

Investigación del rol de las parteras tradicionales como agentes de salud y el desarrollo de la Interculturalidad en el hospital integral con medicina tradicional de Cuetzalan, Puebla.

Jennifer Hale Gallardo

Candidata al doctorado/Antropología Médica, Universidad de la Florida
Estudiante huésped/Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en
Antropología Social (CIESAS), México.

Coautores/Consultantes de la Investigación:

Dr. Luis Arquimedez Hernandez Aparicio, Ginecoobstetra, Hospital Integral de
Cuetzalan con Medicina Tradicional

Lic. Margarita Alvarado Reyes, Coordinadora del Modulo de Medicina
Tradicional, Hospital Integral de Cuetzalan con Medicina Tradicional

I. ANTECEDENTES

A. GENERALES

Esta investigación tiene como fundamento la política nacional de la Secretaria de Salud que actualmente promueve la Interculturalidad. La interculturalidad en salud se ha definido como “la capacidad de moverse entre los distintos conceptos de salud y enfermedad, los distintos conceptos de vida y muerte, los distintos conceptos de cuerpo biológico, social y relacional...en el plano operacional se entiende la interculturalidad como potenciar lo común entre el sistema médico occidental y el sistema médico indígena... respetando y manteniendo la diversidad...” (Memoria del “Primer Encuentro Nacional Salud y Pueblos Indígenas”, 2002). Los métodos de la antropología medica ofrecen un aporte importante para analizar como culturas heterogéneas medicas (científicas, indígenas, y populares) se vinculan con diferentes consecuencias y resultados importantes.

A pesar que la medicina tradicional a ganado legitimidad sin precedente al nivel nacional e internacional, ha habido pocas investigaciones a profundidad acerca como se esta traduciendo las políticas interculturales en proyectos concretos y actuales. Este proyecto surge en respuesta a la necesidad de comprender como programas enfocados a fomentar la interrelación oficial entre distintas culturas médicas se materializan al nivel local. A través de métodos etnográficos, este

estudio pretende documentar las prácticas y experiencias actuales de parteras tradicionales con sus pacientes dentro de contextos a la vez indígenas y biomédicas. El propósito es trazar las maneras en que, al nivel de la práctica tradicional, las parteras adquieren nuevas técnicas enfocadas a mejorar la calidad de atención al paciente. Esto significa aplicar sus conocimientos tradicionales en formas que responden a las necesidades de la modernidad.

A través de una investigación etnográfica dentro del hospital integral con medicina tradicional en Cuetzalan, Puebla, este proyecto responde a las preguntas que conciernen a la institucionalización de la medicina tradicional como parte de la valorización formal de los conocimientos culturales indígenas y/o locales y el fomento de la interculturalidad. Examina la profesionalización de las parteras tradicionales en un contexto donde la medicina alópata goza de su posición hegemónica nacional e internacional, pero en donde también hay una historia en las últimas décadas de reconocer la contribución de la partera tradicional al bienestar de sus pacientes. Este estudio pretende ofrecer una mirada profunda a los avances que se han logrado en el cuidado de embarazadas y neonatales como resultado de los vínculos entre los servicios de salud y las parteras, al igual a delinear las tensiones que persisten en esta relación.

B.- ESPECÍFICOS

El hospital de Cuetzalan ofrece un espacio ideal para el estudio de la Interculturalidad en salud, ya que tiene una historia importante al nivel nacional y estatal en su entrelazamiento con los *macehualtapatianij* o médicos tradicionales náhuatl. Hoy en día el modulo de medicina tradicional sigue siendo un lugar donde surge la interculturalidad en atención medica, ya sea en la manera que los médicos tradicionales canalizan a sus pacientes en momentos apropiados al hospital, o en la manera que las parteras traen sus pacientes con el ginecólogo-obstetra. Este entrelazamiento entre culturas médicas también se puede observar dentro la misma práctica de las parteras tradicionales, por ejemplo, en el hecho que las parteras promuevan las vacunas y los métodos de planificación familiar a sus pacientes, tanto que se ha vuelto parte de su misma practica. Clave para esta investigación es el hecho que el modulo de medicina tradicional en Cuetzalan es un espacio donde las parteras tradicionales materializan en su practica importantes vínculos entre la medicina alópata y sus costumbres de atención.

II. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación responde a la directriz que se ha elaborado dentro la subdirección de investigación y enseñanza en salud de los Servicios de Salud del estado de Puebla (SSEP) de contribuir a mejorar la calidad de los servicios institucionales otorgados, mediante la generación de nuevos conocimientos y su aplicación en el campo de la salud.

III.- DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

A. Esta investigación examina la institucionalización de la medicina tradicional en México como un espacio clave donde las tensiones entre necesidades nacionales, prioridades estatales y realidades locales están confluyendo en maneras fructíferas. La problemática de la investigación consiste en analizar como las aperturas abiertas por los proyectos de hospitales integrales con medicina tradicional han permitido que los médicos tradicionales tomen un papel como vínculos o puentes claves entre la medicina tradicional y la medicina alópata. El estudio asume que la integración de médicos tradicionales en los sectores de salud estatales se trata de un complejo proceso, y se requiere examinar la interrelación entre médicos tradicionales y personal hospitalaria al nivel de la práctica, y a los usuarios quienes sintetizan ambas medicinas.

La pregunta clave de esta investigación es: ¿De que manera es la partera tradicional un agente importante para los servicios de salud? Es decir, ¿como es la partera un actor significativo en los procesos de enfermedad/atención/salud de los pacientes quienes acuden con ella? Esto implica documentar el impacto de la partera tradicional sobre el bienestar de sus pacientes, a la vez que documentar como ellas actúan como intermediarias importantes entre su cultura y la cultura medica alópata. Y la otra pregunta de esta investigación es: ¿Como se impacta la práctica de la partera tradicional en el proceso de contacto con los servicios de salud? ¿Por ejemplo, como es que ellas adquieren, aplican o transforman información que se les presente sobre nuevas enfermedades biomédicas, métodos de prevención, o mejores técnicas en la atención a la paciente? Y ¿Cuales son los impactos, al nivel de la micro-practica de las parteras tradicionales, de las capacitaciones, intercambios formales e informales, y su vinculación con los servicios de salud?

IV.- HIPÓTESIS

1. En el proceso de vinculación con los servicios de salud, las parteras tradicionales han hecho cambios en su práctica con el objetivo de mejorar la calidad del servicio que ofrecen a sus pacientes, cambios que todavía falta documentarse.
2. Los pacientes quien acuden con las parteras tradicionales dentro del hospital tienden ha tener más confianza en visitar el hospital en general. Por ejemplo, en el caso de las parteras, esta confianza a resultado que mas mujeres atienden sus partos dentro del modulo.
3. La aceptación de los médicos alópatas hacia las parteras tradicionales es un reto que todavía falta saltar con el desarrollo de estrategias que fortalecen esta relación positivamente.

V.- OBJETIVOS

A- GENERAL

Estudiar la experiencia de las parteras tradicionales y sus pacientes dentro del hospital integral con medicina tradicional de Cuetzalan.

B.- PARTICULARES

A. Examinar las prácticas de atención de las parteras tradicionales con el fin de documentar su eficacia en atención de salud, y a la vez documentar su influencia sobre sus pacientes y su comunidad.

B. Analizar los retos ideológicos o prácticos que enfrentan los médicos alópatas en vincularse con las parteras tradicionales.

B. Investigar los usuarios quien sintetizan las diferentes sistemas de medicina (biomedica, indigena, popular) para entender en que momentos eligen acudir con una partera tradicional, y en que momento acuden con un medico alópata.

VI.- MATERIAL Y MÉTODO

EJES PRINCIPALES DEL ESTUDIO – ACTORES INVOLUCRADOS

- 1) parteras tradicionales
- 2) pacientes embarazadas
- 3) contexto en que practican: incluyendo la médicos alópatas, personal de servicios de salud, el ámbito familiar, y su comunidad.

A. PERFIL DE PACIENTES QUIENES ACUDEN CON PARTERAS

OBJETIVO:

Crear un perfil de las pacientes para saber:

- Características socio-económicas y culturales.
- Factores involucrados en la elección de su partera;
- Forma de conocer los servicios del modulo (recomendados, por radio, etc.);
- Experiencia o historia con el hospital y la medicina alópata en general;
- Beneficios, ventajas y/o perjuicios percibidos referente a su atención medica con parteras o médicos alópatas.

