



SABERES ANCESTRALES: LAS PARTERAS DE LA MEDICINA TRADICIONAL, APRENDIZAJES INMEMORABLES QUE AÚN SE CONSERVAN

Ancestral knowledge the midwives of traditional medicine, immemorial learnings that are still preserved

ELVIRA EUGENIA CÓRDOBA-VILLOTA, DANIEL ANDRÉS VELASQUEZ-MANTILLA
Corporación Universitaria Minuto de Dios, Colombia

KEYWORDS

*Traditional Knowledge
Ethnic group
Midwife
Informal education
Science
Culture
Learning*

ABSTRACT

The present work focuses on analyzing the behavior of science on studies of traditional medical practices focused on midwifery that currently retain different ethnic groups. A review of scientific articles was carried out in the databases Scopus, WOS and ScienceDirect, Ebsco, ProQuest, Redalyc, Scielo, DialNet between 2017 and 2022. At present, midwifery is a practice of cultural resistance that is waiting to be rescued and taken into account within Western medical learning techniques.

PALABRAS CLAVE

*Conocimientos Tradicionales
Grupo étnico
Partera
Educación informal
Ciencia
Cultura
Aprendizaje*

RESUMEN

El presente trabajo analiza el comportamiento de la ciencia sobre los estudios de prácticas médicas tradicionales centradas en la partería que actualmente conservan diferentes grupos étnicos. Se realizó una revisión de artículos científicos en las bases de datos Scopus, WOS y ScienceDirect, Ebsco, ProQuest, Redalyc, Scielo, DialNet entre los años 2017 al 2022. En la actualidad la partería es una práctica de resistencia cultural que está a la espera de ser rescatada y tenida en cuenta dentro de las técnicas de aprendizaje médico occidentales.

Recibido: 04/ 10 / 2022

Aceptado: 14/ 12 / 2022

1. Introducción

El rastreo de información y análisis de diferentes artículos centrados en la partería, han marcado el camino de la investigación, el cual permite identificar desde la perspectiva de la educación informal cómo las parteras desde tiempos inmemorables han marcado rutas que permitan visualizar, conocer y experimentar las características humanas del embarazo, parto y puerperio. Desde tiempos inmemorables las parteras han cumplido una labor fundamental en la vida de los pueblos y comunidades, han cumplido la labor más importante para el ser humano, traer al mundo niños y niñas sanos, las familias se apoyan en dichos conocimientos, construidos a través del tiempo; esta experticia permite hacerlas conocedoras de una historia, del saber transmitido de manera intergeneracional, a pesar del tiempo, los procesos de asimilación cultural y el etnocidio, ha logrado resistir. Esta práctica marca diferencias con la medicina convencional, su cosmovisión de lo que significa “ser humano” trasciende y se vislumbra desde otros ojos, desde otras realidades, desde la misma esencia de cada persona, familia, comunidad, pueblo o aldea.

En algunas comunidades étnicas las parteras son consideradas como sabedoras en muchos ámbitos, como lo es, la cura de enfermedades, de maleficios, de otras enfermedades que no han podido ser tratadas con la medicina actual: el mal de ojo, la volteada del cuajo que traen síntomas como fiebres, daño de estómago, inapetencia y pueden variar de niño a niño, la mayoría de las veces requiere rituales religiosos para su cura como es el bautismo con agua en el río de emergencia, y esto solo lo conocen o logran verlo ellas, las expertas en el tema. El presente trabajo busca conocer, la postura de la medicina occidental frente a la práctica ancestral de la partería que resiste y debe ser reconocida como patrimonio cultural. Las parteras marcan rutas para el tratamiento de múltiples enfermedades, no solo de las maternas y su descendencia, sino de la comunidad en general, estas confían en lo que ellas saben, exaltan ese conocimiento pasando de voz a voz en su comunidad.

El análisis toma como referente varios artículos científicos que se centran en la partería tradicional, se evidencia como desde la medicina occidental es visto, y se exaltan las experiencias de vida, la historia de los pueblos y la transferencia de saberes que se han construido, de construido y reconstruido con el pasar de los años. Es el diálogo generacional fundamental para la materna y su bebe, es el trato humanizado y respetuoso de la cultura, es la transferencia de saberes para que las futuras madres y sus familias adquieran sentido a través del reconocimiento de prácticas ancestrales.

2. Método

Para el desarrollo de esta investigación se rastreó artículos centrados en las practicas ancestrales de la partería, se llevó a cabo en diferentes bases de datos: Scopus, WOS y ScienceDirect, Ebsco, ProQuest, Redalyc, Scielo, DialNet; tomando como referencia artículos científicos publicados en los periodos del 2017 al 2022, esta búsqueda se centró en identificar artículos que logren vislumbrar desde la perspectiva de la comunidad científica sobre las prácticas de la partería, a partir de allí, lograr identificar esos conocimientos ancestrales, practicas, técnicas que diferencian esta práctica ancestral con respecto a un parto con médicos y enfermeras en el servicio de salud convencional. Es preciso enunciar como lo menciona Valles citando a MacDonald y Tipton (1999) que, “los documentos son cosas que podemos leer y que se refieren a algún aspecto del mundo social. Claramente esto incluye aquellas cosas hechas con la intención de registrar el mundo social (...). (p. 120)

A través del proceso de rastreo de información se ha logrado identificar varios artículos científicos que traen consigo un análisis comparativo, postura de gestantes, experiencias tradicionales del parto con matronas parteras y sabedoras ancestrales; así como análisis de partos en diferentes centros médicos con enfermeras tituladas, doctores, en alguno caso se encuentran comparaciones respecto al trato recibido durante el desarrollo del embarazo, parto y puerperio con manejo de la partera tradicional y médicos.

