



PATRONES SOCIOCULTURALES: ESTILOS DE CRIANZA INFANTIL EN UNA COMUNIDAD AMUESHA EN LA SELVA CENTRAL DEL PERÚ

Sociocultural Patterns: Child Rearing Styles in an Amuesha Community in the Central Jungle of Peru

ANGELA MARÍA HERRERA ÁLVAREZ¹, VALIA VENEGAS-MEJÍA², JOSÉ ESQUIVEL-GRADOS³, MILAGRITOS LAVADO-GUZMÁN⁴, ROGER M. VILLAMAR⁵

¹ Universidad César Vallejo, Lima, Perú.

² Universidad Tecnológica del Perú, Lima, Perú.

³ Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Lima, Perú.

⁴ Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

⁵ Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.

KEYWORDS

*Sociocultural patterns
Child rearing
Native community*

ABSTRACT

The upbringing of infants in native communities is the concern of authorities and researchers for being a vulnerable population segment. The purpose of the study was to analyze child rearing styles of an Amuesha community in the Peruvian jungle. The phenomenological design allowed interviewing amuesha mothers from Oxapampa in Pasco, until reaching saturation. It was found as results that child rearing practices conform to sociocultural patterns, such as identity and communal heritage culture, which are in extinction due to the presence of exotic factors; in addition to a demand to the State for better education and health services.

PALABRAS CLAVE

*Patrones socioculturales
Crianza infantil
Comunidad nativa*

RESUMEN

La crianza de infantes en comunidades nativas es objeto de preocupación de autoridades e investigadores por ser un segmento poblacional vulnerable. El propósito del estudio fue analizar estilos de crianza infantil de una comunidad amuesha de la selva peruana. El diseño fenomenológico permitió entrevistar a madres amueshas de Oxapampa en Pasco, hasta alcanzar la saturación. Se encontró como resultados que las prácticas de crianza infantil se ajustan a patrones socioculturales, como la identidad y cultura patrimonial comunal, que están en extinción por la presencia de factores exóticos; además de una demanda al Estado por mejores servicios de educación y salud.

Recibido: 18/ 07 / 2023

Aceptado: 21/ 08 / 2023

1. Introducción

Actualmente es motivo de atención la eliminación del riesgo de maltratos en la crianza infantil a grupos de poblaciones nativas en zonas rurales y buscar su bienestar, como se ha hecho notar desde el año 2016 por órganos rectores de la salud, como la OMS (Landoy et al., 2021) y la UNICEF (De Mendoza, 2022), lo que complica con la escasa información sobre el tema en países sudamericanos (Buitrago y Álvarez; 2022).

Atender el tema de la crianza infantil es un asunto complejo por la concurrencia de una serie de factores, los que “que van desde la personalidad de los padres y de los hijos hasta las dificultades de la familia y los distintos tipos de grupo” (Punin et al., 2018, p. 4), uno de los cuales es la cultura, el medio de costumbres y ritos, que dan acceso a una identidad y permite que se valoren como integrantes de una colectividad que transfiere a otros sus experiencias y patrones de conducta (Peña et al., 2017). Asimismo, se debe hacer referencia a establecer mecanismos que basan sus experiencias y creencias en expectativas que se requieren para el desarrollo infantil. (Sherman y Schafft, 2022; Plesko et al., 2021)

Sobre algunos estudios relativos al tema, Murovhi et al. (2018) encontraron en comunidades africanas las prácticas ancestrales de crianza de menores se modificaron por el progreso cultural, por el paso de una economía de subsistencia a otra monetaria, la migración del campo a las urbes, el establecimiento de organizaciones modernas, como las educativas; lo que trajo consigo el cambio de la crianza de los hijos que en las comunidades originarias era una tarea colectiva. Actualmente, en el grupo étnico donde crece un pequeño es un macrosistema con efectos indirectos sobre modos y estilos de crianza (Cudris et al., 2020); esto es, la crianza infantil se vincula a las experiencias de los padres, que depende de modos de crianza y moldes que vienen de generaciones anteriores. Rodríguez et al. (2015), en un estudio en comunidades nativas colombianas de Chocontá, lograron identificar 19 mitos para curar menores, como colocar un botón en el ombligo y un cinto para mantenerlo, ir al curandero para que con masajes y rezos curen la diarrea, colocar una pulsera con la imagen de un santo para la prevención el mal de ojo, etc. En cuanto a crianza, Incacutipa (2021) encontró que, en comunidades aymaras, en la educación se atiende la actividad infantil lúdica y aprende de su medio sociocultural, donde se abordan la crianza en el hogar.

Lo ancestral y nativo “forman parte de procesos de producción de alteridades que aluden a la diferencia cultural, pero que no puede ser comprendido por fuera de las relaciones de poder que organizan tal diversidad en relaciones interétnicas de subordinación social” (Leavy y Szulc, 2021, p. 80); esto es, la alteridad en áreas culturales nativas se orienta a la atención de la diversidad y experiencia donde ocurre la crianza infantil. Vargas y Marulanda (2021) destacan que las pautas de crianza se arraigan en la conducta de cada progenitor en una comunidad originaria que establecen las dimensiones de la persona, porque es él quien decide cómo criará y educará a su prole, deliberando sobre tradiciones que precisan su identidad cultural que transmiten a su linaje. La crianza en el seno de comunidades nativas se relaciona con elementos relacionados con el bienestar comunitario, que abarca confluencias socioculturales y otros arraigados en la cultura tradicional (Campos y Zohar, 2021).

Colangelo (2020) sostiene que la diversidad cultural y la desigualdad social se relacionan con el cuidado infantil, y desde la educación y la salud presume la adopción de medidas para la disminución de fisuras y conseguir que los nacidos en una comunidad originaria posean iguales oportunidades de progreso y atención. Badanta et al. (2019) destacan que en el área amazónica peruana existe la mayor diversidad de grupos oriundos, que conduce a enfrentar desafíos para atender problemas culturales, considerando el acceso limitado que estas comunidades, las barreras geográficas y culturales que provocan mayor marginación y desigualdad, sobre todo, para la población infantil vulnerable.

