

Revisión

Interpretación antropológica del embarazo, parto y puerperio

Juan José Pérez Álvarez^{a*}, Lucía Álvarez Rodríguez^b, Leticia Sánchez Valdeón^c

^a Gerencia de Atención Primaria de León. España.

^b Complejo Asistencial Universitario de León. España.

^c Alzheimer León. España.

Aceptado el 1 de octubre de 2017

RESUMEN

Introducción: Es legítima la tarea de establecer planteamientos socioculturales para la interpretación del embarazo, parto y puerperio. Reconocer que el embarazo y todo lo que le rodea se engloba dentro de un contexto social y cultural es admitir que no puede ni debe reducirse a lo meramente biológico o médico.

Objetivo: demostrar que en el embarazo, parto y puerperio las mujeres no solo se rigen por condicionantes médico-biológicos sino que también experimentan una fuerte influencia cultural transmitida de generación en generación por su propia sociedad

Métodos: Revisión bibliográfica de estudios etnográficos utilizando como palabras clave embarazo, parto y puerperio, antropología, cultura, ritos y tradiciones; con fechas comprendidas entre 1990 y 2016.

Resultados: A partir de estos estudios se pone de manifiesto que siendo el embarazo y el parto procesos universales en cuanto a la fisiología del cuerpo femenino, sin embargo, nunca ocurren como un proceso únicamente biológico, sino que se encuentran culturalmente moldeados, dándose de diferentes maneras en cada sociedad y en los diferentes grupos sociales.

Conclusión: Es necesario articular los diferentes sistemas médicos tradicionales con el sistema oficial de salud a fin de reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad en poblaciones pobres y marginadas; para ser implementada esta recomendación se debe partir por un principio de equidad y respeto mutuo a las diferentes culturas, a fin de lograr acercar las diferencias.

PALABRAS CLAVE: Embarazo, Parto, Puerperio, Antropología, Cultura, Ritos y tradiciones

Anthropological interpretation of pregnancy, birth and puerperium

ABSTRACT

Introduction: It is legitimate to establish sociocultural approaches to the interpretation of pregnancy, childbirth and the puerperium. Recognizing that pregnancy and everything around it is encompassed within a social and cultural context is to admit that it can not and should not be reduced to merely biological or medical.

Objective: it is to demonstrate that in pregnancy, delivery and puerperium women are not only governed by medical-biological conditions but also experience a strong cultural influence transmitted from generation to generation by their own society.

Methods: Bibliographical review of ethnographic studies using pregnancy, childbirth and puerperium, anthropology, culture, rituals and traditions; with dates between 1990 and 2016.

Results: From these studies it is shown that pregnancy and childbirth are universal processes in terms of the physiology of the female body; however, they never occur as a purely biological process, but are culturally molded, occurring in different ways in each society and in different social groups

Conclusion: It is necessary to articulate the different traditional medical systems with the official health system in order to reduce mortality, morbidity and disability in poor and marginalized populations; to be implemented this recommendation must be based on a principle of equity and mutual respect to different cultures, in order to bring the differences closer.

KEY WORDS: Pregnancy, Childbirth, Puerperium, Anthropology, Culture, Rites and traditions

* Email del autor de correspondencia: mluisa.diaz@uam.es

TIEMPOS DE ENFERMERÍA Y SALUD

INTRODUCCIÓN

La llegada de un nuevo ser además de un hecho biológico es sobre todo un acontecimiento cargado de significado cultural. Se nace en una época y en un determinado contexto, en el que se articulan las representaciones y prácticas que lo ordenan y dan sentido.

En las sociedades occidentales el qué, cómo, quién y por qué cuidar los procesos relacionados con el nacimiento, se ha modificado con el tiempo y conforme a la evolución social. De ser un suceso que transcurría en el interior del grupo con la ayuda y el apoyo general de las mujeres, se convirtió progresivamente en un acto de interés social con un importante valor político y económico, que debe ser controlado(1).

Con esto cambia el lugar de nacimiento y sus participantes y se introducen nuevas formas de percibirlo, de nombrarlo y limitarlo, que conducen a nuevas maneras de representarlo. El contexto geográfico, los valores religiosos y culturales, las decisiones políticas y económicas o el momento histórico en el que ocurre el nacimiento, determinan entre otros aspectos la compañía que tendrá la mujer en el momento del parto, la presencia de familiares o su pareja y la figura que es considerada como experta.