JUSTIFICACION:

Saber las características y las necesidades de las usuarias, al igual que el impacto del modulo en los resultados fehacientes de las pacientes.

METODOS:

1. Entrevistas extensivas con las pacientes a través de un guión de preguntas sobre sus experiencias como usuarias y sus interacciones con ambas culturas médicas (medicina tradicional y alópata).
2. Reviso de estadísticas referente a las pacientes embarazadas.

B. ROL DE PARTERA COMO VÍNCULO A LOS SERVICIOS DE SALUD

OBJETIVO:

Examinar la situación actual de la práctica de la medicina tradicional y su relación con la medicina alópata, analizando en detalle el papel de la partera en el control pre-natal, parto y puerperio con su manejo tradicional vinculado al alópata.

JUSTIFICACION :

1. Entender como las parteras logran a traer sus pacientes al modulo o otros servicios del sector salud, y a la vez apreciar que tanto modifica sus practicas tradicionales el hecho de acudir a lo mismos.
2. Para tomar en cuenta lo que la partera tradicional percibe como factores influyendo en su práctica, incluyendo relaciones ontologicas, aspectos socio-económicos, y experiencias alrededor de su formalización oficial como partera dentro los servicios de salud.

METODOS:

1. Entrevistas con parteras sobre sus éxitos, fracasos, y retos en el proceso de traer a sus pacientes a los servicios de salud.
2. Observación de interacción entre parteras y personal biomédico en hospital.
3. Observación de la atención de parto en el lugar donde se atiende: modulo, casa, casa de salud, clínica (con el consentimiento informado previo de la partera y la paciente).
4. Seguimiento a la relación paciente-partera después del parto.
5. Observación de parteras en sus cursos de capacitación y exámenes de certificación.

C. EPIDIMOLOGIA INTERCULTURAL

OBJETIVO:

Diagnostico de las enfermedades mas frecuentes de las embarazadas, tanto las reconocidas oficialmente por las instituciones de salud como los síndromes de afiliación cultural.

JUSTIFICACIÓN:

En caso de una política de salud que tiene como meta la equidad, es importante tener como referencia la punta de vista de ambos sistemas de medicina.

METODOS:

1. Observación de consultas de pacientes embarazadas con parteras y médicos alópatas.
2. En el caso de padecimientos del embarazo-parto-puerperio, observación y documentación de resolución.

D. ESTUDIOS DE CASO DE PARTERAS TRADICIONALES

OBJECTIVO:

Documentar el papel de la partera tradicional dentro de su comunidad y su contexto social-económica-política.

JUSTIFICACION:

A través de un estudio intensivo, se documentara las aportaciones de la partera en su papel como promotora de salud en diferentes contextos, incluyendo dentro los servicios de salud, su casa, y otros espacios, como un actor que atiende las necesidades de sus pacientes y las familias.

METODOS:

Tener un seguimiento de su vida cotidiana de 9 parteras por un periodo de 1-2 semanas (por partera), conociendo sus rutinas y diferentes actividades formales e informales en salud, y dentro y fuera de las diferentes instituciones de salud donde trabajan, acuden, o visitan.

E. PERSPECTIVAS DE MEDICOS ALOPATAS, ADMINISTRADORES Y PLANIFICADORES DE LA SALUD

OBJETIVO:

Obtener las perspectivas que tienen el personal medico, personal de planeacion y administrativo involucrados en el desarrollo de la medicina tradicional y salud indígena acerca la misma.

JUSTIFICACION:

Entender a los actores del sector salud como están imaginando la posibilidad para la formalización y/o desarrollo de la medicina tradicional, así como su impacto en ellos.

METODOS:

Entrevistas con actores claves dentro el sector salud del lugar delimitado referente a su perspectiva sobre el entrelazamiento de las parteras con el sector salud.

