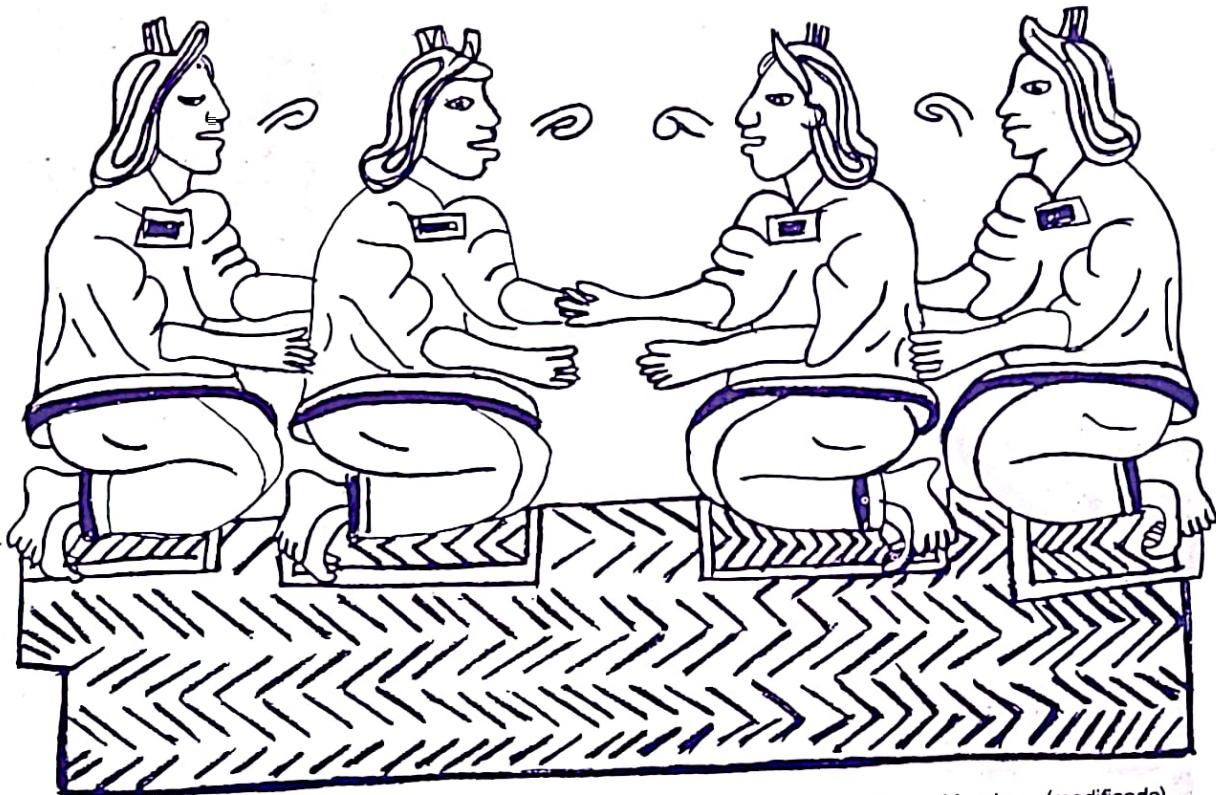


Conversando entre parteras

Boletín trimestral sobre partería y salud de la mujer
No. 6. Septiembre de 1992.



Códice Mendoza (modificado)

Queridos lectores de “Conversando entre parteras”:

¿Sabían Uds. que los países europeos con menor mortalidad perinatal (muertes maternas e infantiles al nacimiento) son aquellos en que la atención está en manos de parteras como las principales y únicas encargadas del parto? Esto lo afirmó el Dr. Marsden Wagner, director de la Organización Mundial de la Salud (apareció en *Mothering y Special Delivery*, Invierno de 1991-2).

En México y en otras regiones de nuestro continente, en donde las parteras atienden a casi la mitad de las mamás y los bebés en el momento del parto (tan sólo del programa IMSSSOL, 37% de los partos fueron atendidos por parteras en 1991) lograremos reducir esos índices de mortalidad en la medida en que mejoren las condiciones de vida en nuestras comunidades: nutrición, vivienda, vías de comunicación, etc.

Para ser mejores parteras también necesitamos cuidar de nuestra salud. La calidad del trabajo que realizamos mucho depende de nuestra propia calidad de vida. Si nos sentimos bien, lo que aprendamos -día a día- se nos grabará y podremos aplicarlo cada vez que atendamos a un enfermo.