El parto ya no es una de las principales causas de muerte de la mujer; se acepta que la reproducción es un derecho antes que una obligación y que los deberes que conlleva (anticoncepción o crianza), se entienden mejor desde la autoestima femenina, el poder personal y la responsabilidad social(2).

El ciclo vital del individuo se ha visto acompañado, en cada cultura, de distintas tradiciones y ceremonias que se oficiaban como práctica habitual ("ritos de paso") en el tránsito de una etapa a otra: el nacimiento, el matrimonio, la muerte. El origen de la vida, el nacimiento de un nuevo ser, ha sido siempre un acontecimiento que desbordó el ámbito de la casa, por lo que tiene de símbolo y significado tanto a nivel familiar como social. De todos los estadios de la vida es éste el que representa mayor grado de esperanza e ilusión. Y también, por lo que tiene de misterio la concepción, gestación y alumbramiento de un nuevo ser, el rodeado de un ambiente más ritual y mágico. Esta dimensión cultural que acarrea el hecho biológico de la gestación y nacimiento es lo que ha dado lugar a que la maternidad sea considerada como objeto de estudio de la disciplina antropológica(3).

Hasta hace pocas décadas las Ciencias de la Salud no acudían a la Antropología, y los diferentes aspectos socioculturales que acompañaban a la salud y enfermedad eran obviados, primando los impuestos por la medicina científica. Pero en los últimos tiempos asistimos a un auge del interés por lo cultural. La disciplina enfermera ha sabido encontrar también sentido a este "relativismo cultural", y ha visto en ella la base para elaborar un nuevo enfoque en el reparto del cuidado(4); la Antropología pasa pues a ser el método más idóneo para abordar los cuidados de la salud, ya que gracias a ella se contemplan los aspectos socioculturales, los valores, las creencias, los modos de vida... es decir, la diversidad cultural(3). "Si conocemos las culturas con las que convivimos podremos proporcionar unos cuidados adecuados a cada una de éstas", así define Leininger (1999) la "Enfermería transcultural"(5).

El paradigma biomédico dominante de la sanidad occidental ha determinado que las creencias y prácticas populares se hayan perdido en parte, dando paso a otra forma muy diferente de entender y afrontar esta fase de la vida. Ahora son los profesionales sanitarios los principales "controladores" de todo el proceso de la maternidad, tanto en el embarazo como en el parto

y puerperio. Pese a ello, en el capítulo de resultados, se ha constatado como efectivamente algunas de las creencias y tradiciones existentes a principios del siglo XX continúan vigentes en la actualidad. Y si bien es cierto que las encuestadas reconocen que la práctica de esas creencias no es fiable científicamente, a veces las futuras madres siguen practicándolas por iniciativa propia, acudiendo a rituales mágico-religiosos para contrastar sus dudas, o bien siguiendo el consejo de alguien cercano(3).

El objetivo del presente estudio, mediante la revisión de varios trabajos etnográficos, de cómo interpretan el embarazo, parto y puerperio las mujeres de distintas sociedades, es demostrar que en el embarazo, parto y puerperio las mujeres no solo se rigen por condicionantes médico-biológicos sino que también experimentan una fuerte influencia cultural transmitida de generación en generación por su propia sociedad.

MÉTODO

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Pubmed, Medline, Biblioteca Cochrane plus, Biblioteca Virtual de Salud de España y Google Académico, utilizando como palabras clave embarazo, parto y puerperio, antropología, cultura, ritos y tradiciones; con fechas comprendidas entre 1990 y 2016. También se ha utilizado como guía las revisiones publicadas por otros autores, que tomaban múltiples aspectos relacionados con este tema.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La salud de la madre y el niño está contemplada en este momento como una prioridad de orden mundial, su situación de salud y desarrollo son indicadores de las condiciones de vida de la población de un país. Como las acciones emprendidas para el mejoramiento de la salud madre-hijo se encuentran todas aquellas concernientes a los cuidados durante el embarazo. La atención del embarazo es un proceso socio histórico, por lo que se requiere conocer y actuar sobre la realidad del presente a partir de un análisis del pasado y de sus circunstancias sociales.