Según el censo de 2017, el Perú es uno de los países de la región con la mayor cantidad de comunidades originarias conformadas aproximadamente por unos cuatro millones de individuos, las que se encuentran sumidos en procesos de cambio parsimonioso en lo referente a costumbres y prácticas de tales grupos étnicos, los que realizan esfuerzos por preservar sus modos de crianza, su práctica sociocultural y otras (Sánchez, 2017).

El Perú se cuenta con normas y leyes enfocadas hacia la educación y salud de poblaciones vulnerables, como el D. S. N° 006-2016-MINEDU, que aprueba la “Política Sectorial de Educación Intercultural y Educación Intercultural Bilingüe” (EIB), que se orienta a ofrecer formación desde infantes hasta jóvenes de pueblos originarios en su lengua nativa, atendiendo la cultural comunal

(Sánchez, 2021); pero, hay brechas en la implementación de normas y leyes por la escasez de docentes especializados. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2019), la cobertura educativa en educación básica regular es menor en comunidades originarias, lo que ha generado reclamos a las autoridades competentes, pues una evidencia ocurrió en la pandemia, ya que los escolares no tenían acceso, por ejemplo, a Aprendo en Casa (Nieva et al., 2021; Altmann et al., 2021). Desde la educación se debe “Priorizar prevención de la violencia es asegurar mejores condiciones de vida de los niños y sus familias, y es garantía de que se prioriza el interés superior del niño”. (Moreno, 2022, p. 12)

La salud no es ajena al tema cultural, por eso, por iniciativa del Ministerio de Salud (MINSA), se ha generado normas conducentes a atender pueblos indígenas, como se aprecia:

Tabla 1. Normatividad del MINSA con un enfoque intercultural.

Año	Nombre
2005	“Norma Técnica para la atención del parto vertical con adecuación intercultural”.
2006	“Enfoque de derechos humanos. Equidad de género e interculturalidad en salud: Marco conceptual”.
2007	“Norma Técnica para indígenas en aislamiento y contacto inicial”.
2008	“Documento técnico-adequación cultural de la orientación/consejería en salud sexual y reproductiva”.
2013	“Política Sectorial de Salud Intercultural”.
2014	“Documento Técnico: Diálogos Interculturales en Salud”.
2016	“Norma Técnica de Salud para la Atención del Parto Vertical en el Marco de los Derechos Humanos con Pertinencia Intercultural”.
2016	“Norma técnica de Salud para la Prevención y el Control de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en Pueblos Indígenas Amazónicos con Pertinencia Intercultural”.
2017	“Directiva Administrativa para el registro de la pertenencia étnica en el sistema de información de salud”.
2018	“Orientaciones para incorporar la pertinencia cultural en los servicios diferenciados de atención integral de salud del adolescente”.
2019	“Directiva Administrativa para la Adecuación de los Servicios de Salud con Pertinencia Cultural en el Primer Nivel de Atención”.

Fuente. Pesantes y Gianella (2020)

Pese a las múltiples tentativas por la atención a la infancia de comunidades oriundas, la normativa en muchos casos es sólo propuesta; pues, el Banco Interamericano de Desarrollo - BID (2019) destaca que la anemia se presentó en el 56.07% en menores tales comunidades, con el 21.36% de infantes de menos de 5 años con desnutrición crónica. El tema de la educación y la salud destacados están muy asociados a la crianza.

El estudio en una comunidad nativa amuesha de la selva central peruana tuvo por objeto analizar estilos de crianza de infantes de una comunidad amuesha de la selva central peruana, considerando patrones socioculturales nativos y respondió a la pregunta ¿qué características presentan los estilos de crianza infantil en una comunidad amuesha de la selva central peruana, considerando patrones socioculturales nativos?

2. Metodología

La investigación se realizó según el enfoque cualitativo con diseño metodológico fenomenológico para analizar patrones socioculturales de experiencias de crianza infantil en una comunidad nativa amuesha de Oxapampa, región peruana de Pasco. Precisa añadir que, la población amuesha se extiende a las provincias de Puerto Inca y Chanchamayo de las regiones de Huánuco y Junín, respectivamente, y son grupos de vulnerabilidad media por el narcotráfico, la colonización y la violencia política; hablan la lengua yanasha en peligro de extinción (Ministerio de Educación, 2018; Ministerio de Cultura, 2023)). La información cualitativa se recolectó recurriendo a la entrevista a profundidad sobre el modo de crianza infantil, la que se realizó con ayuda de una guía de entrevista semiestructurada, propia de este tipo de estudios (Cruz-Aguilar et al., 2021).

