



**Universidad Del Sureste
Campus Comitán**



Medicina Humana

Interculturalidad y salud

Ensayo

Gabriela Montserrath Pulido Padilla

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

2º semestre "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 21 de octubre de 2022.

PARTERIA TRADICIONAL Y PARTO HUMANIZADO

La reproducción humana representa, sin duda, una etapa delicada en la vida de una mujer, pues está integrada por momentos que requieren de cierto cuidado y precauciones para su buen desarrollo. Sin embargo, sigue considerándose como un evento fundamentalmente natural y normal, etapa por la cual cada mujer cruza para realizarse como esposa y madre, atendida por la partera u otra mujer mayor que, en el momento crucial del nacimiento, la acompaña, le da valor, la aconseja y asiste en un medio familiar y conocido. En el segundo caso, el parto y el puerperio se conciben como enfermedades que requieren hospitalización, atención médica especializada y el uso de tecnología sofisticada, en el marco de una relación médico-paciente donde el primero interviene y decide y la segunda se vuelve el objeto pasivo de la atención brindada en un ambiente por lo general impersonal y desconocido. Comparten todavía una actitud donde la falta de información sobre los conocimientos, prácticas, costumbres y, a veces, también sobre la realidad socioeconómica y el medio ambiente de las parteras, se mezcla en muchos casos con un cierto desprecio hacia la supuesta ignorancia, atraso y bagaje de supersticiones que rigen el quehacer de estas últimas. Esto ocurre porque tienen como esquema referente exclusivo a la medicina científica, con su base explicativa biomecanicista y con su propio modelo de atención; hay, como dice Aguirre Beltrán, una certeza absoluta en la ignorancia e ineficacia de las ideas y prácticas de la medicina popular.

Las parteras parecen salir de los cursos de capacitación orgullosas de sus diplomas, pero sin cambios sustanciales en sus prácticas hacia un verdadero mejoramiento de la atención que otorgan. Se puede afirmar que se enfrenta una situación donde la brecha entre las distintas formas de concebir y atender la gestación y el nacimiento no se ha reducido en forma sustancial, por lo menos en el medio rural oaxaqueño; esto, no obstante el crecimiento en la última década de la cobertura formal de atención primaria a comunidades rurales y marginadas del estado, el entrenamiento de un gran porcentaje de las parteras empíricas y tradicionales de Oaxaca, y la utilización cada vez más generalizada de medicamentos de patente en las zonas rurales.

Considerando el papel fundamental que las parteras empíricas siguen cumpliendo en la atención materno-infantil, sea como terapeutas médicas, como reproductoras o agentes de cambio de su cultura en estos medios, las observaciones se refieren principalmente a ellas," sin embargo, por la responsabilidad en primera persona que las mujeres campesinas en general siguen asumiendo, de forma directa o mediante el sistema de apoyo familiar, en el manejo de sus propios embarazos, partos y puerperios, muchos de los datos y conclusiones que se presentan se extienden al conjunto femenino en su globalidad.

La ovulación la fecundación se consideran comúnmente como fenómenos fisiológicos que se desarrollan en el interior de la matriz. Para muchas mujeres la noción de "matriz" es un concepto que incluye componentes del aparato reproductor femenino clasificados como distintos en la medicina científica, por ejemplo, los ovarios, las trompas de Falopio o la vagina. La matriz debe tener "fortaleza" para su buen funcionamiento: la debilidad es, de hecho, una condición patológica muy común y potencialmente grave que necesita intervención. En las palabras de don S. un partero de Coyul: Cuando hay dolor que no es de parto es porque la matriz está débil.

Se cree que la matriz está normalmente "cerrada" y que se debe abrir únicamente en el momento del trabajo de parto, el nacimiento o durante la menstruación. Cuando la matriz está abierta se crea una situación de peligro potencial que se debe prevenir, ya que se puede enfriar o "agarrar aire". Una matriz con "frialdad" no puede sujetar fácilmente al feto; en caso de embarazo la frialdad se identifica, en general, como la causa principal de aborto espontáneo en los primeros meses de gestación.

Según una partera:

Los niños salen deformes porque las señoras, cuando están reglando, van a bañarse al río o pasan por agua sucia. Entonces se les mete en la matriz abierta el conjuelo que tiene la forma de un hilito que se guarda en la matriz y embaraza a la mujer y ahí crece. A los siete meses da a luz y lo que sale no es criatura, sino una criatura en forma de zanate, iguana o pescado. Esos niños se mueren al nacer. Por eso es bueno que cuando la mujer está reglando se bañe en un lugar seco y con agua tibia.

El cuerpo femenino se concibe como una gran y única cavidad central en donde los órganos internos (además de la matriz se mencionan comúnmente el corazón, los pulmones y el estómago) están ubicados y se conectan en forma directa entre sí. Se piensa que "La sangre menstrual [de la matriz] viene del pulmón al que va directo del corazón".

Durante el trabajo de parto, la acción de la partera está dirigida a fomentar en lo posible el "calentamiento" de la parturienta para que el nacimiento ocurra rápido y sin complicaciones: la sobada del vientre, la cadera y la cintura (con agua tibia de canela, aceite caliente, agua tibia de albahaca o un gento a base de mentol) y la ingestión de remedios (chocolate con yema de huevo, agua de pimienta gorda con canela o té de plantas medicinales de Santa María, de hojas de aguacate con cebolla u otros) tienen la finalidad de "calentar la matriz, quitar la "frialdad" y dar fuerza a la mujer.

Estas explicaciones basadas en la teoría humoral se mezclan de forma sincrética, sin aparente contradicción, con ideas que evidentemente proceden de otros

modelos referenciales, como el microbiano, oportunamente adaptado a las formas de pensar y entender los fenómenos causantes que prevalecen en este medio rural-indígena.

La atención ginecoobstétrica dentro del modelo biomédico se basa en una serie de conceptos y prácticas donde el punto de partida es la definición de lo "patológico" y la consecuente restricción de lo que se considera "normalidad".

Una de las parteras con más experiencia explicó que un niño que viene de pie puede nacer en esa posición si las piernas y los brazos están verticales a lo largo del cuerpo; en este caso, ella limpia sus manos e introduce una de ellas en el canal de parto, toma los pies del bebé y tira de ellos con suavidad, cerciorándose de que el cordón umbilical no esté enredado al cuello o al tórax.

Finalmente en conclusión, la partería es una atención que busca como finalidad ser acogedora donde no solo es atender el parto si no llevar junto a la madre una serie de actividades para acompañarla en su proceso aunque dentro de este tema si existe un extenso antecedente de riesgo de salud tanto para la parturienta como para el bebé y muchas ocasiones pueden llegar a complicaciones en cierta parte no se debe desacreditar esta labor ya que depende de muchos factores y es una parte cultural al día de hoy, sin embargo, personalizar a la madre es una de sus ventajas de esta práctica que a veces los sectores de salud suelen carecer pues aparte de tener conocimientos necesarios y saben lo que hacen por su experiencia no solo lo ven como un simple trabajo si no que también buscan que se sientan seguras las madres y no sean juzgadas.

Bibliografía

paola sesia. Obstetricia tradicional en el istmo de Tehuantepec