Es un hecho indiscutible el aporte en la disminución de los índices de morbilidad que se generan a partir del otorgamiento de servicios institucionales de cuidado al embarazo. Para poder mejorar su accesibilidad, calidad, oportunidad y eficacia, se tendrán que conocer y analizar aspectos relacionados con los servicios, que hasta ahora, han sido poco abordados desde la perspectiva histórica y de la salud pública. Tal es el caso de los cambios surgidos en la atención del embarazo, tipo de prestador e institucionalización del servicio de atención a lo largo del tiempo(6).

Por tal motivo, esta revisión bibliográfica pretende establecer algunas reflexiones sobre la situación actual a partir de algunas notas históricas, reconociendo que esta deberá ser una de las muchas reflexiones que al respecto se establezcan, sin olvidarnos de la influencia que la cultura tiene en el modo en que las sociedades contemplan el proceso del embarazo, parto y puerperio, y es desde este punto de vista donde toma un enfoque imprescindible el análisis de estos procesos desde la antropología.

La reproducción humana ha sido un objeto clásico del estudio de la antropología, aunque su interés ha estado más relacionado con los aspectos culturales y sociales que biológicos, de modo que se han descrito tabúes, creencias folklóricas y su relación con los rituales, como aparecen en las monografías de Bronislaw Malinowsky y Ashler Montagu. Es a partir de los trabajos de Margaret Mead y

TIEMPOS DE ENFERMERÍA Y SALUD

Niles Newton en 1967, de comparación intercultural de distintos sistemas de parto, que se empiezan a producir etnografías acerca del tema(7).

A partir de estos estudios se pone de manifiesto que siendo el embarazo y el parto procesos universales en cuanto a la fisiología del cuerpo femenino, sin embargo, nunca ocurren como un proceso únicamente biológico, sino que se encuentran culturalmente moldeados, dándose de diferentes maneras en cada sociedad y en los diferentes grupos sociales(7).

A partir de la década de los ochenta surgen otros trabajos dedicados a la atención obstétrica, donde se incluye el incremento de la medicalización en la atención al embarazo y al parto en las sociedades industrializadas. Una de las características de estas etnografías es que la mayoría se ha centrado más en la fase del parto y están hechas por mujeres.

En la mayoría de las sociedades occidentales a partir de mediados del siglo pasado la atención del embarazo, parto y puerperio deja de ser atendido por mujeres, parteras y comadronas, sin formación médica y fuera del ámbito sanitario, para pasar a ser en el hospital, considerando esto como algo inevitable, natural, legítimo y entendido como lo más adecuado y siendo interiorizado por las mujeres, sus parejas y su entorno a través de los procesos de socialización(8). De esta forma, se ha querido entender socialmente que el hospital es el mejor lugar para el parto, tanto para la madre como para el bebé. Pero en la actualidad se están dando cada vez más casos en los que se decide un parto natural y en casa, siempre con la ayuda de una doula y/o matrona(7).

Se han comparado la forma de concebir el embarazo, parto y puerperio en sociedades sudamericanas de Cuba(9), Perú(10) y Chile(11) con tres sociedades españolas, una en el País Vasco(7), otra en Elche(2) y la tercera en el Bierzo Alto (León)(3), intentando constatar los diferentes conceptos que rigen los periodos de embarazo parto y puerperio, ya que en las sociedades "más desarrolladas" el sistema biomédico se ha impuesto sobre la visión más mágico-religiosa de las sociedades sudamericanas, que asocia la conducta biológica a procesos socioculturales de perpetuación de los sistemas sociales.

Así en la cultura mapuche los modelos reproductivos han experimentado importantes transformaciones producto del contacto con la sociedad chilena. Por ejemplo, las políticas de un Estado monocultural que han penalizado prácticas y agentes terapéuticos tradicionales y la creación de programas de salud de carácter nacional para captar a la embarazada y niño mapuche, han sido exitosas desde un análisis estrictamente biomédico. Sin embargo, estos logros se han acompañado de profundos procesos de cambio cultural en la familia mapuche, tanto en su modo de concebir el embarazo, parto y puerperio, como en la expresión de las prácticas culturales asociadas a estos fenómenos. Frente a la tensión que involucra reconocer los beneficios biológicos de la medicina del Estado, y dejar las prácticas culturales ancestrales, la mujer ha tenido que reconstruir un mundo de significaciones para adaptar su conducta cultural a un espacio ajeno —el hospital, el consultorio, la posta rural—, a nuevos personajes que controlan su cuerpo y privacidad —la matrona, el médico, la enfermera—, y a nuevas tecnologías y procedimientos —la sala de parto, el quirófano y el instrumental obstétrico—. En este proceso forzado y hegemónico de adaptación, es que la pérdida paulatina del conocimiento como patrimonio cultural alcanza un nivel crítico para la sociedad dominada. La conversión conceptual es hacia una hibridación del conocimiento tradicional indígena, es un cambio en esencia epistemológico y de las lógicas de las explicaciones sobre

los fenómenos(11).

