultan en embarazos forzados.

Además, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables ha impulsado la expansión de servicios de atención a víctimas de violencia. Entre ellos, destacan los Centros de

Emergencia Mujer (CEM) en zonas urbanas y la Estrategia Rural en distritos rurales focalizados.

Por otro lado, la historia reciente del Perú está marcada por el escándalo de las esterilizaciones forzadas promovidas durante el segundo gobierno de Alberto Fujimori (1996-2000), cuando alrededor de 300,000 personas, principalmente mujeres indígenas rurales, fueron privadas de su capacidad reproductiva sin consentimiento (Molina 2017). Esta política dejó secuelas a nivel personal, familiar y comunitario, ya que la maternidad y el cuidado son dimensiones centrales de la identidad colectiva en muchas comunidades (Urruchi 2021). Aunque se presentó bajo el nombre de “Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria”, múltiples testimonios indican que las mujeres fueron sometidas a chantajes, amenazas y engaños para aceptar la intervención (Guevara 2021). Este tipo de violencia revela formas de discriminación estructural que se articulan en la intersección de género, etnicidad y clase (Ballón 2014).

Finalmente, a partir de los años 90 del siglo pasado, el Ministerio de Salud ha implementado políticas sanitarias interculturales orientadas a mejorar la atención materna en zonas rurales. Sin embargo, dichas políticas han privilegiado el parto institucional en detrimento de la partería tradicional, que continúa siendo criminalizada o invisibilizada por las políticas públicas. Como afirma Contreras (2024, 179), este proceso de revitalización cultural es fundamental “no solo en la salud colectiva, mental, emocional y espiritual de la comunidad, sino en el Buen Vivir con la naturaleza”. Es necesario recuperar el

valor de la partería como una práctica legítima, efectiva y enraizada en los saberes ancestrales, reconociendo su contribución a la salud comunitaria desde una cosmovisión propia (2024, 184).

En este contexto, la transmisión intergeneracional de saberes tradicionales, como los de las parteras, es esencial para la salud, la cultura y la autonomía de los pueblos indígenas. A pesar de su importancia, la partería tradicional en Perú carece aún de un reconocimiento legal que la regule como práctica profesional dentro del sistema de salud.

Este documento se inscribe en ese esfuerzo colectivo. Surge del diálogo con mamá Conzuelo Tapullima de Tuanama Tuanama, partera kichwa de la comunidad de Chirik Sacha, con quien se compartieron conocimientos sobre plantas medicinales y el cuidado integral de la mujer, especialmente en torno al embarazo y el parto.

La voz de mamá Conzuelo

Quien les habla es Consuelo Tapullima de Tuanama Tuanama. Soy mujer kichwa de la comunidad Chirik Sacha, de la edad de 58 años.

Aprendí el arte de las plantas cuando era chica, de mi abuelo. También soy partera y sobadora. Mis conocimientos son amplios. También soy presidenta de la Asociación de Mujeres Víctimas de la Esterilización Forzada de San Martín.

Yo siempre he dicho que he aprovechado mis conocimientos por mi abuelito. Yo he vivido; me ha criado mi abuelito. Él era curioso y yo de ahí

Paico

El paico sirve para el lavado de heridas, es bueno como digestivo, es bueno cuando la paciente da a luz. Se toma una ramita. Lo coges así (mostrando cómo cogerlo), hierves con una taza de agua y lo tomas para que se diluyan los coágulos de sangre en el útero. Te hace digerir la sangre y te limpia. Haces hervir más paico para que te bañes y no se te dé el sobreparto (habla de complicaciones) en mujeres puérperas que dan a la luz. El paico es un purgante para limpiar el estómago, mayormente, pero se toma cuando se tiene el bebé.



Figura 1
Mamá Conzuelo en su huerta. Fotografía de Laura Corradi.

he visto cosas y de grande he sabido yo solita hacer remedios a mis hijitos y he aprendido a sobar huesos movidos.

Vienen muchas personas para hacerles remedios: para tu útero que está alterado, que está movido, cuando tienes quistes, tomas o te lavas y te curas y te agradecen.

Yo tengo mi huerta, los hombres también ayudan, así como las mujeres ayudan en la chakra¹, no hay distinción (de género). En mi huerta hay cuatro plantas en particular que me ayudan en el tema de los partos y son las siguientes (paseando por su huerta).



Figura 2
Paico. Fotografía de Laura Corradi.

¹ La chakra es un tipo de huerto o parcela pequeña donde se cultivan principalmente alimentos.



Figura 3

Orégano. Fotografía de Laura Corradi.

Orégano - Pampa orégano

Es bueno para el cólico menstrual y para la gestante que está con el trabajo de parto, con contracción. Le hierves una ramita y le das un tecito para que tenga más contracciones.



Figura 4

Piñón colorado. Fotografía de Laura Corradi.

