

*El parto
a través de la historia*



María Cavalleri nació en Boltiere (Bergamo), Italia el 17 de Junio de 1956. Feminista y enfermera obstetra, llegó a Nicaragua en 1984 como cooperante de M.L.A.L. (ong Italiana), después de haber trabajado en Libano, Mozambique y con la comunidad indígena Taomara (México).

De 1986 – 89 trabajó en el Ministerio de salud primero en Terrabona como enfermera obstetra y capacitación y en Matagalpa en el equipo de educación popular.

Miembra fundadora del Colectivo de Mujeres de Matagalpa, Responsable del proyecto de capacitación y alfabetización a parteras, “Con nuestras propias palabras”.

Fundadora de la red de salud de mujeres y de la comisión de lucha contra la mortalidad materna, tanto a nivel regional cómo nacional.

Su vida siempre ha estado permeada por la necesidad de búsqueda de la espiritualidad, estudio de textos teológicos y de la historia de las religiones, que alimentaron su trabajo intelectual y comprensión del quehacer práctico, compartido con otras mujeres.

Otras publicaciones que realizó:

- ♀ *¡MAMA! ¿Quién es esta desconocida que me vino? La menstruación. Manual de la colección “Es con vos mujer”. Cavalleri, María. Ara, Ana. Colectivo de mujeres de Matagalpa, 1994.*
- ♀ *Manual práctico para parteras. Guía de aprendizaje y consulta. Cavalleri, María. Ara, Ana. Colectivo de mujeres de Matagalpa, 1993.*
- ♀ *Dando y transformando vida. Manual de la colección “Es con vos mujer. Cavalleri María. Ara Ana. Colectivo de mujeres de Matagalpa, 1992.*
- ♀ *Con nuestras propias palabras. Proyecto de alfabetización-capacitación en género y salud con mujeres parteras. Cavalleri, María. Colectivo de mujeres de Matagalpa, 1992*
- ♀ *Cartilla de alfabetización para mujeres. “Con nuestras propias palabras”. Cavalleri María, Quintana, Magali. Ara, Ana. Colectivo de mujeres de Matagalpa, 1992.*
- ♀ *Mortalidad materna. Análisis de la Mortalidad materna en la región VI: 1989-1990. Cavalleri, María. Colectivo de mujeres de Matagalpa, 1991.*

El parto a través de la historia

María Cavalleri

Colectivo de Mujeres de Matagalpa

Índice

<i>Introducción</i>	<i>página 6</i>
<i>El parto como evento biológico cultural y social</i>	<i>página 10</i>
<i>El parto, un hecho entre mujeres en las sociedades antiguas</i>	<i>página 12</i>
<i>El cuerpo de la mujer en el imaginario masculino</i>	<i>página 16</i>
<i>La caza de brujas en Europa occidental Fin del medioevo, nicio de la era moderna, siglo XIV-XV</i>	<i>página 18</i>
<i>Seiscientos y setecientos, empieza la revolución científica</i>	<i>página 22</i>
<i>Corriente anatomo –mecánica</i>	<i>página 24</i>
<i>La corriente vitalista (natural)</i>	<i>página 26</i>
<i>El novecientos en Europa</i>	<i>página 28</i>
<i>El parto hoy en Nicaragua</i>	<i>página 30</i>
<i>Quién es la partera hoy</i>	<i>página 32</i>
<i>El significado de algunas palabras</i>	<i>página 36</i>
<i>Bibliografía</i>	<i>página 38</i>

Porque seguimos construyendo juntas

A María

*de las mujeres que la amamos
desde este planeta y las galaxias*

El presente trabajo es un ensayo inacabado e inédito de la enfermera obstetra de origen italiano María Cavalleri (17 de junio 1956 – 4 de febrero 1994). Se trata de un texto que estaba en proceso de elaboración cuando le sorprendió la muerte. Su publicación es nuestro homenaje a su memoria.

Colectivo de Mujeres de Matagalpa

Introducción

Al analizar el parto como un elemento de la vida de la mujer, como un evento biológico, psico-social y cultural, no podemos dejar de abordarlo al margen de la condición de subordinación que la mujer vive hoy en la sociedad.

El parto divide a las mujeres, las que han parido de las que no, y tal vez, también a las que han parido de una forma u otra (parto vaginal, cesárea, epidural,...).

El parto representa una iniciación para las mujeres, ya que llega a ser madre, función que la sociedad considera como “el valor más importante” para las mujeres.

La maternidad se ha vivido como algo “natural”, desconociéndose que está claramente regulada por las necesidades de la sociedad.

Es por eso que hay que distinguir la maternidad como institución social y la maternidad como una experiencia gratificante para las mujeres, cuando es elegida libremente.