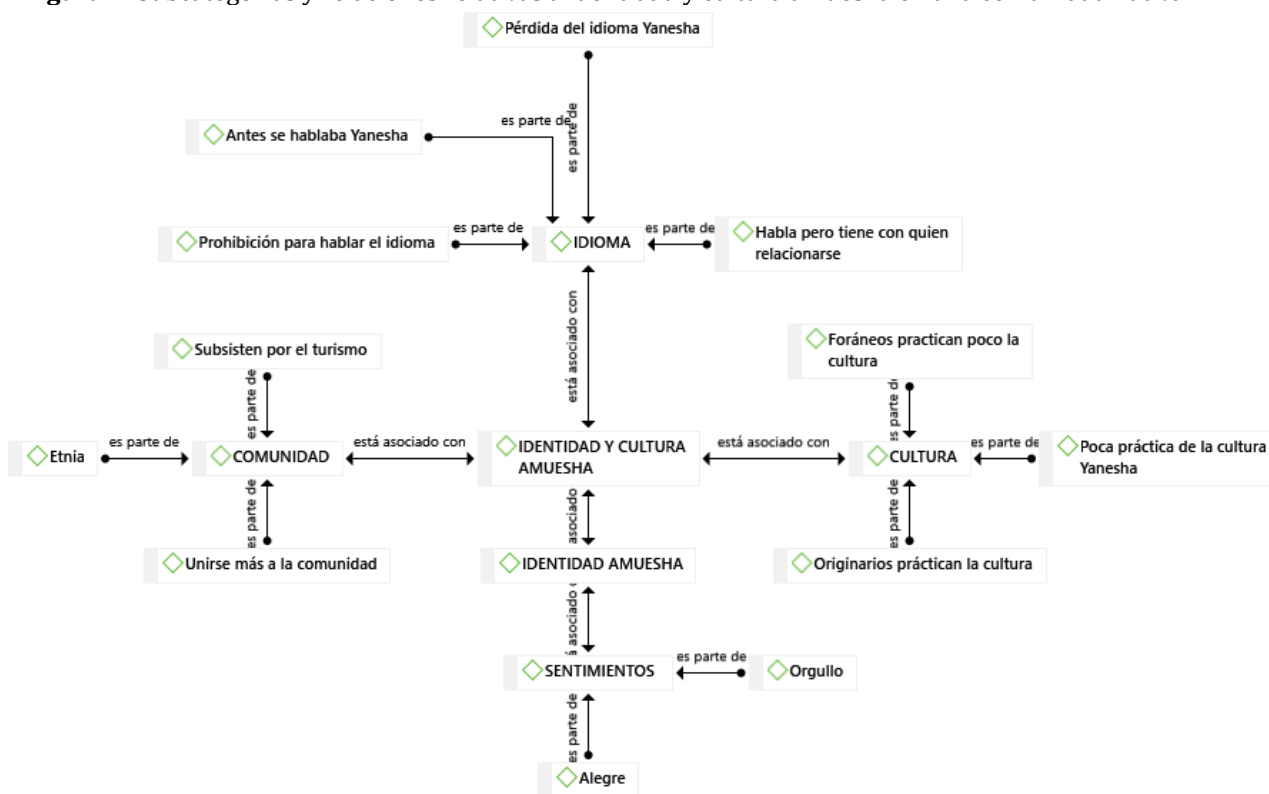
La selección de las informantes, de entre las madres de una comunidad nativa de Chontabamba en Oxapampa, se realizó entre las madres de la comunidad amuesha y no respondió a un juicio de representatividad estadística propio de estudios cualitativos, sino se orientó a describir y analizar discursos de las madres informantes, cuya selección se hizo recurriendo a criterios de exclusión e inclusión. En la exclusión se consideró: tienen hijos, pero no moran en la comunidad, y vive en la comunidad, pero no posee conocimiento de la cultura y tradiciones amueshas. Para la inclusión se tuvo en cuenta: tener hijos cuya edad varía de tres a cinco años; vive en la zona y algún miembro familiar es amuesha; sus hijos reciben educación bilingüe; conoce la cultura y tradiciones comunales; enuncia consentimiento para participar del estudio. El tamaño de la muestra fue de doce madres, número que se determinó por saturación, quienes fueron consideradas por ser ellas quienes asumen la crianza de los infantes y se constituyeron en informantes inmediatas.

El análisis de los discursos se realizó a partir de la lectura de las transcripciones textuales de las entrevistas, que previamente se apeló a la auditabilidad de las opiniones de las madres informantes atendiendo el D. S. N.º 008-2021-MIMP, relativo a la “Política Nacional Multisectorial para las niñas, niños y adolescentes al 2030” y procesamiento se realizó con el software Atlas ti, a partir de las categorías y subcategorías identificadas y de la respectiva codificación de datos.

3. Resultados y discusión

En el análisis de los discursos surgieron códigos que se presentan a continuación:

Figura 1. Subcategorías y relaciones relativas a identidad y cultura amuesha en una comunidad nativa



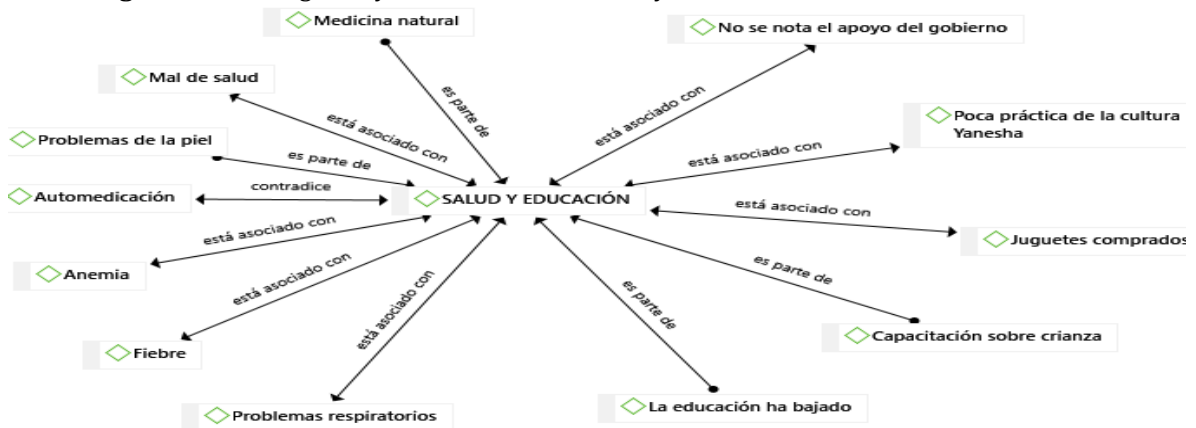
Nota. Códigos sobre identidad y cultura amuesha, a partir de las informaciones ofrecidas por madres sobre la crianza de sus hijos.

