

Prácticas ancestrales y representaciones sociales: La partería de la gestación al posparto

Ancestral practices and social representations: Midwifery from pregnancy to postpartum

Zyanya Ocaña Salgado¹

Información

Artículo de investigación

Recibido: 14 agosto 2024

Aceptado: 30 octubre 2024

En línea: 15 noviembre 2024

Palabras clave

Parteras,
prácticas ancestrales,
saberes,
gestación.

Keywords

Midwives,
ancestral practices,
know,
gestation.



Resumen

Esta investigación buscó identificar las principales prácticas y saberes de la gestación al posparto que tienen las parteras de Cuernavaca, Morelos (México), en relación con las mujeres que atienden. Lo anterior se desprende de una investigación doctoral realizada del 2018 al 2022². El objetivo fue recuperar, sistematizar, analizar e interpretar cómo, desde la colectividad de las parteras, se sostienen prácticas y saberes del embarazo, parto y posparto. Se ha analizado con una metodología cualitativa, desde un enfoque procesual y dinámico de las representaciones sociales; con el uso de la etnografía, entrevistas semiestructuradas y abiertas. Los resultados arrojan que las representaciones sociales de las parteras sugieren formas integrales de atención a las mujeres en procesos reproductivos, como el embarazo, parto y posparto. Sus prácticas conforman representaciones sociales articuladas con diferentes procesos femeninos que se asocian a subjetividades, en donde se requiere mayor conciencia corporal y contención. El estudio concluye que la atención durante las tres etapas se realiza de forma continua, lo que denota una característica distintiva en el modelo de la partería y lo que posiblemente les ha permitido distinguir sus prácticas de atención respecto a la atención de salud institucional. Así mismo, muestra una formación integral con la incorporación de distintos elementos socioemocionales que permite dar cuenta del valor de este conocimiento ancestral.

Abstract

This research sought to identify the main practices and knowledge from gestation to postpartum that midwives in Cuernavaca, Morelos (Mexico) have in relation to the women they attend. The above stems from a doctoral research conducted from 2018 to 2022. The objective was to recover, systematise, analyse and interpret how, from the midwives' collective, practices and knowledge of pregnancy, childbirth and postpartum are sustained. It has been analyzed using a qualitative methodology, from a processual and dynamic approach to social representations; with the use of ethnography, semi-structured and open interviews. The results show that the social representations of midwives suggest integral forms of care for women in reproductive processes, such as pregnancy, childbirth and postpartum. Their practices shape social representations articulated with different feminine processes that are associated with subjectivities, where greater body awareness and containment are required. The study concludes that care during the three stages is carried out continuously, which denotes a distinctive characteristic in the midwifery model and which has possibly allowed them to distinguish their care practices from institutional health care. Likewise, it shows a comprehensive training with the incorporation of different socioemotional elements that allows to account for the value of this ancestral knowledge.

¹ Doctora en Humanidades, Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Cuernavaca – México, Email: zyanyaocana@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0745-4040>

² El texto de la investigación doctoral está disponible en la siguiente dirección:

<http://riaa.uaem.mx/xmlui/handle/20.500.12055/2886?show=full&locale-attribute=en>

Introducción

Desde la antigüedad la partera ha tenido un papel protagónico en sus comunidades, hoy continúa siendo parte de los sistemas de salud ancestral y comunitario en muchos pueblos y estados, al sostener, recrear y contribuir a la continuidad de un patrimonio cultural inmaterial. La partería atiende la salud sexual y reproductiva, embarazo, parto y período posnatal, en muchas ocasiones acompañan la interrupción de éste. Se sabe que a nivel mundial las parteras mejoran los índices de la atención y cuidados durante dichos procesos, así como la calidad en la salud materna (UNFPA, 2024).

El presente artículo tiene como objetivo identificar cuáles son las prácticas y saberes de las parteras en Cuernavaca, Morelos, de la gestación al posparto en las mujeres que atienden, mediante el estudio de sus representaciones sociales.

El concepto de Práctica se define, como aquello que expresa experiencia, manifestada en la forma de definir las actividades sociales más diversas: prácticas económicas, culturales, deportivas, entre otras. Las prácticas conducen a situarnos en la actividad cotidiana, es decir, en la relación concreta con el mundo. Así mismo implican trayectoria, es decir una historia que a su vez supone memoria (De Certeau, 1996).

Las prácticas de las parteras constituyen parte de los contenidos de sus representaciones sociales (RS), si se entiende que éstas son modalidades de conocimiento práctico que constituyen a ciertos grupos sociales, que se forman a partir de saberes sobre ciertas creencias y que son formas de pensamiento social (Moscovici, 2001; Di Iorio et al., 2018). También permiten reconocimiento de lo colectivo, social y la comunicación, es decir que son “un corpus organizado de conocimientos” (Garzón, Mesa & Vargas, 2022, p. 6).

