

De: Gabriela Elias Delgado <cetochkalicihuahuzin@gmail.com>
Enviado el: miércoles, 18 de septiembre de 2024 10:39 p. m.
Para: ccnsp@salud.gob.mx; Contacto CONAMER; contacto@claudiasheinbaum.com.mx
Asunto: Solicitud de Revision del proy-NOM020-SSA-2024
Datos adjuntos: Gabriela Elias Delgado . Solicitud de Revision del proy-NOM020-SSA-2024.pdf

Partera Gabriela Elias Delgado

Loreto, Baja California Sur
+(52) 6242127908
cetochkalicihuahuzin@gmail.com
18 de septiembre de 2024

Atención: Dr. Ruy López Ridaura, Presidente del CCNNSP
CCP: Doctor Jorge Carlos Alcocer Varela. Secretario de Salud.
los Estados Unidos Mexicanos, Claudia Sheinbaum Pardo.

de Salud del Gabinete de la Presidenta Electa. Dr. David Kershenobich Stalnikowitz.

Asunto: Solicitud de corrección de Proyecto - Norma Oficial Mexicana 020 - SSA- 2024 y adición de regulaciones en favor de todas las parteras, las familias y los espacios de partería de diferentes contextos. Es un hecho que aunque la Partería no está basada en evidencia científica tiene un sustento milenario, es eficaz, asequible y segura, por ello la OMS ha recomendado a los gobiernos aprovechar de forma eficaz a las parteras, la medicina tradicional y sus recursos.

Servidores y servidoras de nuestra Nación Pluricultural, por este medio formal solicito a ustedes concentren su atención y esfuerzos administrativos y de gestión interinstitucional para que al decidir respecto a la Norma que definirá el destino de las parteras todas de México, CEM ANAWAK, parteras que somos el legado viviente de las medicinas ancestrales milenarias, anawakas mexicanas, arabes, africanas, asiaticas, europeas a través del tiempo como consecuencia de los procesos historicos que nuestros pueblos han vivido y compartido en estos territorios; reconocemos la responsabilidad que para ustedes como autoridad puede representar, sin embargo apelo al principio de lealtad con el que ustedes servidores públicos han de conducirse en cada acto u omisión, recordándoles que la patria+matria es primero, en integridad e integración, la unidad para la inidad es trascendencia, por ello, en esta solicitud deseo concientizarlos y señalarles cosas que tal vez ustedes no han tenido el alcance o la vision desde sus perspectivas para considerar y es por ello que el proyecto de concretarse, tal como esta podria en un futuro generar desequilibrios, injusticia y epistemicidio ya que la balanza se inclina de un lado, al privilegiar y volver preponderante la parteria profesional que no tiene ni un siglo de existir en Cem Anawak (México) y que dista mucho de lo que es la parteria ancestral, que hasta el día de hoy esta viva y vigente. En mi concepción se han robado el nombre de partería para formar obstetras con este nombre y estandarizar ahora la partería, con intereses ajenos a las familias, las mujeres y las parteras, les solicito su genuina atención a los temas que estoy por plantearles con la única finalidad de que ustedes que son quienes pueden, armonizen la norma, la vuelvan justa y podamos sentirnos orgullosas de su labor y no atropelladas. Considero primeramente importante ponerles en contexto de los tipos de partería que existen en la Cem Anawak (México), ya que lo que se desconoce o no se nombra no existe.

Habemos parteras tradicionales y parteras en la tradición: somos indígenas y no indígenas, portamos los conocimientos ancestrales que son el legado viviente de nuestros abuelos y abuelas, pues somos l@s de antes en tiempos de ahora. Servimos a la mujer, a la niñez y a las familias alrededor de sus ciclos vitales incluyendo la atención de la gestación, el parto y del puerperio, en comunidades rurales, comunidades indígenas y ciudades, atendemos el parto en el hogar de las mujeres y algunas parteras en sus casas de parto. La forma en que nos formamos para servir es a través de nuestras madres, tías o abuelas o a través de mentoras, guías nuestras,