Para el rastreo de información se realizó una búsqueda exhaustiva, en donde se extrae a partir de la información revisada, cómo es el manejo que le dan las parteras tradicionales al proceso de gestación, alumbramiento y puerperio y cómo estas influyen de manera positiva en hacer del parto un proceso humanizado que involucra no solo a la madre sino al núcleo familiar, haciendo de este, un momento como muchas describen mágico, lleno de calma. Desde varias experiencias analizadas sobre la vivencia de varias mujeres se logra identificar cómo se llevaron a cabo los procesos y qué diferencias presentan el parto convencional y tradicional. Para el análisis de rastreo se seleccionó la información requerida, se identificó a través de la misma su pertinencia para el proceso de análisis; los artículos sobre partería pueden existir muchos realizados por diferentes investigadores, pero aquellos que se centren en el análisis sobre cómo se vislumbra la postura de la comunidad científica sobre la atención de las parteras tradicionales en un ámbito médico son escasos, lo que demuestra la relevancia del proceso investigativo.

Este proceso de rastreo de información facilitó la identificación de apuestas metodológicas relacionadas con el objeto de estudio, fundamentos teóricos y principales hallazgos relacionados con la materia en estudio. Con respecto a la metodología, se describen los enfoques, diseños, técnicas e instrumentos, población, y forma de procesar los datos. También se tiene en cuenta las variables de análisis, así como las categorías, el problema de la investigación, el objetivo y las principales conclusiones, a partir de allí se seleccionó que artículos vincular al

análisis y cuáles se desestimaron al no corresponder con el objeto de estudio. Este proceso permitió reunir los datos acordes a las necesidades de la investigación, la revisión del artículo se hace de una manera minuciosa y permite extraer la información adecuada y necesaria para los fines que persigue.

3. Resultados

Teniendo en cuenta la búsqueda de artículos y el análisis de los mismos, se logra visualizar el amplio espectro de investigación sobre la partería, las temáticas más abordadas son la resistencia de este conocimiento ancestral y la lucha ante las entidades científicas para ser reconocidas y sobre todo identificadas como talento humano para los servicios de salud. Tal como se mencionó en párrafos anteriores, ellas no solo cumplen un papel fundamental durante el parto, sino que atienden otras enfermedades de las personas de sus comunidades por medio de sus conocimientos en otras áreas.

Dentro de los artículos encontrados se logra visualizar las estrategias comúnmente usadas por las parteras para la atención del embarazo, se encuentran acciones encaminadas a comprender este proceso en el artículo ¿Quiénes son las parteras Munduruku? Pluralismo médico y autoatención en el parto domiciliario entre indígenas en Amazonas, Brasil, especifican que,

(...) agarrar la barriga consiste en masajear y palpar el vientre con aceites vegetales extraídos de la selva [...] para hallar la madre del cuerpo [...], las mujeres poseen una madre del cuerpo que se aloja en el vientre, debajo del ombligo. La madre del cuerpo no es el útero. Aunque tiene materialidad para ser palpada durante los masajes, se describe como una especie de fuerza responsable de la salud y vida de las mujeres. El desplazamiento de la madre del cuerpo fuera de su lugar puede causar enfermedades y muerte. Cuando se siente malestar, dolor de cabeza, fiebre, mareo, dolor abdominal, cólico, diarrea o dolor en el cuerpo, lo primero que hacen las mujeres Munduruku es buscar a alguien que les agarre la barriga para comprobar si la madre del cuerpo está en su lugar. De manera complementaria, las mujeres también pueden hacer uso de infusiones y “remedios de la selva”. Durante el embarazo, la madre del cuerpo se desplaza para dar lugar al bebé. Por eso, las mujeres van con alguien que les agarre la barriga. Las primeras en confirmar el embarazo son las que saben agarrar la barriga. (Paiva Dias-Scopel y Scopel, 2018, p. 21)

Otras de las características encontradas en los artículos son el uso de plantas medicinales durante el parto y el puerperio de las mujeres, pero también se ha logrado identificar que dentro de las características de las parteras usan este tipo de bebidas basadas en plantas medicinales para curar otras enfermedades o simplemente preparar el cuerpo, así lo aclara el artículo titulado: ¿Por qué la partería es un saber ancestral que construye resiliencia?