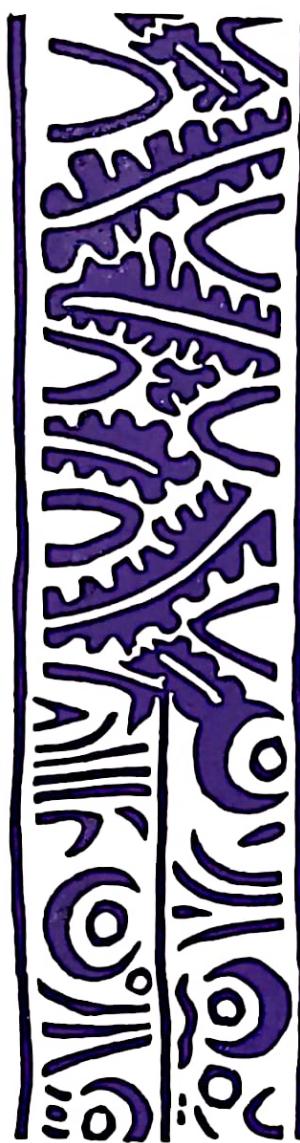
Este boletín lo dedicamos con gran cariño a todas las parteras. Sabemos que con todo y los problemas que tenemos, una vez que alguien nos necesita, sacamos fuerza de donde sea para ayudarle. Los temas que siguen quizás nos ayuden a reflexionar si estamos cuidando de nosotras en forma adecuada o no.

Además, encontrarán temas que a muchas parteras han dado buen resultado en el desarrollo de su trabajo.

Gracias a quienes participaron en la elaboración de este boletín; por compartir sus experiencias, por darle sentido y vida a esta red.

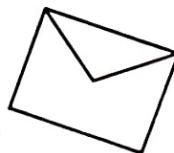
Con muchísima esperanza,

Laura y Cécile.



Abriendo... el buzón...

Querida Laura:



Acabamos de recibir el No. 5 de “Conversando entre parteras” y quiero felicitarlas porque lo encontré muy lindo, en especial me encanta esa intención por rescatar las tradiciones de nuestros antepasados, tanto en lo gráfico, como en lo escrito. También considero que la información que manejan, efectivamente puede ser útil, tanto para parteras como para las mamás que se preparan para serlo, como mencionas acerca de un libro... saludos y seguimos en contacto.

Mónica del Puerto V.

Resumiendo... lo que conversamos en el Encuentro... ☘ ☘ ☘

Este es el resumen del taller que tuvimos en el encuentro del 5 de mayo: "El Papel de la Partera". Te invitamos a enviarnos tus opiniones y reflexiones en torno a las preguntas para que las publiquemos en nuestros próximos boletines.

¿Quién es la partera?

En nuestros días, donde domina el materialismo, nuestra sociedad tiende a valorar más las cosas que las cualidades. Así, es fácil entender cómo los miembros de esta sociedad valoran más la tecnología visible del mundo médico actual, que la tecnología invisible de la tradición utilizada por las parteras. El mundo médico nos ofrece instrumentos cromados, batas blancas y medicamentos en frascos bonitos. Esto causa asombro en una sociedad como la nuestra. En el mundo de la partera, hay manos sabias, palabras suaves y/o firmes, cariño y comprensión. Esto suena bien, pero los estetoscopios nos llaman más la atención.

Ante estos valores, no es sorprendente que la partera haya perdido su lugar en esta sociedad. Ya no es la persona buscada, la mujer sabia de antes, sino la vieja ignorante, la que no sabe nada. Siendo un miembro de esta sociedad, se le considera menos. Es por esto que ella envidia al mundo médico. Sabe que a los doctores se les da mucha importancia, respeto y dinero. Sabe además, que puede aprender del mundo médico. Pero si ella ha perdido la relación con sus propias raíces, no sabe qué le puede servir. Observa como el doctor o la doctora trata a sus pacientes -con mucha autoridad- y cree que actuando igual se puede ganar el respeto de la gente. Ve que los doctores inyectan y ella lo hace pero sin saber si es o no conveniente. Y la partera empieza a actuar como un doctor dejando atrás las hierbas, los masajes de sus manos sabias, y los susurros de cariño que calman el dolor. Fue a ese mundo y aprendió pero, ¿qué aprendió?

¿Qué es ser partera? ¿Qué características queremos conservar? ¿Qué podemos aprender de los avances científicos de este siglo? ¿Cómo combinar esta nueva tecnología con valores importantes como la paciencia, cariño y respeto para



"Tres Mestizas"

el próximo? Estas preguntas son importantes ahora para nosotras las parteras. Conviene conversar entre nosotras y reflexionar sobre ellas. Muchas veces criticamos a los médicos mientras les tenemos envidia y tratamos de ser como ellos. ¿Cómo valorarnos por lo que somos dentro de una sociedad que no considera nuestras cualidades? ¿Somos atrasadas o demasiado avanzadas?

