

Embarazo, parto y puerperio entre las mujeres indígenas ngöbe de Coto Brus, Costa Rica.

Ana Sofia Solano Acuña y Stephanie Cordero Cordero.

Cita:

Ana Sofia Solano Acuña y Stephanie Cordero Cordero (2017). *Embarazo, parto y puerperio entre las mujeres indígenas ngöbe de Coto Brus, Costa Rica. XXXI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Montevideo.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-018/4340>



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO ENTRE LAS MUJERES INDÍGENAS NGÄBE Y BUGLÉ DE COTO BRUS, COSTA RICA.

Ana Sofía Solano Acuña.¹

Stephanie CorderoCordero.²

RESUMEN

El presente trabajo proporciona un panorama sobre la experiencia de embarazo, parto y puerperio de las mujeres indígenas ngäbe y buglé del Territorio Indígena de Coto Brus-Costa Rica, frontera con Panamá.

El objetivo principal fue reconocer y determinar las percepciones, prácticas y normas vinculadas a la salud materno infantil entre esta población. Éste panorama toma como elementos de análisis aquellos que obedecen al mundo cultural (cosmovisión, creencias, percepciones) y los que tienen que ver con cuestiones estructurales tales como la pobreza y el aislamiento, la falta de inversión del Estado y el racismo y la discriminación histórica.

La investigación estuvo compuesta por dos técnicas principales, las cuales fueron la entrevista estructurada (Cuestionarios para hombres, mujeres y de hogar), y la entrevista en profundidad (historias de maternidad, etc). Se definió la población de estudio como todas las mujeres alguna vez embarazadas del Territorio Indígena. A partir de los registros de la clínica estatal ubicada en el Territorio Indígena. Se elaboró un marco muestral con 314 mujeres. Se seleccionaron al azar 92 mujeres y 72 hombres (sus esposos o compañeros). El tamaño de la muestra representa aproximadamente el 30% de la población total de mujeres.

¹ Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO), UNA-Costa Rica. Colegio de América, Universidad Pablo de Olavide-España.

ana.solano.acuna@una.cr/sofisolano@gmail.com

² Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO), UNA-Costa Rica.

stephanie.cordero.cordero@una.cr/step.cc04@gmail.com



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

La salud materno-infantil en Costa Rica ha mejorado mucho en los últimos años, sin embargo, la población indígena continúa presentando situaciones de riesgo tanto para el niño/a como para la madre que no son comunes o fueron erradicados hace varias decenas en la población mestiza del valle central del país. Éste estudio busca evidenciar con datos y relatos las dificultades cotidianas que las mujeres tienen para sobrevivir a esta etapa de la vida, así como las estrategias comunitarias y de género para lograr dicho fin.

Palabras clave: Mujer indígena, embarazo, parto.

ABSTRACT

The present work provides an overview of the experience of pregnancy, delivery and puerperium of indigenous ngäbe and buglé women of the Indigenous Territory of Coto Brus-Costa Rica, border with Panama. The main objective was to recognize and determine the perceptions, practices and norms related to maternal and child health among this population. This panorama takes as elements of analysis those that obey the cultural world (worldview, beliefs, perceptions) and those that have to do with structural issues such as poverty and isolation, lack of state investment and racism and historical discrimination .

The research was composed of two main techniques, which were the structured interview (Questionnaires for men, women and household), and the in-depth interview (maternity stories, etc). The study population was defined as all women once pregnant in the Indigenous Territory. From the records of the state clinic located in the Indigenous Territory. A sample frame was developed with 314 women. 92 women and 72 men (their husbands or partners) were randomly selected. The sample size represents approximately 30% of the total population of women.

Maternal and child health in Costa Rica has improved a lot in recent years, however, the indigenous population continues to present situations of risk to both the child and the mother that are not common or were eradicated several dozen of the popu-



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

lation mestiza of the central valley of the country. This study seeks to evidence with data and stories the daily difficulties women have to survive this stage of life, as well as community and gender strategies to achieve this end.

Key words: Indigenous woman, pregnancy, childbirth.

I. Introducción.

Se trata de una sociedad indígena compuesta por dos comunidades lingüísticas, los de habla ngawbere y los de habla buglere, en las crónicas de los españoles desde el siglo XVI fueron identificados como guaymí, señores del oeste, indios valiente, entre otros. En Panamá representan un total de 285033 personas (INEC, 2010) y en Costa Rica 9543 personas (INEC, 2013), tomando en consideración que en ambos países existe un subregistro en las zonas rurales e indígenas.