La maternidad como institución, conocida como matemazgo, es el conjunto de hechos de la reproducción social y cultural por medio del cual las mujeres crean y cuidan a las hijas e hijos, los generan y revitalizan de manera personal y permanente durante toda la vida, tanto en su sobrevivencia cotidiana, cómo en la muerte. Todas las mujeres establecemos relaciones maternas.

Las otras y los otros de la maternidad son las criaturas, los varones adultos, hijas e hijos, ancianos, enfermos, minusválidos, los aptos, los desempleados, los animales, los muertos.

El matemazgo no está biológicamente determinado. Es decir, que por el hecho de que la mujer pueda tener hijas e hijos, no está obligada a cuidarlos ella sola, sin embargo así ha sucedido, y esta función la hemos vivido independientemente de la clase social o etnia a la que pertenecemos y en toda la historia.

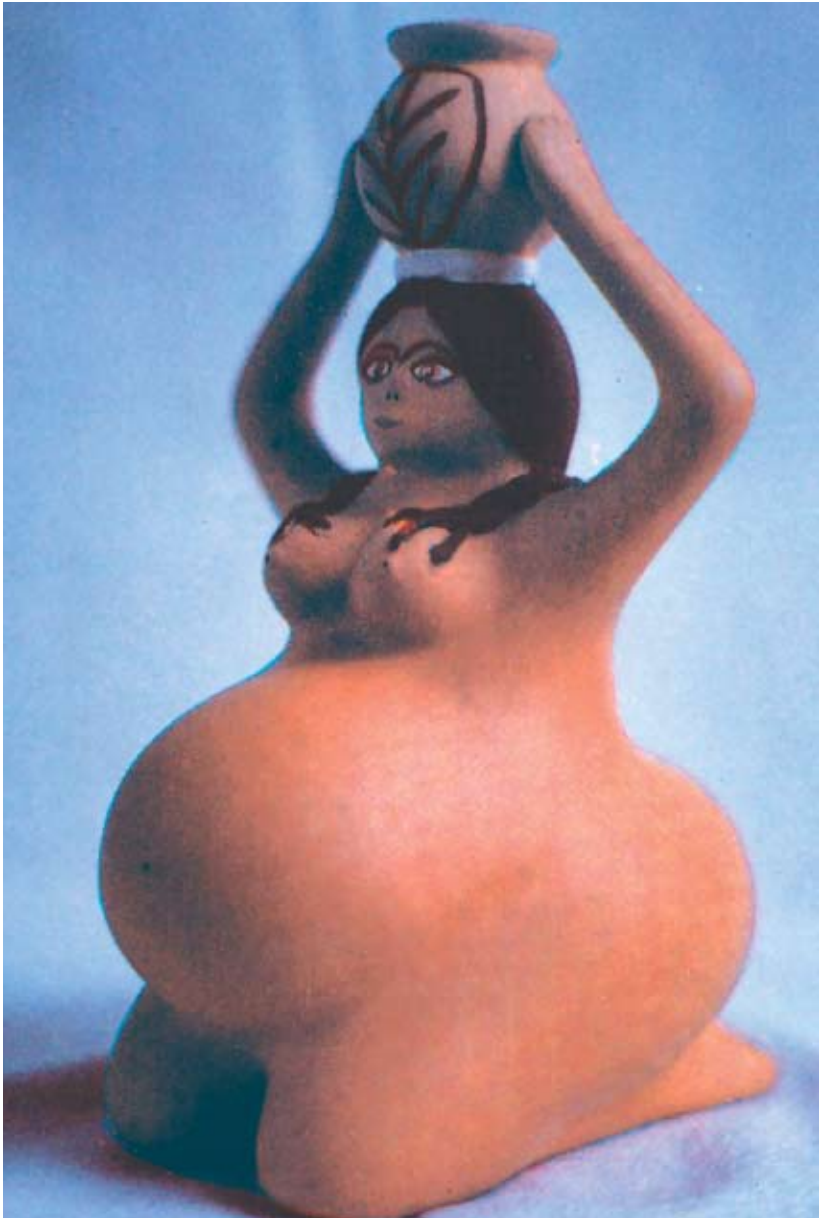
Si socialmente se determina como fundamental el matemazgo, el patemazgo ni se reconoce ni se asume. Es una institución no valorada, ni promovida socialmente.

Nuestra intención es poder analizar el parto en su escena, las personas que están presentes y el rol de la mujer en esta escena. En el parto se ejerce un control sobre el cuerpo de la mujer y esto ha venido variando en la historia.

En este trabajo tomaremos como referencia algunas épocas claves; el matrilineado, la inquisición (siglo XV-XVI) y la época actual.

Al reflexionar además sobre nuestro quehacer en la capacitación con parteras, señalaremos algunas características de éstas y de la atención al parto hoy en Nicaragua.

En este trabajo **hablamos de parto en lugar de nacimiento, para centrar la atención en la mujer y no tanto en la niña o niño**, como se hace muchas veces.