Presidenta Electa de
Secretario

ejemplo nuestro, mujeres que no precisamente son de nuestra familia o nuestra cultura, sin embargo de forma simbólica lo son para nosotras quienes aprendemos de ellas y con ellas. Los métodos y técnicas terapéuticas que nosotras empleamos no son de origen farmacéutico industrializado ni de origen académico, científico, eurocentrista ni patriarcal. Nosotras tenemos la medicina nuestra propia, con los recursos de nuestro entorno y los saberes de nuestro proceso histórico por entero, el cual quisiéramos fuera más vasto, sin embargo con más de 532 años de colonización ha sido complicado. Mas sin embargo en nosotras está rescatar, vivir, resguardar, transmitir, fomentar y perpetuar este legado ancestral que son nuestros saberes y destrezas que en la mayoría de nosotras está vivo naturalmente ya que este banco de información se encuentra en nuestra sangre, somos las hijas y las nietas de nuestros viejos abuelos, quienes crearon al Maíz, la Milpa la Lengua y la Civilización, quienes nos dieron luego patria patria y quienes nos devolvieron la tierra y la libertad.

Muchas de nosotras estamos inscritas en la Secretaría de Salud a través de la Jurisdicción Sanitaria correspondiente, donde reportamos la atención y servicio que brindamos durante el mes a las mujeres y familias de nuestras comunidades y recibimos las capacitaciones mensuales y anuales (dependiendo el estado). Lamentablemente estas pláticas, reuniones y capacitaciones no son horizontales. Sabemos que el deber de la secretaria de salud es velar por el bienestar de las madres y de los bebés por lo que se les brindan a las parteras herramientas y conocimientos como los son protocolos de seguridad e higiene, detección de riesgos, manejo de traslado, reanimación cardiopulmonar para mamá y bebe, enfermedades de transmisión sexual, lactancia etc etc, es excelente integrar todo tipo de conocimiento, para juntos y en equipo salvaguardar la vida, la salud y el bienestar de las familias. El problema y desequilibrio en las capacitaciones es cuando los saberes de nosotras las parteras, nuestras experiencias y destrezas, no son tomadas en cuenta en estas reuniones, se nos asume y se nos trata como ignorantes, sucias, mal hechas; desconociendo la secretaria de salud la cantidad de saberes y destrezas que existen en nosotras, por lo que se pretende tutelar a las abuelas y a las mujeres de conoci-cierto como si no supieran lo que hacen, sin ser escuchadas ni tomadas en cuenta de una manera totalitaria, vertical y unidireccional. En nuestra cosmovisión ancestral los abuelos y abuelas son y han de ser las personas mas dignas de respeto y reconoci-cierto (reconocimiento), debido a su trascendencia y experiencia, y estos valores, son aplastados e ignorados por el sistema de salud actual que por mucho tiempo ha sido encausado por un gobierno paternalista de intereses meramente criollos, y han estado velando por los intereses propios y extranjeros, eurocéntricos, neoliberales e imperialistas, como si tener la cédula te abriera la puerta al respeto y reconoci-cierto y no tenerla te lo cerrará, sin importar quien realmente eres, sabes y que puedes aportar, siendo que desde nuestro origen la partería ha existido, de manera autónoma y natural. La partería profesional tiene menos de 100 años existiendo y lo ha hecho por algunos breves lapsos de tiempo únicamente. Es importante que las jurisdicciones y su personal no transformen a las parteras en meras promotoras de salud comunitaria de una medicina ajena a sus cosmovisiones y culturas, minimizando su labor y extinguiendo sus saberes, pues al no reconocerles y minimizarles ellas sienten que lo que saben no es valioso ni importante, o quizá lo sepan las mayores pero las nuevas generaciones van perdiendo lo suyo propio, la identidad y van absorbiendo la medicina alópata dejando de lado su legado, cultura y tradición.

Entonces capacitaciones vitales si, capacitaciones interculturales, bidireccionales y horizontales si, imposición engaño, y epistemicidio No; parteras competentes y empoderadas SI, Parteras condicionadas y criminalizadas NO, Partos atendidos por parteras en casas de parto culturales Y en casas de las mujeres parturientas Si, Casas de parto Minihospitales en su contexto para las enfermeras obstétricas y perinatales SI, el hospital no es un lugar donde nacer si hay salud, NO ESTAMOS DE ACUERDO EN que solo existan esas casas de parto que menciona el proyecto de norma y no se permitan las casas de partería tradicional O EL PARTO EN LA CASA DE LA PARTURIENTA Y/O DE LA PARTERA.