En este trabajo se realiza el análisis desde la perspectiva constituyente (procesos) y dialéctico de las representaciones sociales, al mismo tiempo se revisa cómo se construye este proceso. Si las RS son apropiaciones de los objetos, que le dan sentido a la vida de las personas, se entiende que éstas son observables en las Prácticas Sociales y suceden en contextos de interacciones (Wagner et al, 2011).

Denise Jodelet (2000), explica que las RS son construcciones socioculturales, dinámicas. Ayudan a establecer orden social, a partir del cual las personas se posicionan en el mundo, permiten comunicación coherente entre los miembros gracias a que se comparten los mismos sentidos. “Las RS constituyen conocimientos prácticos socialmente construidos y compartidos intersubjetivamente; son una mediación que permite dar cuenta de las relaciones de los sujetos con el orden social y cultural” (Di Iorio et al., 2018, p. 54).

Existen varios trabajos de investigación sobre partería en América latina, éstos en su mayoría se enmarcan en los estudios decoloniales. En Perú, están quienes estudian las prácticas, creencias, costumbres y saberes de las parteras, desde el cual se origina una representación social de la mujer como cuidadora (Chávez et al., 2007), o quienes proponen habitar el cuerpo como territorio a través del arte (Koc, 2022).

En Bolivia, se ha abordado a la partería como un espacio de micropolítica que sostiene y protege un saber milenario, desde una “ética colectiva del cuidado” (Manrique, 2022). Lo cierto es que enfrentan un panorama político incierto que pone en riesgo su rol, ya que con el discurso de la interculturalidad se han visto cada vez más intervenidas (Carvajal et al, 2018).

En México, hay gran inquietud por saber acerca de los sistemas de salud de las comunidades, como la partería y la medicina tradicional, desde paradigmas demográficos y de planificación familiar. También se han realizado análisis históricos comparativos de las parteras tradicionales y del sistema sanitario oficial (Argüello & Mateo, 2014; Freyermuth, 2018).

Hay también aproximaciones más cercanas al presente estudio, que se han ocupado de revisar la formación, prácticas y representaciones sociales del cuidado en parteras tradicionales, entendiendo este oficio como una misión “sagrada”, proveniente de un saber-hacer que puede funcionar como dispositivo político de poder y cambio social (Da Silva et al., 2007). En esta misma línea, también se menciona un fuerte vínculo entre los saberes indígenas, la identidad y el género, como categorías transversales en los estudios de la partería (Sánchez et al., 2014; Sánchez, 2016).

En revisiones históricas más recientes se reivindica el conocimiento ancestral de las parteras. Cómo eran las representaciones que se hacían de éstas, caracterizadas durante distintas épocas en México, desde la conquista a la ilustración, en el que las prácticas de las parteras se asociaban con la magia, lo que contribuyó a un imaginario de mujeres hechiceras (Ortiz, 2020). Durante la pandemia se generaron otras interrogantes, que buscaban saber cómo era la relación entre las políticas públicas de la Secretaría de Salud y la medicina tradicional, durante el Covid-19 (Valtierra & Hernández, 2022).

Estudios actuales denominan a las parteras como sujetos políticos con liderazgo en sus comunidades, lo que llaman “política doméstica”. Tal autoridad y legitimidad son sostenidas por saberes del cuerpo femenino, que les permite -en algunos casos- posicionar y reivindicar su papel como agentes ante el sistema de salud actual (Neira, 2024).

En el estado de Morelos, hay diversas investigaciones situadas en los estudios feministas que estudian las emociones y sus efectos en el cuerpo. El ejercicio de poder que promueven las parteras en las mujeres que atienden, permite el autoconocimiento femenino (Botteri & Bochar, 2019). Se han enfocado también al estudio de las experiencias y el cuidado de las emociones que conlleva la partería, lo que permite un estrecho vínculo entre las madres y éstas (Atayde, 2020).

El presente artículo se ubica en la línea de estudios cualitativos más recientes, es de relevancia porque aporta a distintas áreas del campo científico; al estudio de las representaciones sociales, de la cultura e identidad social, a la antropología del nacimiento y antropología médica. Contribuye a la cultura del buen trato a través del buen nacer y atención humanizada antes, durante y después del parto.

Así mismo, este tipo de estudios beneficia a los once programas de partería en México y al sostén de la identidad de las parteras. También es relevante para incentivar políticas públicas más integrales sobre los derechos reproductivos, salud materna, derechos laborales mediante el reconocimiento de la partería en cualquiera de sus modalidades. De tal manera que, otro de los aportes es la sugerencia implícita para eliminar la discriminación, el desplazamiento y falta de reconocimiento a los saberes y prácticas de las parteras.