En los Awajun y Wampis La visión holística de las poblaciones andino-amazónicas recrean una exaltación a la vida, donde el mundo se está generando y regenerando permanentemente.

Ya en épocas prehispánicas se consideraba la muerte como el nacimiento en otra vida y la continuidad de la existencia. Esto motivó que el embarazo parto y puerperio sean vistos con un profundo respeto. Un evento tan significativo como éste, posee un orden normativo con reglas de comportamiento definidas y sistemas rituales, que sirven como base para la organización de la vida social de un grupo determinado. En este contexto, el parto trasciende el ámbito biológico para convertirse en un fenómeno social y cultural(10).

En los pueblos Awajun y Wampis, el nacimiento está asociado a un contexto familiar, la administración de infusiones calientes a base de plantas medicinales, el lugar del parto, la participación de la partera, los elementos que serán usados, las dietas, entre otros, son componentes de este orden normativo y de sus rituales que le dan un sentido mágico a este proceso.

El embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis, de la amazonia peruana, se desarrolla dentro de un contexto cultural muy distinto al occidental(10).

Las concepciones y percepciones que giran en torno al embarazo, parto y puerperio, que son patrones culturales establecidos en las comunidades, son las que norman las conductas y comportamientos de las personas. Quebrantar estas normas puede llevarnos a la enfermedad y la muerte(10,11).

En ambas culturas hay una interpretación muy semejante de que cosas puede hacer y no hacer la embarazada, cuales son los alimentos que se pueden comer o no y cuáles son las complicaciones que pueden ocasionar a la embarazada o al feto, cuales son las normas de higiene en el post parto y que se debe hacer con la placenta una vez que es expulsada por la embarazada. En la sociedad cubana se produce una transición entre la interpretación antropológico-cultural del embarazo, parto y puerperio con la interpretación biomédica del proceso perinatal, en la cual si bien algunos aspectos siguen teniendo una interpretación ritual, como ciertos aspectos alimentarios o ciertas restricciones en la actividad que se asocian con posibles peligros para la embarazada o el feto, o incluso ciertas actitudes y empleo de palabras que evitan la mala suerte o el mal de ojo; la inmensa mayoría de embarazadas han adoptado la atención al parto en instituciones sanitarias bien hospitalarias o bien de atención primaria(9).

La generalización del parto hospitalario y la imposición del punto de vista biologicista de la medicina occidental, especialmente durante el último cuarto del siglo XX, son quizás los factores que han contribuido decisivamente a esta evolución como se ha visto que ocurre en las sociedades españolas(2,3,7).

De los cuidados administrados por "parteras" sin título profesional, basados principalmente en el empirismo tradicional, a cuyo acto no eran ajenos la religión y los ritos cuasi mágicos; se ha pasado a la asistencia, hospitalización y medicalización al cuidado de matronas especializadas con estudios universitarios. Costumbres ancestrales como tomar "caldo de gallina" que la parturienta ingería para reponerse tras el parto(9), "guardar la cuarentena" permaneciendo en casa cuarenta días dado el estado de "impureza" en el que se quedaba la mujer tras el acto de dar a luz(12) o el rito de la covada por el que el padre preparaba el puchero y cuidaba a la criatura los primeros días para justificar su personalidad, se han perdido casi totalmente(3).

TIEMPOS DE ENFERMERÍA Y SALUD

Los remedios populares para aumentar el suministro de leche durante la lactancia materna siguen, aunque con modificaciones, practicándose hoy en día. A pesar de todo, varias de las entrevistadas en el trabajo realizado en las embarazadas del alto Bierzo admitieron hacer uso, durante los primeros meses de vida de sus hijos, de prácticas y creencias del acervo popular para protegerlo del temido "mal de ojo" y otros similares, utilizando para ello los elementos protectores de antaño, destacando las "bolsitas con los Santos Evangelios", las "figas" o la Cruz de Caravaca entre otros, que colgados en el fajero o en la cuna del recién nacido, ahuyentaban tal mal(3).