Como se mencionó anteriormente la práctica de la partería también está vinculada con el mundo indígena por lo tanto a lo natural, al ser una práctica milenaria. (...) en la partería se escuchan las historias del linaje, se contiene el cuerpo emocional, energético, físico, psicológico. Se trabaja dentro de un espacio físico al que llama íntimo y seguro, como es la casa de la pareja. Hacen uso de plantas con el conocimiento de los ciclos lunares y los cuatro elementos: tierra, fuego, aire, agua. Utilizan el rebozo como herramienta para abrazar, mecer, sostener, apretar; el temazcal para calentar el útero y el cierre de cadera como una manera de cerrar un ciclo y disponer a las mujeres para la crianza. (Izquierdo y Piñón, 2020-2021, p. 183)

Teniendo en cuenta lo anterior las autoras Motta-León *et al.* (2020), se refieren a unas prácticas con hierbas medicinales las cuales deberían tener en cuenta los servicios biomédicos, dado que, desde el punto de vista ancestral estas tienen excelentes procesos curativos y facilitarían el manejo de pacientes desde otra perspectiva diferente a la de la medicina occidental, en el artículo Aportes de la partería tradicional al ejercicio del cuidado Materno-Perinatal en Colombia: una visión intercultural del fenómeno; hacen referencia a:

El uso de hierbas y extractos de origen vegetal es una práctica habitual en la partería. Esta actividad no se limita a la gestación y el parto, también comprende desde la menarquía hasta la menopausia, abarcando incluso problemas de impotencia sexual y falta de deseo en los hombres. La utilización de purgas, pringues y bebedizos a base de Anamú, Manzanilla, Pringamoza y Canela entre otras, hace parte de las tradiciones ancestrales utilizadas por las parteras para el control de los síntomas de la gestación, aceleración del trabajo de parto y prevención de la hemorragia posparto. Esta práctica en particular debería ser estudiada por los profesionales sanitarios, pues representa una fuente valiosa de conocimientos para el desarrollo de medicamentos y aprovechamiento de sustancias de origen natural que puedan ser utilizadas durante el embarazo con un mínimo de riesgos para la madre y el bebé. (Motta-León *et al.*, 2020, p. 32)

De esta manera Botteri y Bochar (2019) especifican en su investigación Saberes que conectan con el poder durante el parto: la partería tradicional en Morelos (México), que las plantas medicinales son usadas antes del parto y en el parto, así lo mencionan: “Después del parto también se usan plantas medicinales como el *zoapatle*, que ayuda a que salga la placenta o a detener la hemorragia” (p. 129). También el uso de las plantas es reconocido

por las parteras tradicionales en Brasil donde su experiencia facilita el uso del avance del parto, ya que como se aclara a continuación:

Há técnicas que incluem os saberes relacionados ao uso de plantas medicinais para impulsionar a dor de parto ou para fazer cessarem outras dores, manipulação do corpo do bebê no ventre (puxar), posições e recomendações de consciência corporal durante o parto para um bom desfecho. (Oliveira *et al.*, 2019, p. 89)

Es por esto que Ordinola, Barrera, Gamarra, Rascón *et al.* (2019) en su artículo Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huanca (Chachapoyas, Perú) expresan que “Durante el parto, pueden emplearse infusiones de plantas medicinales y otras bebidas caseras” (p. 335); así mismo como lo expresan Muñoz *et al.* (2012) citado por Jiménez y Ponce (2019) en su artículo Cuidando del embarazo: el caso de las parteras Tseltales en Chiapas, México “sugieren a la gestante el consumo de ciertos alimentos y el uso de plantas medicinales, tanto para infusión como baños” (p. 203).

En cuanto al proceso metodológico de los artículos analizados la mayoría de investigaciones son de tipo cualitativo en el cual la mayoría de trabajos de investigación usan la entrevistas a las protagonistas, las parteras y madres gestantes, se visualiza desde la narrativa recogida la labor que realizan durante el proceso de gestación, alumbramiento y puerperio, en algunos casos hacen la comparación con los servicios de salud y del uso de la partera para este momento, así como también se hace referencia a las estrategias usadas por las parteras para las futuras madres desde el momento en que se dan cuenta que están en estado de gestación hasta el puerperio o dieta, se evidencia como ellas desde sus conocimientos ancestrales facilitan llevar cada uno de los momentos de manera más agradable para las futuras madres. Desde esta perspectiva los documentos analizados parten de las experiencias propias de las parteras, así como de las mujeres atendidas por ellas, esta información se obtiene por medio de la entrevista como medio de recolección de información directa y según Valles citando a Alonso (1999) es una técnica que la define como:

(...) un constructo comunicativo y no un simple registro de discursos que ,hablan al sujeto'. Los discursos no son así preexistentes de una manera absoluta a la operación de toma que sería la entrevista, sino que constituyen un marco social de la situación de la entrevista. El discurso aparece, pues, como respuesta a una interrogación difundida en una situación dual y conversacional, con su presencia y participación, cada uno de los interlocutores (entrevistador y entrevistado) co-construye en cada instante ese discurso (...) Cada investigador realiza una entrevista diferente según su cultura, sensibilidad y conocimiento particular del tema y, lo que es más importante, según sea el contexto espacial, temporal o social en el que se está llevando a cabo de una manera efectiva idónea para reconstruir experiencias más cercanas (...) (p. 195).