PRODUCTOS FINALES

- PERFIL ETNOGRAFICA DE LAS PACIENTES DE PARTERAS
- ETNOGRAFIA ANTROPOLOGICA DEL ROL DE LA PARTERA COMO UN VÍNCULO A LOS SERVICIOS DE SALUD
- EPIDIMOLOGIA INTERCULTURAL DE LOS PADECIMIENTOS DE EMBARAZO-PARTO Y PUERPERIO A TRAVES DE VIÑETAS CLINICAS.
- PRESENTACION DE LOS RESULTADOS AL MODULO DE MEDICINA TRADICIONAL, LA SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA, Y AL CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLOGIA SOCIAL (CIESAS).

VII. - REFERENCIAS BIBLIO-HEMEROGRÁFICAS

Aguirre-Beltran, G.

1994 Antropologia Medica. Obra Anthropologica Vol XIII. Mexico City: Fondo de Cultura Economica.

Almaguer Gonzalez, Jose Alejandro

2002 Fortalecimiento y Desarrollo de la Medicina Tradicional Mexicana y Su Relacion Intercultural con la Medicina Institucional. S.d. Salud, ed: Direccion de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.

Almaguer González, José Alejandro et al.

2002 El enfoque intercultural: Herramienta para apoyar la calidad de los servicios de salud. Mexico, D.F. Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.

Anzures y Bolanes, Maria del Carmen

1981 La Medicina Tradicional en México: Proceso Histórico, Sincretismos y Conflictos. Mexico City: UNAM.

Bravo, Hiram

- 1990 Las parteras rurales en Mexico. Academia Mexicana de Investigacion en Demografia Medica.
- Campos Navarro, Roberto
 1997 Curanderismo, medicina indigena y proceso de legalizacion. Nueva Antropologia (52-53):66-88.
- Cosminsky, Sheila
 1977 La atencion del parto y la antropologia medica. El papel de la comadrona en Mesoamerica. Mexico y Guatemala.
- Duarte-Gomez, MB, V. Brachet-Marquez, R. Campos-Navarro R, and G. Nigenda
 2004 National Health Policies and Local Decisions in Mexico: The Case of an Intercultural Hospital in Cuetzalan, Puebla. Salud Publica Mexicana 46:388-398.
- Duarte Gomez, Maria Beatriz
 2003 Medicina Occidental y Otras Alternativas: Es Posible Su Complementaridad? Reflexiones Conceptuales. Cad. Saude Publ. 19:109-119.
- Hurtado, Elena
 1998 Desde la comunidad: percepcion de las complicaciones maternas y perinatales en la busqueda de atencion. Instituto de Nutricion para Centro America y Panama.
- Freyermuth Enciso, Graciela
 1993 Medicos tradicionales y medicos alopatas: un encuentro dificil en los Altos de Chiapas. 1993.
- Gallegos, Rafael et.al.
 2000 El rol de la comadrona en su contexto socio-cultural.
- Good, Byron J.
 1993 Medicine, Rationality and Experience: An Anthropological Perspective (Lewis Henry Morgan Lectures). Cambridge: Cambridge University Press.
- Marina Villatoro, Elba
 1994 La comadrona a traves de la historia en las practicas obstetrico pediatricas. Guatemala: Centro de Estudios Folkloricos.
- Mellado, Virginia et.al.
 1989 La atencion al embarazo y el parto en el medio rural mexicano. Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social.
- Menendez, Eduardo
 1981 Poder, estratificacion y salud: analisis de las condiciones sociales y economicas de la enfermedad en Yucatan.
- Menendez, Eduardo L.
 1997 Antropologia Medica: Espacios Propios, Campos de Nadie. Nueva Antropologia 15(51).
- Miguel Guemez Pineda
 1997 De comadronas a promotoras de salud y planificación familiar. Mexico.
 1991 Las parteras empiricas: agentes tradicionales en la atención materna infantil. Mexico.
- Modena, Maria Eugenia
 1990 Madres, medicos y curanderos: diferencia cultural e identidad ideologica.
- Ortiz de Montellano, Bernardo