Materiales y métodos

Morelos colinda al norte con el estado de México y la Ciudad de México; al este con México y Puebla; al sur con Puebla y Guerrero; al oeste con Guerrero y México. Es una de las 32 entidades federativas que conforman a los Estados Unidos Mexicanos, conocido como el país de México. El estado cuenta con una población de 1 971 520 habitantes, de los que un 48.2 % son hombres y 51.8 % mujeres (INEGI, 2021).

Entre el año 2015 y 2020 llegaron a vivir 78,624 personas a Morelos, procedentes del resto de las entidades del país, de cada 100 personas; 27 son de Ciudad de México; 25 de Guerrero; 18 del estado de México; 6 de Puebla; y 3 de Veracruz de Ignacio de la Llave (INEGI, 2021). Es decir, que en el estado confluyen personas que han nacido en otros estados.

Cuernavaca es la capital y uno de los municipios que tiene mayor población, en el último censo en 2020 había un total de 378 476 habitantes.

Los datos de fecundidad y mortalidad indican que en el 2021 había 3.2% de hijos/as fallecidos/as entre las mujeres de 15 a 49 años (INEGI, 2021). Sin embargo, en aras de mejorar la salud y mortalidad infantil, uno de los grandes logros es que la partería profesional técnica se incorporó a los servicios públicos de salud en Morelos, mediante la contratación de parteras profesionales. Además, se apertura el programa de licenciatura en Salud Reproductiva y Partería Profesional. Un dato más a este escenario es que en el 2015 y en el 2016 se tiene registrado que Morelos contaba con 226 parteras tradicionales (UNFPA, 2016: 42).

En tal marco y para esta investigación se siguió una metodología interdisciplinaria y se procuró tener una actitud reflexiva (Ferrándiz, 2011). Se usaron herramientas metodológicas como la participación observante y etnografía presente (Puglisi, 2019), siguiendo además la antropología de la experiencia (Geertz, 1973; Turner, 1985). Así como las representaciones sociales (Moscovici, 2001) desde la línea procesual (Jodelet, 2000), que permite entender el sentido de las prácticas y saberes desde la colectividad.

Otra fase de la metodología fue la elaboración de entrevistas semiestructuradas, aplicadas de forma presencial de diciembre del 2018 a diciembre del 2020. Esta herramienta se integró con seis grandes apartados; datos sociodemográficos, historia personal, saberes y prácticas, sobre el oficio de las parteras, identidad social, cuerpo y salud. Para localizar a las participantes la estrategia fue la de “bola de nieve”, consistente en que una persona presenta o se refiere a otra y así sucesivamente. En posteriores visitas se profundizó en las experiencias más significativas y en algunos casos se realizó entrevista. El trabajo de análisis de diario de campo y sistematización de entrevistas se realizó del 2020 al 2022.

Para llevar a cabo esta investigación se tuvo una muestra de 20 parteras. Consideradas mediante los siguientes criterios; 1) trabajar y ejercer en Cuernavaca, Morelos y zonas aledañas; 2) parteras tradicionales o profesionales; 3) entre 20 a 70 años; 4) estrato socioeconómico indistinto; 5) activas en su oficio. Las entrevistas se procesaron mediante la elaboración de códigos, este proceso “consiste por lo general en la asignación de un número a cada categoría de respuesta, transformando así la información en símbolos, de acuerdo con alguna categorización definida por el investigador” (Seid, 2016, p. 7). Después de la codificación surgen las categorías de las propias explicaciones y significaciones dadas por las participantes.

Es importante señalar que previo a la aplicación de las entrevistas se obtuvo el consentimiento informado para ser grabadas en audio, con el compromiso de confidencialidad y anonimato de las participantes. Asegurando la privacidad de su identidad. Además, la presente investigación se apegó a los criterios y procedimientos de las normas éticas de la investigación social.

Resultados y discusión

A partir del análisis elaborado se crean las categorías contextuales, entendidas como a aquellas prácticas observadas y narradas correspondientes al marco social, puesto que las prácticas cotidianas están vinculadas a las RS. Así mismo, se recuperan los saberes de las personas, tal idea se sustenta en que las percepciones son afectadas por la interacción con los otros, ya que todo conocimiento social tiene vínculos simbólicos y afectivos.

Además, las RS permiten a los integrantes de un grupo entender el mundo y posicionarse en él, tal entendimiento se da gracias al pensamiento de la vida cotidiana que se transforma en el intercambio cultural (Wagner et al., 2011). De manera que, los actores sociales tienen un conjunto de ideas en torno a una experiencia, práctica u objeto.

