

Objetivo: Documentar las creencias y las prácticas de las parteras de la etnia wayuu en relación al parto y la atención del recién nacido.

Método: Encuesta aplicada a parteras tradicionales locales del Departamento de la Guajira (Colombia), apoyados por miembros de las comunidades.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a las parteras tradicionales como una persona que asiste a la madre en el curso del parto, y que inicialmente adquirió sus habilidades atendiendo ella misma sus partos o trabajando con otras parteras tradicionales.

En Colombia, la participación de partera (ros) tradicionales en la atención antes, durante y después del parto es una práctica común en comunidades con mayor población indígena. Acorde con los indicadores básicos de situación de salud en Colombia del ministerio de salud y protección social, el parto institucional constituye el 98.1% y la proporción de partos atendidos por parteras es del 1%, cifra que puede variar significativamente si se tiene en cuenta que en su gran mayoría, los partos atendidos por parteras no son reportados por las comunidades indígenas que la practican.

Aunque esta tasa es baja, es necesario tener en cuenta que aproximadamente el 10% de los recién nacidos requiere cierta asistencia para comenzar a respirar al nacer y el 1% necesitan importantes medidas de reanimación para sobrevivir, al igual que la mortalidad materna continua representado un importante problema de salud pública. Sin embargo, en las áreas rurales de alta pobreza y difícil acceso a los servicios de salud, como es el caso de gran parte del territorio del departamento de la Guajira, la figura de la partera representa el único enlace posible para la atención materno infantil.

Resultados

El motivo en común que direccionó a estas personas a iniciar en este oficio, es la tradición familiar, aprendieron de sus generaciones anteriores, en la mayoría de los casos, de la abuela, en otros con menor porcentaje, de tías y solo en un caso de las encuestadas de una prima.

Iniciaron esta práctica alrededor de la tercera década de su vida, sus edades comprende entre los 35 y 78 años, siendo más frecuente en el grupo etario correspondiente a la tercera edad; con experiencia que oscila entre 25 y 40 años. Se sustituye a las parteras de edad avanzada quienes les adiestran en esta práctica en un entrenamiento empírico; ante la falta de asistencia médica oportuna para la atención de un parto en área rural dispersa.



La totalidad de las parteras encuestadas no tienen entrenamiento en lectura ni escritura, hablan solo la lengua de la etnia wayuu, conocida como wayuunaiki; desconocen los cuidados básicos y avanzados antes, durante y después de la atención del parto, no tienen conocimiento sobre las necesidades en salud del binomio madre-hijo y las normas requeridas para prevenir o tratar complicaciones asociadas a este evento. Sin embargo, todas se muestran interesadas en recibir capacitación para que su práctica se enriquezca y brindar una mejor atención a las gestantes y el neonato.

El lugar ideal para atender a la gestante es su propia casa, sitio que ella encuentra propicio para la resolución del parto, se acomodan en el suelo como lugar más común. La posición para el parto es muy variada, puede ser sentada, acostada, o en cuclillas, dependiendo de la comodidad de la parturienta; en algunas ocasiones utilizan la angarilla del burro para acomodar a el bebé. Asean el lugar donde se atenderá el parto, realizan lavado de manos con chirrinchi (licor artesanal propio de la Guajira), alcohol o agua y jabón, antes de la atención del parto. A la embarazada la bañan con agua tibia y preparan paños limpios.

En el momento en el que nace el bebé cortan el cordón umbilical con tijeras, hoja de Gillette o cuchillo, y le dan una palmada para que llore, posteriormente lo bañan. Desinfectan el cordón con alcohol, medicina tradicional o el excremento de la lagartija (considerado como producto antiséptico), aplicándolo durante 3 días.

Durante la labor de parto, se le da a beber a la madre medicamentos tradicionales, entre los que incluyen: toma de semilla de aguacate y Jawaapia, esta última, es preparada a base hierba de flores color malva, que se utiliza para “enriquecer la sangre” y como reconstituyente; sus flores se muelen o trituran, luego se hierven y se bebe. Igualmente lo suelen utilizar en caso de sangrado posterior al parto.



Las recomendaciones realizadas por la partera a la madre, incluyen, reposo en cama y ofrecer lactancia materna al RN. En las recomendaciones para el neonato, prevalece la lactancia materna, masaje con agua caliente, baño y mantenerlo en lugar cerrado durante 30 días. Para la lactancia materna, sugieren el consumo de abundantes líquidos, entre los que se destaca, el agua de panela, chicha, leche de vaca o de chivo y mazamorra.

Con respecto a las complicaciones, refieren que en la mayoría de casos no se presentan, se documentaron como las más frecuentes, circular de cordón, mala posición del bebé, parto prolongado.

Creencias y mitos

La placenta tiene un significado importante en la cultura wayuu, pues de su manejo depende la permanencia del recién nacido en la comunidad y con su familia. Se entierra para que los niños no se vayan lejos y dejen a sus padres, o se coloca en el techo de la enramada para que el niño crezca. El ombligo se guarda o se entierra. El parto y la llegada del bebé es motivo de alegría y se debe celebrar con un asado de chivo.

“El ejercicio de la partería de gran calidad, sujeta a evaluación sistemática y mejoramiento continuo, es una fuerza potente para reducir la morbilidad y la mortalidad materno-infantil”.