Las personas de habla ngawbere se encuentran ubicadas al oeste y aquellas de habla buglere al este del occidente panameño. En el caso de Costa Rica se reporta población de habla ngawbere en los territorios de Coto Brus, Abrojo Montezuma, Península de Osa, Altos de San Antonio y Conte Burica, en cuanto a las de habla buglere se encuentran en Coto Brus únicamente en una pequeña cantidad. En ocasiones se establecen matrimonios de personas que manejan alguna de estas lenguas y se establecen ambientes bilingües o poliglotismos familiares.

Ambas lenguas son de filiación chibcha, que se hablan en un extenso territorio desde el noreste hondureño, costa atlántica nicaragüense, Costa Rica, Panamá y Colombia hasta el occidente venezolano (Quesada, 2008). Una identificación genética de pueblos de afiliación chibcha en la Baja Centroamérica es que tienen características genéticas que los distinguen de los grupos en Mesoamérica y norte América del Sur, es decir, una ausencia virtual de DI*A en la mayoría de los grupos, altas frecuencias de TF * D-CHI y 6PGD * C, así como frecuencias polimórficas de cinco variantes originalmente restringidas TPI * 3-BRI, TF * D-GUA, ACP * GUA1, PEPA * 2-KUNA- dando crédito a la



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

idea de que la los pueblos de esta región se han desarrollado in situ durante un largo período de tiempo, sin grandes intrusiones desde el exterior (Barrantes et al., 1990).

La población ngäbe y buglé en el caso de Costa Rica se empieza a reportar a mediados del siglo XX, contrario al nomadismo que se les ha atribuido, el desplazamiento espacial que han experimentado es documentado durante todo el siglo XIX y principios del XX como causa de la apertura de la frontera agrícola, las políticas de repoblamiento del Estado colombiano primero y luego panameño, la desindianización simbólica de los territorios y por ende la usurpación. Todos fenómenos impuestos ante los cuales esta sociedad indígena se ha tenido que redefinir constantemente.

En las zonas de pesca de fruta y de producción cafetalera (en ambos países)³ su presencia es alta, pues a través de los años se han convertido en los trabajadores preferidos en este tipo de actividad económica. De igual manera en las zonas bananeras como se documenta en los trabajos de Philippe Bourgois en los años 90s sobre las relaciones étnicas y económicas en el mundo de la producción de banano.

A través de la presentación de este estudio de caso, pretendemos cuestionar los posicionamientos políticos e ideológicos de ciertas instituciones del Estado, mismos que se atribuyen a las sociedades indígenas y por ende a su atención. Quizás como punto de partida queremos posicionar que uno de los principales problemas desde el Estado es el no abordar a las sociedades indígenas como organismos vivos, cambiantes, redefinibles y conscientes; por el contrario, se ha estimulado una concepción de los grupos étnicos como unidades discretas y preconstituidas definibles taxonómicamente mediante un listado de rasgos culturales observables. Esta claramente ha sido la experiencia con la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) en el Territorio Indígena Guaymí de Coto Brus-Costa Rica.

³ En Panamá en la zona de Volcán, zona alta de Chiriquí, Costa Rica cordón fronterizo y Zona de los Santos.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Desde esta posición altamente esencialista, las *"identidades de museo"* atribuidas a las sociedades indígenas, han sido más importantes que el cuestionamiento del sistema mundo que ha dado lugar al hecho de que ser diferentes significa ser desiguales; por ello se transforman en sujetos esenciales, reivindicando características culturales, sociales y biológicas como algo naturalmente dado. Desde esta posición, las identidades (de género y étnica en este caso) se convierten en recetarios por seguir por parte de los *"otros"* generalmente blancos, hombres y en agentes del Estado.

Se aprende a ver el colonialismo y el racismo sin la dominación de género y de clase, esto al menos en los ámbitos académicos, en los ámbitos cotidianos el análisis se estanca en la diferencia a veces como un muro infranqueable al que se le decora con acciones cosméticas desde las cuales no problematizan a los sectores indígenas en su dimensión política y social.

