

La reconquista de los partos humanizados



Repaso histórico

Ayudar a otras mujeres a dar a luz es una de las profesiones femeninas más antiguas en el mundo. Dibujos del antiguo Egipto demuestran el acompañamiento a mujeres parturientas por parte de otras mujeres, quienes les administraban masajes y remedios para aliviar los dolores de parto o para acelerar la expulsión del feto, al tiempo que revisaban y atendían al recién nacido. En la Grecia antigua, algunas parteras gozaron de gran prestigio por sus conocimientos médicos y sus habilidades obstétricas. Este es el caso de Aspasia de Mileto y de Lais en el segundo siglo antes de Cristo, quienes adquirieron fama por sus técnicas de voltear al feto dentro del útero, y por sus estudios y tratamientos de la fiebre puerperal. Otra partera notable era Olympia de Tebas en el primer siglo antes de Cristo: una gran conocedora de remedios abortivos y anti-conceptivos.

En Roma había una distinción entre las obstétricas –mujeres con conocimientos médicos sobresalientes en los diversos campos de la reproducción humana– y las parteras, quienes asistieron a la gran mayoría de las mujeres a la hora de dar a luz. La obstetricia era reconocida como un ámbito de saber femenino, por lo que los primeros tratados ginecológicos escritos por varones reconocieron como fuente de conocimientos sobresalientes tanto a las médicas como a las parteras.

Como especialistas en el ámbito reproductivo, las parteras gozaron en la antigüedad del mismo estatus que los demás médicos y curanderos. La invalidación gradual de la partería ejercida por mujeres, su subordinación a la ciencia médica y los controles cada vez más estrictos sobre las prácticas parteras son un fenómeno característico apenas de la Modernidad. Este proceso fue logrado durante el Medievo por el paulatino sometimiento de las parteras a la Iglesia cristiana, una institución patriarcal y misógina.

Las parteras gozaron en la antigüedad del mismo estatus que los demás médicos. Su invalidación gradual y su subordinación a la ciencia médica son un fenómeno característico de la Modernidad. El proceso se dio durante el Medievo por el paulatino sometimiento de las parteras a la Iglesia cristiana, una institución patriarcal y misógina.

Oficio riesgoso

En muchas partes de Europa, las parteras tenían que presentarle los recién nacidos al sacerdote de la localidad para que fuesen bautizados; estaban también facultadas para administrar el bautizo de emergencia. Sin embargo, el conocimiento sobresaliente sobre los procesos de reproducción humana –desde cuestiones de fertilidad y anticoncepción, hasta embarazo y parto–, así como los cuidados del postparto y enfermedades ginecológicas en manos de mujeres, despertaron profundos miedos en la jerarquía eclesiástica, lo que durante la Inquisición condujo a la etiquetación de muchas parteras como brujas, hechiceras y blasfemas. Este enjuiciamiento implicaba una muerte segura en la hoguera, sobre todo durante el siglo XV.

Por su parte, para avanzar en el campo ginecológico y obstétrico, la ciencia médica –una profesión predominantemente masculina hasta mediados del siglo XX– necesitaba abrirse acceso directo al cuerpo femenino. Ello implicaba la invalidación de tradiciones normativas milenarias que reservaban a las parteras la inspección de los genitales femeninos por cuestión de enfermedad o embarazo/parto. La transformación del imaginario y de los códigos normativos que llevarían al desplazamiento de las parteras fue lenta y gradual a lo largo de los siglos pasados.

En algunas regiones, el asesinato de parteras y curanderas durante la Inquisición redujo de manera sustancial el número de mujeres dedicadas a ese oficio, al tiempo que las jóvenes se veían desalentadas a incorporarse a él. Por su parte, la pobreza en las crecientes ciudades de los

siglos XVIII y XIX ablandaba la resistencia de mujeres trabajadoras a buscar auxilio durante el embarazo o el parto en los hospitales públicos donde serían atendidas por médicos. Quienes se internaban en dichos establecimientos no tenían garantía de salir vivas debido a los riesgos infecciosos que corrían allí; por eso, aquellas mujeres que contaban con recursos preferían contratar a una partera. No obstante, los avances en la medicina y en la higiene, el saneamiento de los espacios hospitalarios y el surgimiento de los seguros médicos para la población trabajadora durante el siglo XX acercaron la población femenina a las manos de médicos y hospitales.

