

Punto de Acuerdo para la incorporación laboral de las parteras y parteros en el sector salud, así como el respeto para preservar su conocimiento cultural y social

La que suscribe, María Roselia Jiménez Pérez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 79 del Reglamento de la Cámara de Diputados, así como demás disposiciones aplicables, somete a consideración de esta soberanía una iniciativa de Decreto para reconocer la práctica de la partería tradicional como un derecho cultural y que sea incorporada en el sector salud.

1. Introducción

La partería como parte de la medicina tradicional¹ constituye una práctica ejercida mayormente por mujeres a lo largo de la historia y que persiste en la actualidad a pesar de las enormes dificultades para su ejercicio. Esa labor dignifica y recupera el conocimiento ancestral que forma parte del patrimonio cultural y social de los pueblos indígenas, pero también del conocimiento y experiencias que las mujeres tienen sobre sus cuerpos y sus ciclos de vida, y que transmite a otras mujeres de generación en generación.²

Hay que apuntar que esta práctica se diferencia del modelo occidental de salud, ya que parte de la visión que tienen las parteras sobre la persona, su accionar solidario y comprometido, así como de sus conocimientos ancestrales sobre el parto más adecuado, en particular, con respecto a la posición para parir.³

2. Reconocimiento internacional

El ejercicio de la medicina tradicional, en concreto de la partería tradicional se encuentra reconocida en el Convenio 169 de la OIT Sobre Pueblos Indígenas y Tribales en países independientes, al señalar que deberá reconocerse y

¹ Se denomina medicina tradicional “al sistema de conceptos, creencias, prácticas y recursos materiales y simbólicos destinados a la atención de diversos padecimientos y procesos desequilibrantes, cuyo origen se remonta a las culturas prehispánicas, pero que, como toda institución social, ha variado en el curso de los siglos, influida por otras culturas médicas (española, africana, moderna), por los cambios en el perfil epidemiológico de las poblaciones y por factores no médicos de diversa índole (económicos, ecológicos, religiosos). Zolla, Carlos y Zolla Márquez, Emiliano, *Los pueblos indígenas de México. 100 preguntas*, 2a. ed., México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2010, p. 160.

² Cfr. “Introducción”, *La partería tradicional en la prevención de la violencia obstétrica y en su defensa como derecho cultural*, México, Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2019, p. 3.

³ Cfr. “Presentación”, *Interculturalidad en salud. Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud*, 3.a ed., México, Secretaría de Salud-Biblioteca Mexicana del Conocimiento, 2014, p. 13.

protegerse los valores y prácticas sociales y culturales propios de los pueblos,⁴ pero sobre todo, cuando establece que los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible a nivel comunitario, lo cual implica planearse y administrarse en cooperación con los pueblos indígenas y tener en cuenta sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.⁵

En el mismo sentido, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Pueblos Indígenas, refiere el derecho que tienen los pueblos indígenas de emplear su propia medicina y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas medicinales, animales, minerales de interés vital.⁶

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado la función crucial de la partería a través de la *Declaración Conjunta sobre Parteras Tradicionales*,⁷ en el que señaló que era importante fomentar la partería tradicional (con adiestramiento), porque su práctica representa una valiosa contribución a la maternidad sin riesgos, a la planificación familiar, la supervivencia infantil y la salud para todos. Lo anterior, para evitar que la mujer sea víctima de la violencia obstétrica en los hospitales y evitar la mortalidad materno infantil, de ahí la importancia de la partería en el sector salud.

Además, la OMS se ha pronunciado en el sentido de señalar que el embarazo y parto normales no son enfermedades, por ello, su atención no debe ser medicalizada; de tal suerte que no es necesario que los médicos participen en la

⁴ Artículo 5

Al aplicar las disposiciones del presente Convenio:

a) deberán reconocerse y protegerse los valores y prácticas sociales, culturales, religiosos y espirituales propios de dichos pueblos y deberá tomarse debidamente en consideración la índole de los problemas que se les plantean tanto colectiva como individualmente;

[...]

⁵ Artículo 25 [...]

[...]

2. Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

[...]

⁶ Artículo 24

1. Los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas medicinales, animales y minerales de interés vital.

[...]

⁷ Según esa Declaración “Una partera tradicional (PT) es la persona que asiste a la madre durante el parto y que ha adquirido sus conocimientos iniciales de partería por sí misma o por aprendizaje con otras parteras tradicionales”, cfr. Declaración conjunta OMS/FNUAP/UNICEF, *Parteras tradicionales*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1993.

atención de todas las mujeres.⁸ Asimismo, es de sobra conocido que, muchas mujeres no cuentan con ningún servicio de salud en virtud de que sus poblados se encuentran lejos de los hospitales, por lo que las parteras y parteros son quienes realizan el trabajo.