2.- Parteras holísticas, alternativas, complementarias, a-dependientes (independientes), autónomas, autodidactas o empíricas, en la norma encasilladas como personal no profesional que brinda servicios de partería: como las leyes no reconocen a l@s parter@s fuera del contexto de las comunidades indígenas, estas optaron por trabajar y aprender de manera independiente. Ellas sirven en áreas rurales, o zonas urbanas. Muchas de ellas se dicen “independientes” manifiestan no querer formar parte del sistema nacional de salud al identificar a través de su experiencia que los profesionales de la salud en su mayoría así como las instituciones de salud pública de manera sistemática y recurrente han venido coartando la actividad de la partería en sus

diferentes expresiones y contextos incluso a las parteras profesionales desde hace décadas las han minimizado, perseguido, discriminado, excluido, acusado, encarcelado, prohibiéndolas, estigmatizándolas, difamándolas, violentándolas y criminalizándolas, tratándolas de manera despectiva, generando en ellas una situación de marginación e ilegalidad ya que no estaban contempladas ni eran reconocidas siendo que también son parteras, también sirven a la vida, también tienen un contexto donde servir. Ellas no se identifican con la partería profesional por razones relevantes, ellas promueven el parto en casa, no medicalizado, sin intervenciones innecesarias ni violencia obstétrica, además la mayoría no está de acuerdo con las aspiraciones manuales uterinas (abortos, los consideran una labor no propia de la partera ya que la partera es la guardiana de la vida; el intervencionismo y la medicación farmacéutica, como parte de una formación hospitalaria es más cercana a la obstetricia y la ginecología que a la partería tradicional y holística. Algunas parteras indígenas o en la tradición han llegado a ser racistas y excluyentes con ellas al considerarlas mestizas por lo que su aprendizaje ha sido empírico, autodidacta, o mediante cursos, talleres y diplomados de distintas índoles.

No queremos ni necesitamos que nuestra libertad de comunicación sea privada por esta norma ya que limitaría nuestra capacidad para fomentar y perennizar nuestros modelos de partería alternativa, complementaria, holística, lo indico ya que en el proyecto de norma se prohíbe que las parteras denominadas personal no profesional publiquen o difundan cualquier información en redes sociales o internet, y al estar la norma fundamentada en leyes y reglamentos con las que pueden llegar a penalizar con multas millonarias a quien difunda información a la población.

3.- Tercera es la Partería Profesional en sus niveles técnico, licenciatura o especialidad, tiene su razón de ser, su utilidad, su contexto, su lucha, su evolución y su público, la respeto y la reconozco sin embargo pido no sea considerada esa labor obstétrica y perinatal ni confundida con la partería milenaria puesto que ésta históricamente tiene menos de 100 años en México y es una adaptación de la cultura norteamericana y europea. Durante décadas empresas e instituciones norteamericanas a través de organizaciones no gubernamentales en México han estado inyectando dinero para que sus operadores fomenten, difundan y generen políticas, estudios, publicaciones y personal dedicado al progresismo, al aborto y a la creación de la partería profesional, son ellos los que han creado y patrocinado estas escuelas de partería técnica y profesional principalmente en los estados de Guanajuato y Guerrero. Se han infiltrado en la Asociación Mexicana de Partería representando supuestamente a las parteras tradicionales, pero velando únicamente por sus intereses económicos, epistemicidas e imperialistas, ya que por mucho tiempo la presidencia de dicha asociación estuvo en manos de personas que velaban esos intereses. La partería profesional se puede estandarizar, pero las otras formas de partería y modelos son artes médicas ancestrales, a las cuales se les pueden hacer recomendaciones, más no estandarizarse, ya que perderán su esencia e identidad. El eslogan de la partería profesional es que es partería basada en evidencia científica, y si no es algo demostrable mediante sus métodos es negada y no reconocida. Cosa que no puede estar sucediendo en una nación pluricultural y humanista como lo es nuestro Bello Cem Anawak México.