El parto como evento biológico, psico-social y cultural

A pesar de todo el progreso actual en el sector de la fertilización in Vitro, que está ocurriendo en los países del primer mundo, el vientre de la mujer es necesario en la gestación y la sociedad no sobrevive sin el evento del parto.

Desde el punto de vista fisiológico, cada mujer experimenta el mismo proceso, en cualquier parte del mundo, tanto en el campo como en la ciudad, en el primer o tercer mundo.

La biología del parto es la misma: al final del embarazo, la matriz empieza a tener contracciones y la criatura sale, con pequeñas variantes dependiendo de la época de gestación, del nacimiento del feto y de la situación de la mujer.

Diferentes son las modalidades de atención a la mujer durante el parto, las prácticas que se utilizan, lo que se espera de la mujer en el momento del parto y el manejo de la criatura al nacer.

Estas diferencias las encontramos en sociedades con diferentes niveles de desarrollo, ya sea con sistemas tradicionales o altamente tecnificados.

El parto lo consideramos un evento biopsicosocial y cultural, es decir, está estructurado por la sociedad donde se realiza. No existe sociedad en el mundo, aún en las más primitivas, donde el parto se realice solamente como un proceso fisiológico.

El parto está marcado por un fuerte carácter cultural, principalmente por dos razones:

- ♀ El nacimiento es en todas partes considerado un evento importante del ciclo vital: transforma a la mujer en madre y en muchas sociedades, la mujer no es considerada como tal hasta que no dé a luz a una hija o hijo.
- ♀ El parto está siempre asociado a un riesgo o peligro. Lo que varía en las diferentes sociedades es la idea de peligro. Para algunos es una amenaza hacia la vida de la madre y/o de la criatura, para otros es una amenaza de carácter sobrenatural.

Esto hizo que el nacimiento en la sociedad nunca se dejara en manos de los individuos particulares. Cada cultura y sistema a creado y establecido prácticas coherentes con una visión general del mundo, de lo sobrenatural, de la forma de vivir y decidir sobre el cuerpo, roles y competencia de las mujeres. El parto refleja y refuerza los valores en que la gente globalmente cree, lo que trae como consecuencia que cuando se producen cambios muy importantes a nivel social, el sistema natal tiende a modificarse.

*El parto, un hecho entre mujeres
en las sociedades antiguas.*

El parto a lo largo de la historia siempre ha sido considerado un hecho entre mujeres. El oficio de partera y el de la trabajadora sexual son los oficios femeninos más antiguos en la historia.

En las sociedades primitivas (6.000, 3.000 años antes de Cristo), adoraban las fuerzas del universo generatrices y sustentadoras de la vida, cuya deidad era femenina. La “Gran Diosa Madre”. El universo era visto como una madre generosa que todo lo da, de cuyo vientre emerge toda la vida y al cual, como, como en los ciclos vegetales, se retorna tras la muerte para volver a nacer.

En esa cultura, la feminidad era interpretada como el paradigma social de toda productividad, como el más importante principio activo en la reproducción de la vida.

Por lo tanto, la agricultura se basa en este principio, asumiendo el ciclo vital de la tierra y las fases lunares.

La mujer era considerada la dadora de la vida, admirada por los hombres por su capacidad de menstruar

periódicamente, reproducirse, albergar en sí una vida, alimentarla, alumbrarla y seguir viviendo ¡A pesar del dolor y de la sangre!

El hombre e esta época desconocía su participación en la procreación. La fecundación se interpretaba de manera mágica, como un don de los espíritus o fuerzas sobrenaturales y como un poder de las mujeres.

Las mujeres controlaban su cuerpo a través de períodos de segregaciones sexuales, lo que significaba que en su vida cotidiana vivían en comunidad, juntas con los/las hijos/as separadas de los hombres. Ellas determinaban su goce sexual y cuándo tener relaciones con un hombre para limitar el número de hijas e hijos. En estas sociedades primitivas se evidencia una gran importancia de las funciones biológicas de la mujer, reproducción y satisfacción sexual donde ella ejercía un notable control sobre las mismas, viviendo la sexualidad separada de la reproducción, obteniendo un destacado predominio social que se expresaba en el tipo solidario de organización social de la comunidad.

El hombre nunca participaba en el parto. Este se desarrollaba con el apoyo de la comunidad de las mujeres, y estaba rodeado de una serie de rituales que en su origen fueron medidas para proteger a la criatura y a la mujer del canibalismo y de los animales predadores (segregación sexual, motos de la sangre, rituales del fuego). El parto era un evento misterioso entre la magia y la religión.

A esta época es que se remonta el origen de la partera, ante la necesidad de asistir a otra mujer. La partera era

también curandera, médica, conocedora de las plantas y continuó ejerciendo esta labor en favor de la conservación de la salud utilizando en su práctica baños, masajes y algunos instrumentos fruto del desarrollo de la caza.