Las RS tienen funciones sociales como; el saber, es decir cómo se entienden y comunican; la función orientadora, que explica cómo se conducen las prácticas y los comportamientos; la justificadora, a partir de la cual se posicionan socialmente y justifican las acciones; la función identitaria, entendida como el proceso de autoimagen e identificación con los demás (Wagner et al., 2011).

Desde esta perspectiva teórica se construyen las categorías contextuales derivadas del saber cotidiano de las entrevistadas y sus prácticas. Ese campo se conforma por la relación observada entre las parteras-madres (nivel interindividual), así como la relación partera-partera (nivel de análisis intragrupal). Estas categorías también incluyen prácticas de las parteras y su relación con otras organizaciones (intergrupala), de todo ello se genera el análisis de las representaciones sociales de la gestación al posparto.

Derivado del análisis se encontraron tres categorías contextuales y cada una tiene sus respectivas subcategorías, la primera; parteras y género y las subcategorías, identidad de las parteras, buen trato y vínculos femeninos. La segunda categoría contextual, es el cuerpo femenino del parto al posparto; con tres subcategorías, cuerpo en gestación, en parto y posparto; la tercera categoría es prácticas y saberes del parto al posparto; con sus subcategorías; conciencia, trascendencia corporal y contención emocional-física, aunque concretamente el cuerpo (segunda categoría) no se va a tocar a profundidad en este artículo, si se mencionan de forma tangencial, puesto que es a partir de éste que se da sentido a las prácticas. Lo anterior representa el “complejo haz de elementos significantes” (Zurita, 2023, p. 3), que compone a las representaciones sociales.

Tabla 1
Categorías Contextuales

Resultados de las categorías que surgieron luego de la codificación de entrevistas.			
Categoría	Subcategoría 1	Subcategoría 2	Subcategoría 3
Partería y género	Identidad	Buen trato	Vínculos femeninos
Cuerpo femenino de embarazo al posparto	Gestación	Parto	Posparto
Prácticas y saberes del embarazo al posparto	Conciencia corporal	Trascendencia corporal	Contención Emocional - física

Nota: Las presentes categorías se construyeron a partir de las entrevistas, pero no hay una supremacía de una sobre otra a pesar del orden en que se colocan.

Se observó que, en ciertos aspectos los saberes y prácticas de las parteras son diferentes al del sistema médico que legitima jerarquías basadas en el género. Las parteras en su mayoría consideran que el hombre es una figura que repercute en el bienestar de la mujer que está en trabajo de parto. Debido a que -desde su perspectiva- gran parte del motor, aliciente o funcionalidad, el padre del infante es visto como sostén para la mujer durante dichos procesos, por lo que juega un rol clave. Como se observa en estos casos hay una reestructuración de los roles de género, mientras que en las clínicas la presencia del compañero a veces queda fuera de la fase del parto, mientras que las parteras lo integran.

Ellas argumentan que cuando el padre observa a la mujer en este proceso y se involucran, adquieren otra percepción de su compañera. Se observó interés en fortalecer emocionalmente a la mujer durante el proceso. Involucrar a la pareja implica enriquecer y fortalecer sus vínculos afectivos, al tratarse de un suceso vital de la vida social. Por lo tanto, los hallazgos convergen con algunas investigaciones que sostienen el importante elemento de lo emocional en las prácticas de las parteras en Morelos (Botteri & Bochar, 2019; Atayde, 2020).

Como se ha mencionado, una de las funciones de las representaciones sociales es la identitaria. Debido a que ésta se sustenta en la colectividad, fortaleciéndose o debilitándose en ciertos periodos, aunque las parteras han disminuido su actividad organizacional como colectivo, si intentan integrar lo tradicional, profesional o ambas, procurando diferentes maneras de mantenerse en coordinación, asumen el modelo de la partería con una atención más cercana con la madre.

Respecto a lo anterior, se encontró una clara autocategorización (adscripción), que consolida su identidad a partir del Modelo de partería al cual hacen referencia continuamente. Lo que posibilita marcar claras distinciones como lo han mostrado otros estudios (Argüello & Mateo, 2014; Freyermuth, 2018). También las parteras hacen referencia a un conocimiento, que no es cualquier tipo de saber, sino que se trata generalmente de uno que ha sido ancestralmente femenino (Neira, 2024).

Las parteras ponen mucha atención para que la mujer durante su parto se sienta cuidada, respetada, comprendida, mediante una contención emocional, lo cual sitúa su saber hacer dentro del marco del buen trato, concepto utilizado por Fina Sanz (2016), que busca situarlo en contraposición el concepto de maltrato. Lo anterior se apreció en las prácticas de las parteras a partir de tres pilares fundamentales: aprender a cuidarse, cuidar también a los otros (en ese caso el bebé), y en el posparto, el comienzo de la construcción de una familia afectiva que sepa cuidarse a sí misma.