Las informantes manifestaron sentir orgullo por su comunidad y su cultura ancestral; alegría por ser parte de una comunidad tranquila que destaca por sus costumbres y experiencias comunales acordes a sus pautas socioculturales patrimoniales. La identidad permite el fortalecimiento de la no discriminación, ya que el sentimiento de pertenencia a la cultura amuesha trae consigo beneficios en cuanto al sentimiento de arraigo y posición; pero se destaca como necesario que la identidad se fortifique practicando las costumbres para asegurar su transmisión a las generaciones futuras. Algunas opiniones al respecto son: “Para mí es algo muy bonito. Porque, no solamente somos una cultura que

viene de muchos años atrás, sino que, venimos de mucha tradición sí y mucho orgullo para mí” (Informante 8, I8); “Es un orgullo, es parte de traer una tradición de familia, de valores, de cosas únicas que te puedan enriquecer como persona” (I4); “[...] si no eres de la comunidad, no puedes acceder a ciertos beneficios” (I3); “Lo único que podría hacer es organizarnos tal vez un poco más y no perder la identidad y seguir cultivando, bueno pues y que siga de generación en generación porque es muy bonita” (I9).

Es propio de la cultura amuesha su habla y sus tradiciones, que son aspectos destacados por las informantes. Pero, dejan constancia que perder su dialecto y la escasa práctica de su cultura ancestral por los foráneos no garantiza la permanencia del patrimonio cultural; pérdida debido a la prohibición de hablar en dialecto nativo con foráneos que se cometía en generaciones delanteras y que actualmente se revalora y se considera importante cultivarlo como medio de preservación patrimonial, aunque los pobladores que se expresan en el dialecto nativo no cuentan con una población grande para relacionarse. Sin embargo, las informantes consideran que el patrimonio cultural ofrece elementos destacados en la crianza amuesha en lo concerniente a la preservación de costumbres y patrimonios culturales, como se observa en las siguientes ideas: “[Soy] una persona que se identifica con la cultura [...] somos personas amables, [...] nos gusta compartir nuestra cultura” (I6); “crecí mayormente con mi abuelito, él nos ha criado a su forma; antiguamente criaban a sus hijos; hablaban el idioma [...] lo que ahora no se practica, se ha perdido el idioma y la cultura ya casi no se practica” (I11); “[...] el problema era que a mi papá le prohibían antes hablar el idioma” (I2); “Bueno dentro de la comunidad lo practicamos más claro [...] los que vienen de fuera, por lo general no, y eso es un poco chocante” (I10); “Creo que a aquí lo que se debe mejorar es que las personas deben dejar a un lado la manera de mirar a las personas que no son nativos de la comunidad, pues yo muchas veces me siento mal, porque siento que ellos me miran de una manera diferente [...]”. (I7)

Figura 2. Subcategorías y relaciones sobre salud y educación en una comunidad amuesha

