Prólogo

El libro *Estudios Sociojurídico y Cuidados de la Salud en Mujeres Gestantes, Neonatos, Obstetricia y Medicina Tradicional*, coordinado por Narce Dalia Reyes Pérez, Luis García Valenzuela y Luis Felipe Bernal Hernández, contiene ocho capítulos que abarcan las cuestiones que rodean la atención a la salud de la mujer gestante, desde la partería y cuidados tradicionales, como la medicina herbolaria, hasta la normativa que regula estas prácticas.

Los significados atribuidos por las mujeres a la partería aluden a experiencias y vivencias. Según señalan las participantes en esta obra, la partera ha acompañado a la mujer en uno de los momentos más trascendentales de su vida y es vista como una figura sabia y valiosa para la comunidad, debido a su capacidad para brindar cuidados tanto a la madre como al recién nacido, además de ofrecer apoyo emocional durante el proceso de gestación y parto.

La partería tradicional ha sido fundamental para el cuidado de la mujer gestante a lo largo de la historia. A pesar de los avances científicos y tecnológicos, esta práctica continúa siendo un componente esencial, especialmente en comunidades rurales, gracias a la riqueza de conocimientos y saberes transmitidos de generación en generación. Sin embargo, aún existen brechas en cuanto al acceso a los servicios públicos de salud. Con la institucionalización de la educación médica formal, la escasez de médicos parteros dio paso al reconocimiento de la medicina tradicional por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el marco normativo nacional.

Dentro del texto se hace mención del parto humanizado, una de las prácticas consideradas beneficiosas tanto para la madre como para el recién nacido, ya que brinda un cuidado integral y toma en cuenta las decisiones de la mujer sobre su propio cuerpo. En cuanto al cuidado integral, se considera importante mencionar las cuestiones legales que protegen la atención prenatal y a la gestante, como lo es la NOM-007-SSA2-2016, la

cual se encuentra analizada en uno de los capítulos del libro y hace hincapié en la consulta médica para el control del embarazo.

El derecho a la salud reproductiva es un aspecto fundamental para asegurar el bienestar durante la gestación y el puerperio. Por ello, el lector identificará algunas de las implicaciones que esta área conlleva tanto para los profesionales de la salud como para las personas que desean reproducirse. Como todo derecho, la reproducción lleva consigo obligaciones, como proporcionar alimentación a los hijos. Esto se analiza dentro del marco legal vigente, con el fin de garantizar el bienestar de las mujeres en situación de vulnerabilidad y aplicar sanciones a quienes incurran en acciones consideradas delitos. También se encuentran sintetizadas de forma clara las leyes y normas relacionadas con la atención del parto, lo que resulta de interés tanto para las mujeres gestantes como para las instituciones de salud pública.

Dra. Brenda Guadalupe Arce Galaviz

https://doi.org/10.61728/AE24002783

Introducción

Para dar paso a *Estudios Sociojurídicos y Cuidados de la Salud en Mujeres Gestantes, Neonatos, Obstetricia y Medicina Tradicional*, dada la naturaleza del abordaje, fue necesario reunir a un grupo de investigadores que, desde su experiencia, brindaron un aporte significativo y presentaron un compendio de ocho capítulos. A continuación, se describen cada uno de ellos:

En el capítulo 1 se muestran las experiencias vividas por una mujer indígena en la década de los setenta, atendida por una partera tradicional. En el capítulo 2 se describen las experiencias y significados atribuidos a la figura de la partera tradicional, basados en relatos de mujeres que vivieron la atención en su maternidad en Ahome, Sinaloa. En el capítulo 3 se aborda, desde un análisis sociojurídico, la medicina y la partería tradicional. El capítulo 4 contiene un análisis sobre el cuidado proporcionado por el profesional de la salud en la atención del parto humanizado en una unidad de segundo nivel en Los Mochis, Sinaloa. En el capítulo 5 se analiza la aplicación de la NOM-007-SSA2-2016 en la consulta médica para el control del embarazo. El capítulo 6 describe el derecho a la salud reproductiva. En el capítulo 7 se establecen los derechos, obligaciones y responsabilidades penales derivadas de la maternidad en Sinaloa, México. Finalmente, en el capítulo 8 se aborda la legislación en la atención del parto y el control punitivo del Estado en Sinaloa, México.

Para construir el tema del capítulo primero, denominado *Experiencias de una mujer indígena en los años 70 atendida por partera*, elaborado por las autoras Liliana Echavarría Ardizoni, Clarissa Guadalupe Armenta López y Narce Dalia Reyes Pérez, tuvieron como objetivo conocer las vivencias, experiencias y sentimientos de una mujer indígena embarazada cuyo parto fue atendido por una partera tradicional en la década de los setenta. Dada la naturaleza del estudio, las investigadoras emplearon una metodología cualitativa a través de la historia de vida, destacando la interacción entre la mujer durante el trabajo de parto y el posparto con la atención prestada por una partera tradicional.