Las parteras acompañan y orientan a la futura madre a decorar, organizar y arreglar el espacio donde ella desee parir, si éste es planeado en la casa de la parturienta. Ellas colaboran llevando algunos insumos como aceites esenciales, u otro para dar masajes, usan velas para atenuar la luz del espacio, pelota obstétrica (cuando es necesario), sillas obstétricas, a veces albercas inflables en casos de partos en agua y demás elementos sanitarios necesarios.

Lo anterior con la finalidad de que la madre se sienta cómoda y segura en su espacio, nuevamente se observa la importancia que dan al campo emocional, tal como sostiene el estudio de Manrique (2022) y Atayde (2022), sobre la relevancia que tiene atender las subjetividades femeninas y cómo ello estrecha el lazo entre ambas. Además, las RS son “una construcción subjetiva que nace en el grupo social del que hace parte el individuo; además, se plantea un componente emocional o motivacional en la manera de interpretar las experiencias e identificarse con la estructura cultural” (Garzón, Mesa & Vargas, 2022, p. 6).

Cuando la mujer se encuentra en trabajo de parto las parteras suelen prepararle chocolate caliente y en algunos casos agregan una ramita de la planta conocida como ruda, para restituir el calor y producir la dilatación. Ellas ponen en el centro del proceso reproductivo al cuerpo, así como sus diferentes dimensiones, lo tratan como un elemento de trascendencia, según lo expresan en sus relatos.

El cuerpo físico femenino es el punto a partir del cual se da un salto hacia otras dimensiones; considerándolo dinámico, configurable y vehículo a partir del cual describen diversas experiencias. Ponen especial énfasis en la conciencia corporal, promoviendo prácticas de autoconocimiento para “reapropiarse del cuerpo”, haciendo que la mujer se sienta y sepa la dueña de sí, de ahí se desprendieron las subcategorías de las corporalidades del parto al posparto.

A partir de ahí adquieren sentido todas las prácticas relacionadas al embarazo, parto y posparto. Una es la conciencia corporal durante el embarazo, lo que significa ampliar coordenadas del movimiento (peso, tiempo, espacio y energía), liberar memorias emocionales, volver el protagonismo a la madre, hacer que aumente su confianza en sí misma. Las parteras

dotan de poder a ciertos órganos femeninos, como el útero, que más allá del aspecto biológico, es percibido por ellas como un espacio donde es posible gestar no sólo vida física, sino sueños, proyectos, metas y cualquier anhelo que pueda ser sembrado con intención.

Para ellas el cuerpo gestante, no es sólo la mujer embarazada, sino una capacidad de cualquier mujer que sea consciente de este “poder” dentro de ella. Las parteras en su mayoría confían en el poder femenino, que de acuerdo a sus palabras está dentro de cada mujer, esté embarazada o no, en ese sentido infunden a las mujeres que atienden el reconocimiento de su capacidad de autodeterminación como creadoras de realidades y vida.

En el parto la atención de las parteras promueve que las madres sean creativas, respetuosas y amables con lo que necesita el cuerpo, comprender su lenguaje para saber qué quieren. Ellas toman un rol de acompañantes o guías, para propiciar un ambiente en el que la mujer se sienta segura y contenida. Lo anterior se da como continuación del trabajo previo con ella (la gestación), en el que se le ha orientado a tener una mejor relación con las sensaciones y la conciencia corpórea. Las parteras le llaman “sabiduría innata del cuerpo”, pues consideran que “éste sabe qué hacer”, es dotado de experiencia acumulada transgeneracional.

Lo anterior comparte muchos elementos del estudio realizado por Valtierra & Hernández (2022), que destacan varias virtudes del sistema médico tradicional, y explican porque suele ser más solicitado en algunas comunidades, sobre todo en aquellas que están más familiarizadas con los médicos tradicionales.

En el caso de Cuernavaca, Morelos se observa un interés particular de ciertas mujeres sobre todo de clase media, con cierta preparación y un grado de conocimiento más amplio sobre los procesos de su cuerpo, la mayoría de ellas argumentaba que el trato de las parteras era más humano y no sentían que eran un número más, y que no consumían tanto medicamento como cuando fueron atendidas en los hospitales³. Esto confirma parte de los estudios que sostienen que en la medicina alópata predomina una idea del cuerpo femenino que conlleva a una práctica donde se crea dependencia y se promueve la medicalización (Montes, 2008).