Es por esta razón que la entrevista como herramienta directa para el análisis de información como se relaciona a continuación en la siguiente tabla que facilita la visualización de los datos obtenidos en diferentes artículos centrados en su enfoque y técnica e instrumentos. (Ver Tabla 1)

Tabla 1. Análisis artículos

Título del artículo	Autores	Año de la publicación	Enfoque	Técnica e instrumentos
¿POR QUÉ LA PARTERÍA ES UN SABER ANCESTRAL QUE CONSTRUYE RESILIENCIA?	Izquierdo y Piñón	2021	Cualitativo	Entrevista y observación directa
ACTAS QUE RECONOCEN, ACTAS QUE VIGILAN. LAS CONSTANCIAS DE ALUMBRAMIENTO Y EL CONTROL DE LA PARTERÍA EN CHIAPAS	El-kotni y Ramírez-Pérez	2017	Cualitativo	Entrevistas y observación-participante
¿QUIÉNES SON LAS PARTERAS MUNDURUKU? PLURALISMO MÉDICO Y AUTOATENCIÓN EN EL PARTO DOMICILIARIO ENTRE INDÍGENAS EN AMAZONAS, BRASIL	Paiva Dias-Scopel y Scopel	2018	Etnográfico	La observación participante, el levantamiento de genealogías, el registro de narrativas y entrevistas.
SABERES QUE CONECTAN CON EL PODER DURANTE EL PARTO: LA PARTERÍA TRADICIONAL EN MORELOS (MÉXICO)	Botteri y Bochar	2019	Etnográfico cualitativo	Observación participante y entrevistas.
APORTES DE LA PARTERÍA TRADICIONAL AL EJERCICIO DEL CUIDADO MATERNO-PERINATAL EN COLOMBIA: UNA VISIÓN INTERCULTURAL DEL FENÓMENO	Motta-León, Ardila-Roa y Becerra-Pabón	2020	Cualitativo	Revisión de artículos
PANORAMA ACADÉMICO Y POLÍTICO QUE ENFRENTAN LAS PARTERAS TRADICIONALES EN AMÉRICA LATINA	Carvajal, Gómez, Restrepo, Varela, Navarro et al.	2018	Cualitativo	Revisión de artículos académicos, documentos técnicos y normativos

AS PARTEIRAS TRADICIONAIS E A MEDICALIZAÇÃO DO PARTO NA REGIÃO RURAL DO AMAZONAS	Oliveira, Peralta y Sousa.	2019	Cualitativo	Entrevistas
CREENCIAS Y COSTUMBRES DE MADRES Y PARTERAS PARA LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN EL DISTRITO DE HUANCAS (CHACHAPOYAS, PERÚ)	Ordinola, Barrena, Gamarra, Rascón, Corroto et al.	2019	Cualitativo con muestreo de cadena	Entrevista en profundidad y grupos focales
CUIDANDO DEL EMBARAZO: EL CASO DE LAS PARTERAS TSELTALES EN CHIAPAS, MÉXICO	Jiménez y Ponce	2019	Cualitativo Etnográfico	Entrevistas
PARIR Y CUIDAR DESDE LA ORALIDAD DE UN SABEDOR Y PADRE DE LA COMUNIDAD U'WA	Amaya, Moreno y Barragán	2019	Cualitativa de tipo descriptivo con enfoque fenomenológico	Entrevista a profundidad y Relato biográfico

Fuente: elaboración propia, 2022

La revisión de estos artículos permite visualizar la postura de muchos autores con respecto a la partería tradicional, se escuchan las voces de los autores con respecto al tema, da a conocer la postura de las gestantes, los conocimientos y explicaciones propias de las parteras con respecto a su actuar, cada caso es particular, cada madre trae consigo estados anímicos diferentes, síntomas entre otros más y acorde a esto la partera utiliza diferentes estrategias o métodos para su atención, como la sobada de la barriga, algo propio de muchas parteras, el uso de hierbas medicinales para disminuir síntomas durante la gestación y después del parto, buscando la reconstitución del cuerpo, así como el apoyo de la familia indispensable para un parto armonioso; estas estrategias son aquellas que más se dejan visualizar en cada uno de los artículos, el proceso de conocimiento ancestral de las parteras marca la diferencia con respecto al trato recibido en los servicios de medicina convencional.

4. Discusión

En cuanto al rastreo de información el abordaje de la temática se ha logrado en la selección de artículos que especifiquen y aclaren la postura de la comunidad científica frente al manejo de la partería ancestral, pero sobre todo, cómo esta técnica ancestral ha logrado resistir a los procesos de colonización occidental, dado que, aun en muchos pueblos del mundo conservan esta práctica, que permite tener otra perspectiva con respecto a lo que es un parto humanizado, y, como las parteras tradicionales ancestrales con sus conocimientos específicos transmitidos de generación en generación, logran transformar un proceso que para muchas mujeres es demasiado complejo a diferencia del parto acompañado por una partera el cual según las narrativas extraídas de los artículos se torna armonioso.

Desde el análisis de los artículos encontrados en las diferentes bases de datos y sobre todo aquellos que indispensablemente trabajan y analizan el comportamiento de la comunidad científica frente a la partería, se puede especificar que desde las leyes y legislaciones en muchos países aún no se tiene en cuenta este proceso ancestral para hacer parte del parto fuera de los cánones tradicionales biomédicos como Carvajal *et al.* (2018) a continuación expresan:

Las parteras tradicionales cargan con una mácula en cuanto a sus saberes y sus prácticas según el modelo biomédico, que se ve reflejada en varios asuntos. Es un tema que poco se menciona y es pertinente analizar. Se trata del estigma que les crean a las parteras tradicionales en la literatura internacional. Esto sucede en la forma como se les denomina, ya que hacen una marcada diferencia de los términos parteras profesionales (*Midwives*) y *traditional birth attende* (TBA), lo que en la práctica excluye a las segundas del prestigio con el que sí cuenta el primer término en la literatura académica. (Carvajal *et al.*, 2018, p. 6).

