



# Conversando entre Parteras





# Presentación

“Nos llena de alegría iniciar la tarea de escribir acerca de nuestras experiencias, felices y dolorosas, para aprender unas de otras... estamos convencidas de que mucho de lo que platicamos con una colega, cuando nos la encontramos en el camino, es de gran valía.”

Así escribí en el editorial de nuestro primer boletín (1991) como parte del trabajo del entonces ‘nuevo’ Centro de Documentación y Apoyo a la Partería Ticime, que se propuso desarrollar una red de comunicación y difusión entre y para parteras. Un año antes había iniciado mi camino en la partería con la maestra Patricia Kay. Ante la ausencia de escuelas de partería, organizamos un círculo de estudio al que llamamos Ticitl. Como parte de las actividades del Centro de documentación, Cécile Kachadourian, amiga y gran colaboradora de Ticime y yo, organizamos un encuentro con parteras originarias residentes del vecino Estado de Puebla. El intercambio fue tan rico que nos animamos a escribir algo de lo que ahí intercambiamos. Así nació nuestro boletín “Conversando entre parteras”.

Todavía recuerdo las palabras de Doña Cata:

Mi primer parto fue,  
bendito sea Dios,  
con alfalfa como lecho  
y con el cielo como techo.  
Mi hoz al rojo vivo  
sirvió como instrumento.  
con el tirante hice el nudo  
y de cobija mi fondo sirvió.  
El nacimiento es algo natural  
y, entre más natural se atiende, ¡mejor!

*Catalina Villagrán, Puebla, Pue.*

En esta versión corta encontrarán voces de otras parteras acerca de cómo nacieron a la partería, sus recomendaciones y recetas. Conforme más nos acercábamos a parteras tradicionales nos dimos cuenta de la riqueza con la que México contaba. Esas mujeres comprometidas con su trabajo de acompañar y ayudar a otras mujeres y sus familias fueron un gran estímulo para estas parteras nacientes. Por nuestro lado, nosotras colaboramos para que participaran en foros de las convenciones de partería que organizamos en esa década también aquí en México, con la ayuda de nuestras hermanas parteras de M.A.N.A. Nos llena de satisfacción que gracias a esos intercambios algunas de ellas fueron visibilizadas por otros centros de partería en el extranjero y en un corto plazo vimos como se convertían en maestras de partería a nivel internacional.

# Presentación

Nuestra maestra, las compañeras del círculo de estudio, mamás, papás, educadoras; algunos médicos y enfermeras así como mis hermanas y algunas amigas se sumaron a este proyecto y con su participación el boletín creció hasta convertirse en revista.

Fui acompañada de Miguel Cao Romero, mi padre, admirador de la cultura Nahuatl. A él debemos el logo de nuestro grupo así como otros dibujos pertenecientes a códices y otras fuentes que nos propuso para enriquecer la publicación. Catherine Fauconnier nos obsequió unos dibujos más modernos de su creación. Más adelante, cuando hicimos una serie de boletines idóneos para talleres que realizábamos con parteras rurales, Francisca Montes Lorenzo, una pintora guerrerense, fue la artista que con sus dotes de dibujante retrató escenas de la partería en comunidades indígenas. Aquí sólo verán unos marcos trazados por ella.

Ana Victoria Jiménez se encargó del diseño final, edición y publicación de la revista (1991-2001). Con gran flexibilidad aguantó todos los cambios que iban surgiendo hacia el final de la publicación.

Esta versión corta contiene sólo algunos textos que elegí de la publicación original. La dedico a las parteras en formación que alzaron la mano cuando solicité ayuda, hace un par de meses. Una de ellas, Paula Isabel Pérez Ramos La Cuauhtzihua me ayudó a reescribir y a encontrar una forma de hacerla llegar a ustedes. Gracias también a Gabriela Balbuena por su valiosa colaboración. El diseño está a cargo de Alejandro Rodríguez y los 27 números de la revista han sido digitalizadas por Sandra Tirado, actual colaboradora de Ticime, y los pueden encontrar en nuestro sitio de Internet: [www.parteras.org](http://www.parteras.org)

Con gratitud, Laura Cao-Romero Alcalá  
Ciudad de México, diciembre de 2020.

# Primer Editorial

## Mayo 1991

Nos llena de alegría continuar una de las tareas que tenemos realizando hace tiempo: escribir acerca de nuestras experiencias, felices y dolorosas, para aprender unas de otras.

Llamamos así a este cuaderno porque estamos convencidas de que mucho de lo que platicamos con una colega, cuando nos la encontramos en el camino, es muy valioso. Además, poderlo comunicar más parteras hará que esta profesión, tan necesitada de calor y apoyo se fortalezca.

También pretende ser un espacio abierto para que puedas expresar dudas, problemas y muchas cosas sobre las que las parteras podemos y necesitamos hablar. Juntas, tal vez, podemos pensar en soluciones y hacer algo por mejorar la situación que nos preocupa.

Aprovechamos, este primer número, para presentar y poner a tu disposición el nuevo Centro de Documentación y Apoyo a la partería TICIME, ubicado en Cerrada Flor de Agua #11, Colonia Florida de la Ciudad de México. En este lugar hemos empezado a crear una fuente de recursos para la actualización en partería: materiales, talleres, y otras ideas que nos pueden ayudar a mejorar el servicio a nuestras comunidades.

A este lugar puedes enviar también tus cartas, ya que tu colaboración es muy importante para el crecimiento de esta red. Con el deseo de que pronto nos escribas, me despido con un afectuoso saludo.

Laura Cao-Romero

# ¿Qué es el Grupo Ticitl?

Iniciamos nuestro círculo de estudio de partería Ticitl en marzo de 1989. La mayoría del grupo eran instructoras de psicoprofiláxis. A pesar de enseñar técnicas que ayudaban a promover los partos naturales, sentíamos que las mujeres no eran respetadas en los hospitales y que las intervenciones traumáticas y al bebé se incrementaban cada vez más.

Había llegado el momento de querer atender los partos como pensamos que se debía.

Este grupo ha venido estudiando un programa de partería desde entonces. Nos reunimos dos veces por mes para discutir y reflexionar sobre la teoría: fisiología humana, revisión médica de la mujer adulta, el embarazo normal y sus complicaciones, nutrición para el embarazo sano, homeopatía, técnicas para resolver problemas psico/emocionales, el parto normal y el complicado, el puerperio normal y los problemas en esta etapa, el recién nacido, la historia de la partería y la obstetricia, entre otros temas.

Hemos trabajado mucho en este periodo y uno de los objetivos de nuestra labor es un libro que estamos preparando sobre los protocolos -pasos a seguir- que pueda servir como base para prácticas seguras para las parteras. Esperemos terminar este libro a finales del presente año y poder compartirlo con otras personas interesadas en preservar el parto fisiológico.

Con respecto a la práctica, el grupo está trabajando, por separado, en distintos lugares: unas con médicos que promueven el parto natural, un par asisten a nuestra maestra en un centro de atención para el parto natural, y otras acudimos a El Paso, Texas, donde existen maternidades-escuelas dirigidas por parteras. Dedicamos tiempo para promover la atención prenatal a mujeres de un pueblo del Edo. Morelos; otras colaboran en la formación de promotoras para la educación de la salud que realizan trabajo comunitario en colonias de la ciudad de México.

Estamos orgullosas de los logros y vemos mucho trabajo por delante. Una tarea importante es la de estar en comunicación para aprender y compartir nuestras experiencias con las miles de parteras que trabajan en todo el país, así como conocer y apoyar a los médicos convencidos del parto natural.



# ¿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 como 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 o firmes, cariño y compañía comprensiva. 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 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 el prójimo? 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, estas 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 cuales son las tecnologías que nos pueden ayudar con las mujeres a quienes servimos, sin quitarles su poder y sus derechos. Así sabremos cuales 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 a otro. ¿Cuál es nuestra verdad? ¿Quién es la partera?

Patricia Kay, Partera



## 5 de mayo: Día Internacional de la Partera

El establecimiento de esta fecha fue en el año 1991 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que en esa fecha invitó a que nos reuniéramos a platicar sobre el trabajo de las parteras, su situación, sus necesidades y sus ideales.

Ticime, aprovechando la ocasión, organizó la primera reunión para celebrar ese día. Fue un intercambio de conocimientos entre parteras de Puebla, parteras en formación del grupo Ticitl- que en aquel entonces cursábamos el tercer año con nuestra maestra Patricia Kay- y otras invitadas médicas y enfermeras de SIPAM. Los testimonios fueron tan ricos que decidimos publicarlos y así fue como nació este boletín, hace cinco años.

Nos sentimos muy satisfechas de ese encuentro, así que, al año siguiente en 1992, decidimos organizar un encuentro mayor. Gracias al apoyo de CIDHAL -Cuernavaca y al Jardín Etnobotánico de Acapantzingo. Pudimos invitar a más parteras. Asistieron 80 de siete estados, próximos a Morelos. Hubo varios talleres, unos impartidos por parteras tradicionales y otros por parteras profesionales. Cerramos el día con una bonita convivencia acompañada de un delicioso mole al estilo de Tepoztlán.

En 1993, ocupadas en terminar nuestros estudios, no pudimos organizar la reunión. Pero en 1994, Naolí Vinaver, representante de MANA<sup>1</sup> en México, tomó las riendas de esta reunión anual, ahora apoyada con fondos que hicieron las hermanas de las otras regiones de MANA. El 5 de mayo de este año -Año internacional de la Partera- se celebró en el Jardín Etnobotánico de Xalapa, Veracruz, con la colaboración de Alumbra, un centro de preparación al parto en esa ciudad y de Ticime.