Algunas de las parteras, les indican a las mujeres ejercicios con pelotas obstétricas o con algún tipo de estiramientos para que aminore el malestar físico, ya que entre más próximo está el parto las molestias suelen aumentar. También aplican masajes regularmente con aceites naturales de coco, almendras, olivo, entre otros, y en ocasiones agregan algunas gotas de aceite esencial -no todas hacen esto-, pero la base siempre es un aceite portador, lo anterior resulta terapéutico, restaurador, para la mujer que está en trabajo de parto; de acuerdo a las parteras el fin es auxiliar, calmar y aligerar el proceso de transición.

Durante el trabajo de parto, las parteras asumen la existencia de un cuerpo espiritual o anímico, que actúa como puente entre el mundo humano y el supra humano, consideran al parto como un momento donde más expuesto está ese canal. Lo entiende como un espacio de conexión con algo superior y trascendente, que conecta con la vida y la muerte. En este sentido, el cuerpo femenino se vuelve un conducto para conectar con lo divino a través del proceso de parto. De manera que para ellas el cuerpo, es mucho más que biología, representa multidimensionalidad, éstas son parte de las representaciones sociales que tienen las parteras al respecto.

En el posparto, las parteras guían a los padres mediante orientaciones iniciales con el recién nacido, les explican los distintos remedios que se pueden hacer para restablecer el bienestar de todos. En ocasiones realizan algún “trabajo placentario”, esto se refiere al ejercicio

³ En el trabajo de investigación también se entrevistaron a 10 madres para conocer parte del perfil, y de su experiencia cuando fueron atendidas por parteras. Esto permitió cruzar la información que era brindada por las parteras, lo que se denominó “sujeto compuesto”.

de trabajar con la placenta de diferentes maneras; lectura de placenta, licuado de placenta, tinturas, pastillas, ungüentos, aceites y siembras de placenta, entre otros.

Las parteras consideran que la contención y atención en estos momentos posteriores al parto son fundamentales para las madres, explican que la madre se encuentra en un momento delicado, debe ser atendida con sumo cuidado. Entienden el posparto como un tiempo de luz y sombra, hablan de vivencias difíciles para la mujer durante su parto, pero también gloriosas. Uno de los temas que más tocan es el de la muerte, pues no sólo se trata de ver los sucesos buenos, sino también aquellas experiencias que suceden como parte de un proceso complejo.

Las parteras ayudan a que la madre reflexione y hable acerca de su obscuridad y sus malos ratos, sobre sus miedos y tristezas, lo que siente y cómo lo siente o se manifiesta en su cuerpo. Lo anterior muestra las representaciones sociales de las parteras (Jodelet, 2000), que se sostienen por un conocimiento social respecto a estas etapas.

Por esto las parteras le dan tanta importancia a la práctica conocida como cierre de cadera, cierre de cuerpo o “la cerrada”, simbolizando la conclusión de este ciclo en la mujer y otorgando un valor al hecho de que las mujeres hablen de sus experiencias, lo mucho o poco que puedan confiarles a las parteras es de gran ayuda, porque eso les permite trabajar cualquier herida emocional que se detone en el proceso. Tal como se aprecia, este trabajo se suma a los más recientes sobre subjetividades femeninas de este oficio.

Esta autora considera que la investigación podría mejorar si se analizan las representaciones sociales de las madres que tienen antes y después de ser atendidas por la partera. Aunque fueron entrevistadas algunas madres, el foco central no estuvo en ellas, más bien permitió conocer a otras parteras y complementar algunos datos. Así mismo, se considera que el trabajo podría enriquecerse si se realiza periódicamente, incluso podría complementarse con la corriente estructural o del Núcleo Central de las representaciones sociales (Abric, 2001). De igual forma, se podría agregar las representaciones sociales de la maternidad, lo cual aportaría al análisis y se abarcarían distintas etapas cruciales en la vida reproductiva de la mujer y cómo son vividas con el acompañamiento de las parteras.

Conclusiones

La presente investigación logró identificar cuáles son los saberes y prácticas que tienen las parteras de la gestación al posparto. Mediante el estudio de las RS, desde la corriente procesual que asume que son construcciones dinámicas, es decir se crean y recrean en el tiempo. Se observó que su oficio se caracteriza por una continuidad de su atención, como proceso reproductivo continuo -embarazo, parto y posparto-. Durante estos periodos se entienden y atienden dichos procesos de una manera integral cuidando lo físico, mental, emocional y espiritual. Abordando a la mujer como un ser humano complejo, con una historia única.