Compañeras, éstas son preguntas difíciles, pero conviene

plantearlas para aclarar nuestro trabajo, para no competir inútilmente (ni entre nosotras, ni con los doctores), sino para usar nuestras fuerzas y aprender, mejorar nuestros conocimientos, crecer y aclarar nuestros corazones. Si tenemos mayor claridad sabremos cuáles son las tecnologías que nos pueden ayudar con las mujeres a quienes servimos, sin quitarles su poder y sus derechos. Así sabremos cuáles de las cosas "viejas", que siempre han ayudado a las mujeres en sus partos, debemos conservar en nuestra práctica. No se trata de regresar a lo tradicional. No se trata de cambiar a lo científico. Se trata de tener claridad con amor para seleccionar, de los dos, lo que nos es útil para mejorar nuestra capacidad de servir. Se trata de dar ciencia a lo tradicional y de dar alma a la ciencia. ¿Quién es la partera?: Es la que acompaña en el inicio de la vida. Esta actividad no se puede hacer sin corazón, ni sin conocimientos básicos. Estos conocimientos cambian con nuevas tecnologías, pero la verdad no cambia de una década a otra, ni tampoco de un siglo al otro. ¿Cuál es nuestra verdad? ¿Quién es la partera?



Patricia Kay.



Compartiendo...experiencias...



Sé, por experiencia propia, que no hay nada que te acerque más a la vida, a la tierra, al instinto, a ti mismo, que el tener un hijo. Y cuando supe que estaba embarazada tuve tanto miedo como alegría. Por mis oídos habían pasado historias de mujeres embarazadas, pero en realidad, no sabía nada.

Anduve un largo camino aprendiendo, tratando con la ayuda de mi corazón de encontrar la mejor opción para dar a luz. Realmente deseaba estar presente en cuerpo y alma; no lo podía pasar como un trámite más, pues era una de las cosas más importantes que estaba viviendo.

Busqué la opción -a mi parecer más humana, en cuestión de relación- y decidí tener a mi bebé con una partera, en mi casa. No había nada que se me hiciera más cercano que mi hogar, mi nido. Con una persona digna de toda mi confianza, tanto

como para poner en sus manos mi vida y la de mi bebé, sentí que en realidad nada malo podía pasar, pues todos estábamos con nuestro corazón puesto en eso.

Y no fue así. Tanto, que mi bebé nació en un hospital, una semana después que la partera tratara —como cualquier doctor— de inducirme un parto que no estaba tan listo.

No trato de desacreditar el trabajo de la partera, en el cuál sigo creyendo y al que respeto. Creo que es una magnífica opción al maltrato que sufren las mujeres embarazadas y parturientas, tanto por sus doctores, como en los hospitales. Pero como seres humanos, todos tenemos la tentación de creernos dioses y decidir sobre el cuerpo de las personas a riesgo de su propia vida.

Si la partería es una opción a regresar al trato humano y cordial, no se debe perder de vista que se trata

de un proceso natural de la mujer. La partera ha de estar sana de cuerpo y alma para ser una guía y gran ayuda, sin perder el equilibrio por problemas personales, dando lugar a agresiones y riesgos para la integridad de su paciente y del bebé.

Otra cosa delicada, y sobre la que invito a reflexionar, es el alto costo que piden algunas parteras. No creo que deba ser gratuito, ni mal pagado; pero si se eleva demasiado dejará de ser una opción. Pocas gentes podrán tener acceso a éste, y pasará a ser un artículo de lujo por raro y poco común, siendo que éste era un servicio al alcance de todos.

Quiero agradecer todo el amor y apoyo brindado a mí y a Carmina por el equipo de parteras de TICIME.

*Martha Rosa Cortina,
México, D.F.*

Fortaleciendo... la medicina tradicional...

Treinta especialidades reunidas. Médicos —hombres y mujeres— que no leen la palabra pero saben curar. Portando sus trajes bordados de colores firmes, como su espíritu y sus manos. Representantes de 52 comunidades indígenas discutían en las aulas y curaban bajo los arcos del Palacio de la Medicina, allá por Santo Domingo en el centro de la Ciudad de México.

Esto ocurrió en el mes de agosto pasado, durante los cinco días que duró el II Congreso Nacional de Médicos Tradicionales Indígenas y I Encuentro Continental de Médicos Tradicionales Indígenas, organizado por el Instituto Nacional Indigenista (INI). Cómo reforzar los sistemas médicos tradicionales, la conservación y el desarrollo de sus recursos terapéuticos, la problemática legal que enfrenta el terapeuta tradicional y otras actividades coordinadas para el futuro, fueron los temas centrales de esta reunión.

Nos dio mucho gusto conocer y platicar con parteras de toda la República, a pesar de andar tan atareadas participando en las discusiones, elaborando propuestas, atendiendo sus



CÓDICE FLORENTINO vol. 3 fol 31r
La curandera pasa un puñado de hojas
sobre la espalda de la mujer preñada
en preventión de los males
que pudiera aquejarla

puestos de medicamentos herbolarios, dando consejos y explicando sus técnicas a estudiantes de medicina (universitaria).