Esta vez se lograron reunir alrededor de 200 participantes; además de parteras, médicos, madres y padres, asistieron otros simpatizantes e interesados en el trabajo de las parteras.

Para 1995, se encargó de la organización la Dra. Angeles Guerrero y la psicoterapeuta Patricia Estrada quienes juntaron un formidable equipo de "voluntarios", muchos de ellos mamás y papás que habían tenido experiencias de partos en casa. Las autoridades de Coyoacán prestaron el Parque Ecológico de Huayamilpas para que ahí se celebrara, ahora por dos días consecutivos, la Convención anual de parteras. En esta reunión, además de parteras, participaron enfermeras obstétricas (LEO), educadoras para el nacimiento, médicos y padres de familia. Hablaron en favor de que las mujeres y los niños tengan servicios de salud de calidad dos abogadas -una magistrada y una diputada del D.F.

Ahora en 1996, la ardua tarea de organizar esta reunión de MANA (porque cada vez es más grande) ha estado en manos de parteras de San Miguel de Allende, coordinadas por Alison Bastien, Barbara Wishingrad y Antonia Córdova. Las integrantes de Ticime también estamos promoviendo y ayudando a que lleguen parteras de toda la República. La reunión, cuyo tema es La partera en transición, promete estar muy interesante. Herbolaria tradicional, distocia de hombros y su manejo; energía para madres y parteras; uso del rebozo; el SIDA en el medio rural; uso de la oxitocina, por qué sí/ por qué no; interacciones entre médicos y parteras son algunos de los talleres que habrá.

¡Allá nos vemos!



<sup>1</sup>MANA es la Alianza de Parteras de Norte América y, por lo tanto incluye a los tres países de esta región: Canadá, Estados Unidos de Norte América y México. Se trata de una organización no lucrativa fundada en 1982 "para fomentar la cooperación entre las parteras y para promover a la partería como el servicio básico en el cuidado de la salud para mujeres en vías de dar a luz". Entre sus objetivos están: a) la comunicación y el apoyo entre parteras de Norte América; b) conocer y tratar de responder a las necesidades de las parteras a nivel regional, nacional e internacional; c) ayudar en el desarrollo de modelos educativos de partería; d) promover la investigación y cooperación entre parteras y otros profesionistas de salud y, e) difundir y defender el derecho que cada mujer tiene de escoger la forma de atención a la salud que más convenga a su situación.



Queridas parteras:

Soy lectora de “Conversando entre parteras”, boletín que aprecio mucho. A mí me da mucha tentación la idea de ser partera y, aunque he ayudado en partos, sé que todavía me falta.

Al leer el último número dedicado a la partera en donde se resalta la gran responsabilidad que ésta tiene que asumir con respecto a la madre y al bebé al que atiende, pensé también en la responsabilidad que tienen las embarazadas al decidir un parto en casa. Y esto, no se menciona en el boletín.

Creo que hoy en día la mujer citadina, a diferencia de la mujer del campo (esto me lo afirman amigas parteras), lleva una vida cada vez más artificial. Su cuerpo sabe hacer cada vez menos, mientras las máquinas hacen todo, cada vez más.

La idea de un parto natural es atractiva porque tiene un contenido real que corresponde a lo más profundo del ser mujer, a lo que siempre fue lo más natural para su cuerpo. Pero hoy, nadie más alejado de lo natural, de la naturaleza, de un natural uso del cuerpo que la mujer de la ciudad. De ahí, el riesgo de que a la mitad del trabajo de dilatación ella esté gritando que ya, que ya no aguanta, que la lleven al hospital, que quiere una cesárea, que la partera es una “tal por cual”, etc. Y la partera, como es dedicada la lleva al hospital, le consigue una cesárea, la acompaña hasta el final, recibiendo a cambio insultos en vez de agradecimiento (caso de la vida real).

No por eso hay que abandonar ideales y convicciones, pero creo que las nuevas parteras de hoy en contraste con las parteras tradicionales de siempre se enfrentan al reto educativo del parto natural, y que eso quizá sea más trascendente y más arriesgado todavía que llevar a cabo el mismo parto.

Noemí Brickman.,  
Xalapa, Ver.



Estimada compañera, soy Gilda Vera López, partera, con una fuerte vocación desde pequeña por la profesión, lo que me llevó a venirme de mi país Chile, hace 30 años a Uruguay que me permitió estudiar y recibirme de partera.

He desarrollado mi profesión, pero también trabajo en la salud integral de la mujer. Soy co-fundadora de la Casa de la Mujer Unión, una ONG que trabaja en Montevideo, desde hace 10 años, preocupada por la salud y los problemas de las mujeres en lo que significa su acceso a los centros de salud.

Mi trabajo como partera lo hago en el interior del país, en la ciudad de Mercedes, capital del Departamento de Soriano, atendiendo el embarazo, asisto los trabajos de partos y puerperio, y también en Montevideo, en la Preparación Integral para la Maternidad.

El trabajo que hacen Uds. Es muy bueno. Tengo vuestras revistas y compré en un congreso el lindo video Parir y Nacer, que uso siempre. Otro gran problema nuestro es el incremento de los embarazos en la adolescencia, y cada vez a más temprana edad. Me gustaría saber sobre vuestros trabajos; nosotras aquí también trabajamos arduamente.

Espero vuestra contestación así puedo saber qué hago para seguir recibiendo vuestros trabajos.

Las saluda atentamente,

Gilda Vera López  
Montevideo, Uruguay

# 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 Medicina, de Santo Domingo en el Centro Histórico 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 el 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 atareadas participando en las discusiones, elaborando propuestas, atendiendo sus 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.



# Nacer a la partería

Fue un proceso largo, muy enriquecedor, que quedará en mi corazón en forma especial. Era la primera vez que yo estaba a cargo. Por fortuna conté con el apoyo de Carmen, muy experimentada y conocedora. Con cada hora que transcurría me iba sintiendo más segura. Así podía observar las señales del cuerpo, las sensaciones de Evelyn, ver a una mujer ante un proceso de conversión.

Presentó un verdadero esfuerzo convertirse en madre. Envuelta en su batalla por romper las ataduras que le hacían difícil el acceso a dar a luz. Paciencia, eso es lo que necesitaba y lo logramos, pero también sensibilidad; ella a su propio proceso, a encontrar su voz interior; él, Oscar, el contacto de verdadero compañero y amigo, entonado con la energía que fluía en ella, mezclándose con la de él, haciendo entre los dos un solo canal rítmico, armónico.

Pude entender lo que estaba sucediendo, hacerlo mío y así cuidarlo.

Una sesión de terapia de polaridad ayudó a encauzar su energía, a desbloquear los miedos coleccionados en la memoria de su cuerpo desde su propio nacimiento. Todos creíamos que sería cuestión de un rato.

El descenso fue muy lento. Estaba escrito. Su nacimiento también había sido un parto “seco”. Su madre, a la vez, había nacido por fórceps, y su padre, “muy elegante, con corbata” solía decir su abuela (una vuelta de cordón al cuello). “Pude romper con esta secuencia”, dijo Evelyn gozosa al día siguiente: “el hijo de mi hijo nacerá más fácilmente”.

Aferrándose a percibir las órdenes internas que le daban la pauta a buscar una postura, a recuperar fuerzas, esta parturienta dirigía su pujo... cerraba los ojos... pedía silencio... Aunque a veces volteaba a preguntar si lo estaba haciendo bien, sabía muy bien que la respuesta no estaba en mí, la partera, ni en los demás, sino en ella misma. Estaba ante el reto de convertirse en mujer adulta y convertirse en madre. Atzin, en su interior, también nos ayudaba; daba la pauta para seguir, ya que su corazón latía perfectamente. Su nacimiento nos ayudó a todos los que participamos en él: a su madre, confirmando su capacidad para liberarse de ataduras; a su padre, para apropiarse y vivir intensamente su paternidad desde el primer instante, comprobar, junto con Evelyn, la intensidad y plenitud de su unión; a Carmen, para fortalecer su convencimiento por dar respeto a la mujer, protagonistas del parto; a mí, a nacer como partera. Estoy muy agradecida a la vida por haber tenido esta experiencia.

Laura Cao Romero Alcalá



# Manos que curan... Después de una cesárea

El sentimiento de violación y pérdida después de cualquier tipo de operación puede ser percibida por el sistema nervioso en forma exagerada a lo que realmente fue.

Después de una cesárea, las adherencias ocasionadas por el manejo brusco de los tejidos pueden afectar el funcionamiento de algunos órganos internos. Además, al traumatizarse, las células grasas pueden quedar pegadas entre sí como resultado de su liquidez al morir, y provocar una cicatriz endurecida (queloide).

Puede también haber sentimientos de frustración y enojo por haber terminado en cesárea como después de cualquier tipo de intervención quirúrgica. Sin embargo, no es tan fácil darse cuenta de ello, pues a veces ni una misma sabe a qué se debe el malestar.

Proponemos el masaje (corporal) como una ayuda en este viaje hacia la curación posoperatoria, tanto de heridas físicas como emocionales, alojadas en el cuerpo. Aunque la terapia de masaje no aborde directamente los problemas psicológicos, sí contribuye al logro de una relajación y permite que las partes endurecidas por el control (los puños, los dientes, los hombros, etc.) se vayan soltando, para dar salida a emociones negativas. ¡Tan pronto como sea posible después de la cesárea, debe comenzarse con una terapia de masaje!

Se recomienda que éste sea muy leve. Debe darse primero en el sentido de las manecillas del reloj para ayudar al buen funcionamiento de los intestinos y de los otros órganos afectados. Con el solo calor de las manos se facilita el flujo del exceso de líquido en los tejidos lesionados. Después de dos o tres semanas, se prosigue con una vibración suave sobre la piel de la incisión, haciendo mayor presión a medida que la herida vaya sanando para estimular los nervios y propiciar una mayor flexibilidad.

