

Embarazo, parto y post parto, un estudio de caso en el Territorio Indígena de Coto Brus, Costa Rica

Las ideas acerca de la maternidad, embarazo y parto de cada grupo social, las relaciones y estructuras familiares, la posición de las mujeres en la familia, en la comunidad y ante las instituciones públicas, la distribución de los bienes y de las decisiones, los recursos económicos, los servicios de salud públicos de las comunidades; juegan un papel clave en la preservación de la vida o la muerte de la madre. Lo anterior es particularmente importante en las poblaciones indígenas por las condiciones de pobreza, exclusión, desplazamiento geográfico a las que han sido sometidas.

Las mujeres indígenas latinoamericanas no deben considerarse como una categoría homogénea, por tanto, el análisis de su situación obliga a contemplar su contexto y cultura. Ellas experimentan semejanzas en características discriminatorias, poseen demandas y necesidades similares, se manifiestan en diferencias con respecto a los hombres y a las mujeres no-indígenas tanto en el acceso a recursos, espacios de poder, de comportamiento, entre otras. Además, presentan diferencias de tipo generacional, de ubicación geográfica, de estado conyugal, de nivel educativo, y otras.

A nivel internacional se estiman dos de los factores más relacionados con la muerte o la supervivencia materna, son el lugar de atención del parto y las decisiones de la parturienta y de su familia sobre a dónde recurrir en caso de una complicación durante el embarazo, el parto o el puerperio. Las complicaciones del embarazo y el parto son las principales causas de incapacidad y muerte entre las mujeres de 15 a 49 años de edad en los países en desarrollo.

A continuación se exponen una selección de datos recopilados a través de más de 7 años de trabajo en el Territorio Indígena de Coto Brus-Costa Rica, algunas de estas construcciones resultan de encuestas temáticas aplicadas a hombres y mujeres, y otras a conversaciones y reflexiones sostenidas con especialistas indígenas, trabajadores de la salud y mujeres con experiencia de embarazo y parto.

Sobre la sexualidad.

Según los relatos de mujeres las relaciones sexuales-coitales ocurre aproximadamente a los 14 años de edad, comúnmente con hombres con edades superiores a los 21 años.

En esta comunidad las y los jóvenes acceden principalmente a información sobre sexualidad mediante su grupo de pares, pues desde su percepción, la escuela, la clínica o el hogar no representan espacios informativos y de preparación sobre aspectos relacionados con su sexualidad.

Sistema de salud indígena enfocado en el embarazo y parto.

El estudio de la medicina tradicional indígena, como un conjunto de concepciones, saberes, prácticas y recursos manejados por los especialistas indígenas, han sido aprendidos de generación en generación o dados a ciertas personas como un don especial, y su importancia va más allá de la práctica concreta y se entremezcla con el mundo mágico religioso. Para el caso de las mujeres ngöbe-buglé del Territorio Indígena de Coto Brus, al igual, para otros pueblos indígenas, la experiencia de la atención de la salud se mueve en un espacio de transición entre lo tradicional indígena y lo no indígena.

Especialistas indígenas.

La partera. Su oficio dentro de los territorios indígenas es un legado cultural, ellas pertenecen a la comunidad y brindan sus servicios basados en el beneficio comunal, su importancia reside en la sabiduría conservada desde tiempos ancestrales, por tanto, su diagnóstico y tratamiento son aceptados, generan confianza en la persona que acude a ellos. Da seguimiento al desarrollo del embarazo, pero no tiene contacto directo con el cuerpo de la mujer hasta el momento del parto donde instruye a la mujer, atiende a la o el niño en las primeras horas de nacido, brinda recomendaciones y medicamentos después del parto tanto para la mujer como para la o el niño.

El curandero. Suministra medicina natural (a base de plantas medicinales) a aquellas mujeres con algunas molestias durante el embarazo, trabaja en la protección de la o el niño recién nacido de los malos espíritus. A diferencia de las parteras, existen menos curanderos, dado que el proceso de aprendizaje es mucho más largo. Dentro de esta clasificación los sukías (curanderos con poderes mágicos además de los conocimientos de la botánica) son aún más escasos, pues se nace con el don desde la creencia de la cultura ngöbe-buglé.