Los datos estadísticos presentados en esta reflexión pertenecen a un proceso de trabajo de campo efectuado hace 10 años, sin embargo, en ida y regreso realizados en este decenio, constatamos la vigencia de muchos de ellos, por no decir la mayoría. Diez años es un buen tiempo para mirar cambios culturales, al menos eso era lo esperado, por ejemplo, en el personal de salud y en la política institucional. Consideramos además, que la información continúa siendo relevante por la especificidad del tema de la población a la que iba dirigida y de la metodología con que fue construida y levantada en campo.

La presente ponencia está estructurada de la siguiente manera: primero se hace un análisis de como es comprendida la mujer indígena en el contexto cultural e institucional, seguida de la presentación de algunos datos sobre la iniciación sexual y sus características e implicaciones, posteriormente sea borda el momento del embarazo y del puerperio desde una óptica de los imaginarios asociados a estos dos importantes momentos.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

II. Marco teórico/marco conceptual.

La colonialidad se comprenderá como un patrón mundial de dominación dentro del modelo capitalista, fundado en una clasificación racial y étnica de la población del planeta que opera en distintos ámbitos.

Para Segato (2017), actualmente los Estados ven en los territorios habitados por los pueblos indígenas "no más que una ocasión para dar continuidad a la rapiña colonial" (p. 86), siendo incapaces de trasgredir los propios esquemas de pensamiento que ya bastante han sido probados que no funcionan y que re victimizan a los sectores indígenas una y otra vez. La autora agrega

No resulta fácil la tarea de desentrañar y exponer el carácter permanentemente colonial del frente estatal y la manera en que, con su avance, interviene y descompone la malla comunitaria del mundo-aldea, pues se trata de una intromisión molecular, que se apodera de las estructuras en las que gravita todo un ordenamiento de la vida, y las transforma carcomiéndoles el meollo y dejando la cascara hueca (p. 88).

Los grupos étnicos serán comprendidos como unidades adscriptivas e identitarias cuyos integrantes se reconocen y son reconocidos como parte de la colectividad; los rasgos culturales compartidos como la lengua se pueden considerar como referentes fundamentales del proceso de construcción de una colectividad identitaria y eventualmente puede ser eje organizador de conductas políticas pero no constituyen la identidad misma. La identidad étnica se debe de comprender como un fenómeno cambiante no es esencial en la medida que refleja las condiciones de una sociedad, su cultura y el contraste con los otros. Así mismo un grupo puede desarrollar más de una identidad, es decir, en la complejidad del contexto puede adaptar, tomar o prestar elementos culturales de los otros y con los otros. La etnicidad se comprenderá como la identidad en acción, lo que Bartolomé (2003) define como la manifestación política de lo étnico.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

El concepto de violencia obstétrica hace referencia a un conjunto de prácticas que degrada, intimida y oprime a las mujeres y a las niñas en el ámbito de la atención en salud reproductiva y de manera mucho más intensa, en el período del embarazo, parto y postparto. La violencia obstétrica sería, entonces, un mecanismo de control y opresión, derivado del ejercicio de este tipo específico de poder. El poder obstétrico constituye una forma de poder disciplinario que produce cuerpos sexuados y dóciles. (Arguedas, 2014).

III. Metodología.

Como ya lo hemos mencionado esta será una reflexión a partir o a propósito de algunos datos recolectados hace un decenio en el Territorio Indígena Guaymí de Coto Brus al sur de Costa Rica. El tema del tiempo transcurrido fue fundamental para nosotras porque permitió reconocer en la larga duración pervivencias, resistencias y uno que otro cambio.

Hace 10 años atrás el instrumento fue diseñado en grupos de discusión con personas indígenas, especialistas de la salud y mujeres con experiencia de embarazo y parto. Cabe destacar que a pesar de la técnica escogida, el proceso se puede comprender como una investigación colaborativa interétnica, tal como la define Rappaport (2004) pues el conocimiento generado y las interpretaciones realizadas fueron a la luz de largos espacios de discusión.

El instrumento básico fue una entrevista estructurada que con 2 cuestionarios, a saber: uno de hogar y uno acerca de la experiencia de embarazo y parto. Se aplicó a 92 mujeres indígenas que hayan estado alguna vez embarazadas. La aplicación se llevó a cabo por personas indígenas y se desarrolló en castellano, ngawbere o buglere según se requiriera.