El parto constituye un momento privilegiado de la cultura femenina, donde las mujeres eran las competentes. Las parteras (matronas, mamasas...) eran depositarias de un saber femenino y de un poder de sanación que iba desde la utilización de las hierbas hasta prácticas mágicas.

Muchas veces prevalecía su rol de apoyo emocional al rol de la técnica.

Cuando el hombre descubrió su participación en la fecundación, empezó el control sobre el cuerpo de la mujer.

Esta antigua cultura se transformó en androcéntrica y patrilineal y esta lenta transformación conllevó a la reducción e identificación de lo femenino con lo reproductivo, a una concepción naturalista de la vida que compara la fecundidad femenina con la fecundidad de la tierra.



*El cuerpo de la mujer
en el imaginario masculino*

Dado que el parto, embarazo y crianza son parte de una experiencia exclusivamente femenina, la “natura” de la mujer empezó a ser objeto de muchos escritos, discursos y especulaciones de parte de filósofos, teólogos y médicos.

En estas imágenes, muchas veces contradictorias, que expresan la angustia masculina en el conflicto entre los géneros, el cuerpo de la mujer era considerado causa de ‘ corrupción o de contaminación física para el hombre, en particular sus emanaciones: el menstruo, las evacuaciones del parto, la leche...

Así, las relaciones sexuales durante los 40 días después del parto y durante toda la lactancia, son considerados un riesgo para la salud del hombre y la sobrevivencia de la criatura.

Según el modelo Platónico, la naturaleza femenina está dominada por el útero, considerado como “animal” vivo migrante en el interior del cuerpo.

En esta visión que relaciona a la mujer con la animalidad, se consideraba que la matriz tenía deseos incontrolados por lo cual cada mujer podía ser invadida de “furor uterino”, o por un “ataque histérico” (del griego, “hystera”, matriz).

Aristóteles, y después los pensadores medievales, atribuyeron solamente al padre la capacidad de generar, considerando a la madre puro receptáculo del embrión. Solamente el semen masculino era considerado principio activo de la reproducción.

Galeno, en su práctica de disección, dedujo la idea que la anatomía de la mujer es una introversión atrófica del cuerpo masculino.

También en la versión bíblica de la creación, se presenta el cuerpo de la mujer como imperfecto, porque viene creado de la costilla de un hombre “un ser perfecto”, a imagen y semejanza de un Dios hombre y directamente por su soplo divino.

La caza de brujas en Europa occidental

Fin del medievo,

Inicio de la era moderna, siglo XIV-XV

En la época medieval, con la “caza de brujas”, se concretó un ataque sin precedente en la historia hacia las mujeres y su sabiduría. Con el objetivo de consolidar en una misma figura la autoridad religiosa y el poder legislativo.

Tal persecución produjo entre uno y nueve millones de víctimas, de las cuales el 80 % fueron mujeres. Con este fenómeno se acentuó la marginación y degradación de la imagen social de la mujer.

La inquisición fue el resultado de un proceso que se remonta por lo menos al siglo IV. Los límites cronológicos abarcan del XII hasta la primera mitad del siglo XIV, pero la congregación inquisitorial (Congregación del Santo Oficio) existió en el sistema de la curia romana hasta 1966.

El período de la caza a las brujas es un fenómeno muy complejo que es la resultante de diferentes factores:

♀ La lucha contra las herejías internas del cristianismo.

- ♀ La validación del profetismo.
- ♀ Toda sospecha hacia la medicina empírica y las creencias anteriores al cristianismo.
- ♀ La preservación poder económico y político.

Esta imagen “contaminante”, “animal” y peligrosa para el hombre, llevó a la satanización del cuerpo y la imagen femenina y de los oficios ejercidos por las mujeres.

Tal es el caso de las “brujas”, mujeres dotadas de dones, carismas y visiones, veneradas como madres divinas, un movimiento profético del que no ha quedado trazas.

Pero este fenómeno golpeó también a las parteras (comadronas), consideradas con poderes curativos, responsables de abortos, de provocar esterilidad en los hombres, favorecer la planificación y al final, curar.

Además, las parteras pertenecían a los grupos organizados que expresaban la rebeldía hacia la explotación de los señores feudales; eran las que se oponían a la resignación frente al dolor y a la enfermedad de los pobres.

La iglesia atribuía el sufrimiento popular a un castigo divino provocado por sus pecados y aconsejaba agradecer los males, ya que con esta expiación se garantizaban compensaciones en la otra vida.

La represión no fue sólo de la iglesia y sus jerarcas, sino que contó con la alianza del estado y de los médicos.

En Europa empezó a desarrollarse la medicina como

ciencia laica y como profesión. La mujer fue excluida de las universidades para las profesiones médicas y comenzó a institucionalizarse el papel de la partera (obstetra).