Piñón colorado – Puka Piñón

Tiene sus secretos para la cura. Lo que cura, tienes que buscar lo que tiene 5 manitos. Cuando tienen hemorragias antes o después, bien machacado con algunas gotas de limón se vuelve rojo, eso lo tomas y adiós hemorragia. Tiene muchas ventajas también, como dicen los abuelos, pero te estoy diciendo antes y después del parto.

Frijol de palo – Puspu Poroto

Muy bueno para ayudar a dilatar a la gestante. Representa a la oxitocina.



Figura 5

Frijol de palo. Fotografía de Laura Corradi.

El rol de las sabias: la transmisión de conocimientos entre brujería y farmacéuticas

Es una bendición tener a sabias y sabios que conocen en mi comunidad. Es útil tener a una partera cuando las adolescentes están embarazaditas porque confían, saben hablar más con las parteras. (Por ejemplo), cuando tienen que hacer sus bajadas (se refiere a interrumpir un embarazo), es un delito, es un crimen, porque le das una planta y si no cae el bebé se hace grave y va al hospital y la obligan a decir quién le dio el remedio. Cuando alguien viene me dice: sangrando tengo 4 o 5 meses, quiero fracasar, quiero un remedio. Yo no hago estas cosas. Es un crimen. También vas a criar, alguien le va a cargar y será un placer (tener al bebé).

Para las próximas generaciones, yo diría que alguien pudiera heredar o pudiera revalorar estas costumbres, no dejar atrás, sino seguir adelante. Mi misión es llevar adelante nuestras plantas medicinales. ¿Por qué? Porque estas son las primeras generaciones antes de las farmacias (se refiere a que las nuevas generaciones más acuden a las farmacéuticas). Esta vez no acuden a la farmacia, pero más se atacan a los médicos.

Se necesitan talleres con sabias y sabios para no perder el conocimiento y (así) se va a difundir este conocimiento en las generaciones.

A veces cuando sabes (de plantas) los otros piensan que tú eres vengativa porque conoces, que quieres hacer venganza a la gente. Así habla

el curioso, queriendo la plata, engaña. Dice: "Ella está con mal de gente, está con venganza". Te mira mal, "debe mentir, es una vengativa" como dicen "acaso es bruja". Al cabo, solo Dios sabe nuestra conciencia.

Cuando tienes un cólico, estás embrujada. De eso se trata en la comunidad, (las personas) son siempre así, tiene que haber personas que te marginan, te apuntan que eres este (quiere decir que eres bruja), pero cuando no seas nada malo no te hacen nada.

Esos pensamientos que digo, lo que viene, son de los falsos curiosos, los falsos chamanes que dicen que les he embrujado. ¿Tienes una diabetes? Te han hecho venganza por envidia. Aquí te va a tener envidia una gente del campo que no te ve, aunque ves que tiene hasta plata porque le puse envidia. Ese es de su don (se refiere a las sabias y los sabios que tienen el don de la curación) y de tener sus recursos económicos, pero pues no lo puedes envidiar, tú también vives con tus propios recursos económicos, con tu alcance.

La ciencia es la naturaleza y los conocimientos son una ciencia. ¿No es así? Una ciencia es el conocimiento que tú has tenido y hasta estás valorando lo que sacas (de tus conocimientos). Todos tenemos nuestros talentos, pero nuestros talentos muchos no sabemos hacer, no sabemos valorar por la vergüenza (que nace) de la envidia (de los demás): "Ella es así, ella sabe, ella es así", ¿de dónde sale? de su imaginación de locos.

Conclusiones: el rol de las mujeres sabias en el proceso de revitalización cultural

Dentro del trabajo de reconocimiento y fortalecimiento de los saberes ancestrales impulsado por el CAAAP en San Martín, las mujeres sabias han ocupado un lugar fundamental. Como guardianas de conocimientos tradicionales sobre medicina natural, cuidado del cuerpo, espiritualidad y prácticas agrícolas, han sido reconocidas no solo como transmisoras de la vida, sino también como pilares de la memoria colectiva de sus pueblos.

A las parteras no se les ha valorado por el rol que tienen como integrantes de la salud

comunitaria, viviendo criminalizadas, de modo que muchas han dejado de atender partos o la práctica se ha ocultado por miedo a repercusiones por parte del sistema de salud (Contreras 2024, 195). Los talleres y encuentros organizados han buscado revitalizar su rol histórico, muchas veces invisibilizado dentro de dinámicas comunitarias y externas, y fortalecer su voz en los procesos de toma de decisiones locales. A través de metodologías participativas, las sabias han podido compartir sus conocimientos sobre el uso de plantas medicinales, técnicas de atención al parto, crianza tradicional y formas de sanación espiritual, reafirmando la importancia de su papel cultural en la continuidad (CAAAP 2025).