Así, la OMS proclamó el 2020 como el Año Internacional del Personal de Enfermería y Partería, ya que para lograr la cobertura sanitaria universal para 2030, el mundo necesita que el personal de enfermería y partería aumente considerablemente. Sin embargo, se advierte que esos esfuerzos están encaminados a fortalecer la partería profesional, dejando a un lado la partería tradicional, lo que provoca un desplazamiento importante de esta figura, y consecuentemente, la pérdida de su conocimiento cultural y social.

3. El marco jurídico constitucional y legal de la partería tradicional en México

La partería tradicional tiene su fundamento en el artículo 2o. constitucional, el cual reconoce la medicina tradicional de los pueblos y comunidades indígenas, en tanto a que nivel legal, la Ley General de Salud reconoce a la medicina tradicional como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud y, obliga a las autoridades sanitarias competentes para establecer “acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio”.

Esa Ley General se complementa con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que en los artículos 102 a 114 se regula la labor y el proceso de autorización de las parteras tradicionales como personal de salud no profesional.

A pesar de lo anterior, el lugar de las parteras tradicionales se encuentra invisibilizado a nivel federal, pues desde la Secretaría de Salud son inexistentes las acciones y recursos asignados para la promoción de esta partería,⁹ consecuentemente, no son tomadas en cuenta para la prestación de sus servicios en el sector salud.¹⁰

A esto hay que sumarle que, la partería tradicional también es objeto de discriminación y rechazo por parte del personal de salud, lo cual resulta violatorio del derecho cultural reconocido a nivel constitucional y en los tratados

⁸ Secretaría de Salud, *Guía para la autorización de las parteras tradicionales como personal de salud no profesional*, s.l.i., p. 4.

⁹ Cfr. Berrio Palomo, Lina Rosa, “La partería tradicional en la prevención de la violencia obstétrica y en su defensa como derecho cultural”, en *La partería tradicional en la prevención de la violencia obstétrica y en su defensa como derecho cultural*, op. cit., p. 7.

¹⁰ Véase el comunicado del Movimiento de Parteras de Chiapas Nich Ixim, de 11 de febrero de 2020, (San Cristóbal de las Casas), en el que exigen a las autoridades el respeto al libre ejercicio de la partería, el reconocimiento a su labor social a favor de la salud, entre otras demandas.

internacionales en materia de derechos humanos.¹¹ Para corroborar esta situación, baste revisar la Recomendación de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (31/2017) de julio de 2017,¹² en el que exhorta la importancia de implementar y respetar el parto intercultural a cargo de parteras y los parteros, ya que, de conformidad con el reglamento referido en materia de salud, éste posibilita a ellas y ellos, a prestar el servicio de obstetricia, una vez obtenida la autorización correspondiente.

En este tenor, es prioritario, fortalecer el trabajo de las parteras, quienes desde la antigüedad aportan sus conocimientos en materia de salud. Este reconocimiento debe ir más allá de la buena voluntad, a fin de que la prestación de sus servicios obtenga una remuneración justa, el acceso a la salud para quien presta el servicio, programas y cursos para incrementar el conocimiento y eficiencia en la práctica, así como la facilitación de recursos y materiales necesarios que se utilizarán durante el parto.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a la consideración del Pleno, como de urgente resolución, el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO. Que la Secretaría de Salud implemente los programas o acciones correspondientes para incorporar a las parteras y parteros tradicionales como parte de su personal de salud y reciban una retribución por los servicios prestados, seguridad social, acceso a materiales para la práctica y capacitación constante.

SEGUNDO. Se exhorta a la Secretaría a fortalecer las capacidades y sensibilidades del personal de salud con respecto a la diversidad cultural, es decir, una relación entre pares, con un reconocimiento recíproco entre las personas, lo cual permitirá toda forma de exclusión y discriminación hacia los pueblos indígenas.

¹¹ Esta situación fue documentada en el Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas sobre su visita a México. Disponible en: https://www.hchr.org.mx/images/doc_pub/2018-mexico-a-hrc-39-17-add2-sp.pdf (consultado el 24/02/2020).

¹² Cfr. Recomendación General No. 31/2017 “Sobre la violencia obstétrica” en el sistema nacional de salud, México, Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2017, p. 71. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/RecGral_031.pdf (consultada el 16/02/2020).