Espero que este boletín pueda llegarles y servir como un espacio de intercambio de

preguntas, saludos, experiencias y cualquier otro asunto que deseen conversar con sus colegas de otros lugares.

Amigos oaxaqueños, muy agradecida por la invitación,

Laura Cao Romero.

Gestando... El ser partera



Uno de los objetivos de mi vida es ser partera. Y una de las primeras preguntas que me hice al respecto cuando empecé a acercarme a esto fue: ¿Cuál es mi concepción acerca de la partera?

Esto fue lo que contesté en mi diario:

La partera es una mujer que:

- sabe combinar la ciencia y la tradición para estar de acuerdo con la realidad socio-cultural de México,
- tiene una excelente preparación técnica,
- tiene un fuerte desarrollo espiritual,
- está al servicio de una fuerza superior,
- tiene una relación armónica con el mundo,
- maneja distintas técnicas de la medicina tradicional o alternativa (herbolaria, homeopatía, acupuntura, yoga...),
- lleva una vida de pareja y/o familiar sana, creadora y amorosa,
- es sana, física, mental y emocionalmente,
- es un apoyo en todo sentido para la pareja embarazada,
- es un agente liberador,
- es humana, sensible, compasiva, tolerante, imparcial y ecuánime, y
- ama la vida.



A iz nica in mitoa niticit
(Aquí estoy yo, la que se llama partera)

A un año y medio de escribir esto y, sin dejar de creer que éstas, para mí, son las cualidades idóneas que debe desarrollar una partera, observo también cuán fácil se me presentaba este reto. A lo largo de este tiempo, he tenido la suerte de convivir con algunas parteras. Esto me ha permitido observar de cerca las dificultades, o simplemente, momentos del proceso que deben vivir como ser humano.

Se me ocurre, por ejemplo, pensar en los momentos de crisis que nos hacen crecer; en los momentos especiales de la mujer que también vive una partera: menstruación, embarazo, posibles abortos, menopausia; en las épocas de dificultad económica, en no encontrar trabajo; en ser las que abren una nueva alternativa y se deben

enfrentar a críticas, dudas y escepticismo y no ver respuesta en la gente; en siempre estar dispuesta a cualquier hora, en las desveladas; en los pleitos con la pareja, si es que existe; en atender bien a los hijos y en tener organizada la casa. A todo esto es a lo que se enfrenta cualquier mujer que quiere tener una profesión. Con todo, la partera, además, para ser exitosa, no puede permitirse tener una energía negativa que pueda afectar el nacimiento del niño que está recibiendo.

Estas reflexiones, en torno al gran reto que implica ser partera, me conducen a pensar que se necesita estar bien alerta y quererse muchísimo. Buscar un grupo de apoyo solidario y/o hacer equipo con otra u otras parteras, para no cargar sola con tanta responsabilidad, puede facilitar el desempeño de nuestro trabajo. Aunque aún no soy partera, a medida que pasa el tiempo, voy descubriendo mis limitaciones y, más que sentir derrota, voy identificando qué es lo que tengo que fortalecer.

Cécile Kachadourian

Aprendiendo...y mejorando juntas...

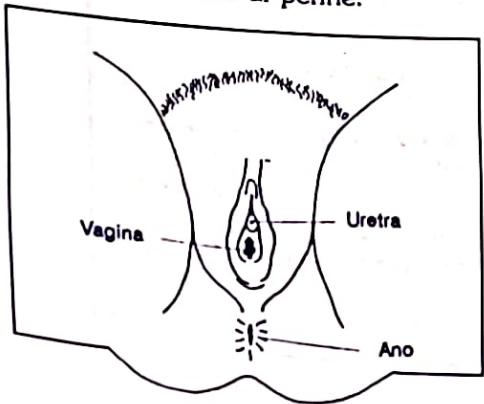
Prevenir desgarros (y episiotomías)

"Las parteras estamos para proteger el periné de las señoritas", le dijo una partera a un médico en un curso de capacitación después de mostrarnos una película sobre cómo se hace la episiotomía... "Así se quedan pues en el centro de salud no hay quien suture", respondió una partera a mi pregunta: ¿Qué pasa con las mujeres que llegan a desgarrarse en el parto?

En este espacio, Doña Patricia ofrece técnicas y experiencias, esperando que las lectoras nos escriban y comparten sus trucos favoritos para

Prevenir desgarros (y episiotomías)

Cada partera va acumulando en sus manos experiencia para ayudar a las mujeres a la hora de la expulsión del bebé a que el tejido elástico de la vagina y el periné se estire para no desgarrarse. Ella sabe cómo dirigir a la mujer en sus esfuerzos, cómo dar masajes, cómo controlar la salida de la cabeza y los hombros para minimizar el daño al periné.