REFERENCIAS

Este texto ha sido redactado a partir de las entrevistas realizadas a Conzuelo Tapullima de Tuanama Tuanama, partera tradicional kichwa, en los días 5 y 12 de abril de 2025 y 6 de junio del mismo año. Las entrevistas se llevaron a cabo de manera presencial, primero en Chazuta y luego en su comunidad, Chirik Sacha. Posteriormente, se realizaron modificaciones y aclaraciones a través de intercambios telefónicos.

Ballón, E. 2014. *Discriminación estructural y derechos reproductivos: una lectura interseccional*. Lima: Centro Flora Tristán.

CAAAP. 2024. *Informe anual sobre saberes ancestrales y medicina tradicional*. San Martín, Perú: Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica.

Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica. 2024. “San Martín: Sabios y sabias kichwas se reúnen para fortalecer la medicina tradicional indígena.” Publicado el 10 de abril. <https://caaap.org.pe/2024/04/10/san-martin-sabios-y-sabias-kichwas-se-reunen-para-fortalecer-la-medicina-tradicional-indigena/>

Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica. 2025. “San Martín: Se llevó a cabo Segundo Encuentro de Sabias y Sabios, Parteras y Parteros en Chazuta y C.N. Tununtunumba.” Publicado el 9 de abril. <https://caaap.org.pe/2025/04/09/san-martin-se-lleva-a-cabo-segundo-encuentro-de-sabias-y-sabios-parteras-y-parteros-en-chazuta-y-c-n-tununtunumba/>

Contreras, L. 2024. *Partería y cuidado en la Amazonía Peruana*. Lima: Fondo Editorial de la UNMSM.

Contreras Ortiz, Diana Lucia. 2024. "Partería tradicional indígena en Perú y la deuda de reconocimiento de su aporte al cuidado de los pueblos." *Revista Amazónica Peruana* 37. <https://doi.org/10.52980/revistaamazonaperuana.vi37.484>

Defensoría del Pueblo. 2019. Situación de los derechos de las mujeres indígenas en el Perú. *Informe de Adjuntía N.º 002-2019-DP/AMASPPPI/PPI*. Serie Igualdad y no violencia N.º 22. Lima, Perú: Defensoría del Pueblo.

Guevara, M. 2021. *Vidas marcadas: testimonio y resistencia frente a la esterilización forzada*. Cusco: Centro Bartolomé de Las Casas.

Licata, Victoria Gallion. 2025. "La interculturalidad entre política y práctica: un desafío de salud pública para la inclusión de las parteras y parturientas indígenas de los Andes del Perú." *Archipélices HS1*. <https://doi.org/10.4000/14376>

Molina, G. 2017. *Esterilizaciones forzadas en el Perú: 20 años de impunidad*. Lima: DEMUS.

Tronto, J. 2020. *Ética del cuidado: una perspectiva política*. Buenos Aires: Ediciones Cátedra.

UNICEF y Ministerio de Economía y Finanzas. 2023. *Evaluación de diseño de las intervenciones públicas que contribuyen con la prevención del embarazo adolescente*. Lima, Perú: UNICEF y Ministerio de Economía y Finanzas.

Urruchi, M. 2021. *Identidades heridas: cuerpos indígenas y violencia obstétrica*. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín (UNSA).

Este artículo puede citarse como:

Tapullima de Tuanama Tuanama, Conzuelo, y Laura Corradi. 2026. "Revitalización de la partería kichwa: saberes sobre plantas medicinales para mujeres gestantes en San Martín, Perú" *Fourth World Journal* 25 (2): 135–144.

SOBRE LAS AUTORAS

**Conzuelo Tapullima de Tuanama Tuanama**

Conzuelo Tapullina de Tuanama Tuanama es una partera del Pueblo Kichwa, de la comunidad Chirik Sacha de la provincia de San José de Sisa de la región San Martín del Perú. Ella conoce de plantas y por eso se le apela como “sabia”. También es partera, sobadora y presidenta de la Asociación de Mujeres Víctimas de la Esterilización Forzada de San Martín.

**Laura Corradi, MA**

Laura Corradi tiene una maestría en Cooperación Internacional para la Protección de los Derechos Humanos por la Universidad de Bolonia, con enfoque en la antropología económica de las poblaciones indígenas de América Latina. Ha vivido en varios países latinoamericanos, ha trabajado con comunidades Quichua, Cofán y Siekopai en Ecuador y realizó su investigación de tesis de maestría sobre seis comunidades Mocoví en Argentina. Durante el 2024/25 colaboró con el Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica (CAAAP) en Perú, centrándose en fortalecer el liderazgo femenino, promover el empoderamiento y abordar los roles de la mujer, los conocimientos ancestrales, la violencia y los derechos de propiedad territorial en los Pueblos Awajún, Kichwa y Shawi.