A alrededor de las seis semanas, puede comenzarse a estirar aquellos tejidos en donde específicamente se localiza el dolor, con objeto de tratar las posibles adherencias.

Es importante para una mujer, después de operada (cesárea, salpingo, histerectomía, etc.), que se preocupe por participar en la convalecencia de sus cicatrices profundas; las físicas y las emocionales también.

Melody Cook Shropshire,  
Terapeuta en masaje.

Traducido y resumido por Ma. Constanza Echeverri y Laura Cao.  
Con permiso de Midwifery Today, No. 30. Verano de 1994.



Laura:

La secretaria de "Partera", Jikke Vermeulen, me envió el lindo material de tu organización. Pronto viajaré a La Paz, Bolivia y será ésta la primera vez que vea a parteras en América del Sur. Trabajo como partera independiente y consultora en asuntos de partería en Europa. Mi trabajo en Bolivia tiene relación con el proyecto que adjunto. Presentaré la perspectiva de la partera, principalmente porque represento una visión holística de la reproducción. Espero ser una especie de intermediaria en el proceso de negociación entre las visiones de los diferentes sectores en ese país, la medicina tradicional y la occidental.

Practiqué como partera independiente en mi país por 20 años. También fui profesora y directora de una de las escuelas de partería en los Países Bajos.

Actualmente soy investigadora y me estoy especializando en consejería empresarial. Creo mucho en este trabajo de organización para las parteras. Espero, es unos años más, terminar un estudio acerca de este fenómeno en Europa. En mi opinión, la partera independiente es la clave para la supervivencia de nuestra profesión.

Espero con gusto nuestro encuentro en Bolivia.  
Saludos.

Cristina Oudshoorn  
Epen, Países Bajos

Desde España

Hola Laura, tengo tu dirección por Anabel, matrona de España que te visitó en septiembre del año pasado.

Yo también soy matrona, me dedico a la enseñanza y asisto partos en casa. Estoy interesada en un estudio que se hizo en México sobre matronas empíricas. Estoy estudiando antropología y quiero investigar sobre las empíricas, qué piden las mujeres de la ciudad para parir, y qué piden en las zonas rurales.

Si tienes información que te parece que me pudiera interesar, me pondría en contacto con una amiga que está en Cuernavaca y que vendrá a España en junio. Ella trabaja en otro campo, pero estaría encantada de poder ayudar.

Aquí, los partos son en su totalidad en el hospital, menos las que deciden parir en casa. Esto es una alternativa privada, pues la Sanidad Pública no asume los gastos. Las matronas de hospital están al servicio de los médicos, no tienen autonomía en la toma de decisiones y tampoco están muy interesadas en cambiar las cosas. Actualmente está de moda y muy generalizada la anestesia epidural, se la ponen a todas las mujeres y las convencen para ello. La episiotomía es rutinaria.

Gracias por todo, me gustaría recibir tus noticias.

Ma. Jesús Montes  
Valencia, España.

# Sobre la Convención de Oaxtepec

Como representante del Grupo Guishis (‘parteras’ en lengua zapoteca), y como partera de la comunidad de Teotitlán del Valle, Tlacolula, Oaxaca, unos de los temas que más me gustó en la Convención Anual de Pateras fue lo que expuso Naolí Vinaver, partera de Xalapa, sobre las palabras médicas que usamos cada vez más con las pacientes, haciendo más difícil la comunicación y que no debemos utilizar pues usamos esos términos que haemos aprendido en las constantes capacitaciones que los médicos nos dan. Creo que en lo particular, que ella tiene mucha razón y de hoy en adelante trataremos de usar mejor nuestras propias palabras.

La conferencia que expuso Marcia Good Maust, “La partería mexicana: un camino de esperanza contra la epidemia de la cesárea”, me impresionó mucho pues habló de las cifras tan altas de esta operación, especialmente en las ciudades en donde los partos se atienden en los hospitales.

Otro de los temas que me gustó mucho fue el panel que presentó Laura Cao Romero porque en él da a conocer el trabajo y esfuerzo que está haciendo el grupo Guishis para sobrevivir; un grupo muy pequeño pero que tiene sus inquietudes y muchas ganas de salir adelante.

Por último, también estoy contenta por habernos tomado en cuenta y darnos un lugar dentro del programa de la Convención, ya que así se intercambian experiencias con compañeras de otros lugares.

Esperamos que no sea la última convención en que participamos ya que necesitamos conocer y aprender más técnicamente para atender un parto y también para dar a conocer lo que hacemos y nos funciona.

Partera Nieves Juárez González  
Teotitlán del Valle, Oax.

Me pareció muy buena la convención porque compartí con las comapañeras sus experiencias y las mías. Me gustó lo que hablaron las de Chiapas pues están más lejos que nosotras. Disfruté la convivencia y todo lo que hubo. Gracias a que otras parteras nos apoyaron con becas pudimos estar ahí.

Partera Mercedes Bautista  
Teotitlán del Valle, Oax.





# Cómo me hice partera

## Cuando me dieron de soñar...

Tenía yo 12 años, mi madre ya había muerto, cuando tuve un sueño. Se acercaba alguien y me entregaba un manojo de albahaca, una jícara chiquita y una vela blanca. Mi cuerpo estaba bien dormido, pero mi espíritu despierto.

Téngalo y guárdelo me decía la voz. Lo recibí y como pareciera tan real, en cuanto amaneció fui a ver adonde lo había guardado ¡y no había nada!

Otra vez me dieron de soñar y la misma persona ahora me decía: “Te traje esta mujer y la vas a atender pues tiene algo, está sufriendo, le duele mucho” –dije yo– “Y ¿Cómo le hago, si yo no sé curarla”. Me respondió: “Pues así, le vas a palpar, a sobar su pancita” y me agarraba de la mano y cuando ya vi, la cabeza del bebé asomaba. Estaba espantada por ese sueño, por cómo la atendí y cómo le hice.

Le platiqué a mi padre y le dije No sé por qué soñé así, a lo que me respondió: No te preocupes hijita, lo que pasa es que ése es tu regalo, vas a ser partera; es tu regalo que te da Dios.

Cuando entré a los 12, se embarazó mi hermana y como no teníamos a nadie pues éramos huérfanas, yo la atendí. Así empecé a hacerle. Y así fueron sabiendo otras mujeres....

Doña Andrea López Ruiz  
Partera  
Lázaro Cárdenas, Simojovel, Chis.



Estimadas amigas de Ticime:

En estos días han llegado a mis manos unas publicaciones de los años 94, 95 y 96 con artículos muy interesantes. Al leerlos me he sentido plenamente identificada.

Yo soy partera Universitaria trabajando como tal en dos instituciones del Uruguay y luchando desde dentro y fuera de las mismas por un parto más humanizado y respetuoso de las necesidades de cada pareja, un parto natural. Quisiera integrarme si es posible a esta Red de Parteras Latinoamericanas manteniendo una comunicación fluida con ustedes y a la vez comunicarles que para el mes de junio de 1999 se está programando realizar en la ciudad de Montevideo el Primer Seminario sobre Embarazo y Parto Natural, del cual les enviaremos información.

Esperando sigan adelante, les envié un abrazo fraterno.

Partera Laura Valli Hernández.  
Montevideo, Uruguay.



Desde La Paz, Bolivia

amigas de Ticime:

Nos es grato informarles que su fabulosa publicación llega hasta los lugares más lejanos de las áreas rurales de Bolivia.

Somos parteras (se dice "matronas" en Chile). Trabajamos en la capacitación de parteras empíricas y también a los médicos y enfermeras que pertenecen a los Centros de Salud de la Sección de Salud de Bolivia. Sus artículos son informativos y emocionantes. Muchas gracias por todos sus esfuerzos en la publicación y distribución. Me gustaría dar a conocer su boletín a mis colegas en Chile, pero no sé el precio ni el procedimiento para la suscripción. ¿Me pueden avisar? ¡Por favor, lo más pronto posible!

Les deseamos felicidades junto con sus seres queridos durante las fiestas que se aproximan, y éxito en sus labores el año nuevo y muchos años más.

Con cariñosos saludos

Ana Davenport y Gloria Metcalfe\*  
28 de noviembre de 1996

# Entre Madres

Queridas lectoras de  
"Conversando entre Parteras"

En el número anterior, (No.4) leí el artículo sobre la episiotomía y quisiera compartir con ustedes mi experiencia:

Tengo 35 años, y hace unos cuantos meses nació mi primer bebé. Como supondrán todos me decían que era una situación difícil, delicada, que ya estaba grande, que lo más seguro es que fuera cesárea, etc, etc, etc. Sin embargo, mi esposo y yo estábamos convencidos de que el parto podía ser normal. A lo que más miedo le tenía era precisamente a la rasurada y al corte. Se me hacía muy grotesco y muy agresivo, además de que pensaba que esto antes no se utilizaba y que las mujeres desde siempre dieron a luz sin ese corte.

Así, buscando y buscando encontré a Laura Cao, platiqué con ella y finalmente descansé sabiendo que no había necesidad de la episiotomía.

Llegó la hora del parto, nosotros habíamos decidido que fuera parto en agua y así fue. Resultó que mis músculos estaban demasiado fuertes y duros, cosa que no es muy común, pensaron que yo era deportista y no lo soy, ni lo práctico; sin embargo, esto no fue ningún obstáculo para que mis músculos después de un buen rato de trabajo de parto- se estiraran y pudiera nacer nuestro hijo.