I.- Uno de los factores más importantes es el estado nutricional de la mujer. Si ella ha comido bien, sus tejidos van a reflejar su salud y van a estar más elásticos y fuertes. Se habló de una dieta sana en el número 2 y 3 de este boletín.

Es importante que la mujer haya comido suficientes proteínas y vitaminas E, C y A.

Las proteínas están en todo producto animal o se obtienen comiendo al mismo tiempo granos y leguminosas. Los granos son:

- maíz
- trigo
- arroz
- avena
- centeno
- cebada

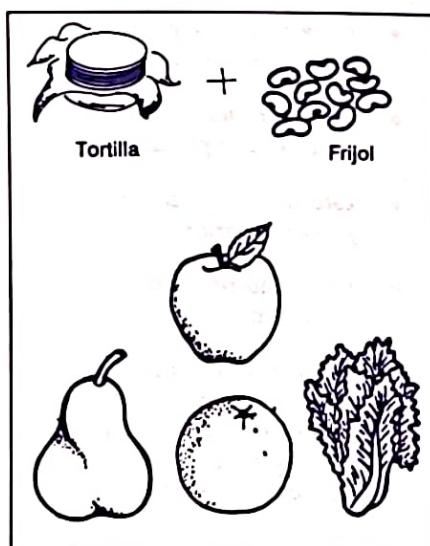
Las leguminosas son:

- frijol
- garbanzo
- lenteja
- soya
- cacahuate
- chícharo

La vitamina E se encuentra en las nueces y semillas. La vitamina C está en todas las frutas frescas, especialmente en los cítricos (naranja, limón, toronja y mandarina). Y la vitamina A abunda en

los alimentos de color anaranjado: zanahorias, papaya, camote. También está en las verduras de color verde oscuro como lo es la espinaca, los berros, las acelgas, el brócoli.

Cuidando la dieta de la mujer, estamos atacando el primer punto, quizás el más importante, para que sus tejidos se estiren y faciliten el paso del bebé.



II.- El buen tono de los músculos de la vagina (la salida del bebé) es otro factor que ayuda a prevenir desgarros. Estos músculos, si están en buenas condiciones, se estiran rápidamente. Un ejercicio, nombrado Kegel -por el doctor que lo popularizó- ayuda a fortalecer estos músculos. Se hace apretando los músculos de la vagina y el periné, y luego, soltándolos. Para identificarlos, la mujer puede retener la orina una o dos veces, nada más para sentir

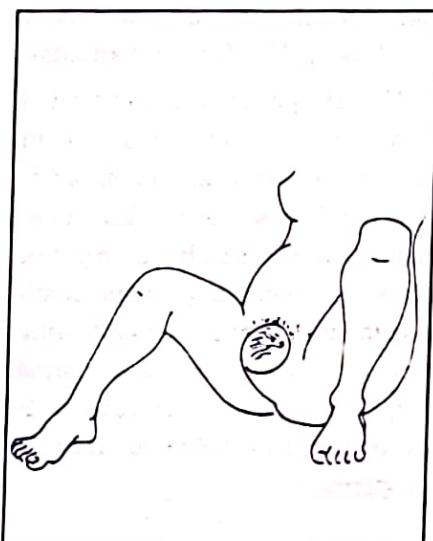
donde están. Los puede apretar y relajar, sosteniéndolos 5 segundos. Repetir esto 15 veces al día como mínimo. Además de hacer los músculos fuertes y elásticos, estos ejercicios permiten aumentar la vascularidad del área, atra yendo más nutrientes para mantenerlos sanos.

III.- La elasticidad es otro punto importante y se puede mejorar con masaje. Algunas veces pedimos a las embarazadas que se lo den diariamente para estirar sus vaginas. Esto se hace en el último mes del embarazo cuando las hormonas ya han suavizado los tejidos, si no, se pueden lastimar. La mujer o su pareja introduce sus dedos limpios y aceitados en la vagina. Se recomienda usar aceite vegetal (de almendras o de cocina). Una vez adentro se mueven los dedos de un lado a otro (como mecedora), haciendo presión hacia abajo. La mujer debe intentar relajarse lo más que pueda durante los 5 minutos que dure el masaje.

A propósito, muchas parteras han observado que las mujeres que siguen teniendo una vida sexual activa durante sus embarazos tienen los tejidos bien elásticos para sus partos.

IV.- Otro punto para la preventión de desgarros, es asegurarse que la mujer no tenga ninguna infección vaginal en su embarazo, especialmente al final, pues los tejidos se inflaman y por ello es más posible que se rompan. Por cierto, yo prefiero tratar las infecciones con homeopatía, pues además de

combatir la infección ayuda a regenerar los tejidos.