IV. Imaginarios acerca de las mujeres indígenas.

Según lo reporta Young (2014) el matrimonio por intercambio era la base de la sociedad ngäbe y buglé aún en los años 60s, situación que ha ido cambiando, dentro de este modelo se daba intercambio simétrico de hombres y de mujeres entre dos grupos de paren-



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

tesco. La vida pública estaba hasta hace algunos años dominada por los hombres mientras que las mujeres eran relegadas a la esfera privada, aunque ellas siempre han tenido una influencia sobre las opiniones de sus maridos, padres, hermanos. Esta situación ha ido variando con los años y podemos constatar que tanto en Costa Rica como en Panamá, las mujeres indígenas ngäbe y buglé se apropian más cada día de los espacios públicos y de la toma de decisiones, en el ámbito comunal, regional e inclusive nacional. Esto nos habla de que la sociedad indígena se transforme y se redefine pero no nos habla necesariamente de que el problema de la dominación se haya superado.

Consideramos que las mujeres ngäbes y buglé sufren tres frentes de violencia, asociados todos a imaginarios sobre ellas impuestos y legitimados. El primero de ellos es en la esfera de lo cotidiano, de sus familias y contexto cultural inmediato; el segundo refiere a las relaciones interétnicas y el tercero a la violencia desde el Estado.

Con respecto al segundo es importante considerar, que el universo del "*otro cultural*" es amplio y a su vez se divide en subgrupos. Es así como al restringirnos al micro universo de la atención del parto, es común que los hombres ejerzan la violencia típica de su condición de género, aderezada con la de etnia y ataviada con la de técnico de salud, es decir, un poder absoluto. En el caso de las mujeres blancas-mestizas la situación no varía mucho, y se impone la rancia diferencia étnica a la condición compartida. En este escenario, podemos ver como las formas de dominación interactúan, se fusionan y crean interdependencias; de esta manera, la noción de género puede tener otras connotaciones a razón de cuando se explica solamente como si fuera el resultado de un patriarcado como único sistema de dominación.

Tanto las dirigencias indígenas como las dirigencias institucionales han leído finamente que los discursos basados en las "*diferencias étnicas*" pueden vender más que si hablamos de la situación de las mujeres indígenas. En estas retóricas, la dimensión de lo femenino es inexistente y más bien cualquier acercamiento a tratar de comprenderlo o ponerlo en discusión es fuertemente atacado como una "*imposición occidental*". Es la



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

misma estrategia cuando se justifican los embarazos en niñas, el "*robo de mujeres*" y hasta la violencia física y patrimonial. El asumir el mundo indígena como homogéneo, es una estrategia de quienes ostentan el poder ahí adentro y una lectura corta, mal informa y racista de quienes en este caso prestan los servicios de salud.

Hace diez años cuando discutíamos sobre la edad en la que las niñas estaban quedando embarazadas, entrábamos en contradicción sobre qué era lo primero o más importante, si las relaciones de género o las "*diferencias culturales*". A esta reflexión se sumaba la espinosa pregunta, ¿cuál debería de ser el papel de la institucionalidad en este tema? Todo esto evidencia una lucha entre ideologías y entre dimensiones analíticas segregadas para entender una realidad más compleja articulada en la dominación colonial. Es tan profundo este imaginario que las prácticas que lo reproducen conviven con discursos que lo critican.

Creemos además, como parte de las creencias que en estos diez años de observación no se ha superado es la deshumanización de las mujeres en los servicios de salud, o su infantilización. Como una posición cómoda por parte de las trabajadoras y los trabajadores de salud, la interacción en un "*contexto de equidad*" se limita a la comunicación con sus maridos o padres. Es común desde el personal abortar la misión de establecer canales de comunicación y negociación, mucho antes de empezar. Perviven los discursos relativistas culturales disfrazando posiciones racistas.

Se debe entender el universo de las mujeres como variado, no como un grupo homogéneo y sin el deber de pensar en una solalínea. Si bien políticamente la cohesión es importante, esta solamente es sólida cuando ha habido un diálogo interno que permita construir un "*nosotras*".



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

V. **La iniciación sexual, una experiencia que marca el espacio social de las mujeres ngäbe.**

En Costa Rica, según el último reporte de la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva (ESSSR-2015), el inicio de la vida sexual tanto en hombres como en mujeres se da en gran medida, antes de los 18 años de edad. En el caso de las mujeres entrevistadas por la ESSSR un 14% de las mujeres cuya edad no superaba los 15 años, ya habían tenido relaciones sexuales.