Soy consciente que ustedes en este gobierno de la Cuarta Transformación tienen las mejores intenciones para con el Pueblo y que nos están preparando para ser lo más resilientes posibles frente a los retos que estamos por enfrentar en los próximos años y décadas en materia de salud y bienestar de las familias en general, sabemos que ustedes necesitan implementar algo medible, tangible, estandarizado útil, y continuo para lograr un orden respecto a la cantidad de población y extensión territorial que implican sus responsabilidades, sin embargo al darles a conocer el contexto y mundo de la partería actual a través de esta carta se que ustedes nos ayudaran a estructurar esta norma de forma que genere un orden armónico, inclusivo, horizontal, que no criminalice a ningún tipo de partera ni espacio de Partería, con sanciones objetivas o subjetivas, directas o indirectas, explícitas o implícitas ya que de la manera como esta en este proyecto de nom 020 plasmado en sus fundamentos se mencionan leyes y reglamentos en las cuales se establecen penas, multas y sanciones de las cuales seríamos objeto si no se armoniza lo dispuesto para las parteras independientes, autodidactas, en la tradición y tradicionales que como no somos profesionales de la salud como ustedes lo distinguen entonces no tenemos ese tipo de responsabilidades ya que los partos que atendemos no son medicalizados, y esta norma está más bien pensada para las parteras técnicas y profesionales porque normaliza la medicalización, pero a nosotras las no técnicas o profesionales nos lleva de corbata ya que nosotras las tradicionales la mayoría no usamos nada de medicamentos farmacéuticos, ni atendemos en contextos intrahospitalarios, si se ha de reconocer la

partería como lo están haciendo ahora, ha de ser de manera integral y distintiva, reconociendo todas las formas de partería y sus diferentes recursos y contextos de atención.

Las parteras en México somos las que atendemos en la casa de las mujeres o en nuestras casas, la norma se está robando el espacio donde ocurren los partos y el nombre de las parteras; la casa de partos no es un sanatorio, o un ambiente hospitalario, es un nido, un espacio de contención y confort para el trance que experimenta la mujer al traer a la luz la nueva vida. Sí debe estar limpio, privado, pacífico, ordenado y contar con todo lo que se requiere y se pueda necesitar, pero de eso a desconocer que las parteras y las familias tenemos derecho a que el parto sea en casa y que sea atendido por parteras es muy diferente, con parteras parteras hablo de parteras tradicionales que son parteras en la tradición y parteras empíricas o autónomas no indígenas si mexicanas con sangre indígena como todo mexicano pero con mezcla cultural, espiritual e intelectual las cuales no precisamente deben seguir el camino académico hegemónico, esa hegemonía académica fundada por la religión y continuada por el capital y el estado se ha empeñado en decirle parteras a las obstetras holísticas, técnicas y licenciadas, eso yo lo percibo como epistemicidio, una actitud imperialista, colonizadora, eurocentrista y neoliberal. La partería en México no ha sido lo mismo que en Europa en los últimos siglos, allí se conoce a la partera, la comadrona precisamente como a esa mujer enfermera obstétrica o perinatal producto de la academia y las instituciones de salubridad pública, como producto de la también negación de las suyas propias culturas e instituciones ancestrales a través de duros procesos que dieron como resultado la normalización de una imposición de visión masculina, machista, patriarcal y negacionista. No digo ni creo que la ciencia o la existencia de la academia sean algo negativo, el detalle es cuando ésta con acciones verticales niega la existencia horizontal de la medicina nuestra propia, de nuestras médicas tradicionales parteras o de otras visiones de la realidad que también suman.

Por último quisiera pedir que las reglas de operación no sean instituidas como un instrumento inquisitivo.

Postdata: Esto es lo que expreso en base a mi experiencia y en mi estudio personal que realice de la norma por ello emito las solicitudes que aquí he plasmado. Si algo de lo que aquí estoy planteando no es exactamente lo que ustedes quisieron expresar con el proyecto de la norma 020-SSA-2024 puedo entenderlo y pediría que una vez que sea publicada sea explicada con peras y manzanas para que todas las parteras podamos entender sus alcances en plenitud y seamos todas tomadas en cuenta, tradicionales, en la tradición, empíricas, autónomas, y no solo la partería profesional.