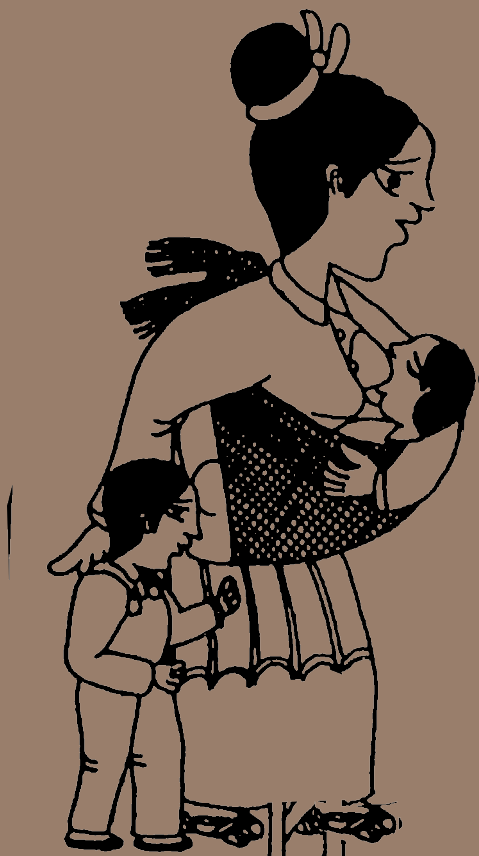
Inmediatamente después fui revisada cuidadosamente, y para sorpresa y alegría de todos no había ningún desgarre y todo estaba normal.

Así después de esta experiencia, puedo decirles que si la mujer se lo propone y está dispuesta a no dejarse influenciar por todo el bombardeo de opiniones que nos llega, puede dar a luz sin necesidad de episiotomía e incluso sin llegar a tener desgarres.

Espero que mi experiencia pueda servir de algo a las mujeres que la lean, pues créanme, vale la pena hacer el esfuerzo por dar a luz en forma natural, ya que para esa forma es que nuestros cuerpos fueron creados. Que la bendición de Dios llegue a todas ustedes. Gracias.

Evelyn Groesch, 1991.

# Apoyando la lactancia



## Consejos de lactancia para parteras.

Las parteras tenemos un papel muy importante en el inicio y éxito de la lactancia materna. Somos nosotras las que debemos de ayudar a la madre a que se prepare para poder amamantar y para que tenga una bonita relación y experiencia con su bebé.

Desde la primera visita o revisión que le hagamos, debemos de hablarles de las ventajas de la leche materna. Estas no son sólo para el bebé, sino son ventajas también para ella, de economía familiar y en ahorro de tiempo. Es importante ayudarla a amamantar al bebé casi inmediatamente después de que nace, cuando apenas se haya terminado de cortar el cordón umbilical. No todos los bebés succionan en ese momento, pero el solo contacto con la madre ayuda a estimular para que la leche baje más fácil y rápidamente.

Ese primer contacto del bebé con su madre es importantísimo y vemos como se da de una manera natural en los animales cuando tienen a sus crías, inmediatamente los lamen y los acercan a que succionen.

El amamantar a un bebé es algo que se debe hacer de una forma natural, poner al bebé al pecho y dejar que chupe todo lo que quiera. Mientras más chupe, más leche tendrá la mamá.

El primer líquido que sale del pecho es el calostro que es un líquido amarillento, espeso y un poco pegajoso. Esta primera leche no debe desaprovecharse, va preparar el estómago del bebé y lo va limpiar de lo que pudo haber tomado mientras estaba dentro de la mamá. Además, tienen muchos anticuerpos que son los que van a proteger al bebé de las enfermedades; por eso vemos siempre que el niño amamantado es mucho más sano. El bebé recién nacido no necesita nada más que el calostro como alimento. Este tiene todo lo que se necesita en esos primeros días, y poco a poco irá bajando la leche que en un principio es un poco amarillenta también. No necesitamos darle leche o té, porque si lo hacemos vamos a confundirlo con la succión, ya que es mucho más sencillo chupar de un biberón que del pecho. En el biberón el líquido fluye solo, mientras que para sacar la leche del pecho hay que chupar más fuerte.

¿Pero para qué sirve que el bebé succione más fuerte? Eso le va a ayudar a formar mejor su maxilar, sus arcos dentales. Le ayuda a que los dientes no salgan torcidos, y al jalar el pezón muy adentro de su boca se evita que al crecer se le hagan tantas caries.

Son muchas las cosas de las que podemos hablar acerca de la lactancia, y la vamos a ir tratando en cada boletín "Conversando entre parteras". Si tienen alguna duda o si quieren que platiquemos acerca de dificultades que hayan tenido por favor díganme.

Muchas gracias y hasta la próxima. Con cariño.

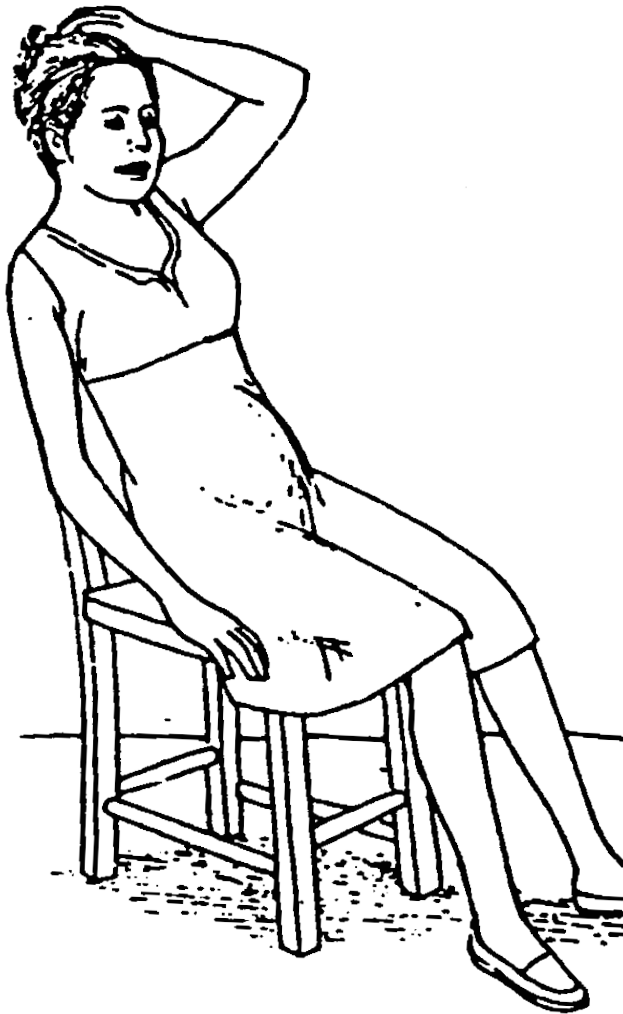
**Lourdes Bravo de Garza**  
Líder de la Liga de la Leche

# Aconsejando y previniendo

## La anemia

La anemia es la disminución de la cantidad de hemoglobina contenida en la sangre. Dicho en otras palabras, es el adelgazamiento de la sangre.

Durante el embarazo es una de las complicaciones que se presenta con mayor frecuencia, causada por una alimentación deficiente.



La persona con anemia puede presentar los siguientes signos y síntomas:

- \* Palidez (piel, conjuntivas, encías).
- \* Debilidad, fatiga.
- \* Uñas quebradizas.
- \* Pulso rápido (más de 100 palpitaciones por minuto).
- \* Puede desmayarse con facilidad, sofoco.

Para poder tratar la anemia es importante comer:

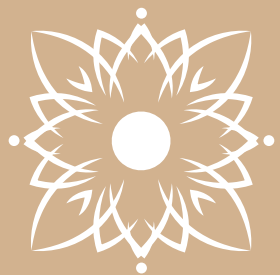
- \* Verduras de color verde oscuro (quelites, verdolagas, acelgas, espinacas, berros, alfalfa, calabacitas, etc.)
- \* Carne (hígado, corazón, vísceras)
- \* Fruta seca
- \* Frijoles, habas, garbanzos.
- \* En general, comer alimentos variados.

Es importante muchas veces tomar en cuenta los antojos de las mujeres ya que estos nos pueden estar indicando la falta de algo en el organismo.

Uno de los antojos muy frecuentes en mujeres es las ganas de comer tierra. esto puede estar indicando que la mujer está anémica.

Cuando la anemia persiste a pesar de tener una buena alimentación, es necesario investigar cuál es la causa de esto. También se le puede dar a la embarazada, hierro en tabletas, si no es posible obtenerlo de los alimentos.

Lucila Sánchez,  
partera de Tepoztlán, Morelos



# La partera profesional, unos datos mexicanos

La Partera profesional; unos datos mexicanos.

Hicimos un estudio para los escépticos que dicen que no se pueden bajar las tasas de morbi-mortalidad materno infantiles en México con parteras. Juntamos las estadísticas de 5 parteras profesionales que ejercemos en México.

En un período de 3 años atendimos 217 partos. De 217 partos atendidos, no hubo muertes maternas, hubo sólo 1 muerte infantil (este bebé se murió de sepsis a las 3 semanas después de una cesárea programada en un hospital de la S.S.A).