El 85,0% de las mujeres con quienes dialogamos hace diez años indicaron considerar que las mujeres practican su primera relación sexual antes de los 15 años de edad. Sin embargo, cuando se consulta por la edad en la que consideran que los hombres inician esta etapa, solo un 35,0% indicó este mismo grupo de edad y el 65,0% restante denunciaron edades más tardías (15 a 21 años).

El 67,7% de las mujeres entrevistadas inició su vida sexual antes de los 15 años de edad, de ellas un 1,5% estuvo con una pareja de su misma edad, el 29,2% con una pareja de uno a cinco años mayor, y el 36,9% con una pareja cuya edad era seis o más años mayor. Del otro 32,3% que iniciaron su vida sexual entre los 15 y 19 años, el 17,0% sostuvo la primera relación sexual con un hombre cuya edad era mayor por uno o cinco años y el restante 15,3% con una pareja de seis o más años mayor.

Diez años más tarde esta situación no ha cambiado y más bien se fortalece la naturalización no solo de edades muy tempranas para iniciar la vida sexual, sino las relaciones desiguales en términos de edad. En el pasado, en consultas y reflexiones que realizamos con las "abuelas" quienes son las mujeres de más edad, tratando de buscar respuestas, ellas nos indicaron que el tema de la iniciación sexual y del embarazo estaba marcado en mucho por momentos rituales que ya quedaron en el olvido.

El *mogön* era el rito de paso de una niña a la vida adulta, se daba cuando se iniciaban los cambios corporales. Este ritual implicaba la vivencia personal y colectiva de la feminidad, involucraba a la madre y a las mujeres mayores quienes, entre otras cosas, explica-



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

ban a niña sobre el aseo y cuidado del cuerpo, así como tareas económicas y domésticas (Torres de Araúz, 1999).

Tal como lo plantea Segato (2017), la colonialidad sostenida donde estos pueblos han sobrevivido, sin bien ha hecho que se redefinan también ha causado lesiones tan profundas en el tejido social, en consecuencia se perdió (principalmente en el mundo espiritual y el mundo de las ideas) y no fue sustituido ni superado. Siguiendo esta línea argumentativa, así como los recuerdos de las mujeres mayores, podemos plantear que la iniciación sexual y el embarazo en edades tempranas no obedecen a formas culturales o rituales sino a una reunión de oportunidades de quienes ostentan el poder dentro y fuera de las comunidades indígenas.

Dentro de la congregación indígena ha implicado que la violencia sexual, física, psicológica y patrimonial sea común y cotidiana; fuera de esta ha involucrado la exaltación de la violencia, del rezago cultural, del exotismo y la negligencia como los pilares sobre los que se construyen los imaginarios asociados con lo indígena, estos a su vez se aborda en desde una homogeneidad castrante.

VI. El proceso de embarazo.

Según cifras nacionales para el primer semestre del año 2017, el total de muertes en mujeres reportadas por complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio, representa un 0,16%, es decir, ocho casos de un total de 4909 muertes en mujeres. Con respecto a la mortalidad infantil se reporta una tasa de 8,2 para el país (el total de muertes es de 272 casos). Estas cifras son mucho más positivas en comparación con otros países, sin embargo, hay que tomarlas con mucho cuidado porque aun cuando la mayoría de las mujeres no en Costa Rica no se encuentra en peligro de muerte, el proceso durante la totalidad del ciclo generalmente deja graves secuelas. Las políticas y las prácticas de atención de la salud se centran principalmente en el niño y no en la mujer.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Se consultó sobre la edad en que las mujeres tuvieron su primero hijo, encontrándose un promedio de 15 años de edad. Acerca de la cantidad de hijos nacidos vivos y el deseo del embarazo, se halló un promedio de 6 hijos tenidos vivos y el 44,8% de las mujeres reportaron no desearlo o preferían esperar. A este respecto, se reporta en la memoria histórica la existencia de conocimientos médicos y prácticas para controlar la natalidad antes de la expansión de la medicina occidental; sin embargo, este conocimiento se ha perdido en el tiempo, entre otras cosas, por las varias rupturas territoriales y culturales a las que este pueblo indígena ha estado sometido de forma constante desde el siglo XIX y la persecución sufrida hacia los especialistas indígenas de la salud, principalmente las mujeres parteras. Este conocimiento de alguna manera brindaba a las mujeres cierto tipo de control sobre su sexualidad y su cuerpo, en esferas muy domésticas, donde guardan relación con su concepción del cuerpo, la sexualidad y la feminidad.