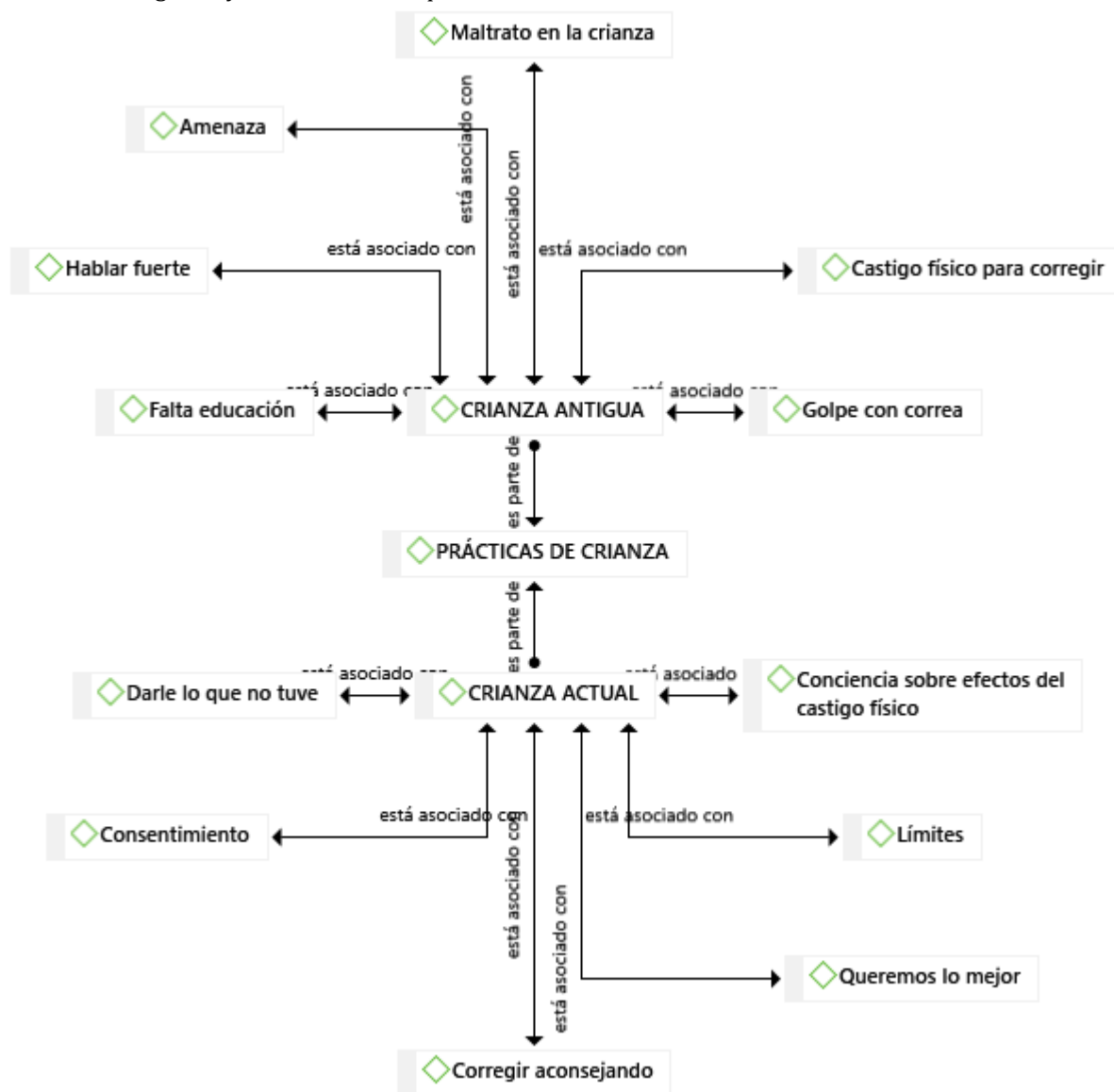


Nota. Códigos identificados de las opiniones de madres de una comunidad oriunda de la selva central peruana.

La salud y educación están asociadas con la crianza, que está bajo la responsabilidad de las madres que cuidan a sus hijos, quienes indicaron que para curarles las enfermedades los trasladan a la posta médica local y para casos más complejos o atención psicológica recurren al hospital más próximo donde generalmente no hallan atención inmediata. La anemia es la enfermedad más habitual de los infantes, seguida de afecciones respiratorias y de la piel, y otras, las que suelen atenderse con automedicación o a prácticas de medicina ancestral. En el caso educativo, las madres informantes perciben que reciben escaso apoyo del gobierno y que la cultura local se practica poco en la comunidad por la influencia de costumbres de personas foráneas y son conscientes que requieren educación de crianza infantil. Algunas opiniones al respecto se muestran en seguida: “[...] cuando ella cuando tenía anemia más o menos a los 6 meses, se recuperó al año [...] y nos dijeron para darle el sulfato ferroso, pero yo no le di el sulfato ferroso porque el sulfato ferroso es muy fuerte y le dañan los dientes [...]” (I5); “[...] cuando estaba chiquita ha tenido problemas de anemia, entonces ahora ya recuperado come bien todo, pero cómo ve que los demás chiquitos comen dulces, también quiere comer dulces [...]” (I9); “[...] yo le alimenté bien, compré vitaminas que era el Conforte, es una vitamina que la anima, que les abre el apetito” (I1); “No, yo le he dado solamente paracetamol, porque es lo que yo le doy siempre. A veces no está la posta pues”

(110); “[...] hemos necesitado cita con un psicólogo, pero por el Seguro, no hay psicólogo, entonces nos dicen, va a llegar a fin de mes y tenemos que esperar ese fin de mes porque un psicólogo particular te cobra la sesión cien soles, dependiendo no sé cuántas sesiones” (I12); “Porque aquí, si no te mueres no te atienden. Yo estoy tratando hace meses un psicólogo y no puedo conseguir, y a veces ir a un particular es que, ya tienen que ser cinco terapias y yo, de dónde saco el dinero” (I7); “[...] capacitarnos en algunas cosas, bueno aquí en Perú, uno para ser mamá no nos enseña ¿no? entonces aprendemos, pero si tal vez sí me gustaría que haya tal vez unas charlas de cómo motivar cómo para hacer la crianza de nuestros hijos” (I7).

Figura 3. Subcategorías y relaciones sobre prácticas de crianza infantil en una comunidad amuesha.

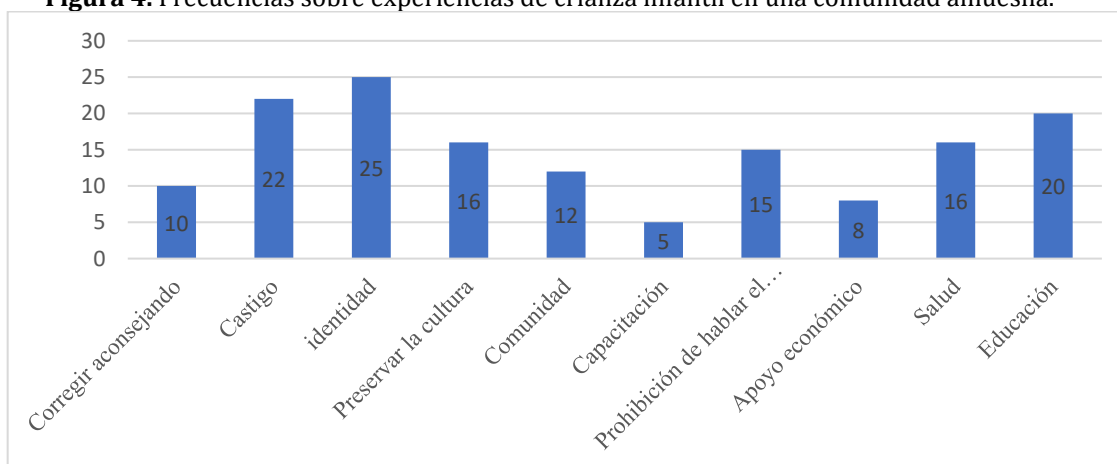


Nota. Códigos identificados de las opiniones de madres de una comunidad oriunda de la selva central peruana.