Ya llegado el parto recomiendo lo siguiente:

A) Para empezar, es importante respetar la etapa de "descanso" que ocurre al finalizar la dilatación del cuello uterino. Muchas veces se da un descanso natural poco antes de las ganas de expulsar. Este descanso se caracteriza por contracciones más espaciadas hasta la dilatación completa. Esto le da oportunidad de recuperar sus fuerzas para empezar a empujar a su bebé por el canal vaginal. Es posible que no llegue esta etapa o que dure varias horas. Si exigimos que la mujer haga fuerzas, antes de que esté lista, agregamos una tensión innecesaria sobre los tejidos produciendo así desgarros. Durante esta etapa de descanso, las contracciones van moviendo poco a poco al bebé hacia abajo.

La resistencia de los músculos vaginales ayuda a que la cabeza del bebé se flexione, y ésta, al

movérse, estimula los propioceptores (nervios que responden a la presión) de la vagina. Esto hace que el cuerpo de la mujer produzca oxitocina y el útero empieza a contraerse nuevamente y la mujer empieza a experimentar ganas involuntarias de pujar. Nos damos cuenta de esto por los sonidos emitidos por la parturienta, típicos del pujo. **Apoyando a la mujer en esta etapa, dejándola descansar, dándole privacidad, así como algo de tomar y respetando su cuerpo, le ayudamos en ese momento.** También debemos asegurarnos que orine frecuentemente; es decir, que su vejiga esté vacía.

B) Una vez que el bebé empieza a descender por la vagina, la mayoría de las mujeres experimentan ganas espontáneas de pujar, si esto no ocurre, se le puede ayudar para que se coloque en una posición en cucillas. Así, el peso de la cabeza estimula aún más los propioceptores de la vagina. Algunas mujeres tienen miedo de defecar. Hay que darles confianza y hacerles sentir que no hay problema si se llegan a obrar. A veces confunden a la misma cabeza con la sensación de defecar. Quizá puede ayudar que la partera coloque sus dedos enguantados en la vagina para verificar si hay progreso y comunicárselo a la mujer. Esto se hace sólo ocasionalmente. Si la mujer siente en su cuerpo el avance, y lo asocia con la retroalimentación de la partera, puede identificar esos músculos y pujar de manera más efectiva.

La cabeza, por la naturaleza, avanza y retrocede, meciéndose a lo largo de la vagina y es algo que no se puede controlar. Va haciendo cada vez más espacio para salir, abriendo lentamente los músculos y evitando el desgarro. Si una cabeza sale muy rápido, siempre deja un desgarro muy feo. No ayuda en nada decirle a la mujer "no regrese a su bebé" o "no lo jale para adentro". **Las parteras han creado varias técnicas que ayudan a prevenir desgarros:**

1) Algunas parteras ponen lienzos calientes en el periné que han sido remojados en agua hervida, lo que permite aflojar los tejidos para que se estiren bien. Los dedos experimentados de la partera también pueden identificar los músculos tensos. Enseñarle a la mujer a relajarlos también le ayuda. Yo le digo: "respira aquí", "hazlo suavecito", y eso permite relajar voluntariamente áreas muy tensas. Por mi experiencia, he visto que un masaje muy vigoroso no ayuda, sino que aumenta el edema (hinchazón) y la posibilidad de un desgarro.

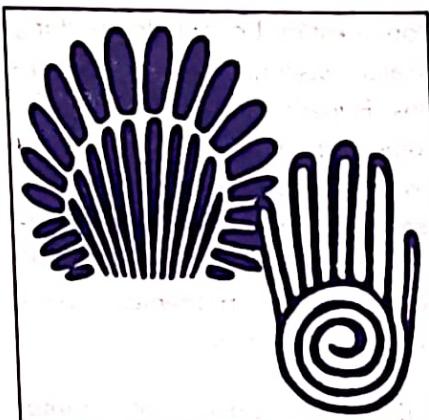
2) También la posición de la mujer puede prevenir desgarros, si es que ella puede relajar también los músculos de los muslos (ver boletín No. 5 para posturas).

Algunas parteras le sugieren a la mujer que para (dé a luz) en cuclillas, apoyada en el compañero quien la sostiene por las axilas. Algunas mujeres se hayan a gatas, otras en cuclillas y otras semi-acostadas. Cualquier posición que provoque tensión sobre el periné o que lo jale, va a provocar más estrés sobre los tejidos y crear un desgarro.

3) Si la mujer tiene hemorroides, puede tener miedo a pujar porque el dolor se incrementa. Haciendo contrapresión con una gasa sobre el ano puede aliviarla y permitirle que siga pujando... Hay que tener cuidado de NO usar esta compresa con la misma solución que se usa para la vagina, ni que llegue a estar en la zona de la vagina/periné para no contaminar el área con materia fecal.