Cuidados del embarazo, parto y post parto

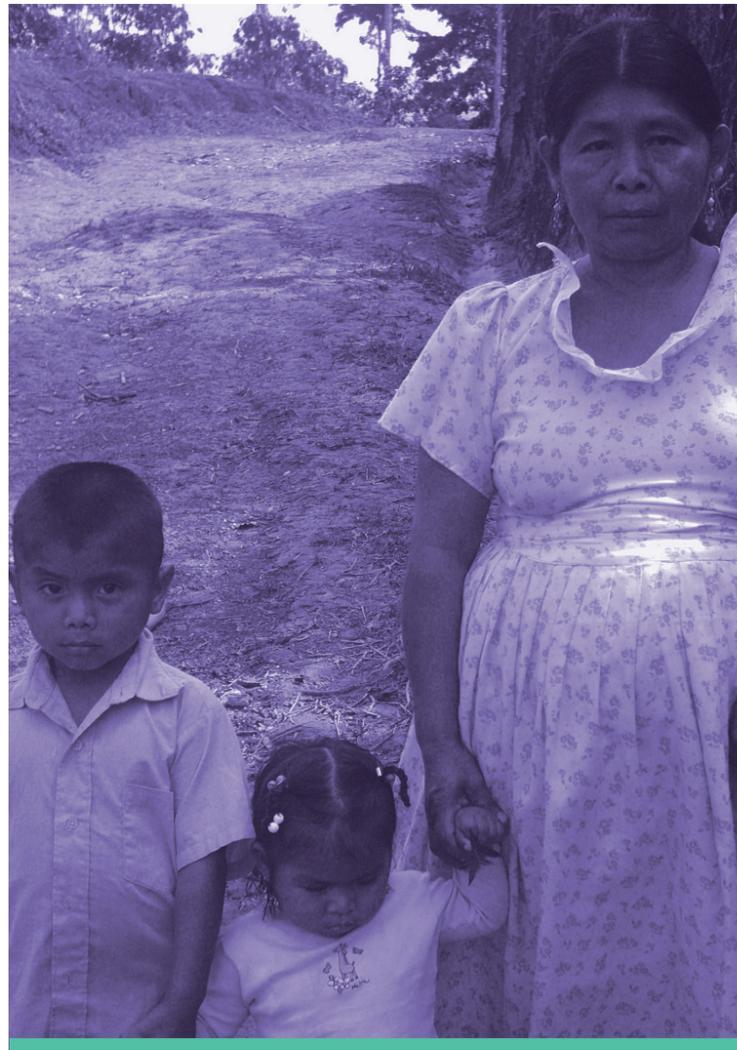
Mucho del conocimiento en cuanto a la atención de los partos se ha ido perdiendo con el tiempo, todavía son varias las mujeres que ayudan a otras en el alumbramiento, sin embargo, algunas prácticas sobreviven solamente en la memoria como leves recuerdos difusos y fragmentados.

En cuanto a la atención en el momento del parto, con frecuencia las mujeres consideran al hospital como un mejor lugar donde atender el parto, en relación con posibles complicaciones, o, la imposibilidad de las mujeres ngöbe-buglé para desplazarse oportunamente al centro médico, pues habitan lugares retirados.

En la tradición ngöbe-buglé, la mujer tiene a la o el niño de cuclillas, mientras se aferra de un bejuco o calabaza colgando del techo, la partera la ayuda a moverla hacia arriba (guindándose) con cada contracción, movimiento que provoca una salida rápida de la o el niño.

De acuerdo con la cultura ngöbe-buglé, existen prácticas importantes a rescatar, dentro de las relacionadas con el postparto se mencionan el corte del cordón umbilical con gigantón o caña, posteriormente a la expulsión total de la placenta. Durante cuatro días la mujer guarda reposo y ayuno, únicamente consumirá pollo ahumado o cocinado y arroz guacho.

En relación con la atención hacia la o el niño, se le debe bañar con agua tibia y luego unirlo con la primera leche de la madre (evitar el exceso de pelo en el cuerpo); masajear su cabeza, cara y cuerpo (finalizar su formación); la madre le extrae con el dedo o una moneda la flema de la boca y la entierra con el ombligo (contra el asma), aplicación por cuatro días del carbón de tuza de maíz (cicatrización del ombligo).



El nacimiento a la comunidad.

Al cuarto día del nacimiento, se visita a la o el niño en su hogar, la madre realiza un chilate a base de arroz o maíz, para ofrecer a quienes asistan. En torno a esta reunión se escoge un nombre en ngöbere para la o el recién nacido, el cual, evoca algún animal o personaje histórico, éste generalmente se utiliza a lo interno de la familia y en algunos espacios de la comunidad, no es del conocimiento de las personas no indígenas.

La cosecha de pejibaye realizada por el abuelo y la abuela dedicada a la o el recién nacido es de gran importancia en la práctica, pues, determinará su personalidad y su desempeño en la comunidad, de modo que una gran cantidad de ésta simboliza mucha aceptación y sociabilidad, lo cual es fundamental para la vida en comunitaria.