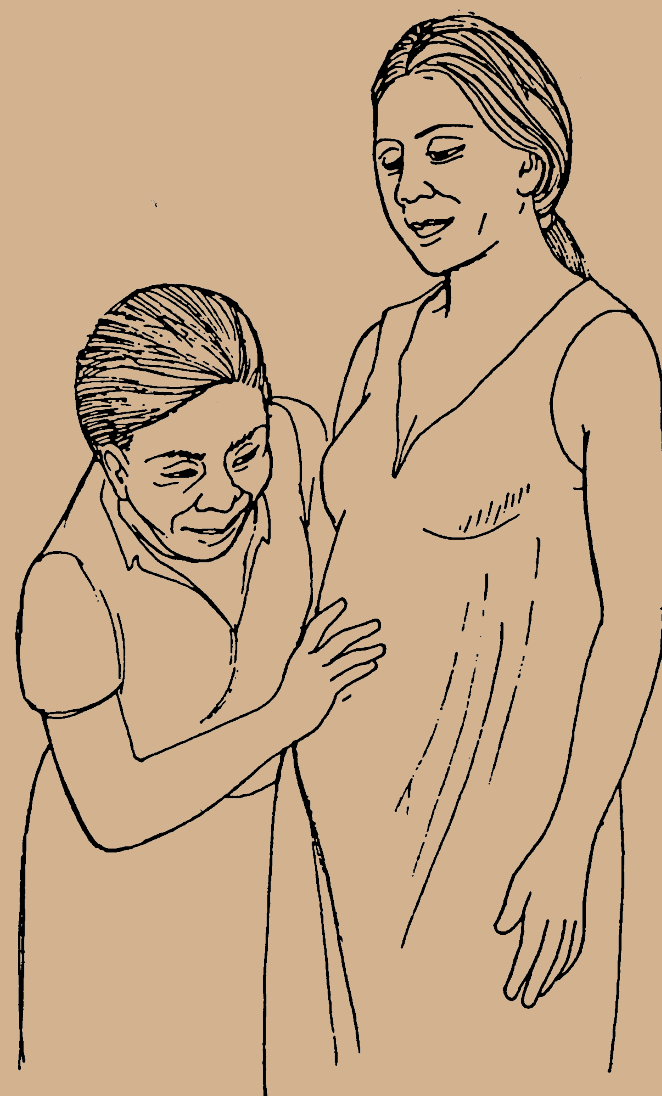
Tuvimos un 12% de cesáreas (de éstas: 23 % por mala presentación, 15% por desproporción cefalo-pélvica, 30.15% por falta de progreso en la etapa, 15% por sufrimiento fetal, 3.8% respectivamente por ruptura prolongada de membranas, placenta previa, post-madurez con signos incipientes de insuficiencia placentaria y miomas uterinos).

Sólo 2 niños nacieron con bajo peso (menos de 2500 gm) y el promedio del peso al nacer fue de 3,212 gm. Analizamos la edad, la escolaridad, la paridad, el número de vistas prenatales, las complicaciones identificadas durante el embarazo, parto y puerperio para las madres y sus bebés.

Concluimos que la atención proporcionada fue de calidad adecuada, traduciéndose en seguridad para las madres y sus bebés, demostrada por bajas tasas de morbi-mortalidad materno-infantiles. Las complicaciones fueron identificadas y manejadas adecuadamente por las capacidades técnicas de las parteras o por un traslado a tiempo a otro nivel de atención. Nuestra tasa de cesarías fue de 12% mientras que la cifra oficial a nivel nacional asciende al 30%.

Creemos que esta atención significa un uso racional de los recursos disponibles. Nos interesa seguir estudiando los resultados de las parteras profesionales en México. ¡Si te interesa ver el reporte en su totalidad o participar en la colección continua de datos, háznoslo saber!

Patricia Kay, Partera



# Foro Abierto

## El uso de la oxitocina y los sueros

Alison Bastián  
Bárbara Wishingrad  
San Miguel de Allende, Gto.

Tuvimos el gusto de abrir un diálogo sobre el uso de la oxitocina y los sueros en los partos durante un foro abierto que se realizó el 1º de junio de 1996 en la III Reunión de las parteras de MANA, México en San Miguel de Allende, Guanajuato. La moderadora de este foro fue Bárbara Wishingrad. Queremos compartir este artículo algunos comentarios que surgieron en el foro, ya que éste es un tema de reflexión para todas. El uso de los oxitócicos es controversial. Les remito al reportaje de Doris Haire sobre sus peligros en este boletín. Quiero aclarar que en México estos oxitócicos se conocen como Pitocina o Sintocinón.

“Muchas mujeres quieren el suero o la inyección. Creen que con eso el parto será más rápido. Aquí en la clínica de CASA, intentamos atender a las mujeres lo más natural posible. Vienen para sus prenatales les explicamos y educamos de antemano. Pero muchas que caen por primera vez en la clínica, llegan con la suegra, el esposo, muchos familiares y todos dicen: ‘¿A qué horas le vas a dar el suero? Se supone que venimos para que se alivie ya se quiten los dolores’. Yo estoy trabajando con las parteras rurales para enseñarles que estas inyecciones intramusculares van a dar problemas, las van a hacer ‘tronar’. Les llegan unos dolores intensos, rápidos, demasiado fuertes que ya no sabe qué hacer la señora y puede entrañar muchos problemas para el bebé. Hasta puede tronar el útero”.

Antonia Córdoba Morales  
Partera de San Miguel de Allende  
10 años de experiencia

“Como partera empírica, no me interesan ni me corresponden mucho estas cosas de los medicamentos. Nosotras, gracias a Dios, tenemos recursos igual de eficaces que nos dio la Madre Naturaleza. Y estas plantas sirven en la medida de lo que necesitamos según el caso. Lo que sucede con el suero es que el útero tiene que trabajar fuera de su tiempo. Si no hay forma de controlar y medir eso del suero, puede hasta morir la señora. Y más razón para que nosotras no lo utilicemos. ¡No es nuestro ramo! Tenemos nuestras hierbas, nuestro espíritu, nuestra forma de esperar el momento”

Enriqueta Contreras  
Partera, Sobadora y Curandera de Oaxaca  
40 años de experiencia

“La señora dice que trabaja con sus plantas, pero yo no. Yo he trabajado con muchos médicos, muchos parteros y en el ISSSTE, y si usamos la ampolletita. Si se necesita, se las damos”.

Hermelinda Sánchez  
Partera de Yucatán  
48 años de experiencia

“El poner al bebé a mamar hace soltar la oxitocina natural de su cuerpo y ayuda a prevenir o parar un sangrado del útero”.

Antonia Córdova Morales

“Hay que ver cuándo y cómo. En la clínica C.A.S.A. usamos dos tipos de suero, el Hartman y el de glucosa. Si ya tenemos a la mujer de dos días en parto, toda cansada y deshidratada le damos una solución de glucosa. En un parto muy prolongado en el que la mujer ya no quiere saber nada del parto; cuando ha durado más de 24 horas o no dilata más que tres o cuatro centímetros, entonces le damos suero con media ampolleta de sintocina con 6 gotas por minuto. Pero todo depende del estado de salud de la mujer; si la vemos bien no le aplicamos absolutamente nada o le damos un té de altamisa o de canela calentito.

Antonia Córdova Morales

“Si estamos en casa, mientras voy a buscar el suero, la oxitocina, esto y lo otro, mientras se me puede morir la señora. No debemos ser tan pegadas al suero para parar una hemorragia. Podemos usar la compresión bimanual, el masaje, poner el bebé a la teta y decirla que ella tiene que dejar de sangrar. Nadie le puede parar el sangrado más que ella...”

Esther Gally  
Escritora, Terapeuta

“Nosotros en el medio rural, en las comunidades, no contamos con nada de eso. Yo no necesito de estas cosas. Para nosotros las plantas son las medicinas. Tenemos que respetarlas, y no voy a decirle que tome una planta si yo ni siquiera conozco esa planta. Podemos usar un té de tila, o flor de manita para relajar a la señora. Tenemos que ver el medio ambiente y el núcleo familiar y no crear energía negativa”.

Enriqueta Contreras

“Yo hasta les he dado suero solito y una ampolletita de agua destilada. Les he dado hasta inyecciones de la pura agüita porque me están rogando, sufriendo, haciendo un escándalo para que les ponga la inyección. Les doy agüita y se alivian solas, solitas”

Una partera de Puebla

“Cuando a mí me piden el suero, yo les digo: ¿Qué es un suero? Es agua con un poco de sal y azúcar. Está comprobado que es mejor tomarlo oralmente, así como un té endulzado”.

Ma. Elena Galante  
Partera de EUA  
Reside en Tlacolula, Oaxaca

“Ni el suero, ni la oxitocina son varitas mágicas. Lo mejor es llevar un buen control prenatal y conocer bien el caso. El usar agujas y sueros representa un peligro por el SIDA y estas cosas deben estar en manos de gente capacitada... Me dijeron algunas parteras rurales que pusieron 5 unidades de Sintocinón a la mujer ¡y meten 5 ampolletas por inyección! ¡Por un error de este tipo se puede hasta morir la señora!

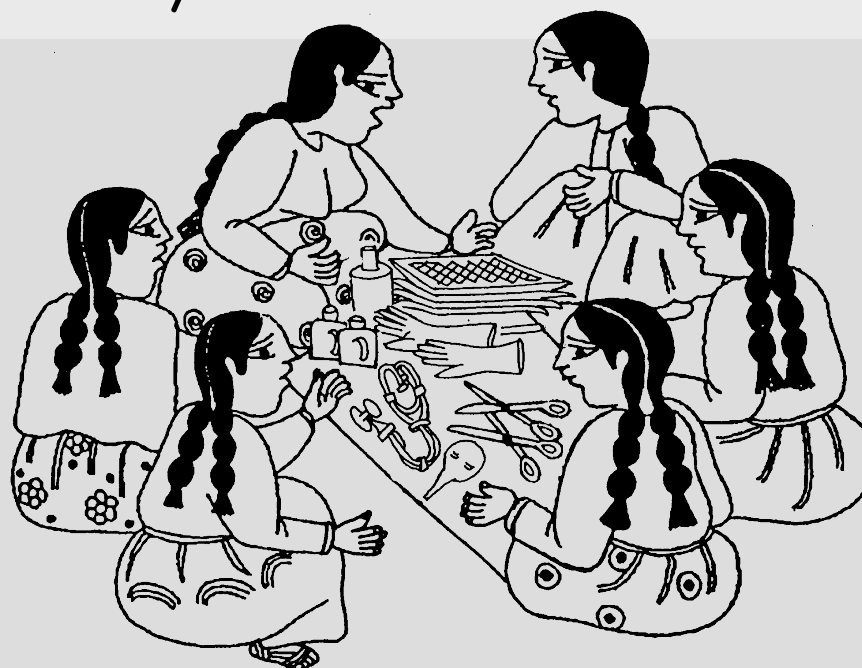
Un médico de la clínica de C.A.S.A.