En todas las fases del proceso reproductivo, se promueve un autoconocimiento y autogestión del cuerpo femenino, así como identificación y auto reconocimiento de elementos trascendentales en la vida de la parturienta, para que a partir de eso comience a asumir la responsabilidad del propio proceso. En los primeros encuentros entre la partera y la madre, es cuando más enseñan a romper con temas tabús, desbloquear memorias emocionales, además de escuchar al cuerpo, las parteras emplean una pedagogía con principios de autocuidado, que más tarde la parturienta reproducirá con otras personas.

Las representaciones sociales que tienen las parteras se asocian con significados según el contexto, durante el trabajo de parto, prevalecen palabras como natural, valentía, respiración, fortaleza, serenidad. Así como la invitación a desconectar de lo mental para conectar con el

lado intuitivo, en estos momentos se orienta y acompaña al cuerpo de la mujer para que conecte con su estado primario, para parir de manera instintiva, creativa y con confianza. Permiten que la mujer sea la protagonista e incluyen al padre o demás familiares que refuercen este proceso.

En el posparto, el cuerpo femenino adquiere otros significantes, por eso en la práctica se atiende regularmente con tacto, atención, acompañamiento cercano, pues se trata de un momento en el que, desde las representaciones sociales de las parteras, la mujer necesita ser más escuchada, atendida, envuelta, arropada y entrar en calor. Consideran que de esta manera la madre recuperará la energía perdida durante el trabajo de parto, no sólo en términos físicos, sino también en el aspecto emocional. Son estos los principales elementos sintetizados del proceso continuo de atención de la gestación al posparto, en las parteras de Cuernavaca, Morelos, México.

Agradecimientos

Se agradece la colaboración y confianza a las parteras y madres entrevistadas, a las y los profesoras/es-investigadoras/es que participaron en el estudio y permitieron la conclusión del mismo.

Referencias

- Abric, J. (2001). Prácticas sociales y representaciones. Ediciones Coyoacán. https://www.academia.edu/4035650/ABRIC_Jean_Claude_org_Practicas_Sociales_y_Representaciones
- Argüello, H. E., & Mateo, A. (2014). Parteras tradicionales y parto medicalizado, ¿un conflicto del pasado? Evolución del discurso de los organismos internacionales en los últimos veinte años. *LiminaR*, 12(2), 13-29. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-80272014000200002&lng=es&tlng=es
- Atayde, K. X. (2022). Vínculo entre las parteras y las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio. *Sociedad & Tecnología*, 6(1), 164–178. <https://doi.org/10.51247/st.v6i1.331>
- Atayde, K. X., & González, L. M. (2020). Experiences and emotions of midwives in relation to the formal health system in Mexico. *Religación*, 5(26), 118-131. <https://doi.org/10.46652/rgn.v5i26.737>
- Botteri, E., & Bochar, J. E. (2019). Saberes que conectan con el poder durante el parto: la partería tradicional en Morelos (México). *Alteridades*, 29(57), 125-135. <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*. 2018, 44(3), 1-15. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n3/e1061/es/#>
- Chávez, R. E., Arcaya Moncada, M. J., García, G., Surca, T. C., & Infante, M. V. (2007). Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido: representaciones sociales de mujeres de una comunidad nativa en Perú. *Texto & Contexto Enfermagem*, 16(4), 680-687. <https://doaj.org/article/189a8676086048de95140b9d6b90702b>
- Da Silva, M., Moura, D. L. & Guilhen, D. (2007). A construção do cuidado das parteiras tradicionais: um saber/fazer edificante. *Rev. Bras. Enferm.* 60(3), 317-322. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000300013>
- De Certeau, M. (1996). *La Invención de lo Cotidiano. I Artes de Hacer*. Universidad Iberoamericana, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente, Centro Francés de Estudios Mexicanos y Centroamericanos, México, D.F.
- Di Iorio, J., Seidmann, S., Rigueiral, G. J., & Gueglio, C. L. (2018). Investigaciones sobre representaciones sociales desde una perspectiva procesual: articulaciones entre la investigación y la intervención psicosocial. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-122/90>
- Ferrándiz, F. (2011). El proceso etnográfico. *Etnografías contemporáneas. Anclajes, métodos y claves para el futuro*. *Anthropos-UAM*, 41-83.
- Freyermuth, M. G. (2018). La partería en México hacia el siglo XXI. Las protagonistas, en M. G. Freyermuth (Coord.), *Los caminos para parir en México en el siglo XXI: experiencias de investigación, vinculación, formación y comunicación* (pp.10-22.). Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