Atentamente:

Partera Gabriela Elias Delgado

Partera Gabriela Elias Delgado

Loreto, Baja California Sur
+(52) 6242127908
toltecayotlcihuatzin@gmail.com

28 de Agosto de 2024

Atención: Dr. Ruy López Ridaura, Presidente del CCNNSP

CCP: Doctor Jorge Carlos Alcocer Varela. Secretario de Salud.

Presidenta Electa de los Estados Unidos Mexicanos, Claudia Sheimbaum Pardo.

Secretario de Salud del Gabinete de la Presidenta Electa. Dr. David Kershenobich

Stalnikowitz.

Asunto: Solicitud de corrección de Proyecto - Norma Oficial Mexicana 020 - SSA- 2024 y adición de regulaciones en favor de todas las parteras, las familias y los espacios de partería de diferentes contextos.

Es un hecho que aunque la Partería no está basada en evidencia científica tiene un sustento milenario, es eficaz, asequible y segura, por ello la OMS ha recomendado a los gobiernos aprovechar de forma eficaz a las parteras, la medicina tradicional y sus recursos.

Servidores y servidoras de nuestra Nación Pluricultural, por este medio formal solicito a ustedes concentren su atención y esfuerzos administrativos y de gestión interinstitucional para que al decidir respecto a la Norma que definirá el destino de las parteras todas de México, CEM ANAWAK, parteras que somos el legado viviente de las medicinas ancestrales milenarias, anawakas mexicanas, arabes, africanas, asiaticas, europeas a través del tiempo como consecuencia de los procesos historicos que nuestros pueblos han vivido y compartido en estos territorios; reconocemos la responsabilidad que para ustedes como autoridad puede representar, sin embargo apelo al principio de lealtad con el que ustedes servidores públicos han de conducirse en cada acto

u omisión, recordándoles que la patria+matria es primero, en integridad e integración, la unidad para la inidad es trascendencia, por ello, en esta solicitud deseo concientizarlos y señalarles cosas que tal vez ustedes no han tenido el alcance o la vision desde sus perspectivas para considerar y es por ello que el proyecto de concretarse, tal como esta podria en un futuro generar desequilibrios, injusticia y epistemicidio ya que la balanza se inclina de un lado, al privilegiar y volver preponderante la parteria profesional que no tiene ni un siglo de existir en Cem Anawak (México) y que dista mucho de lo que es la parteria ancestral, que hasta el día de hoy esta viva y vigente. En mi concepción se han robado el nombre de partería para formar obstetras con este nombre y estandarizar ahora la partería, con intereses ajenos a las familias, las mujeres y las parteras, les solicito su genuina atención a los temas que estoy por plantearles con la única finalidad de que ustedes que son quienes pueden, armonizen la norma, la vuelvan justa y podamos sentirnos orgullosas de su labor y no atropelladas. Considero primeramente importante ponerles en contexto de los tipos de partería que existen en la Cem Anawak (México), ya que lo que se desconoce o no se nombra no existe.

1. Hemos parteras tradicionales y parteras en la tradición: somos indígenas y no indígenas, portamos los conoci-ciertos ancestrales que son el legado viviente de nuestros abuelos y abuelas, pues somos l@s de antes en tiempos de ahora. Servimos a la mujer, a la niñez y a las familias alrededor de sus ciclos vitales incluyendo la atención de la gestación, el parto y del puerperio, en comunidades rurales, comunidades indígenas y ciudades, atendemos el parto en el hogar de las mujeres y algunas parteras en sus casas de parto. La forma en que nos formamos para servir es a través de nuestras madres, tías o abuelas o a través de mentoras, guías nuestras, ejemplo nuestro, mujeres que no precisamente son de nuestra familia o nuestra cultura, sin embargo de forma simbólica lo son para nosotras quienes aprendemos de ellas y con ellas. Los métodos y técnicas terapéuticas que nosotras empleamos no son de origen farmacéutico industrializado ni de origen académico, científico, eurocentrista ni patriarcal. Nosotras tenemos la medicina nuestra propia, con los recursos de nuestro entorno y los saberes de nuestro proceso histórico por entero, el cual quisiéramos fuera más vasto, sin embargo con más de 532 años de colonización ha sido complicado. Mas sin embargo en nosotras está rescatar, vivir, resguardar, transmitir, fomentar y perpetuar este legado ancestral que son nuestros saberes y destrezas que en la mayoría de nosotras está vivo naturalmente ya que este banco de información se encuentra en nuestra sangre, somos las hijas y las nietas de nuestros viejos abuelos, quienes crearon al