La expansión gradual del servicio de salud occidental, no ha ido en correlación con el control del cuerpo y la sexualidad por parte de las mujeres. Lo anterior por la desconexión entre los códigos de comunicación, pero principalmente, porque el espacio del servicio de salud no ha sabido reproducir la privacidad del espacio doméstico, la concepción integral del cuerpo y principalmente la negociación.

Con respecto al tipo de seguimiento durante el embarazo, la mayor parte de las mujeres estuvieron atendidas por un médico y en menor medida por un curandero. Un 29,3% reportó haber sufrido problemas de salud durante el embarazo y los principales síntomas reportados fueron dolor de cuerpo y vómito. De estas mujeres, el 59,3% fueron tratadas directamente con un médico, un 18,5% por un curandero, un 3,7% por una partera.

Las mujeres consideraron que los principales cuidados que se deben tener durante el embarazo están estrechamente relacionados con cuidados físicos, que van desde evitar esfuerzos y ciertas labores a evitar caídas, para mayor detalle ver el **Cuadro 1**. Cabe resaltar que un 13,6% de estas mujeres indicaron "*que no se le maltrate físicamente*".



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Cuadro 1

Costa Rica-Coto Brus: Porcentaje de menciones acerca de los principales cuidados que deben tener las mujeres durante el embarazo. 2007

Cuidados durante el embarazo	Porcentaje ^{1/}
No alzar cosas pesadas	64,8
No hacer ciertas labores	37,5
No trabajar mucho	35,2
No caminar mucho	29,5
Cuidar de no caerse	28,5
Que no se maltrate físicamente	13,6
No dormir boca arriba	10,2
Cuidar al bebé	10,2
No consumir bebidas alcohólicas	8,0
Comer bien	8,0
No tomar medicinas que pongan en riesgo la salud	4,5
Mantener reposo	3,4
Mantener un control	3,4
Tomar medicinas naturales	1,1
Otros cuidados	2,3

1/ Porcentaje calculado sobre el total de casos.

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres Ngäbe-Buglé. Coto Brus.2007

VII. El parto, disciplinando el cuerpo.

Según información de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 99% de la mortalidad materna atañe a países en desarrollo, siendo mayor en zonas rurales y comunidades más pobres, indicando que las principales complicaciones, causantes del 75% de estas muertes son, hipertensión gestacional, abortos peligrosos, complicaciones en el parto y hemorragias e infecciones generalmente tras el parto.

Como se puede observar en el **Gráfico 1**, una cuarta parte de las mujeres sufrieron en algún momento de su vida una pérdida, aborto, o un hijo nacido muerto. De estas un importante porcentaje no recibió ayuda hospitalaria después del evento. Un 14,3% de estas mujeres ya habían sufrido anteriormente otra pérdida, aborto o hijo nacido muerto. Este elemento ha cambiado en los diez años que tenemos de monitorear el problema,



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

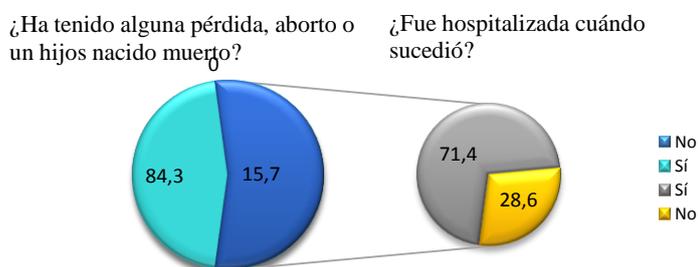
Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

creemos así que no estamos frente a un tema prioritariamente de cobertura o de atención sino de particularidades del servicio.

Gráfico 1

Costa Rica-Coto Brus. Porcentaje de mujeres Ngäbe-Buglé que sufrieron pérdidas, abortos o hijos nacidos muertos. 2007



Fuente: Encuesta aplicada a mujeres Ngäbe-Buglé. Coto Brus.2007

Al estudiar este suceso por nacionalidad, se encontró que de las mujeres costarricenses un 16,7% no fue tratada en un hospital y de las mujeres panameñas el 100% no fue tratada en un algún centro hospitalario. Con respecto a la media de gestación en el caso de las pérdidas reportadas, no superó los cinco meses (4,8 meses) de embarazo.