Se resalta que, dentro de los resultados, se identificaron cinco categorías. En forma secuencial, la primera hace referencia a la salud materna; la segunda aborda la influencia del estado de embriaguez de la partera que realizó la atención durante el trabajo de parto; la tercera identifica el impacto de la falta de recursos en la salud de los bebés; la cuarta evidencia el impacto en la salud de la mujer indígena; y, en la última, se presenta la alegría y felicidad por el nacimiento, a pesar del riesgo que implicó el parto prematuro de los mellizos, quienes sobrevivieron ante un pronóstico desfavorable.

En conclusión, este estudio demuestra ser altamente eficiente para explorar y comprender la experiencia vivida, expresada en el testimonio de la mujer indígena atendida por una partera en la década de los setenta. Cabe mencionar que, aunque es común que las personas celebren los nacimientos con fiestas, un nacimiento no espera. Durante la experiencia, se conjugaron las prácticas de la partería tradicional, las costumbres y el uso de remedios para la atención del parto. Además, se pudo resaltar el impacto, la confusión y la incertidumbre que generó en la madre el parto prematuro, derivado de la evolución del estado de salud de sus hijos al ser prematuros. Asimismo, se puso de manifiesto la limitación al acceso a los servicios de salud en las comunidades rurales en la década de los setenta, donde las participantes se enfrentaron a la falta de seguimiento médico tanto para la madre como para los hijos.

En cuanto al capítulo dos, titulado *Experiencias y Significados de la Partera Tradicional: Mujeres que Viviieron la Atención en su Maternidad. Ahome, Sinaloa*, participaron los autores Narce Dalia Reyes Pérez, Luis García Valenzuela y Perla Murúa Guirado. Durante el desarrollo del documento, realizaron un recorrido histórico de la partería, reconociéndola como una práctica ancestral desarrollada principalmente por mujeres, conocidas como parteras indígenas, empíricas o comadronas tradicionales. En África, Asia y América Latina, estas figuras han sido denominadas *hilot , dunkun* y *dai*, mientras que en la cultura náhuatl se les reconoce como *ticitl*.

Con el objetivo de recuperar la experiencia y el significado que representó para las parteras la atención del parto, así como para las mujeres que vivieron su maternidad bajo dicha atención y cuidados, se realizó una investigación cualitativa mediante un estudio de campo. Para ello, se llevaron

a cabo entrevistas a tres mujeres del norte de Sinaloa, México: una partera y dos mujeres que compartieron sus experiencias de vida.

En cuanto a los resultados, se muestra, por un lado, la experiencia de acuerdo con las funciones tradicionales directas y extendidas que realizó la partera desde su sabiduría, influida por sus motivos y creencias. Se narra el proceso natural donde se identifica el significado de la maternidad, lo que consistió en la atención del parto y posparto, así como el cuidado y la educación que brindó a las mujeres atendidas.

La experiencia de la atención del parto nace al ayudar a su madre en la atención a vecinas y mujeres de comunidades cercanas para traer una vida al mundo. El proceso de enseñanza-aprendizaje (todo queda en la memoria) le permitió heredar saberes y conocimientos transmitidos desde sus abuelas, acumulando experiencia en su familia materna. Señalaba que, de entre sus hermanas, solo a ella le llamó la atención aprender la labor del parto.

Por otro lado, se presentaron aspectos relacionados con la evolución de las mujeres que necesitaron atención durante el embarazo, parto tradicional y puerperio, quienes no estuvieron exentas de riesgos o complicaciones derivadas del esfuerzo físico (como cargar cubetas, entre otras actividades) o de presentar hemorragias. Las mujeres experimentaron su maternidad con entre siete y nueve partos tradicionales (incluidos abortos). En uno de los casos, la partera estuvo disponible para brindar atención. Desde hace cuarenta años, se mencionaba que en el seguro médico realizaban cesáreas y salpingoclasias. La cultura de la tradición familiar era confiar en las parteras y tener miedo a los doctores.

Una de ellas mencionó: "La experiencia que viví con el último parto define que la diferencia entre el parto y la cesárea es el dolor, porque este queda por mucho tiempo y produce miedo a que se abra la cicatriz. El parto solo es el momento y, después, queda lista para la vida, para la atención de los otros hijos y el esposo".

Durante su maternidad, nunca se interrumpió ni detuvo la obligación en el hogar, ni su labor doméstica ni el cuidado del esposo e hijos. Además, se resalta la cultura y la representación que tiene la mujer sobre el baño, la alimentación (que incluía el tipo de comida que debía consumir y evitar), el uso de tés para la recuperación durante la dieta. Posteriormente, se evidencia la parte simbólica de la placenta y el cordón umbilical, además de

abordarse el tema del uso del método de planificación definitiva. También se presenta la opinión hacia la mujer soltera que tenía hijos.