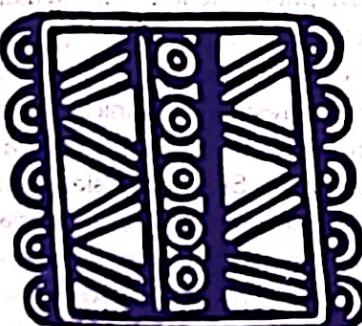
4) Tal vez, lo más importante para prevenir desgarros cuando la cabeza ya está coronando, es que la mujer no puje con demasiada fuerza.

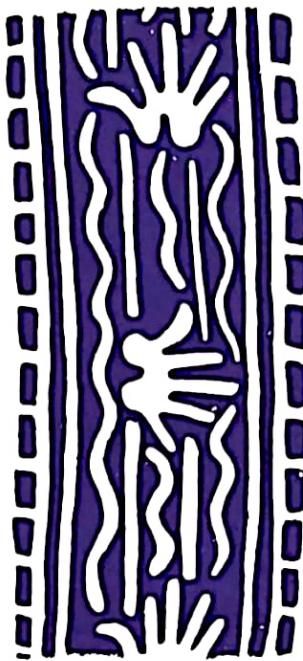
A veces los ayudantes o acompañantes están tan emocionados al ver que está por salir la cabeza que piden que la mujer puje con gran esfuerzo. Esto casi asegura un desgarre. Es mejor que la mujer dé pujidos chicos cuando ya está coronando la cabeza, y si además la partera hace contrapresión, dando tiempo para que los



tejidos se estiren un poquito más, éstos no se rompen. Se le puede pedir a la mujer que abra la boca y relaje su mandíbula para darle salida a estos pujidos. Esto también relaja la vagina. Muchas parteras usan aceites para lubricar los tejidos. Es mejor usar un aceite de base vegetal, pues los que tienen petróleo, además de su toxicidad, hacen permeables los guantes dejando pasar microorganismos de la partera a la parturienta y aumentan la posibilidad de infección.

5) Para finalizar, es preciso hablar sobre el monitoreo del foco fetal (FF) en la etapa expulsiva. Hay que pedirle a la ayudante que escuche el foco fetal durante y después de cada contracción. Es normal que durante esta etapa el foco fetal baje a 100 por minuto durante la contracción (NO en la etapa de la dilatación), pero terminando la contracción, debe recuperarse por lo menos a 120. Si no se recupera, o si baja a menos de 100, hay que considerar sufrimiento fetal. Entonces debemos darle oxígeno. Cambiar la posición de la mujer puede ayudar. Pero si esto no mejora el FF, hay que apurar el parto si es que el





nacimiento es inminente. En estos casos, hay que hacer una episiotomía para que el bebé salga más rápido. Si no es inminente el nacimiento, y hay desaceleraciones del FF, hay que trasladar a la mujer rápidamente al hospital donde se le pueda proporcionar una ayuda más sofisticada al bebé.

La mayoría de las mujeres primigestas expulsan a sus bebés en menos de 2 horas (desde la dilatación completa del cuello). En las multigestas, en menos de una hora. Si el parto se prolonga en esta etapa, puede que el avance esté estancado por alguna razón. Si no hay avance continuo, o la etapa de expulsión excede estos límites, es mejor trasladarnos al hospital, pues algo posiblemente no marcha bien.



**Doña Patricia, partera
de Tepoztlán, Morelos.**



Apoyando...la lactancia...

El porcentaje de mortalidad de los niños alimentados con biberón es 14 veces mayor que los amamantados.

Los bebés alimentados con fórmula están en riesgo de deficiencia de hierro, mientras los amamantados no.

Reportado en WIPHN News Vol. 11

Primavera de 1992, p.8

Encontrándonos... en Guanajuato...

Vámonos preparando (ahorrando) para poder conversar con otras parteras y participar en los talleres del 4 y 5 de mayo de 1993 en San Miguel de Allende.



Comentando... un libro...

En esta ocasión, hemos leído un libro escrito por una partera, Ina May Gaskin. Ella nos relata su lucha personal y la de su comunidad para alcanzar un nivel de conocimiento del parto, del embarazo y de la salud y dignidad de la mujer.

Agradecemos a Vinka Náhuel de Valdivia, Matrona de la Universidad de Chile, y colaboradora de TICIME, el comentario que nos hace acerca del capítulo sobre la Partera Espiritual: Apuntes del encuentro...

En este capítulo, Ina May discute sobre la energía espiritual.