Es por esto como lo expresan Botteri y Bochar (2019) citando a Davis Floyd (1992) que:

La partería tradicional es un modelo que garantiza una atención integral sustentada en la escucha del cuerpo, que refuerza el empoderamiento de las mujeres y da valor a su experiencia personal a través de la pregunta disparadora: “¿Tú, qué quieres, mamita?”. Esta modalidad de trabajo de fortalecimiento físico y emocional, mediante una escucha profunda de la mujer que revaloriza la decisión de la madre, marca la diferencia respecto de la atención de tipo médico asistencial, donde la decisión del parto queda sólo en manos de los médicos y el personal sanitario. (Botteri y Bochar, 2019, p. 128)

Y como afirman Izquierdo y Piñón (2021) “si bien las parteras son respetadas y reconocidas en su comunidad, la medicina desconoce su sabiduría y en muchas ocasiones son marginadas y excluidas, tanto por ser mujeres, negras, pobres y analfabetas, como por los conocimientos que poseen” (p. 182). Desde hace algún tiempo se lucha para que esta sea reconocida como una práctica indispensable en la realidad de la mayoría de comunidades en donde el servicio de salud no es el más adecuado, o donde ni siquiera existe, ya que las parteras nos solo tienen

el conocimiento para el parto, sino que saben sobre plantas medicinales, ritos espirituales y rezos que pueden sanar, cada uno de los integrantes de su comunidad confían en sus conocimientos, es por esta razón que dentro de las mismas comunidades las parteras ancestrales son buscadas para sanar no solo el cuerpo sino que cumplen la labor de acompañar a las familias en otros procesos. Así lo especifican El-Konti y Ramírez-Pérez (2017) citando a Parra (1991) haciendo mención a las parteras: "(...) las parteras se han convertido en auxiliares de planificación familiar" (p. 98); las parteras son consideradas indispensables en zonas con poca presencia institucional, así lo expresan Izquierdo y Piñón (2021):

Ellas constituyen la primera línea de atención en territorios olvidados para las mujeres embarazadas, generan empatía y confianza y así, desde el primer momento construyen un camino de resiliencia para que la madre sólo se ocupe de lo esencial; el nacimiento digno de la cría que esperan. (Izquierdo y Piñón, 2021, p. 186)

Durante todo el proceso de gestación, parto y puerperio, la partería ancestral y la medicina occidental siempre buscan el bien de la población atendida pero desde aspectos totalmente diferentes que marcan un contraste abismal entre un proceso y el otro, como muchas mujeres de múltiples culturas especifican, dado que, desde la perspectiva de la atención médica este trato es más deshumanizado, no logran sentir ese proceso empático con el personal de la salud y más ahora que están cambiando constantemente de los prestadores del servicio, mientras que es totalmente diferente con la partera, esta se involucra directamente con la madre gestante su esposo, compañero y/o familia en el camino a recorrer en el parto y trasciende a otros momentos de la vida en el cual ellas saben y confían que la partera puede manejarlo; ya que desde otras perspectivas algunos autores en sus investigaciones manejan dos puntos de vista fundamentales como lo hablan Izquierdo y Piñón (2021) en su artículo:

También compartiremos las dos visiones del parto: por un lado, la que violenta y ejerce presión sobre las mujeres, mediante prácticas hegemónicas en las que se antepone otros intereses institucionales o las maneras de ser de quienes ejercen la medicina, por encima de la dignidad y las necesidades de las mujeres; y por otro, quienes ejercen la partería tradicional y quienes después de una carrera profesional, se forman como personas parteras profesionales fundamentando cada uno de los saberes de la partería tradicional e incorporan la investigación a estos saberes. (p. 176)

Así como otros autores aclaran la importancia de las mujeres sabedoras o mayores en la comunidad como lo aclaran Dias-Scopel y Scopel (2018):

En este escenario de pluralismo médico, entre los actores sociales participantes en el proceso de atención del embarazo y el parto destaca la actuación de las mujeres mayores de la familia extensa, quienes ocupan un lugar primordial en las prácticas de autoatención. (p. 24)

3.1. La humanización del parto, experiencia ancestral sobre la realidad de la medicina occidental

Está claro que desde perspectivas ancestrales las parteras tienen conocimientos propios para cada una de sus comunidades étnicas, que favorecen no solo el proceso de alumbramiento de muchas mujeres, sino que apoyan otros procesos que requieren de su conocimiento como es: manejo de enfermedades, uso de plantas medicinales, cierres de cuerpo, desbloqueo de energía, entre muchos más que aquejan a la población en general. El punto fundamental de su experiencia es hacer parte de ese proceso de humanización de muchas mujeres embarazadas, permitiéndoles conocer realmente lo que su cuerpo les dice con respecto a esa nueva vida formándose en su interior, así como, hacer presentes a sus familias sobre las necesidades que se tienen durante ese proceso de gestación y después del mismo, muchas de las mujeres que han sido madres y tienen partos diferentes en centros médicos, clínicas y hospitales han experimentado en primera persona sensaciones ajenas a ellas, porque sus partos no fueron como lo esperaban, ya que no tenían idea de lo que podía suceder y a que se enfrentaban directamente; a diferencia de un parto manejado desde el embarazo con parteras que involucra a cada integrante de la familia, el contacto de cada uno con la experiencia de la maternidad crea lazos irrompibles para todos.