- 1989 “The body, ethics and cosmos: Aztec physiology”, in D. Carrasco (ed.) *The imagination of matter. Religion and ecology in Mesoamerican traditions*, pp. 191-209. Oxford: B.A.R.
- Toumi de Pury, Sybille
1997 *De palabras y maravillas. Ensayo sobre la lengua y la cultura de los nahuas (Sierra Norte de Puebla)*. México: CEMCA-CONACULTA.
- Vargas, Luis Alberto
1990 “La aculturación del saber médico”, in G. Aguirre Beltrán & R. Moreno de los Arcos (eds.) *Historia general de la medicina en México, vol. 2 La medicina novohispana, siglo XVI*, pp. 154-158. México: UNAM-Academia Nacional de Medicina.
- Viesca Treviño, Carlos
1984 “El médico mexicana”, in A. López Austin & Carlos Viesca Treviño (eds.) *Historia general de la medicina en México, vol. 1 México Antiguo*, pp. 217-230. México: UNAM-Academia Nacional de Medicina.
- Viesca Treviño, Carlos
1984 “Epidemiología entre los Mexicas”, in A. López Austin - Carlos Viesca Treviño (eds.) *Historia general de la medicina en México, vol. 1 México Antiguo*, pp. 171-187. México: UNAM-Academia Nacional de Medicina.
- Viesca Treviño, Carlos 1984 “Prevención y terapéuticas mexicas”, in A. López Austin & Carlos Viesca Treviño (eds.) *Historia general de la medicina en México, vol. 1 México Antiguo*, pp. 201-216. México: UNAM-Academia Nacional de Medicina.
- Viesca Treviño, Carlos 1986. “Posibilidades para abordar el estudio de la medicina náhuatl”, *Estudios de Cultura Náhuatl* 18: 295-314.
- Viesca Treviño, Carlos 1990 “Las enfermedades”, in G. Aguirre Beltrán & R. Moreno de los Arcos (eds.) *Historia general de la medicina en México, vol. 2 La medicina novohispana, siglo XVI*, pp. 93-109. México: UNAM-Academia Nacional de Medicina.
- Zolla, Carlos (ed.) 1994 *Diccionario enciclopédico de la medicina tradicional mexicana*. México: Instituto Nacional Indigenista, 2 voll.
- Zolla, Carlos (ed.) 1994 *La medicina tradicional de los pueblos indígenas de México*. México: Instituto Nacional Indigenista, 3 voll.
- Zolla, Carlos, Del Bosque, S., Mellado, S., Tascón, A. & Maqueo, C. 1992 (1988) “Medicina tradicional y enfermedad”, in R. Campos Navarro (ed.) *La antropología médica en México*, vol. I., pp. 71-104.

VIII.- ANEXOS

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO VERBAL*

“Mi nombre es Jennifer H.Gallardo y soy una estudiante huésped de la CIESAS (Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social) y la Universidad de la Florida. Yo quisiera hacerle unas preguntas sobre su experiencia con la medicina tradicional. Tomara aproximadamente una hora para responder a estas preguntas. No tienes que dejar de trabajar para responder a las preguntas, o si prefieres, puedo regresar otro día para hablar con usted. El propósito de este estudio es para entender la importancia de la partera tradicional hoy en día y la continuidad de la medicina tradicional en México. Su respuesta a estas preguntas no les afectaría de manera positiva ni negativa. No necesitas a responder a las preguntas que no quiera. Y puedes dejar de participar en el estudio en cualquier momento, sin algún tipo de penalidad. Con su permiso, me gustaría grabar esta entrevista para poder recordar lo que me diga. Yo soy la única persona que tendrá acceso a esta grabación, y no escribiré su nombre en ningún lado. Las respuestas que me dan serán confidenciales, es decir no los platicare con nadie. Cuando yo escribo sobre esta investigación, usted no será identificara de ninguna manera, a menos que usted prefiere que yo menciono su nombre en mi reporte. Si tienes cualquier duda o pregunta sobre sus derechos, puede dirigirlo al la dirección de enseñanza del hospital integral con medicina tradicional de Cuetzalan. ¿Tiene usted alguna pregunta? Recuerde, puede parar la entrevista en cualquier momento o puede elegir hablar conmigo otro día si prefieres.”

*Para los participantes son analfabetos, el consentimiento informado será dado verbalmente y el acuerdo del participante será gravado.