“Para ayudar a un parto lento hay muchas cosas que podemos hacer. Podemos ayudarle haciendo que siempre este tomando líquidos y miel a cucharadas. Podemos ayudarle a caminar, la mandamos a pasear en la camioneta en un paseo sobre las piedras. Una manteada, le estimulamos el pezón. No hay que sentirse tan arrinconadas, tenemos muchos recursos. También ahí está la Homeopatía”.

Naolí Vinaver  
Partera de Xalapa, Veracruz

## La plática continúa y continúa.

¿Qué opina usted sobre el uso  
y abuso de los oxitócicos?



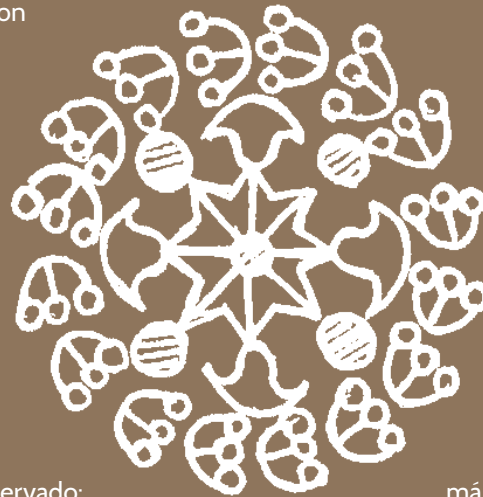
# Comentando... un libro...

¿Por qué los mamíferos se ocultan, se aíslan para parir? ¿Por qué esa necesidad de intimidad? Michel Odent, médico y partero, nos hace reflexionar sobre lo útil que sería admitir el parecido que guardamos los seres humanos con otros mamíferos (vacas, perros, cerdos, y otros animales) para darnos cuenta, como parteras, de que muchas cosas que hacemos no dejan a una parturienta tener un buen parto.

Si nos fijamos, la hembra, cuando se aproxima el momento de dar a luz a su cría, busca un rincón, como si tratara de esconderse de los demás; un lugar generalmente oscuro, apartado, donde no todo esto perfectamente ordenado, sino que sea un lugar conocido, que le dé con fianza.

Esto me hace recordar el parto de una jirafa en el zoológico de Chapultepec. En el momento que los guardias se dieron cuenta que la madre estaba en trabajo de parto, sacaron a todas las jirafas de la jaula, alejaron a los visitantes y los médicos veterinarios permanecieron observando calados y pacientes afuera de la jaula. No querían que se diera cuenta de que ellos estaban ahí, no fuera a ser que se distrajera y el parto se hiciera más lento. No querían poner en riesgo ni a la madre, ni a la jirafita por nacer. ¿Podemos admitir que otros mamíferos pueden ayudarnos a redescubrir lo que hemos olvidado?

Este investigador confirma lo que en varios estudios se ha observado: que la duración de un parto es mayor entre más personas lo asisten. Lo importante, por lo visto –si nos preocupa ayudar a una mujer en el momento de parir– no es prepararla, o pensar que se prepare en esos 9 meses, sino tratar de ¡no perturbarla demasiado durante su trabajo de parto!



Una de las cosas que se me aclaró durante la lectura es la existencia de por lo menos dos sistemas cerebrales que rigen nuestra vida i) el primario, o emocional, formado al inicio de nuestra vida, en que todavía ni hablábamos, ni pensábamos mucho (desde que estábamos en el útero); y ii) el nuevo cerebro, donde se guarda todo aquello que vamos aprendiendo todas las inhibiciones, todos los juicios que hacemos de nosotros mismos de los demás. Son como sabidurías diferentes. Y, según señala Odent, el proceso del parto se sitúa en el primero, que también podríamos llamar instintivo. “tengo miedo, me voy a morir”, son exclamaciones conocidas, ¿o no? Es este sistema el que provoca la producción de las hormonas que provocan los dolores o contracciones del parto.

Así, toda esta etapa y especialmente el último momento –el de expulsión– serán más fáciles si se logra que el segundo cerebro, el razonador, se haga a un lado y deje que el primero sea el más importante en esos momentos.

Nuestro papel sería solamente saber cuándo intervenir. Y ustedes lo saben, la partera con experiencia no necesita perturbar la intimidad de la futura madre con tactos vaginales en exceso y otras maniobras durante el periodo de expulsión. Se apoya en otros signos: sabe si existe o no la bolsa de aguas, el color del líquido, su forma de respirar, de sudar, qué tan ansiosa se encuentra; en resumen, necesita comportarse como una observadora. Observar cuál es la postura que más le acomoda a la parturienta y la que facilitara el paso y la expulsión del bebé. Cuidar que el reflejo de expulsión, en donde la mujer toma su parte más activa, se dé espontáneamente, sin estarla dirigiendo, ni apurando. Así, los desgarros graves son muy raros.

# Comentando... un libro...

Las posiciones más favorables para la etapa de expulsión de la criatura por que este médico ha encontrado son:

- a) posiciones de cuclillas
- b) hincadas a "cuatro patas"
- c) de pie, sostenida de los hombros, apoyada en el borde de una mesa, o cuando la mujer se cuelga de alguien o de algo

¿No les recuerda esto a las mujeres mexicanas que nos antecedieron, colgándose de rebozos o reatas pendientes del techo o de un árbol?  
En los cursos de adiestramiento que tomamos se deberían incluir preguntas como:

¿De qué manera podemos mantener un ambiente de intimidad a la hora de atender un parto?

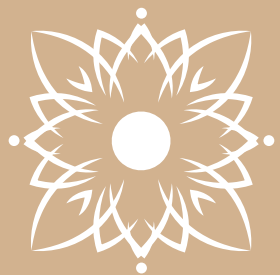
¿Cómo se logra que la madre a la hora de parir, no se sienta observada, controlada? ¿Cómo facilitar que se dé el primer contacto entre mamá y bebé, bien calentitos uno contra el otro, conociéndose por primera vez... que el bebé, tan cerca de su pecho, lo encuentre aunque éste aun no tenga leche...?

No cabe duda que ¡el arte de la partería será el arte de no interferir el nacimiento de un bebé!

El bebé es un mamífero, Michel Odent.  
Madrid, 1991. Mandala Ediciones, S.A.

Comentado por Laura Cao Romero A.





## Difundiendo... la medicina tradicional...

"La medicina tradicional indígena ha sido por siglos el más importante recurso para la salud es una alternativa que posibilita la prevención y curación de enfermedades" expresa el video "Sáname con tu poder" realizado en la zona mixe por el Instituto Nacional Indigenista.

La medicina tradicional está conformada de varios aspectos rituales, psicológicos, religiosos y sociales. La herbolaria es una parte básica de esta medicina.

Existen, además, distintas técnicas como 'la manteada y sobada', 'las limpias' y 'el temazcal'. Al respecto de esta última, dice: "en los pueblos mixes todas las casas tienen su temazcal, que es usado por toda la familia... a las embarazadas que han padecido alguna caída o que tienen al bebé atravesado, se les hacen sobadas en el calor del temazcal".

La medicina indígena cuenta con gran cantidad de sanadores, curanderos, hierberos y parteras que apoyan sus curaciones con una profunda fe y devoción.

En este trabajo nos llamaron la atención los siguientes valores asociados a la curación y que bien valdría la pena tener en cuenta cuando trabajamos desde un enfoque de la medicina "moderna":

1. La profunda fe con la que el curandero implora al Ser Supremo.
2. La gran confianza con la que el paciente se entrega al curandero.
3. La comunicación constante que se da entre paciente y curandero.
4. El seguimiento de la evolución del paciente, involucrando a la familia que debe dar cuidado, cariño y atención al enfermo.

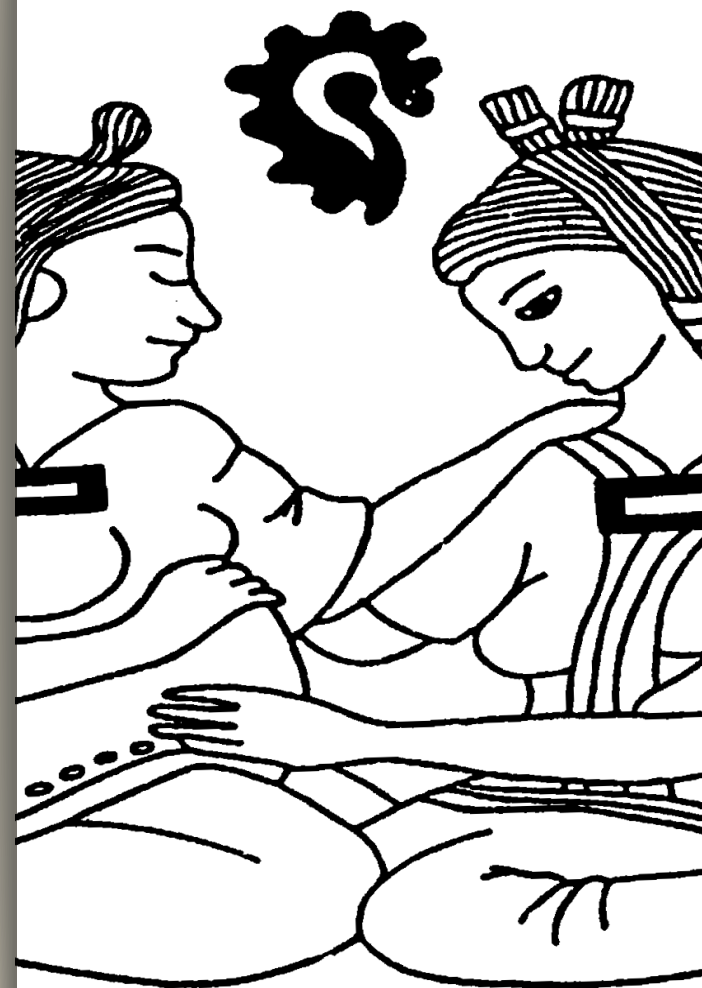
Felicitemos al INI por su trabajo y les agradecemos las facilidades otorgadas para aprovechar y difundir este valioso testimonio: "Sáname con tu poder" Instituto Nacional Indigenista, México 1991.