Se reguló la profesión de “obstetra” por un sistema público de asistencia sanitaria, que regulaba, no sólo su actividad, sino también el papel de control a las mujeres no casadas, consideradas potenciales infanticidas.

Tiempos después, con el colonialismo, la inquisición se extendió a las colonias y le tocó su turno a los indios, negros y a las mujeres de ambas razas.

Toda esta persecución marcó a las mujeres, y ese desprecio se evidencia hasta nuestros días: son las locas, las brujas, las malas de los cuentos infantiles.

Igual ha pasado con las parteras: se las consideró charlatanas y hechiceras y se ofuscó la imagen de un saber de mujer. Mucho se ha escrito sobre esta figura pero sobre su imagen caen las pesadas interdicciones que la han golpeado. Esto, aunque es parte de la historia de Europa, nos hace pensar en la imagen que los profesionales de la salud tienen sobre las parteras en la Nicaragua de hoy.



Seiscientos y setecientos empieza la revolución científica

A partir del siglo XV, con el descubrimiento de nuevos mundos, la modernización de la economía y el descubrimiento de nuevos instrumentos indispensables para la exploración de la naturaleza, se desarrollan las ideas ya presentes en la filosofía griega y acogidas por la religión católica, de que es posible dominar la naturaleza para mejorar la condición humana.

El término *natura* que en un tiempo fue fuente de respeto y sacralidad, pasó a ser un reino a *domesticar*.

En este contexto, el hombre del renacimiento empieza a considerarse el dueño de su propio cuerpo y constructor de su destino. El varón quiere afirmar su masculinidad y se reserva una atención hacia las mujeres, basada en su belleza física y capacidades de seducción. Crecen en las mujeres de las nuevas élites urbanas las expectativas de preservar el cuerpo de las duras pruebas de los embarazos y partos.

Estas aspiraciones encuentran en los ambientes médicos una resonancia: supuestamente se conmueven por

los sufrimientos de las mujeres.

En la segunda marcó una etapa fundamental en el proceso de transformación 'del parto: se impuso la medicalización y la actitud intervencionista que domina hasta hoy en nuestra cultura.

En este período se desarrollan en Francia dos corrientes opuestas hacia la concepción del parto:

- **La corriente anatomo-mecánica.**
- **La corriente naturista.**

Corriente anatomo – mecánica

La tesis que sostiene esta corriente se basa en una concepción mecanicista de la naturaleza y del cuerpo. El cuerpo es considerado una máquina que está regulada por leyes físicas y mecánicas. En el sector obstétrico, el parto es considerado fundamentalmente mecánico, reduciendo el evento a un problema que - puede ser traducido en fórmulas geométricas: un volumen (el feto), que debe ser extraído de una cavidad, a través de una abertura que puede ser hasta cierto punto dilatada (la matriz y el cuello).

De manera que si el parto es mecánico y maniobrable, una vez que se conoce el procedimiento existe no sólo la posibilidad, sino también el deber de intervenir.

Tal cosa llevó al estudio de las medidas de la matriz y la pelvis para poder entender la evolución espontánea del parto.

Por otro lado esta corriente promueve la experimentación de técnicas instrumentales y operatorias.

Se inventan diferentes instrumentos, entre los cuales están:

- Para reducir el cráneo del feto.
- El fórceps (en este período se crearon 50 diferentes tipos de fórceps).
- Se descubre la sinfisectomía.
- El pelvínmetro.
- Se empieza la experimentación de la cesárea en mujeres vivas.

Estas prácticas instrumentales asumidas con ignorancia y superficialidad hacia las mujeres y criaturas, provocó un movimiento contrapuesto a éstas y a favor de una obstetricia natural. Aún se creía inoportuno que un hombre se dedicara a una actividad tradicionalmente considerada femenina, por lo que se eliminó la distinción entre médico y cirujano, y se constituyó una figura única: doctor en medicina y cirugía.

La corriente vitalista. (Natural)

Esta corriente, en oposición a la otra, considera el parto una acción fisiológica, compleja, donde se relacionan el organismo y la persona en su integridad. Considera que la observación debe desarrollarse sobre todos los partos, sean normales o no.

Tuvo su origen en una escuela teórico-práctica a partir de un hospicio que atendía a mujeres embarazadas pobres.

Esta corriente sostiene lo siguiente: a) la abstención del uso de instrumentos técnicos y operativos, considerados inútiles y dañinos, b) se avala solamente la manualidad, c) considera el cuerpo femenino una imagen de la naturaleza, microcosmos del universo, dominado por un orden interno en el cual es posible interpretar una mano divina, d) compara la llegada al mundo de la criatura, como el aparecer de la luz en la tierra, e) cada mujer estaría en la capacidad de procrear y parir sola, si la sociedad o la medicina no interviniera corrompiendo esta natural actitud. Esta concepción asume el significado de una educación humana global, que enseña a la humanidad el amor por la naturaleza, el respeto de sus

leyes y el reconocimiento de sus propios límites.