Maíz, la Milpa la Lengua y la Civilización, quienes nos dieron luego patria matria y quienes nos devolvieron la tierra y la libertad.

Muchas de nosotras estamos inscritas en la Secretaría de Salud a través de la Jurisdicción Sanitaria correspondiente, donde reportamos la atención y servicio que brindamos durante el mes a las mujeres y familias de nuestras comunidades y recibimos las capacitaciones mensuales y anuales (dependiendo el estado). Lamentablemente estas pláticas, reuniones y capacitaciones no son horizontales. Sabemos que el deber de la secretaría de salud es velar por el bienestar de las madres y de los bebés por lo que se les brindan a las parteras herramientas y conocimientos como los son protocolos de seguridad e higiene, detección de riesgos, manejo de traslado, reanimación cardiopulmonar para mamá y bebe, enfermedades de transmision sexual, lactancia etc etc, es excelente integrar todo tipo de conocimiento, para juntos y en equipo salvaguardar la vida, la salud y el bienestar de las familias. El problema y desequilibrio en las capacitaciones es cuando los saberes de nosotras las parteras, nuestras experiencias y destrezas, no son tomadas en cuenta en estas reuniones, se nos asume y se nos trata como ignorantes, sucias, mal hechas; desconociendo la secretaría de salud la cantidad de saberes y destrezas que existen en nosotras, por lo que se pretende tutelar a las abuelas y a las mujeres de conoci-cierto como si no supieran lo que hacen, sin ser escuchadas ni tomadas en cuenta de una manera totalitaria, vertical y unidireccional. En nuestra cosmovisión ancestral los abuelos y abuelas son y han de ser las personas mas dignas de respeto y reconoci-cierto (reconocimiento), debido a su trascendencia y experiencia, y estos valores, son aplastados e ignorados por el sistema de salud actual que por mucho tiempo ha sido encausado por un gobierno paternalista de intereses meramente criollos, y han estado velando por los intereses propios y extranjeros, eurocéntricos, neoliberales e imperialistas, como si tener la cédula te abriera la puerta al respeto y reconoci-cierto y no tenerla te lo cerrará, sin importar quien realmente eres, sabes y que puedes aportar, siendo que desde nuestro origen la partería ha existido, de manera autónoma y natural. La partería profesional tiene menos de 100 años existiendo y lo ha hecho por algunos breves lapsos de tiempo únicamente. Es importante que las jurisdicciones y su personal no transformen a las parteras en meras promotoras de salud comunitaria de una medicina ajena a sus cosmovisiones y culturas, minimizando su labor y extinguiendo sus saberes, pues al no reconocerles y minimizarles ellas sienten que lo que saben no es valioso ni importante, o quizá lo sepan las mayores pero las nuevas

generaciones van perdiendo lo suyo propio, la identidad y van absorbiendo la medicina alópata dejando de lado su legado, cultura y tradición.

Entonces capacitaciones vitales si, capacitaciones interculturales, bidireccionales y horizontales si, imposición engaño, y epistemicidio No; parteras competentes y empoderadas SI, Parteras condicionadas y criminalizadas NO, Partos atendidos por parteras en casas de parto culturales Y en casas de las mujeres parturientas Si, Casas de parto Minihospitales en su contexto para las enfermeras obstétricas y perinatales SI, el hospital no es un lugar donde nacer si hay salud, NO ESTAMOS DE ACUERDO EN que solo existan esas casas de parto que menciona el proyecto de norma y no se permitan las casas de partería tradicional O EL PARTO EN LA CASA DE LA PARTURIENTA Y/O DE LA PARTERA.