Comentado por Laura Cao Romero.



# Por qué a la partera (lega, empírica, tradicional) no se le reconoce como profesional?

Porque a ti partera, curandera,  
Tu hambre de conocimientos te ha sido saciada por las abuelas,  
Por las mujeres, hombres y niños que acuden a ti,  
Por la tierra que te da sus medicinas,  
Por las parturientas en peligro que a tu puerta llaman,  
Por ingeniártelas al cruzar la puerta de las instituciones,  
Por aliviar las necesidades de las púerperas sin pan y sus nenes  
sin cobijas  
Por la soledad de tu pueblo sin luz, agua ni carreteras.  
Tus conocimientos son invisibles para la medicina académica,  
Pero la ciencia te la ha dado Dios, no dejes que te la quite el  
hombre.



# Entre parteras...¿Cesárea doctor?



“Bueno señora, ya está con ocho y medio meses de embarazo y hay que ir programando su cesárea”.

“¿Cesárea, doctor? ¿Por qué si todo va bien y usted no me había comentado nada de esto antes?”.

“Señora, comprenda, usted tiene cesárea previa y con sus 32 años tener un parto por vía vaginal, a su edad, ¡es muy riesgoso!”.

Este tipo de “consejos médicos” en la consulta, se han ido generalizando, y las mujeres cada vez más, nos vemos asechadas a tener que resolver nuestro embarazo por medio de una cesárea, que en muchas ocasiones se podría evitar.

Los que nos dedicamos a la obstetricia no debemos de olvidarnos de las indicaciones precisas para realizar este tipo de intervención, ya que en muchas ocasiones nuestra decisión de operar es más por nuestra comodidad: evitar desvelos, presiones familiares y, por qué no decirlo, por aumentar nuestras ganancias económicas.

Si en el anterior embarazo se presentó algún problema que provocó que éste terminara en cesárea como sería: sufrimiento fetal agudo, presión alta, cordón enredado al cuello del bebé que no le permitió descender por el canal vaginal o presentación de nalgas, esto no forzosamente se presenta en el nuevo embarazo. Por lo tanto, se debe intentar un trabajo de parto, tomando en cuenta que hayan transcurrido más de dos años entre las gestaciones.

Si la indicación de la cesárea anterior fue por franca desproporción céfalo pélvica, mujer cardíopata, diabética descompensada o intervalo intergestacional corto, entre otros, sí recomendaríamos realizar nuevamente una cesárea.

Es por esto por lo que cada caso debe individualizarse, cada mujer es diferente en su proceso gestacional y tiene derecho a que se le preste atención especial. Los obstetras debemos ser muy cuidadosos en las valoraciones que hacemos pensando que para las mujeres tener un parto por vía vaginal les permite recuperarse mejor, cuidarse ellas y cuidar a su bebé y, sobre todo, no se sentirán tan agredidas en su cuerpo.



## Recetas, trucos y demás

### Resucitación con la placenta

Cuando he levantado niños que ya vienen casi muertos hay que luchar para que la mamá saque la placenta.

Si no es lista la partera le corta, la tira ¡y ya!

Para que viva el bebé debe quemarse la placenta, y luego luego se ve como que brincan las costillitas, ¡y los chamaquitos viven!

Yo lo que hago, comentan otras parteras, es meterla en agua bien caliente.

No, dice Doña Lucía, yo la quemo, ¡de quemarla! (con un chorro de alcohol).

Los bebés que nacen así que he atendido así, quedan bien.

Por eso yo tengo cuatro hijas que las tengo que enseñar a ser parteras.

Partera Lucía Ramírez López  
San Juan Guailá, Guatemala  
Red de Parteras y Promotor@s Integradas en Chiapas

Ser partera

Ser suave y transparente  
Como la corriente de un río  
que acaricia y arrulla  
con su murmullo

Encontrando troncos  
y piedras a su paso  
pero igual, abrazándolos  
con delicadeza y ternura.

Sentir en tu piel  
El viento, la brisa  
Y los gratos rayos del Sol.

Ser partera es ser  
fértil como la Tierra  
pura como el Agua  
libre como el Viento  
fuerte como el Fuego.

Partera Antonia Córdova  
Morales  
San Miguel de Allende, Gto.





Tengo mucho interés en recibir el boletín Conversando entre parteras. Soy activista por los Derechos Sexuales y Reproductivos y estoy vinculada a la Escuela de Parteras de Uruguay como docente.

Me interesa especialmente su publicación para hacerla conocer a las estudiantes y egresadas.

En mi opinión este material es excelente y nos da una visión humanizada desde las mujeres que han incorporado “el saber milenario” que nos caracteriza, fundamental en este mundo cada día más medicalizado y repleto de “nuevas tecnologías”, para que oigan otras voces.

Les agradezco el envío y la hoja de suscripción.

Atentamente,

Partera Elvira Lutz  
Paso Carrasco, Uruguay



Amigas de Ticime:

Me gustó mucho recibir hoy las publicaciones de Uds. ¡Qué ricas son! Sonia se quedó emocionada de ver su trabajo en español... ¡Parabienes a vosotras y qué bueno es conocerlas y a su trabajo!

Daphne Ratter, médica,  
Sao Paulo, Brasil.



¡Saludos!

Recientemente le escribí a Laura Cao Romero sobre posibilidades de aprendizaje con comadronas en Centro América y España. Soy española y estoy muy interesada en la salud de la mujer. Antes de hacer un Máster en Salud Pública, me gustaría trabajar en la clínica o con comadronas para aprender bien lo que significa estar en ese ámbito, con todas sus malas y buenas.

Agradecería mucho que me mandara algunos nombre o cualquier información que pudieran darme.

Atentamente,

Cristina Alonso, España.



## Doña Queta opina y recomienda

Si un niño duerme de día y permanece despierto de noche, puede deberse a la forma en que nació. Por ejemplo, si salió “al trancazo”; es decir, si no se le dio tiempo al organismo para que trabajara en forma natural, esto puede ocasionar al bebé pérdida de su noción del tiempo. Si es de noche, el bebé piensa que es de día y al revés; por eso empieza a llorar.

Cuando sale y rápido se le corta el cordón, se siente apartado bruscamente de su madre, como que no se siente en confianza con su mamá. Es como irse al otro extremo, algo así como del agua al fuego. Para recuperar la comunicación es necesario “curarlo de susto”, de “recoger su espíritu”. Hay que hacer una curación o “limpia” utilizando las plantas que devuelven la energía al niño, misma que perdió durante la salida brusca.

Doña Enriqueta Contreras,  
Oaxaca, Oax

# 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 Náhuél de Valdivia, matrona de la Universidad de Chile, y colaboradora de TICIME, el comentario que nos hace acerca del capítulo sobre la Partera Espiritual.

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 este 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



## ¿Y cómo se hizo partera?

### “POR HERENCIA; PARA MI YA ES UN DEPORTE”

Me llamo Luz Díaz Verdejo, mi mamá era una gran partera, pero como anteriormente se usaba: líricas. Ella atendía a tanta gente que había ocasiones en que ella no podía estar atendiendo dos partos y decía: “Que vaya Lucha...” y tenía que ir yo.

La primera vez encontré a la señora colgada como de una riada, hincada, y me decía: “Lucha, Lucha ya viene el bebé”. “En ese momento yo me quería quitar pero me quedé a ayudar a la señora.

En ese entonces yo tenía catorce años, que fue cuando comencé. De ahí en adelante fue carrera interminable; hasta hoy sigo haciendo ese trabajo porque para mí ya es deporte.

Estoy encantada porque francamente me gusta, sabiendo que también es algo de herencia de mi madre.

Mi mamá tenía los mismos métodos; ella fue partera como a la edad de dieciséis años. También mi abuelita era partera. Yo soy la tercera generación. Esta herencia se la pienso dejar a una de mis nietas que estudió enfermería y ahora está haciendo su servicio: a ella le gusta esto y está encantada.

Me han tocado partos en que los niños sacan primero un piecito. Para esto me pongo los guantes y me unto aceite, meto el piecito y luego busco el otro. Voy ayudando a la mamá sosteniendo un poco a los niños. Después les busco la boquita y les jalo para abajo la cinturita, entonces sale todo.

Tengo contacto con muchos médicos del Centro Médico y otros sanatorios. Me han felicitado y me dicen que ellos atienden a las mujeres con ayuda de tres enfermeras y dos médicos; se sorprenden que como las atiendo yo sola. Les contesto que tengo a mis enfermeras y tengo a mi Señor que me ayuda que es Dios.