Además, se destaca el cuidado del niño (baño, alimentación, higiene, cuidado del ombligo -muñón- y limpieza de pañales), así como la inclusión de prácticas tradicionales al curarlo o sobarlo. Existía la virtud de que, en esta etapa, se contaba con el apoyo de familiares, como la madre o, en menor medida, las tías o hermanas.

Los investigadores concluyen que el embarazo es un proceso natural de la vida; no es una enfermedad, y la mujer tiene derecho a dar vida. Hoy en día, cuentan con vasta experiencia y conocimiento sobre las embarazadas, donde la sabiduría y los códigos tradicionales y profesionales cumplen un rol activo de apoyo emocional, capacitación e intervención oportuna durante la promoción de la salud en la planificación familiar, embarazo, parto, periodo de lactancia y recuperación postparto, lo cual impacta positivamente en la reducción de las muertes maternas y del recién nacido.

En el capítulo tres, *Análisis Sociojurídico de la Medicina y la Partería Tradicional*, escrito por Janeth Yolanda Gastélum Urquidy, Luis Felipe Bernal Hernández y Celenne Judith Mariscal de Dios, se realiza un análisis sociocultural del parto. Desde el contexto de las sociedades contemporáneas, se logra atender el uso actual de la medicina ancestral y la partería tradicional. Sin embargo, en su recorrido histórico, esta práctica enfrentó varios periodos de estigmatizaciones negativas que buscaron deslegitimarla. En este último siglo, se ha consolidado todo un marco normativo desde instituciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), y el propio de México.

Bajo esta inquietud de explicar cómo se ha revalorado la idea de la medicina tradicional, los autores realizan un análisis de la herbolaria en diferentes países, alcanzando una muestra significativa. Así, logran aclarar el objeto de estudio desde una posición sociocultural y muestran cómo los sistemas societales encuentran sentido en sus realidades socialmente construidas, donde los metarrelatos toman relevancia. En otras palabras, en cada expresión de una sociedad, las tradiciones se transforman en prácticas culturales. Sin embargo, dado que la sociedad es un sistema, se ve afectada por influencias externas que modifican su estructura, no solo en aspectos socioculturales, sino también en el ámbito de las leyes y la política.

Concluyen que uno de los factores que llevó a que las mujeres pudieran ejercer la medicina tradicional, fue la insuficiencia de médicos, en las zonas alejadas de los grandes asentamientos sociales. Por ello, se modificó las leyes, para permitir la figura de médico y partera tradicionales.

El cuarto capítulo, *Cuidado del profesional de salud en la atención del parto humanizado en unidad de segundo nivel en Los Mochis, Sinaloa*, de las investigadoras Mónica del Socorro Macarena Padilla, Dora Aida Valenzuela Maro y Alma Leticia Zamora Villegas, aborda el tema desde la disciplina de la Enfermería y explica la situación del parto vaginal a nivel mundial y nacional. Destaca la importancia del parto humanizado como respuesta a las complicaciones que pueden surgir durante el trabajo de parto. Se analizan estadísticas relevantes sobre nacimientos y muertes maternas, así como la metodología utilizada en un estudio que busca evaluar la efectividad del parto humanizado. A través de este análisis, se pretende resaltar la necesidad de mejorar la atención durante el parto y empoderar a las mujeres en la toma de decisiones sobre su propio cuerpo. Este capítulo logra argumentar que el objetivo del parto humanizado es disminuir el sufrimiento fetal, que a menudo es causado por acciones u omisiones del personal de salud.

El análisis del parto humanizado entrega como resultados bases teóricas o hallazgos interesantes que sirven para perfeccionar el procedimiento de parto humanizado dentro de las instituciones de salud, permitiendo la comparación entre diferentes contextos, tanto en unidades de salud pública como en el sector privado. Es fundamental que las instituciones adapten estas técnicas y procesos con el fin de preservar siempre el bienestar del binomio madre-hijo.

Las autoras concluyen que se adquirió un gran nivel de conocimientos acerca del modelo de investigación sistemática y conocimientos teóricos sobre el proceso de un parto humanizado. Resaltan la importancia de este último y lo mucho que su aplicación podría aportar al aumento del índice de partos sin complicaciones.

Como capítulo quinto, los investigadores Alma Leticia Zamora Villegas, Mónica del Socorro Macarena Padilla y Roberto Joel Tirado Reyes titulan *Aplicación de la NOM-007-SSA2-2016 en la consulta médica para el control del embarazo*. Bajo la premisa de que la implementación de la Norma en el control prenatal es fundamental, ya que facilita la estandarización de la

atención, se destaca que esta norma establece los criterios y procedimientos obligatorios para asegurar una atención prenatal de calidad en todo el país, permitiendo además la detección temprana de posibles riesgos.