La profesionalización

A lo largo de la historia, la relación entre la partería ejercida por mujeres y la ciencia médica ha observado grandes variaciones. En países desarrollados, la formación profesional de las parteras sigue las normas de cualquier oficio y profesión técnica. Se desarrolla de forma escolarizada, se guía por un currículo normado y aprobado por la autoridad sanitaria y ofrece al final un título profesional que autoriza el ejercicio de la actividad. Mientras que en algunos países como Alemania, las parteras laboran casi exclusivamente en clínicas y bajo supervisión médica, en otros como Holanda atienden con más libertad a todas aquellas mujeres que no requieren hospitalización para dar a luz. No obstante, la remuneración por parte de las instituciones aseguradoras es baja y no inspira el deseo de jóvenes a aprender el oficio.

En países periféricos, como México, el desplazamiento de las parteras tradicionales se liga en mayor grado con las



JUAN CARLOS VELASCO SANTOS

políticas de control natal que han aprovechado el momento del parto para la colocación de dispositivos intrauterinos o incluso para la esterilización consentida o sin consentimiento. La regulación normativa y los riesgos legales que corren las parteras en caso de complicaciones durante el parto, han desalentado a muchas a seguir su oficio. En las grandes aglomeraciones urbanas prácticamente ya no hay mujeres dedicadas a ello. El ámbito operativo de las parteras tradicionales se ubica en áreas rurales de difícil acceso y que albergan población dispersa.

Desde una perspectiva financiera, la construcción y el mantenimiento de hospi-

tales rurales o el equipamiento de centros médicos con infraestructura y recursos humanos para atender a la población femenina en etapa reproductiva no son costeables. La integración de las parteras tradicionales al sistema de salud pública y su capacitación periódica obligatoria han constituido aquí una alternativa para las políticas de salud pública. Esto implica que las parteras son toleradas por el Estado en tanto no existan alternativas médicas más viables.

El ritmo de la madre y el bebé

Aun cuando el oficio partero pasa por momentos difíciles, se resiste a claudicar sin más. Lo interesante es que durante las

últimas décadas, mujeres urbanas provenientes de algunos sectores de clase media han redescubierto las bondades de las atenciones ofertadas por la partería, lo que ha motivado la creación de clínicas especializadas donde son parteras quienes atienden los alumbramientos.

Esta demanda articula el malestar de muchas mujeres con la atención médica, pues no están dispuestas a someterse al industrialismo marcado por los servicios ginecólogos en los hospitales. Ellas no sólo defienden el valor del parto normal frente a las cesáreas y reclaman un manejo del tiempo centrado en los procesos biológicos de la madre y de su bebé, sino que cuestionan la calidad del servicio médico que se reduce a una mera asistencia técnica a expensas de las necesidades psicológicas de las mujeres y de los recién nacidos.

La comprensión del alumbramiento como un acontecimiento socio-psico-biológico que marca la relación de las mujeres consigo mismas y con el recién nacido, se acompaña por fuertes experiencias emocionales, que van desde la desesperación y el agobio en momentos de dolor intenso y fases en que el proceso de expulsión parece estancarse, hasta la inmensa alegría al abrazar por primera vez al bebé. El proceso