Al morir el fundador de esta corriente y por diferentes denuncias de muertes maternas y otros problemas, se impone la corriente anatomo-mecánica.

Pero en el transcurso de los años, se mantiene la dialéctica entre lo natural y lo tecnológico: Dominio y respeto de la naturaleza o potenciar la investigación y sus límites.

El análisis de estas dos corrientes nos lleva a reflexionar:

- ♀ La asimilación de la mujer con la naturaleza.
- ♀ El carácter sexuado de los sujetos de esta batalla.

En ambas corrientes la mujer es imagen de la naturaleza y su cuerpo llama a la relación compleja del cuerpo y la naturaleza. Se establece con la afirmación de la corriente mecanicista el dominio del hombre sobre la naturaleza femenina, se afirma el poder masculino sobre la capacidad generativa de las mujeres.

La lucha entre las dos corrientes ha sido esencialmente una lucha entre hombres, entre varones. Es el hombre, el varón en su calidad de científico que reflexiona y decide sobre el poder que tiene de dar la vida y la muerte sobre los límites de este derecho en relación a las mujeres y los seres.

En el futuro, no puede hacerse un cambio en las formas, en las técnicas, en el significado cultural y social del parto, si no se realiza un replanteamiento de la ciencia, de sus límites y que éstos pasen a través de la subjetividad femenina y el camino de la diferencia sexual.

El Novecientos en Europa

El final del 1800, y a comienzos de este siglo, aumenta la hospitalización del parto. Los índices de mortalidad materna en los años 1930-35 son de 300 por 100 mil nacidos vivos y los de mortalidad infantil de 104 por 1000 nacidos vivos.

Parir en el hospital en los años 30, representaba un riesgo, ya que muchas eran las muertes maternas a causa de las infecciones puerperales, las cuales eran debidas al contacto que los médicos tenían de las salas de la morgue a las salas de labor y parto. El descubrimiento de las causas de estas infecciones y de los antibióticos, hizo posible evitar muchas muertes.

Así que en los años 60 la mortalidad materna baja al 50 por 100.000 nacidos vivos. La reducción de los índices de mortalidad se atribuyen a los progresos en el ámbito obstétrico y de la neonatología, pero hay que señalar también que el mejoramiento de las condiciones socioeconómicas y la reducción del analfabetismo, contribuyeron en esta reducción.

También en estos años observamos que se modifica el interés en el evento del parto. El centro ya no es la mujer-madre, sino el feto.

Nace en estos años la perinatología, aumentan en general todas las prácticas en el ámbito obstétrico, como el uso de la oxitocina, el monitor fetal, la ecografía y normas como: la episiotomía rutinaria y un aumento indiscriminado de la cesárea. Se observa una invasión en el área del embarazo y el parto que no había tenido precedentes en la medicina.

Detrás de estas prácticas y normas, se encuentran factores relacionados a la ignorancia del mismo personal de salud, intereses de tipo económico y conflictos de tipo médico-legales.

La obstetricia quiere dar una imagen de omnipotencia, queriendo salvaguardar la vida del feto, Considerando muchas veces a la mujer sólo como contenedora del objeto feto. El embarazo se convierte en una fuente de mercado.

Frente a toda esta realidad, ¿dónde están las mujeres?
¿Qué capacidad de decidir tienen sobre su embarazo, el lugar donde parir, etc.?

La mujer delega a otros las decisiones sobre su cuerpo. Pero también, ¿qué instrumentos tiene la mujer de ser sujeto de su experiencia? Hay que empezar a reconocer a las mujeres la libertad de expresar qué representa para ella el embarazo y el parto en su historia, que le permita la recuperación del derecho a decidir en todo este proceso.

El parto hoy en Nicaragua

Actualmente en la zona rural de Nicaragua la atención a la mujer durante el parto es fundamentalmente a domicilio, mientras que en la ciudad se realiza en su mayoría en los hospitales.

El parto a domicilio es parte de una tradición donde las mujeres son las figuras principales. Por lo general, quien atiende el parto son las parteras. Pero todavía muchas son las mujeres que paren solas o con la ayuda de un familiar, sea este la madre o el marido u otra mujer que no tiene ninguna capacitación técnica.

En la última década, con la extensión de los servicios de salud en las zonas rurales, el aumento de los hospitales y de los servicios privados, el parto hospitalario va en aumento.

Además, la idea prevaleciente en el servicio sanitario de salud es que el parto se realice en los hospitales, con la intención de disminuir los índices de morbi-mortalidad materno-infantil. Este pensamiento incentiva al personal de salud a recomendar _ las mujeres dirigirse al hospital.