Las autoras y el autor realizan un análisis de las diferentes disposiciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para disminuir la tasa de mortalidad materna, así como una comparativa entre diversas regiones y sus cifras, que se toman como ejemplo para no caer en modelos que afectan a la mujer. Igualmente, referencian la normatividad mexicana que valora los derechos de la mujer durante el embarazo. Subrayan que la *NOM-007-SSA2-2016* estandariza y uniformiza el control prenatal en el país con la finalidad de garantizar una atención de calidad a las mujeres embarazadas. Realizan una explicación detallada de la norma.

Concluyen que gracias a la *NOM-007-SSA2-2016*, hoy se garantiza en mayor medida que todas las mujeres embarazadas tengan acceso a estudios médicos integrales, pruebas de diagnóstico de laboratorio, ultrasonidos obstétricos, medicamentos esenciales y atención oportuna ante cualquier complicación, siguiendo protocolos establecidos en las instituciones de salud.

El sexto capítulo, titulado *Derecho a la Salud Reproductiva*, de José Alberto Ortega Campos, José Rafael Ortega Luna y Osvaldo Acosta Cervantes, presenta una explicación sucinta sobre el derecho a ser concebido, así como el derecho de nacer con acceso a atenciones médicas y a todo el conjunto de servicios y condiciones básicas de salud. El enfoque inclusivo que los autores adoptan genera un aporte fundamental al análisis de la reducción de desigualdades en materia de salud.

Además de brindar un listado de derechos implícitos que conlleva la procreación, describen aspectos legales, éticos y sociales vinculados al derecho al embarazo. Como señalan los autores, este tema no solo abarca los derechos humanos, sino que también constituye un pilar para el desarrollo social y económico sostenible. Entre estos derechos destacan: acceso a la salud, protección laboral, educación, apoyo social, privacidad, salud pública, derechos de las mujeres, derechos de los niños, y consideraciones éticas y morales.

Para finalizar, realizan una revisión de los derechos reproductivos de la mujer y los bebés en relación con el VIH-SIDA, resaltando que este

problema no solo se debe al uso indebido de inyecciones para consumir drogas por parte de personas dedicadas al trabajo sexual, sino también a la falta de educación en materia de protección sexual.

El capítulo siete, titulado *Derechos, Obligaciones y Responsabilidad Penal Derivados de la Maternidad en Sinaloa, México*, a cargo de Teresita Lugo Castro, Leonel Alfredo Valenzuela Gastélum y Octavio Martínez Cázarez, reconoce que las complicaciones propias de la gestación requieren de trabajos interdisciplinares, ya que existen condiciones biológicas, criminológicas, sociológicas, psicológicas y jurídicas que pueden afectar a la mujer gestante.

En ese sentido, a través del método sociológico jurídico, realizan un análisis del marco jurídico mexicano, señalando que los derechos reproductivos de la mujer son derechos humanos que están a la par de los derechos del niño, niña y adolescente, así como de los derechos de los hombres. Sin embargo, también señalan que existen altos índices de vulneración hacia las mujeres en estado de gestación por parte de algunos profesionales de la salud. Destacan que, a pesar de los avances en materia de derechos que buscan proteger a las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto, sigue existiendo discriminación significativa por parte de empleadores y la sociedad en general, quienes consideran el estado de embarazo como un impedimento para la contratación laboral.

El último capítulo del presente libro, titulado *Legislación en la Atención del Parto y el Control Punitivo del Estado en Sinaloa, México*, de Leonel Alfredo Valenzuela Gastélum, Teresita Lugo Castro y Octavio Martínez Cázarez, muestra una sistematización gradual de las leyes federales y su correspondencia con las leyes estatales y las normas oficiales mexicanas, las cuales son regulaciones de observación obligatoria.

El propósito del capítulo es evaluar la analogía entre la legislación vigente y la realidad social. En este sentido, los autores señalan la existencia de iatrogenias médicas, las cuales son más frecuentes de lo que se podría suponer. Destacan la tipificación que el Código Penal del Estado de Sinaloa mantiene sobre aquellos delitos cometidos en el ejercicio de la profesión, donde cabe mencionar la violencia obstétrica.

Los autores concluyen diciendo que, a pesar del andamiaje legal que busca proteger la atención a la mujer parturienta, es indiscutible que existe mucho trabajo pendiente, tanto por parte del Estado como de la sociedad, ya que la atención del parto sigue siendo un ámbito vulnerable en cuanto a sus cuidados.

Narce Dalia Reyes Pérez,
Luis García Valenzuela,
Luis Felipe Bernal Hernández
Coordinadores