Las experiencias de crianza infantil en la comunidad amuesha se han marcado por la identidad cultural, un factor que se transmite de una generación a otra. Las madres informantes indicaron que la crianza recibida se asoció a la intimidación, palmazo, abandono y diversas formas de castigo psicológico y físico que sus progenitores repitieron con ellas, pero tratan de evitarlo al momento de criar a sus hijos; crianza actual caracterizada por recurrir al consejo, la persuasión dándole ánimo con expresiones afectivas, por ser conscientes de las consecuencias del castigo físico en el desarrollo infantil y más bien actúan tolerándoles y dándoles lo que no recibieron de pequeñas. Algunas ideas al respecto: “Cuando estaba en mi etapa de primaria, llegaba tarde y lo que hacía mamá, era castigarte, castigaba en tus manos” (I4); “Anteriormente los tíos abuelos, agarraban la varilla. Pero, ahora trato de no gritarle ni

pegarle a mi hija, pero sí tratar de educarle. Lo más normal posible” (I8); “Pues te sentías mal como persona, como hija te sentías mal no, entonces yo eso no hago con mi hija; lo que yo hago es hablar bastante y cuando ella se equivoca o esta fallado le digo” (I1); “No, yo no lo castigo, solo le digo sabes qué hijo eso no se hace eso es malo hacerlo” (I6); “A nosotros nos pegaban y éramos tercicos, y ahora tratamos de no hacer esto con nuestros hijos” (I3); “No sabemos cómo afrontar ese momento cuando un niño tiene una rabieta fuerte, a mí me ha pasado que mi hijita ha tenido en la etapa cuando nació su hermanita” (I11); “[...] hacía rabietas tan fuertes que hasta sudaba cuando lloraba y yo no sabía cómo controlar entonces, éste ha llegado un momento que, si le daba palmazos; pero no ha sido porque yo le tengo que corregir, sino que no he sabido ese momento cómo controlarlo” (I9); “A ver, mira, adoro mi hija, la quiero, es mi vida, es mi única hija y este trato lo posible de consentirla; ósea digamos que hasta la consiento demasiado pero también tiene límites” (I5).

Figura 4. Frecuencias sobre experiencias de crianza infantil en una comunidad amuesha.



Nota. Códigos identificados de las opiniones de madres de una comunidad oriunda de la selva central peruana.

Los códigos más frecuentes son: identidad, castigo y educación, en los cuales se sintetiza la crianza infantil en la comunidad amuesha. Esto es, las informantes valoran su cultura y sienten orgullo de sus costumbres y tradiciones, donde destacan la importancia de su dialecto originario por la amenaza de extinción por la falta de interlocutores, del atuendo por la importación de ropa, su alimentación y otras formas de vida. En el caso del castigo, una herencia de generaciones y existe la tendencia de evitarlo por procedimientos persuasivos y afectivos que no produzcan daño y afecten la autoestima de sus hijos. En lo concerniente a la educación, las informantes refirieron que constituye un factor significativo para optimizar la crianza infantil y solicitan formación para asumir un mejor rol.

La investigación permitió un acercamiento con madres de familia de una comunidad nativa amuesha de la selva central peruana, una zona que alberga una diversidad de grupos nativos del país (Badanta et al., 2019) y admitió la identificación de experiencias de las ascendientes relativas a la crianza infantil, identificando la identidad y cultura, salud y educación, y prácticas de crianza como categorías sobre las que se efectuó la investigación; pero que no existe información suficiente relacionada con el tema (Buitrago y Álvarez, 2022). En cuanto a la identidad y cultura amuesha, se destacan las opiniones sobre sentimiento de orgullo por su comunidad, sus tradiciones y sus experiencias relacionadas con su etnia, destacando el elemento identidad (I1, I4, I8) como el código de mayor frecuencia (fig. 4) y es concordante con Vargas y Marulanda (2021), Peña et al. (2017) y Sánchez (2017); se enfatiza en el hecho de destacar el perfil comunal, en cuanto a mostrar alegría en el trato, considerarse una comunidad bondadosa y tranquila que siguen la línea de sus tradiciones y experiencias corporativas, que concordante con resultados de Incacutipa (2021) sobre experiencias análogas en colectividades nativas aymaras en lo referente a experiencias educativas. No obstante, la problemática comunal amuesha, la cultura nativa es principio de crianza, ya que admite salvaguardar tradiciones y patrimonios culturales (I2, I6, I7, I10, I11); lo que significa que la población oriunda debe enfrentar la apatía de extraños en lo referente a sus costumbres y cultura amuesha sobre la crianza infantil y que “es un poco chocante” (I10), porque “miran de una manera diferente” (I7).

La salud y educación se asocian a la crianza infantil, que es una labor encargada a las madres amuehas. Al respecto, en términos de salud, las madres informantes refirieron que para la curación de enfermedades de sus hijos los trasladan a la posta médica cercana y para atención de casos más complejos o temas psicológicos lo llevan al hospital que está distante (I7, I12), pero generalmente no hallan atención inmediata y eficaz. Entonces, las madres tienen que lidiar con la anemia como la enfermedad más frecuente, seguido de una serie de males que, por escasa o nula atención por los establecimientos de salud, recurren a la automedicación y la práctica de la medicina natural, lo que refleja cifras ofrecidas por el BID (2019) sobre la prevalencia de la anemia del 56.07% en menores de poblaciones nativas y el 21.36% de menores de 5 años con desnutrición crónica. Si bien se recurre a la medicina alternativa, no se acentúa como en ciertas poblaciones indígenas colombianas (Rodríguez et al., 2015); pues existe tendencia a la medicina convencional, pero la atención no es óptima por no considerar sugerencias técnicas (Moreno, 2022) y por el hecho de contar con profesionales que no poseen una formación con enfoque intercultural (Pesantes y Gianella, 2020). En términos de salud la crianza que efectúan las madres es afianzándose en la cultura de salud de sus ancestros ante la deficiente atención del sistema de salud pública.