Detrás de esto está también la concepción de que las parteras que atienden los partos son las responsables de los daños que ocurren, obviando la complejidad de la problemática, los factores socio-económico-culturales que influyen en ésta y el desconocimiento que las mujeres tienen de su propio cuerpo.



Quien es la partera hoy

La partera es tradicionalmente conocida como una mujer anciana, analfabeta, que ha aprendido su trabajo de generación en generación, a través de una transmisión oral de abuela a nieta y el conocimiento que tiene, es de tipo empírico. Muchas veces es líder de su comunidad y ejerce un poder frente a las mujeres.

Su práctica tiene raíces antiguas y algunas se remontan a la época precolombina. Esto hace que utilice rituales y que la respuesta que da en situaciones de emergencia respondan a la visión del mundo que tiene. Muchas veces los problemas se enfrentan con fatalismo “así quiso Dios”, “así tenía que ser, era su hora”.

La partera aquí, como en muchas otras sociedades, era considerada la experta del parto, pero como ya hemos analizado el poder de esta figura se ha ofuscado y disminuido, y los médicos ocuparon su lugar.

Las parteras tradicionales, están disminuyendo actualmente. Algunas de las ancianas están enseñando a la hija o nieta, pero el número de partos que atienden varía

del lugar y del reconocimiento que tienen. Se observa una transformación de la figura de la partera.

Ahora muchas de las más jóvenes han aprendido a leer y escribir, han incorporado en su práctica el saber científico a través de las capacitaciones recibidas, integrando cosas positivas y negativas imitadas del personal de salud.

En la década de los 80 el Ministerio de Salud empezó a relacionarse con las parteras, programando un plan de capacitación que se llevaba a través de encuentros de una semana dando continuidad a través de encuentros de un día cada dos o tres meses, dependiendo de los recursos humanos y económicos de cada centro.

En muchas zonas esta capacitación ha venido decayendo, en otras ha desaparecido, manteniéndose principalmente por los grupos no gubernamentales. La capacitación impartida por el MINSÁ era principalmente de tipo técnico-biologista, sin tomar en cuenta el entorno social, la condición de subordinación de la mujer en la sociedad y el mundo mítico de las parteras.

Así que la partera en Nicaragua es una figura en transformación, donde su imagen recuerda y se remonta a un poder, sabiduría y respeto; pero al mismo tiempo es despreciada, desvalorizada en particular por el personal médico de salud, aunque todavía muchas de ellas conservan esta imagen. Podríamos decir que, por estar en una etapa de cambios, es importante conocer y recuperar cuál ha sido el papel de la partera en la historia de Nicaragua, para comprender quién es la partera hoy.

Además, la privatización constante de los servicios de salud, el deterioro de las condiciones socio-económicas, hacen que las mujeres recurran menos a los servicios de salud y se queden más solas o con las parteras en la casa a la hora del parto.

En un proceso de capacitación con parteras no podemos estar al margen de la visión del mundo que ellas tienen, que refleja la visión que tiene la gente y las mujeres. No hay que olvidar que las parteras son primero mujeres.

En la atención al parto actualmente en Nicaragua nos encontramos así con estas dos modalidades de atención:

el hospital
el domicilio

Asumir una visión crítica y constructiva hacia los riesgos del embarazo y parto, morbi-mortalidad materno infantil, quiere decir analizar ambos lugares: el domicilio y el hospital, para no caer nuevamente en una actitud de “caza de brujas”.

Esto permitiría revisar cuál es la escena del parto hoy en Nicaragua y qué papel tienen las mujeres en ésta.

¿Cuál es el rol del personal sanitario en la atención al parto? ¿Cuáles son sus prácticas y eficacia de éstas?, ¿qué conocimiento tienen de los problemas?, ¿cuáles son los éxitos?

Pero queda por reflexionar cuál es el papel de las mujeres en la experiencia del embarazo parto y puerperio. Por ser todavía altos los índices de mortalidad materna

hoy en Nicaragua, hay que preguntarse:

¿Cómo viven las mujeres esta experiencia?

¿Qué confianza tienen hacia el personal de salud?

¿Que confianza tienen hacia las parteras?

¿Por qué todavía paren solas?

¿Es la mujer sujeto de esta experiencia?

¿Cuál es la responsabilidad del personal de salud y de las parteras frente a una mujer durante el embarazo, parto y puerperio?

Queda mucho por reflexionar y por actuar, les invitamos.

El significado de algunas palabras

Androcéntrico: Centrado en el hombre. El hombre como medida de todas las cosas.

Condición de género femenino: Conjunto de actividades vitales asignadas a las mujeres en razón de su sexo biológico y relacionado a la procreación y la reproducción de la vida social. A partir de los binomios patriarcales: mundo público/mundo privado, producción/reproducción, se coloca a las mujeres en una condición subordinada respecto a los hombres.