Desde esta perspectiva, la partería maneja esos conocimientos propios ancestrales que han pasado de generación en generación, que vinculan esas experiencias médicas antiguas, en donde las bebidas con hierbas, alimentos, masajes, la volteada, así como las fajas o chumbes para ellas y los bebés favorecen el momento del parto, es por esta razón que las gestantes prefieren dentro de su comunidad étnica el uso de parteras tradicionales, a un control médico convencional, dado que lo consideran humanizado, el vínculo creado con la partera tradicional, la madre gestante y su familia, fortalece los lazos empáticos que favorecen al desarrollo adecuado del bebé, teniendo claro que lo más importante es esa nueva vida y que quien la lleva consigo requiere amor, cuidados, tranquilidad, apoyo y sobre todo confianza en saber que todo lo que haga para beneficio de su hijo es lo más adecuado. Sin embargo, en algunos países de la región latinoamericana la asistencia al parto por parte de saberes ancestrales

no son considerados dentro de su modelo de atención médica, así lo expresa Botteri y Pizarro (2019): “en México se ha dado una coyuntura en la que el activismo ha promovido el derecho al parto humanizado; sin embargo, aún no se ha logrado rescatar a la partería tradicional, y ni siquiera colocarla en un lugar significativo” (p. 126).

Teniendo en cuenta lo anterior, es preciso que se reconozca el trabajo de la partería, dado que, permite que la experiencia de una mujer trayendo una vida al mundo no sea solo de ella y un grupo de médicos o enfermeras con los cuales no tiene ningún vínculo, cuando el parto se realiza con la partera en un lugar apropiado y cómodo, se crean lazos familiares, las abuelas, tías, y el padre juegan el rol más importante de sus vidas, el apoyo emocional para la llegada de un nuevo ser humano, acá el rol paterno no es considerado solamente en aquel que supe las necesidades básicas de su hijo y su mujer, sino que es indispensable durante todo el proceso de gestación, alumbramiento y puerperio ya que el acompañamiento desde el cariño, amor, respeto, y apoyo es requerido no solo por su mujer sino por el vínculo creado con su hijo desde el vientre materno por medio del tacto, su tono de voz, los apapuches brindados a su esposa, es percibido por él bebe y trae consigo calma; también otra forma de apoyar a su pareja es traducido en estrategias orientadas a tranquilizar a su pareja en el momento del parto, realizando masajes en el momento de las contracciones, siendo el punto de apoyo para posturas requeridas y calmantes de las mismas, así lo expresan Dias-Scopel y Scopel (2021):

Entre los Munduruku, el nacimiento de un niño requiere la participación de varias personas, en especial, el cónyuge y una mujer mayor de la familia extensa, como la madre, la tía, la abuela o la suegra de la parturienta. Las mujeres mayores de la familia asumen la función de “recibir al niño” e influyen en la decisión de solicitar o no la ayuda de personas de fuera de la familia extensa si hay complicaciones. En esos casos, se recurre a las parteras o curadores payés, por ser personas experimentadas y con don para resolver trabajos de parto complicados. (Dias-Scopel y Scopel, 2021, p. 24)

Es por esto que Motta-León *et al.* (2020) aclaran que:

La partera establece una conexión con la parturienta y su familia, también con los elementos de la naturaleza, los ancestros y su territorio, lo que hace del nacimiento un momento realmente trascendental en la vida de la madre y su familia. El uso de cantos, rituales y arrullos hacen parte de la integración de las creencias de la mujer con el proceso de parto y suministran también una sensación de confianza, calidez y familiaridad diferente a la que puede sentirse en un ambiente hospitalario. (Motta-León *et al.*, 2020, p. 32)

La humanización de este momento permite que el padre se vincule desde el inicio en el desarrollo del bebé, se sienta embarazado y se identifique claramente con esta experiencia, es por esta razón que en muchos momentos se vinculan anímicamente y tanto madre como padre experimentan cambios en su cuerpo, así como en sus sentimientos, pues, la conexión es única; dentro de este vínculo afectivo de empatía, se encuentra la experiencia de la partera, desde el inicio orienta qué hacer, cómo manejar el embarazo según las necesidades de la gestante, establecer los requerimientos mínimos, esto con el fin de garantizar que la futura madre se siente en calma, lista y sobre todo confiada. Es en este momento donde el vínculo creado por la madre, la familia y la partera facilitan el proceso de humanización del parto, la experiencia misma de la partera permite que la madre decida qué hacer brindándoles apoyo físico, moral y afectivo; es por esto por lo que Ordinola *et al.* (2019) afirman que:

Una vez iniciado el proceso de parto se llama a la partera para que atienda el parto. En caso contrario, será atendida por un familiar o el esposo. Si es atendida por la partera, esta es apoyada por un familiar en la preparación del lugar para el parto, preparación de los tés de hierbas y apoyar a la parturienta sujetándola por detrás. (p. 335)

El trabajo de la partera se da durante el embarazo y el momento del alumbramiento, también acompaña a las madres durante el puerperio, los 40 días que dura la dieta, en este tiempo guía el proceso de los nuevos padres en cuanto a lo que se debe hacer con la alimentación de la nueva madre y del bebé, así como los cuidados mismos del clima, el sereno, las lunas, las visitas, los baños entre muchas más, así lo expresan Motta-León *et al.* (2020):