La educación, según las informantes, es objeto de desidia gubernamental y no apoya en la “crianza de los hijos” (E7) y se hace caso omiso a la copiosa normatividad sobre el tema presentada por Pesantes y Gianella (2020). Destacan el D. S. N.º 008-2021-MIMP que aprobó la “Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030”; pero previamente, el D. S. N.º 006-2016-MINEDU aprobó la “Política Sectorial de Educación Intercultural y Educación Intercultural Bilingüe” (EIB), lo que se orienta a ofrecer formación infantil y a otros segmentos etarios de colectividades oriundas en su lengua nativa, considerando su acervo cultural enmarcado en los derechos de los segmentos referidos (Sánchez, 2021); lo que muestra la escasa efectividad de la implementación de las normas existentes que tratan de la previsión del riesgo de maltrato que ha sido avisado por la OMS (Landoy et al., 2021). También, las informantes destacan que la cultura oriunda se practica menos por el impacto de costumbres de personas foráneas, que es contrario al hecho de concebir la crianza infantil en colectividades oriundas referentes al bienestar de todos que comprende los encuentros sociales, ambientales, económicas y otros, anclados en culturas ancestrales diferenciadas y de sello concreto (Campos y Zohar, 2021) y que se esfuerzan por preservar modos de crianza infantil asociadas a su identidad cultural y social, que concuerda con Sánchez (2017), desplegando esfuerzos colaborativos para un desarrollo sostenible para el bienestar comunal. (Campos y Zohar, 2021)

Las prácticas de crianza infantil en una comunidad amueha están marcadas por la identidad, un factor característico de su cultura, que es acorde a lo que indican Peña et al. (2017). En el caso del castigo, una práctica transmitida de una generación a otra, por ser una pauta de crianza arraigada en la idiosincrasia de la progenitora (Vargas y Marulanda, 2021), pues indicaron que la crianza recibida se asoció a la intimidación, palmazo, abandono y diversas formas de maltrato físico y psicológico de sus ancestros, pero tratan reproducirlos con sus hijos (I1, I3, I4, I8, I9), siendo el castigo lo más frecuente (fig. 4). La crianza de infantes amuehas en la actualidad apuesta por corregir aconsejando, levantando el ánimo con frases afectivas, evitando el castigo físico por las consecuencias nefastas que implican y dándole a los pequeños lo que ellas no recibieron (I1, I3, I5, I6), lo que es reflejo de un factor educativo (fig. 4); lo que concuerda con el cambio progresivo de costumbres y tradiciones en las comunidades nativas producto de la aculturación (Sánchez, 2017), que es ventajoso en la superación de patrones rígidos de crianza en comunidades nativas.

4. Conclusiones

Las experiencias de crianza infantil por madres amuehas de una comunidad nativa amazónica está marcada por pautas socioculturales, que responden a la identidad cultural local que es un factor propio de su vida cotidiana; que en lo concerniente al ‘castigo’ se asocia a ‘corregir’ malas conductas de los hijos, pero son experiencias que progresivamente se están eliminando por influenciados externas y por la educación procedente de la educación formal (cultura foránea), que permite a las madres informantes expresan recurrir a experiencias prudentes como el consejo y la persuasión, evitando reproducir prácticas hereditarios inoportunas que, a la luz de las teorías psicológicas vigentes, generan efectos perjudiciales en la vida y el desarrollo de los infantes amuehas.

El gobierno peruano ha demostrado preocupación por la protección de la infancia de las poblaciones vulnerables, como las comunidades nativas; protección que se pone de manifiesto en la normatividad emitida por los Ministerios de Educación y de Salud, como la “Política Sectorial Nacional Multisectorial al 2030” y la “Política Sectorial de Educación Intercultural y Educación Intercultural Bilingüe”, donde se exhorta a la preservación de la cultura originaria, tradiciones y costumbres, y sus formas de organización social; pero además, hay organismos mundiales que orientan sus políticas a la protección a la infancia de poblaciones vulnerables, como la Organización Mundial de la Salud y la UNICEF. No obstante, estos progresos, hay la percepción de las madres informantes respecto del abandono estatal, por la adecuada implementación de leyes y normas alusivas a la protección infantil en comunidades originarias, que coadyuvan a la erradicación del castigo de las madres para corregir ‘inconductas’ desde argumentos psicológicos y educativos.