En las sociedades "avanzadas" el embarazo ya no solo es cosa de las mujeres, no es algo que se viva como una enfermedad, ni algo que viene como sobrenido sino una decisión que se vive a dos, e incluso a más porque la familia y los amigos lo viven también como algo deseado y un acontecimiento esperado(7).

CONCLUSIONES

Numerosos estudios antropológicos, demuestran la pluralidad de formas de significar la experiencia en torno al embarazo y al nacimiento de un hijo/a. En general investigan y comparan distintos sistemas culturales y enfatizan cómo a partir del hecho biológico universal de parir, la cultura modela la manera de entenderlo y los medios materiales para asistirlo, a través del análisis de las definiciones, prácticas, expectativas, dudas, miedos y relación con los/as profesionales

La OMS recomienda articular los diferentes sistemas médicos tradicionales con el sistema oficial de salud a fin de reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad en poblaciones pobres y marginadas; para ser implementada esta recomendación se debe partir por un principio de equidad y respeto mutuo a las diferentes culturas, a fin de lograr acercar las diferencias.

Los grupos nativos poseen maneras propias de entender lo que les rodea, teniendo fundamentadas razones para hacerlo, por lo que es necesario que el sistema de salud conozca y respete dichas prácticas y razones.

La interculturalidad en el área materno perinatal debe ser una estrategia metodológica, que nos permita acercar estas brechas culturales creando espacios de encuentro, ya que la interculturalidad sobrepasa lo étnico, pues interpela toda la sociedad en su conjunto: implica la interrelación, interacción dialógica de diversos y diferentes actores sociales, representados por etnias, clases, sexos, regiones, comunidades, generaciones, etc. con distintas representaciones y universos simbólicos.

La implementación estratégica en la atención de la mujer gestante, del parto y del postparto en las zonas rurales, requiere fortalecer las capacidades institucionales, adaptándolas a la cultura de los usuarios, incluyendo las de resolver las principales complicaciones del embarazo y nacimiento, mejorando los servicios e incrementando de esta manera su cobertura.

BIBLIOGRAFÍA

1. VallRacero J. Cuidar desde una perspectiva cultural. *Cultura de los cuidados* 2000;4(7-8):96-101.
2. Salazar Argullo M, Navarro Pellicer S, Gonzalez Rodriguez M. Antropología del embarazo, parto y puerperio en la ciudad de Elche. *Cultura de Cuidados* 1997;1(2):44-53.
3. Andina Diaz E. Un siglo de creencias y practicas populares acerca de la gestación y el alumbramiento en el Bierzo alto (León, España). *Index de Enfermería* 2003;49:9-13.

4. Mulhall A. Anthropology, nursing and midwifery: a natural alliance? *International Journal of Nursing studies* 1998;33(6):629-637.
5. Leininger M. *Enfermería Transcultural. Cultura de los cuidados* 1999;6:5-12.
6. Alfaro Alfaro N, Villasñor Farias M, Valadez Figueroa I. Algunos aspectos históricos de la atención al embarazo. *Investigación en salud* 2006;3(1):50-53.
7. Luna Miranda J. Aproximación antropológica a la cultura prenatal: conceptos y teorías para una aplicación en el País Vasco. *Bibliid Zainak* 2012;35:215-236.
8. Nieto J, Rival L, Slater D. *Antropología de la sexualidad y la diversidad cultural*. 1st ed. Madrid: Talasa; 2003.
9. Garcia Jordá D. Perspectiva antropológica y de género en el análisis de la atención al embarazo, parto y puerperio. *Revista Cubana de Salud Publica* 2010;36(4):330-336.
10. Medina A, Mayca J. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas awajun y wampis. *Revista Peruana de medicina y salud pública* 2006;23(1):22-32.
11. Alarcón A, Naulcheo Y. Creencias sobre el embarazo, parto y puerperio en la mujer mapuche: conversaciones privadas. *Revista de antropología chilena* 2008;40(2):193-202.
12. Saiz Puente MS. La influencia lunar en la biología femenina: revisión histórico-antropológica. *Matronas Profesión* 2010;11(2):58-63.