Al finalizar el nacimiento, el cuidado de la partera se prolonga hasta los 40 días posparto, comprendiendo que esta etapa es un momento crítico para la nueva madre y su recién nacido donde se requiere acompañamiento en la alimentación, lactancia materna y cuidados del recién nacido, pero también un tiempo en que debe protegerse del sereno, el mal de los siete días, el espanto y el mal aire entre otros. (p. 33)

Así como lo especifican Jiménez y Ponce (2019):

Para la partera la sobada tiene diversos fines, el fin principal es el que va dirigido a aliviar las dolencias y reestablecer el bienestar de la mujer, aliviando el cuerpo físico y las emociones de la embarazada; sin embargo, este procedimiento lleva consigo el interés de la partera por manifestarle la confianza que debe haber en ambas personas, en virtud de que la partera será su cuidadora por todo el proceso de embarazo, parto, puerperio y hasta el cuidado del recién nacido. (p. 206)

Es debido a esto que, el parto humanizado no solo se tiene en cuenta en ese momento especial, sino que la partera se encuentra vinculada directamente en los tres momentos ya mencionados, la partera hace parte de ese vínculo dada su experiencia y conocimiento ancestral logrando dar un equilibrio a cada una de las necesidades, se centra en las sapiencias y prácticas ancestrales aprendidas con el paso del tiempo, los rituales religiosos usados en casos que sean necesarios, el manejo de plantas medicinales para ayudar en cualquier momento.

En cuanto a las experiencias de muchas maternas en clínicas u hospitales, son los médicos quienes deciden qué es lo mejor para la mujer gestante, cual es el tipo de parto adecuado según su caso, qué deben comer, seguir dietas, no consumir ciertos alimentos, así como seguir un sin número de requerimientos para el bienestar de ella y su hijo, pero a veces por las mismas cuestiones de los servicios de salud estos son inconstantes, no se puede crear un vínculo afectivo con el médico, desde el mismo afán del servicio se atiende en masa y las madres tienen ciertas ventajas pero realmente no sienten ese apapacho que significa abrazar con el alma por parte de los profesionales del área de la salud (Pérez, 2006), esto es en cuanto a los médicos de entidades públicas, a diferencia de las gestantes que pueden pagar especialistas particulares el vínculo creado puede ser un poco diferente, este puede actuar con un poco más de delicadeza, con más afecto, pero sin crear un vínculo real.

Es el médico quien decide sobre la madre y su hijo, cual parto es el que requiere, si necesita cesárea o no, si es un parto vaginal, si requiere episiotomía o no, si no saben controlar el dolor qué medicamentos aplicar, ellos lo deciden todo, ponen en conocimiento a la madre y simplemente se hace, es por esto que Botteri y Pizarro (2019) acotan lo siguiente “la decisión del parto queda sólo en manos de los médicos y el personal sanitario” (p. 128). Es obvio que las decisiones como estas siempre se hacen por conservar la vida de la futura madre y del bebé, es por esta razón que las parteras a pesar de sus conocimientos y experticias en el tema cuando se presenta un caso que requiere definitivamente ayuda por parte de la medicina occidental, no dudan en decirlo, ellas también saben y se dan cuenta que hay momentos en los cuales los partos se complican, o que los embarazos no pueden ser manejados por ellas y guían a las familias para que acudan a estos.

3.2. El conocimiento ancestral de las parteras

Como se describió en los párrafos anteriores, las parteras tienen otros múltiples conocimientos usados en toda la comunidad, ellas son las sabedoras tradicionales, siempre brindando su ayuda a quien más lo pueda necesitar, tienen conocimientos con el estudio de las plantas medicinales que son requeridas para ayudar a las gestantes a relajarse, identificando cuales son las que más efecto tienen y de esta manera también pueden ser usadas en otros pobladores que lo requieran, también los masajes son muy usados en el momento del parto para relajar la musculatura de la parturienta y los rituales religiosos, normalmente son creyentes y siempre Dios es quien guía su camino. Estas cosmovisiones religiosas, prácticas y sobre todo de conocimiento van pasando de generación en generación, algunas porque lo aprendieron directamente de sus ancestros en familias grandes donde los más adultos son los que poseen el conocimiento y otras porque se les permitió aprender; normalmente las parteras vienen de familias numerosas, es por esta experiencia propia vivida en su cotidianidad del hogar que se afianzan los conocimientos adquiridos, pero está claro, las parteras son elegidas por su don, se considera que tienen una forma para ayudar y apoyar a quien lo necesite, siempre con esa visión de auxiliar sin esperar nada a cambio.

Desde ese conocimiento ancestral las parteras aún resisten en la actualidad, es por esta razón que desde la legitimidad política en Colombia, solo hasta ahora se le da la gran importancia que requieren, su función de ayuda a las gestantes y sus familias, hacen que los partos sean menos traumáticos, las recuperaciones más rápidas y sobre todo más humanos con la madre y él bebe que muchas veces desde la comodidad de su hogar acompañados por los seres que aman esperan ansiosos la llegada de este nuevo ser humano. Es indispensable que no solo las leyes colombianas reconozcan y les otorguen esa posición de sabedoras, aquellas que saben y conocen de temas que aquejan a su comunidad y que ellas desde ese conocimiento ancestral tienen las herramientas necesarias para lograr ayudar a su comunidad y los integrantes que lo requieran dentro de la misma; se hace necesario desarrollo legislativos, el reconocimiento es solo el primer paso para legitimar este saber pero sobre todo para que ellas sean tenidas en cuenta en los procesos biomédicos por el bien de comunidades culturalmente identificadas y puedan ser reconocidas fuera de sus comunidades ancestrales.