2.- Parteras holísticas, alternativas, complementarias, a-dependientes (independientes), autónomas, autodidactas o empíricas, en la norma encasilladas como personal no profesional que brinda servicios de partería: como las leyes no reconocen a l@s parter@s fuera del contexto de las comunidades indígenas, estas optaron por trabajar y aprender de manera independiente. Ellas sirven en áreas rurales, o zonas urbanas. Muchas de ellas se dicen “independientes” manifiestan no querer formar parte del sistema nacional de salud al identificar a través de su experiencia que los profesionales de la salud en su mayoría así como las instituciones de salud pública de manera sistemática y recurrente han venido coartando la actividad de la partería en sus diferentes expresiones y contextos incluso a las partera profesionales desde hace décadas las han minimizado, perseguido, discriminado, excluido, acusado, encarcelado, prohibiéndolas, estigmatizándolas, difamándolas, violentándolas y criminalizándolas, tratándolas de manera despectiva, generando en ellas una situación de marginación e ilegalidad ya que no estaban contempladas ni eran reconocidas siendo que también son parteras, también sirven a la vida, también tienen un contexto donde servir. Ellas no se identifican con la partería profesional por razones relevantes, ellas promueven el parto en casa, no medicalizado, sin intervenciones innecesarias ni violencia obstétrica, además la mayoría no está de acuerdo con las aspiraciones manuales uterinas (abortos, los consideran una labor no propia de la partera ya que la partera es la guardiana de la vida; el intervencionismo y la medicación farmacéutica, como

parte de una formación hospitalaria es más cercana a la obstetricia y la ginecología que a la partería tradicional y holística. Algunas parteras indígenas o en la tradición han llegado a ser racistas y excluyentes con ellas al considerarlas mestizas por lo que su aprendizaje ha sido empírico, autodidacta, o mediante cursos, talleres y diplomados de distintas índoles.

no queremos ni necesitamos que nuestra libertad de comunicación sea privada por esta norma ya que limitaría nuestra capacidad para fomentar y perennizar nuestros modelos de partería alternativa, complementaria, holística, lo indico ya que en el proyecto de norma se prohíbe que las parteras denominadas personal no profesional publiquen o difundan cualquier información en redes sociales o internet, y al estar la norma fundamentada en leyes y reglamentos con las que pueden llegar a penalizar con multas millonarias a quien difunda información a la población.

3.- Tercera es la Partería Profesional en sus niveles técnico, licenciatura o especialidad, tiene su razón de ser, su utilidad, su contexto, su lucha, su evolución y su público, la respeto y la reconozco sin embargo pido no sea considerada esa labor obstétrica y perinatal ni confundida con la partería milenaria puesto que ésta históricamente tiene menos de 100 años en México y es una adaptación de la cultura norteamericana y europea.

Durante décadas empresas e instituciones norteamericanas a través de organizaciones no gubernamentales en México han estado inyectando dinero para que sus operadores fomenten, difundan y generen políticas, estudios, publicaciones y personal dedicado al progresismo, al aborto y a la creación de la partería profesional, son ellos los que han creado y patrocinado estas escuelas de partería técnica y profesional principalmente en los estados de Guanajuato y Guerrero. Se han infiltrado en la Asociación Mexicana de Partería representando supuestamente a las parteras tradicionales, pero velando únicamente por sus intereses económicos, epistemicidas e imperialistas, ya que por mucho tiempo la presidencia de dicha asociación estuvo en manos de personas que velaban esos intereses. La partería profesional se puede estandarizar, pero las otras formas de partería y modelos son artes médicas ancestrales, a las cuales se les pueden hacer recomendaciones, más no estandarizarse, ya que perderán su esencia e identidad. El eslogan de la partería profesional es que es partería basada en evidencia científica, y si no es algo demostrable mediante sus métodos es

negada y no reconocida. Cosa que no Puede estar sucediendo en una nación pluricultural y humanista como lo es nuestro Bello Cem Anawak México.