ENTÉRATE

Parteras-enfermeras

En el México del siglo XIX, las parteras formaban parte del sistema de salud. En 1905 se inició la carrera de enfermería dirigida a mujeres viudas con énfasis en la atención materna. Eran estas parteras-enfermeras quienes atendían los partos y sus complicaciones menores. La carrera de obstetricia surgió cuando se formaron las primeras parteras universitarias, y tuvo su auge entre 1920 y 1950. Mientras tanto, a nivel mundial, el Comité de Expertos de la Maternidad de la Organización Mundial de la Salud recomendó, en 1952, que el personal de enfermería se capacitara en materia de partería, sobre todo en aquellas zonas donde los servicios de maternidad estuvieran menos desarrollados y requirieran de personal auxiliar. Así, en 1955 se conformó un comité de expertos para establecer el perfil profesional de las parteras, sus diferentes clases y atribuciones: la partera tradicional o empírica, sin capacitación formal; la partera auxiliar, con cierta formación sobre asistencia prenatal, perinatales y postnatales; la partera graduada, es decir, la enfermera-partera. A pesar del impulso internacional, las parteras profesionales en México ya no fueron contratadas a partir de 1950, y en 1960 se les prohibió atender partos.



Fuente: Graciela Freyermuth Enciso e Hilda Eugenia Argüello Avendaño, "Viejos y nuevos rumbos de la partería profesional en México", en *Imagen instantánea de la partería*, ECOSUR, Asociación Mexicana de la Partería, 2015.

Se trata de un acervo de saber exclusivamente femenino que también parte de la experiencia propia de las parteras mismas como parturientas. De esta vivencia brota una capacidad empática que la ciencia médica no posee, y que convierte al parto asistido por una partera en una experiencia radicalmente distinta.

no es compatible con la prisa y el hastío que caracterizan las atenciones del parto en los nosocomios especializados, así que el malestar con estas prácticas médicas ha impulsado una nueva demanda –aunque sea aún limitada– por los servicios de parteras.

En suma, la sobrevivencia del oficio partero se liga con una crítica profunda de la reificación del cuerpo femenino a manos de la medicina moderna, que demanda el acoplamiento del mismo a la agenda y la disponibilidad de tiempo de los médicos. Quienes prefieren las atenciones de una partera invierten esta relación y reclaman el ajuste de las profesionales al ritmo de la madre y del bebé.

La formación de las parteras actuales, además de retomar los conocimientos médicos disponibles, recupera la milenaria experiencia de generaciones anteriores. Se trata de un acervo de saber exclusivamente femenino que no solo es fruto de la observación cuidadosa, sino que también parte de la experiencia propia de las parteras mismas como parturientas. De esta vivencia brota una capacidad empática que la ciencia médica no posee, y que convierte al parto asistido por una partera en una experiencia radicalmente distinta.

Reconquista de partos humanizados

La valoración del oficio partero es un eje del libro *Imagen instantánea de la partería*, editado por El Colegio de la Frontera Sur y la Asociación Mexicana de Partería. La obra presenta una vertiginosa pero profunda mirada sobre diversos aspectos de la partería en algunas regiones de México; desde la visión histórica de su gloria y esplendor, hasta la documentación de su paulatina desaparición, para culminar con propuestas concretas hacia su fortalecimiento, empoderamiento y consolidación en la época contemporánea.

En la medida en que desde la investigación se analiza y retroalimenta a la profesión de la partería, se contribuye no únicamente a la conservación de un acervo de saber femenino de sumo valor, sino también a su actualización como una alternativa de atención frente a un mundo técnico-científico que percibe el parto como un mero acontecimiento biológico, y al cuerpo femenino como una máquina reproductora atenuada.

Es por ello que este libro se convierte en una referencia obligada para parteras y para hombres y mujeres jóvenes que no pretendan exponerse al trato reificante de la medicina hegemónica; también es un reconocimiento al trabajo de la partería y una invitación a la ginecología moderna para entrelazar esfuerzos y reconquistar de manera conjunta el retorno a partos humanizados, seguros, libres de violencia, que reivindiquen el acto placentero de dar a luz de manera acompañada. 

Este texto forma parte del libro *Imagen instantánea de la partería*, de Georgina Sánchez Ramírez (editora), ECOSUR y Asociación Mexicana de Partería, 2015. Informes: libros@ecosur.mx

Veronika Sieglin es profesora-investigadora de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Nuevo León (vsieglin@yahoo.de). Georgina Sánchez Ramírez es investigadora del Departamento de Salud, ECOSUR San Cristóbal (gsanchez@ecosur.mx).