Ahora en Colombia la corte constitucional a través la Sentencia T-128 (2022), reconoce y exalta la partería como saber ancestral y patrimonio cultural, exigiendo al Ministerio de Salud y Protección Social que éstas sean reconocidas como talento humano en salud por la labor que realizan, le exigen al Congreso de la Republica Legislar sobre la partería y la protección de los derechos quien las ejercen en Colombia; es debido a esta sentencia que el reconocimiento de la partería van más allá de la atención del parto, pues también manejan aspectos centrados en la curación de enfermedades corporales y del alma.

5. Conclusiones

Para concluir es importante resaltar que las practicas ancestrales de la partería son un proceso de resistencia a los procesos biomédicos de la medicina occidental, lucha que está dando resultados en América latina, esperan ser reconocidas como talento humano en salud en sus comunidades por los procesos curativos que realizan, es por

este motivo que desde la humanización del parto, la atención de otras enfermedades, orientación con respecto a las curas no solo del cuerpo sino del espíritu son necesarias, pues los lazos sociales, comunitarios y familiares hacen parte activa de muchas comunidades étnicas.

Dentro de este rastreo de artículos en diferentes bases de datos como Scopus, WOS y ScienceDirect, Ebsco, ProQuest, Redalyc, Scielo, DialNet, y teniendo en cuenta artículos científicos publicados en los periodos del 2017 al 2022 se puede concluir que muchos buscan rescatar las practicas ancestrales de la partería, que la mayoría de estas prácticas aun no son reconocidas en muchas partes de América latina y que suelen ser usadas en los sectores donde ellas se encuentran porque los servicios de salud son pocos o nulos, la mayoría de parteras son de comunidades étnicas, estas confían en sus saberes propios más que los saberes de la medicina convencional, debido a, que los procesos de transmisión oral de la partería, aún se conservan en estos territorios y que se resiste como muestra de ancestralidad. También es de resaltar que algunos países identifican a las parteras como profesionales del área de salud pública ejercicio fundamental para el saber propio y sobre todo para darles el reconocimiento que requieren. Es imperante reconocer que los saberes en otras áreas de la salud que traen consigo las parteras son fundamentales para el manejo de múltiples enfermedades que aquejan a sus comunidades.

Desde estas perspectivas se debe mirar la partería como un saber que abarca a través de rezos, ritos y masajes, la armonización del contexto que les rodea.

Referencias

- Amaya, A., Moreno, C., & Barragán, J. (2019). Parir y cuidar desde la oralidad de un sabedor y padre de la comunidad U'wa. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 24(56), 10-25. <http://hdl.handle.net/10045/106029>
- Botteri, E., & Bochar, J. (2019). Saberes que conectan con el poder durante el parto: la partería tradicional en Morelos (México). *Alteridades*, 29(57). <https://doi.org/10.24275/uam/izt/dcsh/alteridades/2019v29n57/Botteri>
- Carvajal, R., Gómez, M., Restrepo, N., Varela, M., Navarro, M., & Angulo, E. (2018). Panorama académico y político que enfrentan las parteras tradicionales en América Latina. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(3), 1-16. <https://n9.cl/nfz4o>
- El-Kotni, M., & Ramírez-Pérez, A. (2017). Actas que reconocen, actas que vigilan. Las constancias de alumbramiento y el control de la partería en Chiapas. *LiminaR*, 15(2), 96-109. <https://doi.org/10.2536/liminar.v15i2.533>
- Izquierdo, D., & Piñón, M. (2020-2021). ¿Por qué la partería es un saber ancestral que construye resiliencia? *Revista Digital de Historia de la Educación*, 23 Extra, 175-188. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8344306>
- Jiménez López, E., & Ponce Gómez, G. (2019). Cuidando del embarazo: el caso de las parteras Tseltales en Chiapas, México. *Cultura de los Cuidados*, 23(53). <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.53.19>
- Motta León, C. P., Ardila Roa, I. D., & Becerra Pabón, A. C. (2020). Aportes de la partería tradicional al ejercicio del cuidado materno-perinatal en Colombia: una visión intercultural del fenómeno. *Ciencia y Salud Virtual*, 12(1), 29-35. <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/1370>
- Oliveira, R., Peralta, N., & Sousa, M. (2019). As parteiras tradicionais e a medicalização do parto na região rural do Amazonas. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 33, 79-100. <https://n9.cl/juzb7>
- Ordinola, C., Barrena, M., Gamarra, O., Rascón, J., Corroto, F., Taramona, L., & Mejía, F. (2019). Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú). *Arnaldoa* 26(1), 325-338. <http://journal.upao.edu.pe/Arnaldoa/article/view/1071>
- Pérez, R. A. A. (2006). Índice de nahuatilismos en el español de la frontera mexicana con Belice. *ELUA. Estudios de Lingüística*, 20, 305-315.
- Sentencia T-128, T-8.291.835 (Corte Constitucional de Colombia 19 de mayo de 2022). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2022/T-128-22.htm>
- Valles, M. S. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social: Reflexión metodológica y práctica profesional*. Síntesis