Ecografía: Aparato que permite ver como en una fotografía el interior del cuerpo. En el caso de la mujer embarazada permite ver la matriz y el feto. Sirve para ayudar a diagnosticar algún problema.

Episiotomía: Corte que se hace en el periné de una mujer durante el parto, para favorecer la salida del feto.

Matrilinial: Se aplica al conjunto de ascendientes y descendientes de la madre, lo que constituye el matrilineaje. En el mundo antiguo, la propiedad de los bienes se transmitía por herencia matrilineal. Es decir de la madre a las hijas. Tal era el derecho natural.

Opresión de la mujer: Conjunto de características relativas a la condición de subordinación, dependencia vital y discriminación de las mujeres en sus relaciones con los hombres y en la sociedad. Se sintetiza en considerarlas inferiores a los hombres. **Monitor fetal:** Aparato que registra en un papel las contracciones del útero de una mujer en trabajo de parto y los latidos del corazón del feto dentro del vientre de la madre.

Oxitocina: Medicamento que hace que la matriz se contraiga.

Patrilineal: Se aplica al conjunto de ascendientes y descendientes del padre. En el mundo moderno, los derechos de propiedad se transmiten por herencia patrilínea, es decir, del padre a los hijos, conforme al derecho.

Perinatología: Rama de la ciencia que estudia todo lo que está relacionado con el recién nacido sano y enfermo.

Puérpera: Nombre que se le da a la mujer que está en el puerperio.

Puerperio: Período de tiempo que transcurre desde la salida de la placenta hasta la completa normalización del cuerpo y de los órganos genitales de una mujer que ha parido. Conocido como cuarentena.

Situación de la mujer: Conjunto de condiciones materiales que constituyen la vida de las mujeres. La clase, etnia, edad, opción sexual, religión, nacionalidad, etc, determinan estas condiciones, variando de un lugar a otro y a lo largo del tiempo.

Bibliografía

- ♀ Aparicia Elvira, 1992, *Otras lecciones de psicología*.
- ♀ Montenegro Sofia: 1993, *La civilización de la espaa*
- ♀ Irigary Luce, 1992, *Yo, tu, nosotras*.
- ♀ Irigary Luce, 1985, *El cuerpo a cuerpo con la madre*.
- ♀ Jauregui Jesús, 1991, *Debate feminista del cuerpo a las necesidades*
- ♀ Ehrenreich Barbara y English Deirde, 1981-1984, *Brujas, comadronas y enfermeras. Historia de las sanadoras*.
- ♀ Lamas Marta, 1986, *Maternidad y feminismo*.

Nota. Solamente aparece la bibliografía consultada en el centro de documentación del colectivo, la autora revisó otros textos personales que no hemos podido incluidos por no estar en nuestras manos.

Segunda edición 2006

Colectivo de Mujeres de Matagalpa

Del Banco Uno 2 ½ cuadra al este
Apdo 184

Tel/fax: 505 772 24 58 / 505 772 44 62

e-mail: info@cmmmatagalpaorg.net

P. web: www.cmmmatagalpaorg.net





María, María una mujer que merece vivir y amar como otra mujer del planeta. María viajera, con avidez de descubrir las culturas a un lado y otro del mundo e intentar que se abrazaran sacando de cada una las raíces que nos ayuden a crecer.

Estudiosa de la realidad con mirada feminista, investigando las causas profundas de nuestras vidas y nuestras muertes, sacando los resultados con fuerza y valentía a la luz pública, investigaciones para la acción no para las bibliotecas.

Recuperando nuestra historia, escribiendo junto con otras mujeres, manuales, proclamas, documentos, “con nuestras propias palabras” para que las mujeres descubramos nuestra voz, y que nuestra voz es buena y resuene.

Aportando una cartilla de alfabetización, con una relectura de las palabras, rompiendo con “mi mama me mima” por “ser mujer y decido si quiero o no ser mama”.

María la partera, amada y querida por todas las parteras que la conocieron, aprendiendo juntas unas de otras, sin imponer una cultura del parto, sino potenciando que la protagonista de este evento es la propia mujer y nosotras somos acompañantes en este proceso, no permitiendo que ninguna mujer arriesgue su vida, luchando por ofrecerle una atención adecuada y responsable.

Preocupada por este mundo y por las propuestas de cambio, potenciando e impulsando redes y organizaciones de las mujeres donde unamos esfuerzos y respetemos las diferencias.

María una mujer con una vida que es difícil plasmarla en un papel.

María, flaca, activa, soñadora, espiritual, contradictoria, cariñosa, impulsora, reflexiva, con dudas, miles de dudas, con fuerza, mucha fuerza, una mujer que merece ser amada por todas las mujeres que la conocimos en este planeta y en las galaxias.

Ana Ara, Colectivo de Mujeres de Matagalpa