Refiriéndonos al lugar indicado para que el niño nazca, un 71,7% de las mujeres indicó preferir el hospital, un 22,8% en la casa y un 5,5% no dio respuesta. Dentro de los principales motivos señalados a favor de que nazcan en la casa se destacan aquellos referidos a un cuidado de su integridad física, tales como: no le gusta que el médico las vea, en la casa están mejor atendidas y mencionan ciertos cuidados brindados a la madre. Aquellas que indicaron preferir un centro hospitalario, se sobresalen motivos dirigidos a cuidados, principalmente del niño, como lo es conocer la posición al nacer y que este recibe un control y por último, que se le brindan medicinas a la mujer.

En cuanto a la atención durante el parto, en su mayoría, las mujeres indican como el principal cuidado hacia una mujer es el de sostenerla para que pueda pujar y salga el niño. Esto en referencia a la posición vertical para dar a luz. Posterior al parto se



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

mencionan principalmente cuidados relacionados al no hacer oficio o quehaceres del hogar, no salir y no bañarse.

Dentro los principales cuidados para con el recién nacido, destacan aquellos relacionados con el aseo, como lo es "*bañarlo con agua tibia*", seguido por la alimentación, aspecto al que refieren principalmente con la característica de "*darle de mamar*" y posteriormente, aquellos relacionados al control médico.

VIII. Conclusiones

Una década después de estar problematizando y observado la situación de la atención materna en Coto Brus, podemos decir que los avances han sido muy pocos. La institucionalidad se ha encargado de degradar el concepto de interculturalidad, llevándolo a prácticas "*folklorizantes*", abordajes ahistóricos, interpretaciones profundamente racistas disfrazadas de discursos interétnicos, irrupción de la estructura social cultural con eslogan de "*mejorar la cultura*", entre otras.

La concepción de una atención de la salud materna sin una imagen de las mujeres que pretende atender, es simplemente un molde que con toda seguridad no generara empatías y no tendrá un impacto sobre la salud de las mujeres.

IX. Bibliografía

Arguedas Ramírez, G. (2014). La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense. *Cuadernos Intercambio sobre Centroamérica y el Caribe*, 11(1), 145-159.

Bartolomé, M. (2003). Los nuevos procesos de construcción nacionalitaria, *Revista de la Academia de Humanismo Cristiano, Santiago-Chile*, (8), 9-23.

Barrantes, R., Smouse, P., Mohrenweiser, H., Gershowitz, H., Azofeifa, J., Arias, T., & Neel, J.(1990). Microevolution in Lower Central America: Genetic Characterization of the Chibcha Speaking Groups of Costa Rica and Panama and a Consensus Taxonomy Based on Genetic and Linguistic Affinity. *Journal of Human Genetics*, 46, 63-84.



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

- INEC [Instituto Nacional de Estadística y Censos]. (2013). *X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda: Territorios Indígenas*. San José, Costa Rica: Editorial INEC.
- INEC [Instituto Nacional de Estadística y Censos]. (2010). *Diagnóstico de la población indígena en Panamá*. Panamá: UNFPA-INEC.
- OMS [Organización Mundial de la Salud]. (Setiembre, 2016). *Mortalidad materna*. Recuperado de www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es
- Quesada, J.D. (2008). Las lenguas chibchas y sus hablantes: Resistencia, obsolescencia e indiferencia. En A. Palmisano (Ed.) *Identità delle comunità indigene del Centro America, Messico e Caraibi: aspetti culturali e antropologici (183-194)*, Roma: IILA.
- Rappaport, J. (2004). *Retornando la mirada: una investigación colaborativa interétnica sobre el Cauca a la entrada del milenio*. Cauca: Universidad del Cauca.
- Segato, R.L. (2017). La norma y el sexo. frente estatal, patriarcado, desposesión, colonialidad. En K. Vidaseca (Ed), *Feminismo y poscolonialidad 2* (58-119). Buenos Aires: EGODOT.
- Torres de Arúz, R. (1999). *Panamá indígena*. Panamá: Autoridad del Canal de Panamá.
- Young, P. (2014). Womens roles and responses to globalization in ngäbe communities. In S. Wickstrom & P. Young (Eds.) *Mestizaje and globalization. Transformations of indentity and power*. (193-211). Arizona: The University of Arizona Press.