- Garzón, H. A., Mesa, L. X., & Vargas, M. P. (2022). Violencias normalizadas “del cuchillo al lapicero”: Representaciones sociales. *Revista Latinoamericana Ogmios*, 2(5), 344–361. <https://doi.org/10.53595/rlo.v2.i5.041>
- Geertz, C. (1973). La interpretación de las culturas. Gedisa. https://monoskop.org/images/c/c3/Geertz_Clifford_La_interpretacion_de_las_culturas.pdf
- INEGI (2021). Panorama sociodemográfico de México: Censo de Población y Vivienda 2020. Instituto Nacional de Estadística y Geografía <https://www.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825197711>
- Jodelet, D. (2000). Representaciones sociales: contribución a un saber sociocultural sin fronteras. En D. Jodelet, & A. Guerrero. (Coords.), *Develando la cultura, estudios en Representaciones Sociales*. Universidad Nacional Autónoma de México. https://www.researchgate.net/publication/327531245_Develando_la_Cultura_Estudios_en_representaciones_sociales
- Koc, G. (2022). El arte de parir: prácticas audiovisuales y narrativas colectivas de la gestación y el parto. *Revista Corpo-grafías: Estudios Críticos de y desde los Cuerpos*, 9(9), 139 - 146. <https://doi.org/10.14483/25909398.20254>
- Manrique, D. (2022). Curanderas y parteras: saberes que reivindican y tensionan. *Sociologías*, 24 (59), 84-107. <https://doi.org/10.1590/15174522-120662>
- Montes-Muñoz, M. J. (2008). Cuerpos gestantes y orden social. *Discursos y prácticas en el embarazo*. *Index de Enfermería*, 17(1), 25-9. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962008000100006&lng=es&tlng=es.
- Moscovici, S. (2001). *Social Representations. Explorations en Social psychology*. New York University Press. <https://doi.org/10.15446/mag.v38n1.112323>
- Neira-Castro, E. (2023). Dos tipos de don: sobre conocimiento, reconocimiento y el liderazgo de las parteras. El caso de dos comunidades en México: una mixteca y una nahua. *Maguaré*, 38(1), 131-167, <https://doi.org/10.15446/mag.v38n1.112323>
- Ortiz, B. (2020). La continua adaptación de la partería a través de sus representaciones y ejercicio: un recorrido por su historia en México. *Revista Chicomoztoc*, 2(4), 93, 93-113. <https://doi.org/10.48705/chztk.v2i4.861>
- Puglisi, R. (2019). Etnografía y participación corporal. Contribuciones metodológicas para el trabajo de campo. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*, (17), 20 - 35. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/103693>
- Sanz, F. (2016). *El buen trato: como proyecto de vida*. Kairós.
- Sánchez, G. (2016). *Espacios para parir diferente. Un acercamiento a Casas de Parto en México*. ECOSUR.
- Sánchez, G., Velasco, J. C., Moreno, M., Pérez, N. V. (2014). *Parteras en Chiapas un Mar de conocimientos*. ECOSUR.
- Seid, G. (2016). Procedimientos para el análisis cualitativo de entrevistas. Una propuesta didáctica. V Encuentro Latinoamericano de Metodología de las Ciencias Sociales (ELMeCS), FCPYS-UNCUYO. <http://elmeecs.fahce.unlp.edu.ar/v-elmeecs/actas-2016/Seid.pdf>
- Turner, V. W. (1985). *On the Edge of the Bush: Anthropology as Experience*. Tucson. The University of Arizona Press.
- UNFPA (2016). Diagnóstico sobre la situación del personal de partería en Morelos, Oaxaca, Hidalgo y Tlaxcala, en Gustavo Ningenda (Coord.) UNFPA. https://www.researchgate.net/publication/333295260_Diagnostico_sobre_la_situacion_del_personal_de_parteria_en_Morelos_Oaxaca_Hidalgo_y_Tlaxcala
- UNFPA (2024). *Parteras: salvando vidas, protegiendo al planeta*. UNFPA México. <https://mexico.unfpa.org/es/news/parteras-salvando-vidas-protegiendo-al-planeta>
- Valtierra, G. & Hernández, J.J. (2022). Partería: patrimonio “mestizo” amuzgo en contextos de Covid-19. *Cadernos Naui: Núcleo de Dinâmicas Urbanas e Patrimônio Cultural*, 11(21), 137-161. *Partería patrimonio “mestizo” amuzgo en contextos de Covid-19.pdf* (ufsc.br)
- Wagner, W., Hayes, N. & Flores, F. (Ed.) (2011). *EL DISCURSO DE LO COTIDIANO Y EL SENTIDO COMÚN: La teoría de las representaciones sociales*. (Serrano, Eréndira, Trad.) Anthropos Editorial.
- Zurita, I. (2023). Género, Estado y Ciudadanía en el debate legislativo del proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (Argentina, 2020). *Revista Latinoamericana Ogmios*, 3(7), 1-12. <https://doi.org/10.53595/rlo.v3.i7.060>