Referencias

- Altmann, P., Rodríguez-Cruz, M. y Ordóñez, S. (2021). Inclusión/exclusión de los pueblos indígenas: movilización y participación como respuesta. *Los pueblos indígenas de Abya Yala en el siglo XXI. Un análisis multidimensional*. 65-97. https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/132895/1/Inclusion_exclusion_de_los_pueblos_indig.pdf?sequence=1
- Badanta Romero, B., Moreno-Moreno, B., Soto-Díaz, V. y Barrientos-Trigo. (2019). Nursing care to address community health of the indigenous population in the Peruvian Amazon. *Journal Nursing Care*, 31, 57-63. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.025>
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2019). *Brechas que perduran: una radiografía de la exclusión social en Perú*. https://repositorio.grade.org.pe/bitstream/handle/20.500.12820/690/Alcazar_BID_ExclusionSocialPeru.pdf?sequence=1
- Buitrago Restrepo, L. y Álvarez Herrera, L. (2022). Crianza kichwa en Medellín: tensiones entre lo ancestral y lo occidental. *Revista Latinoamericana Ciencia Sociedad Niñez y Juventud*, 20(2), 3-25. <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85128609300&origin=resultslist&zone=contextBox>
- Campos Navarrete, M., & Zohar, A. (2021). Rethinking sustainable development by following Indigenous approaches to community wellbeing. *Tapuya: Latin American Science, Technology and Society*, 4(1), 1946315. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/25729861.2021.1946315>
- Colangelo, M. (2020). Crianza infantil y diversidad cultural. Aportes de la antropología a la práctica pediátrica. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 118(4), 379-383. https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files/ae_colangelo_23-6pdf_1591730435.pdf
- Cruz-Aguilar, R., Merigildo-Gómez, M., Esquivel-Grados, J., Venegas-Mejía, V., Esquivel-Grados, M. (2021). *Investigación educativa en la práctica docente. Conocer la realidad desde el saber hacer*. Editorial Grupo Compás. <http://142.93.18.15:8080/jspui/bitstream/123456789/717/1/listo.pdf>
- Cudris Torres, L., Bermúdez-Cuello, J., Rojas-Angarita, A., Romero-Munive, M. y Olivella-López, G. (2020). Familia, cultura y sociedad: factores determinantes del desarrollo humano. *Desbordes*, 11(1), 48 - 59. <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/desbordes/article/view/4107>
- Incacutipa, D. (2021). El juego del niño indígena aymara y los saberes previos como fundamento para la educación intercultural. *RIDE - Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(22), 1-16. <https://doi.org/10.23913/ride.v11i22.887>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática -INEI. (2019). *Perú: Indicadores de Educación por departamentos, 2008-2018*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1680/
- Landoy, B., Peña Alampay, L., Lachman, J. M., Madrid, B. J., Hutchings, J., Ward, C. L., & Gardner, F. (2021). A South-to-South Cultural Adaptation of an Evidence-Based Parenting Program for Families in the Philippines. *Family Process*, 60(4), 1202-1216. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/famp.12625>
- Leavy, P. y Szulc, A. (2021). Cuidando a los niños y niñas, cuidando el territorio. Una mirada etnográfica sobre comunidades rurales mapuche y ava-guaraní en Argentina. *Revista Indiana*, 38(1), 79-101. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/157253/CONICET_Digital_Nro.a10047a9-a0ed-4714-b294-a578d1be6ae2_A.pdf?sequence=2
- Mendoza, A. de (2022, 15 de octubre). *La delgada línea de la vulnerabilidad*. UNICEF Perú. <https://www.unicef.org/peru/articulos/delgada-linea-vulnerabilidad-proteccion-social-peru>
- Ministerio de Cultura. (2023). *Base de datos de Pueblos Indígenas u Originarios*. <https://bdpi.cultura.gob.pe/lenguas/yanesha>
- Ministerio de Educación. (2018). *Lenguas Originarias del Perú*. El autor. Educación. <https://centroderecursos.cultura.pe/es/registrobibliografico/lenguas-originarias-del-peru>

- Moreno Zavaleta, M. T. (2022). Políticas públicas orientadas a la prevención y protección de la primera infancia en el Perú. *Educación*, 28(1), e2527. <https://doi.org/10.33539/educacion.2022.v28n1.2527>
- Murovhi, A., Matshidze, P., Netshandama, V. y Klu, E. (2018). Traditional child rearing practices in vhavenda families South Africa. *Journal of gender, information, and development in Africa*, 7(1), 21-37. <https://hdl.handle.net/10520/EJC-ee9c60c03>
- Nieva, L., Moscoso, K., Nieva, A. y Rosales, S. (2021). Encuentro Tinkuy: el caso peruano, ¿política multicultural o intercultural? *Conrado*, 17(82), 61-67. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000500061
- Peña Ramos, M., Vera-Noriega, J. y Santiz-López, J. (2017). Niñez y crianza en una zona rural tseltal en Altos de Chiapas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 16(1), 149-162. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v16n1/1692-715X-rlcs-16-01-00149.pdf>
- Plesko, C., Zhiyuan, Y., Tobin, K. y Gross, D. (2021). Social connectedness among parents raising children in low-income communities: An integrative review. *Research in Nursing Health*. 1(44), 957-969. <https://doi.org/10.1002/nur.22189>
- Pesantes, M. y Gianella, C. (2020). ¿Y la salud intercultural? Lecciones desde la pandemia que no debemos olvidar. *Mundo Amazónico*, 11(2), 93-110. <http://dx.doi.org/10.15446/ma.v11n2.88659>
- Punin, M., Carrillo, J. y Reyes, J. (2018). *Estilos de crianza en familias indígenas Cañaris*. In Memorias del cuarto Congreso Internacional de Ciencias Pedagógicas de Ecuador: La formación y superación del docente: " desafíos para el cambio de la educación en el siglo XXI" ,581-591. <https://www.pedagogia.edu.ec/public/docs/3b7a16f9500e2f278c72b600d9116858.pdf>
- Rodríguez, M., Santos, Q., Talani, O. y Tovar, R (2015). Prácticas y creencias culturales acerca del cuidado de niños menores de un año en un grupo de madres de Chocontá, Colombia. *Revista Colombiana de Enfermería*, 9, 77-88. <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/567>
- Sánchez, D. (2017). *¿Sabemos cuánta población indígena hay en el Perú?* <https://www.revistaideele.com/2022/05/25/sabemos-cuanta-poblacion-indigena-hay-en-el-peru/>
- Sánchez, M. (2021). *El derecho de los pueblos indígenas a una Educación Intercultural Bilingüe (EIB) en tiempos de Covid-19*. SPDA. <https://repositorio.spda.org.pe/bitstream/20.500.12823/594/1/El-derecho-de-los-pueblos-indigenas-a-una-educacion-2.pdf>
- Sherman, J. y Schafft, K. (2022). Turning Their Back on Kids”: Inclusions, Exclusions, and the Contradictions of Schooling in Gentrifying Rural Communities. *The Russell Sage Foundation Journal of the Social Sciences*, 8(3), 150-170. <https://www.rsjournal.org/content/rsfjss/8/3/150.full.pdf>
- Vargas, P. y Marulanda, J. (2021). *Pautas de crianza en el desarrollo socioemocional de los niños y las niñas de educación inicial desde una perspectiva intercultural en el municipio de Supía-Caldas*. https://repositorio.uniclairetiana.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12912/980/1/fucla_interul%turalidad%20ni%C3%B1os%20adolescentes.pdf