Nos dice que existen leyes tan constantes, como las físicas o astronómicas, que no se pueden ignorar. Esta afirmación la hace a partir de sus observaciones de casi 2,000 partos e invita a que la partera, o doctor que atienda partos, tenga una mente suficientemente abierta para descubrir cómo trabajan esas leyes y aprender a trabajar con ellas.

Cada nacimiento es sagrado. La autora cree que toda partera deberá tener una creencia religiosa que debe aplicar en el evento del nacimiento. El compromiso sagrado de la partera consiste en que ella dedique toda su energía a la madre y al hijo que está alumbrando hasta que ambos estén a salvo.

La religiosidad de la partera debe mostrarse en toda una vida de compasión y tiene que verse en lo que hace y dice; no puede ser una creencia teórica. El preocuparse por los demás tampoco tiene horarios.

Si la partera espiritual comprende la esencia femenina, sabrá que la mujer es autosuficiente porque fue muy bien diseñada por Dios, y ese conocimiento le permitirá liberar en las parturientas una energía física que se transformará en gran poder, gran belleza y gran utilidad para el nacimiento de un nuevo ser.

Por sobre todo, una partera debe amar a las mujeres y saber que todas las mujeres, incluyéndose ella misma, son a veces tan variables como el tiempo y las mareas y necesitan del apoyo mutuo.

Spiritual Midwifery por Ina May Gaskin. 3a edición (revisada en 1990). The Book Publishing Company, Summertown, TN 38483., EE UU AA.

¿Qué quiere decir "TICIME"?

TICIME significa "parteras" y "curanderos" en lengua nahua. ¡Nos gustaría saber cómo se dice en otras lenguas mexicanas: en purépecha, mixteco, zapoteco, maya, totonaco, etc. ¿Usted lo sabe? ¡Escríbanos por favor!

¿Qué hace TICIME?

TICIME apoya y difunde la partería, práctica tradicional de nuestro país. Lo hace con su boletín trimestral "Conversando entre parteras", reuniendo material para aprender y actualizarse. Organizando talleres con temas de partería (prevención de riesgos, uso racional de intervenciones médicas en el parto, cuidado del ambiente en el nacimiento, etc.). ¡Ustedes son parte de TICIME!

¡Necesitamos escucharlas!

TICIME tiene un área de servicios para parejas embarazadas. Da asesoría sobre alternativas de atención al parto (parto en casa, en una maternidad, en agua, etc.). Apoya a la mujer embarazada y a su pareja mediante diversas actividades (cursos de sensibilización, pláticas y videos, biblioteca, etc.) con el ánimo de que fortalezcan sus decisiones acerca de cómo desean vivir el nacimiento de su bebé.



Intercambiando...recetas...

Para el reconfortamiento de la partera

- Omequelite (*Piper sp.*),
- Achanclán y
- Espinosilla (*Chenopodium Ambrosioloides L.*).

Además, para evitar la caída del cabello (parte más sensible del cuerpo), en caso de que los olores del parto le provoquen asco, agregar:

- hojas de sauco (*Sambucus mexicana Prest.*) y de
- aguacate (*Persea americana Mill.*)

Se pone a hervir agua con estas hierbas y después del baño natural se baña una en esta agua. Se recomienda hacerlo por lo menos una vez al mes. En caso de llegar a amarillarse, después del parto, se lava con esto también.

Leova Bernardina Ginés,
Cuetzalan, Edo. de Puebla.



Agradecemos sus opiniones, participación y donativos indispensables para continuar.

Compilado por Laura Cao Romero-Abascal y Cécile Kachadourian
Diseño: Texto e Imagen. 674 21 35



Informando...



La Liga de la Leche de México, A.C., inauguró su nuevo centro de Promoción de Lactancia Materna, el 7 de agosto de 1992. Su dirección es Ures #76 (esq. Bajo), Colonia Roma Sur, México D.F. El teléfono es el (5) 564 09 56.

Las felicitamos por su labor en favor de la lactancia materna y por los logros alcanzados durante 25 años de trabajo.

SIPAM celebró el primer aniversario de su Centro de Detección de VIH-Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual y del Programa de Radio "Dejemos de Ser Pacientes", el cual se transmite todos los lunes a las 11:00 de la mañana por Radio Educación-1060 AM. Felicidades por sus esfuerzos en crear más espacios para la salud de las mujeres. ¡Usémoslos!

**Este boletín aparece
cada tres meses: en la
primavera, el verano, el
otoño y el invierno.**

**La suscripción por los
cuatro números al año
cuesta 25,000 pesos.
¡SUSCRIBETE!**

**Se puede adquirir en
nuestras oficinas.
Escribe o llama por
teléfono. ¡Y no te
olvides de enviar tu
dirección!**

TICIME
Cda. Flor de Agua No. 11
Col. Florida
México, D.F. c.p. 11030
Tels. 524 14 12 y 524 14 25