Soy consciente que ustedes en este gobierno de la Cuarta Transformación tienen las mejores intenciones para con el Pueblo y que nos están preparando para ser lo más resilientes posibles frente a los retos que estamos por enfrentar en los próximos años y décadas en materia de salud y bienestar de las familias en general, sabemos que ustedes necesitan implementar algo medible, tangible, estandarizado útil, y continuo para lograr un orden respecto a la cantidad de población y extensión territorial que implican sus responsabilidades, sin embargo al darles a conocer el contexto y mundo de la partería actual a través de esta carta se que ustedes nos ayudaran a estructurar esta norma de forma que genere un orden armónico, inclusivo, horizontal, que no criminalice a ningún tipo de partera ni espacio de Partería, con sanciones objetivas o subjetivas, directas o indirectas, explícitas o implícitas ya que de la manera como esta en este proyecto de nom 020 plasmado en sus fundamentos se mencionan leyes y reglamentos en las cuales se establecen penas, multas y sanciones de las cuales seríamos objeto si no se armoniza lo dispuesto para las parteras independientes, autodidactas, en la tradición y tradicionales que como no somos profesionales de la salud como ustedes lo distinguen entonces no tenemos ese tipo de responsabilidades ya que los partos que atendemos no son medicalizados, y esta norma esta mas bien pensada para las parteras técnicas y profesionales porque normaliza la medicalización, pero a nosotras las no técnicas o profesionales nos lleva de corbata ya que nosotras las tradicionales la mayoría no usamos nada de medicamentos farmacéuticos, ni atendemos en contextos intrahospitalarios, si se ha de reconocer la partería como lo están haciendo ahora, ha de ser de manera integral y distintiva, reconociendo todas las formas de partería y sus diferentes recursos y contextos de atención.

Las parteras en México somos las que atendemos en la casa de las mujeres o en nuestras casas, la norma se está robando el espacio donde ocurren los partos y el nombre de las parteras; la casa de partos no es un sanatorio, o un ambiente hospitalario, es un nido, un espacio de contención y confort para el trance que experimenta la mujer al traer a la luz la nueva vida. Sí debe estar limpio, privado, pacífico, ordenado y contar con todo lo que se requiere y se pueda necesitar, pero de eso a desconocer que las parteras y las familias tenemos derecho a que el parto sea en casa y que sea atendido por parteras es muy diferente, con parteras parteras hablo de parteras tradicionales que son

parteras en la tradición y parteras empíricas o autónomas no indígenas si mexicanas con sangre indígena como todo mexicano pero con mezcla cultural, espiritual e intelectual las cuales no precisamente deben seguir el camino académico hegemónico, esa hegemonía académica fundada por la religión y continuada por el capital y el estado se ha empeñado en decirle parteras a las obstetras holísticas, técnicas y licenciadas, eso yo lo percibo como epistemicidio, una actitud imperialista, colonizadora, eurocentrista y neoliberal. La partería en México no ha sido lo mismo que en Europa en los últimos siglos, allí se conoce a la partera, la comadrona precisamente como a esa mujer enfermera obstétrica o perinatal producto de la academia y las instituciones de salubridad pública, como producto de la también negación de las suyas propias culturas e instituciones ancestrales a través de duros procesos que dieron como resultado la normalización de una imposición de visión masculina, machista, patriarcal y negacionista. No digo ni creo que la ciencia o la existencia de la academia sean algo negativo, el detalle es cuando ésta con acciones verticales niega la existencia horizontal de la medicina nuestra propia, de nuestras médicas tradicionales parteras o de otras visiones de la realidad que también suman.

Por último quisiera pedir que las reglas de operación no sean instituidas como un instrumento inquisitivo.

Postdata: Esto es lo que expreso en base a mi experiencia y en mi estudio personal que realice de la norma por ello emito las solicitudes que aquí he plasmado. Si algo de lo que aquí estoy planteando no es exactamente lo que ustedes quisieron expresar con el proyecto de la norma 020-SSA-2024 puedo entenderlo y pediría que una vez que sea publicada sea explicada con peras y manzanas para que todas las parteras podamos entender sus alcances en plenitud y seamos todas tomadas en cuenta, tradicionales, en la tradición, empíricas, autónomas, y no solo la partería profesional.

Atentamente:

Partera Gabriela Elias Delgado