Entrevistada por: Wendy Cao Romero



## Oración de la partera

Señor,  
Me trajeron a esta hermana  
Y en tus manos las pongo

Tú eres el que va a hacer el trabajo,  
Tú vas a dirigir mis manos  
y Tú me vas a ayudar Padre Mío.

Así es para el que dijo  
que no hay otro médico más que Tú

Doña Luz Díaz Verdejo  
Paso de la Mata, Veracruz.



# Relatando...historias increíbles...

Si no lo hubiera visto, no lo hubiera creído. Por ahí, a fines de febrero me vinieron a llamar porque una mujer tenía un sangrado muy fuerte. Que llego y hasta la colcha tuve que quitar pues escurría de sangre. Les dije: esto no es un atraso, es un aborto. Entonces, que le hago un tacto, y encuentro el cuello abierto. Bien que sentí como una ollita y como el pellejito de una molleja de pollo. Esto fue lo que a mí me dio margen para ponerme el guante, agarrar gasas y tratar de para el sangrado. Que le quito y ¡eran desechos de membranas! Le seguí apachurrando el estómago y paró el sangrado. Entonces que la inyecto. Ya me vine cuando vi que el peligro había pasado.

Como a los 20 días que me cuenta mi hija que esa mujer estaba embarazada. “No puede ser, qué tal si son unos tumores” pensé. “Dile que me venga a ver”. Pues sí, cuando vino le sentí él bebe, bien grande. “Sí, dice, ya voy pa’ los cinco meses; siempre se me cae uno y otro se me queda”. Me dice ella: “Yo siento que son dos, pues un corazoncito me late por aquí y el otro por acá”. ¡Es que es una enferma que siente todo! Que agarro la cornetita, y en efecto, le oí dos corazoncitos. Que le digo que vaya a la clínica. “Yo no puedo tengo mucho que hacer”, me dijo.

Bueno, vamos a hacer una cosa: mándame una de tus primeras orinas. Que la mando al laboratorio y que si sale que estaba embarazada... Yo hubiera preferido que no hubiera venido... los antecedentes del aborto, dos bebés (uno se le tentaba como que se iba de lado) ...

Entonces, hace como tres semanas, que me viene a ver, que ya se sentía mal. Pero ella no quería quedarse y menos ir al hospital. Así que no me quedo más remedio que acompañarla y atenderla en su casa. Primero salió la bolsa de `cuate de agua`. Una vez que reventó, que desciende el primero. Era una niña. Y luego la otra niña. Ahí están las dos muy sanitas, si quiere vamos a verlas...

Estilita Sarmiento, partera del Estado de Puebla.



# Un milagro con chochos

Marta llegó con su patrona a mi casa a las 12:30 de la noche. La patrona me informó que se le había roto la fuente a María y estaba muy sorprendida porque ni siquiera sabía que estaba esperando un bebé, pues María había ocultado su embarazo porque no estaba casada y temía la reacción de su familia. No había visto a ninguna partera ni médica en todo el embarazo.

Efectivamente, tenía poca panza y fácilmente podría pasar como si no estuviera embarazada. María tenía mucha pena, tanta pena que ni mostraba que tenía dolor durante las contracciones. Me dijo que tenía ocho meses de embarazo. Yo sospecho un bebé prematuro por la panza chica y los ocho meses. Le pregunté si quería que la revisara porque era probable que tuviera que llevarla a un hospital de segundo nivel por el riesgo alto del parto; asintió.

Al revisarla, encuentro un piecito salido de la vagina. Estaba asombrada, ¿desde qué hora se salió el pie? Le pregunté, -desde que me bajé del coche- me respondió. Supongo que la misma pena le impidió decirme antes.

Vivimos a una hora del hospital más cercano. Yo sabía que no íbamos a llegar. Subimos rápidamente al coche para ir a la clínica a unos cinco minutos. Ahí tenía instrumentos, remedios y oxígeno. Llegando a la clínica, María empezó a hacer fuerzas en serio. La subimos a la cama.

Empujó. Bajo más el pie y luego se prolapso el cordón. Pensé en ese momento que él bebé iba a nacer muerto porque yo no percibía un pulso en el cordón. María siguió pujando. Salió la otra pierna, luego el abdomen, luego el tórax, detecté un pulso leve, había palpitaciones (aun débiles) del corazón. Hice las maniobras para extraer los brazos y la cabeza, y salió un bebé blanco, flexionado, sin respuesta de vida, pero si, había aun pulso débil. Rápidamente, le administré carbón vegetal 30c, y empecé a dar respiración boca a boca. Seguí trabajado 5 min., sin ver gran cambio.

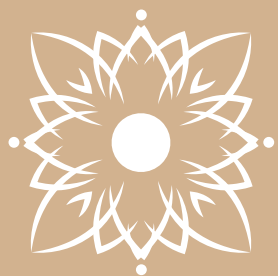
Repetí el remedio y seguí dando respiración. Había un quejido, algo, un intento de revivirse. Así que seguí trabajando durante media hora, dándole carbón vegetal 30c (y una dosis de Laurocerasus), a la vez que respiraba por él. Por fin, llego a su pequeño cuerpo, llorando, respirando y poniéndose de color rosa. Todas estábamos conmovidas y maravilladas y obviamente felices.

Se quedó en brazos de su mamá un par de horas para guardar calor.

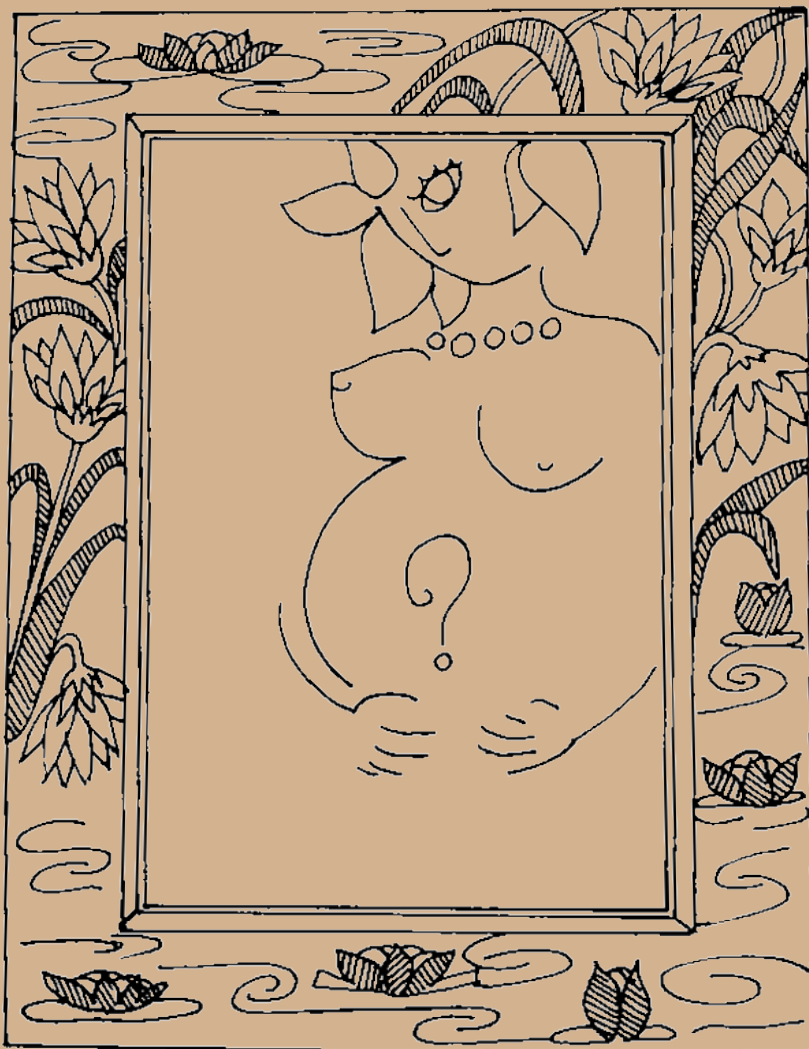
Luego, como es de esperar en un bebé nacido tan deprimido, empezó a tener una crisis hipoglucémica (cuando baja mucho el azúcar en la sangre). Estaba histérico, lloraba descontroladamente y no podía organizarse para amamantar. Le di 10 ml de solución glucosada por una sonda gástrica, y en poco tiempo, se calmó y se durmió. En las visitas del post-parto, el bebé hacía todas las cosas normales, que hacen los bebés. Todos los reflejos aparentaban ser normales, aunque no se sabía hasta el año, (más o menos), si habría daño cerebral por la falta de oxígeno (durante media hora el único oxígeno que recibió fue el mío). Desgraciadamente, María se ha desaparecido de mi vida, pues su familia la echó a la calle cuando supieron que había tenido otro bebé (el tercero) fuera de matrimonio. Se fue a defenderse a la ciudad con todo y el bebito que nombre “angelito”.

Ahora, normalmente no atiendo partos de estos. Fue una circunstancia especial y no había de otra. Durante días me sentí bendecida, como si hubiera visto un milagro. Quería decírselo a todo el mundo para compartirlo. Efectivamente, fue un milagro y lo quiero compartir con ustedes para animarlas a hacer un milagro igual usando la gran herramienta que es la homeopatía. No les deseo sustos como este, pero en nuestra profesión pasan cosas raras aún con todas las prevenciones y precauciones que tomemos para no atender partos de alto riesgo. Si es que les pasa algo semejante acuérdense del milagro de “angelito” y carbón vegetal 30c.

Patricia Kay, Partera



# Entre madres, respetando sensaciones



En una noche de mayo, después de amar amando, una luz intensa me hizo abrir los ojos; entonces tuve la impresión de que estaba embarazada, sin embargo como habíamos tomado medidas preventivas descarté esa posibilidad. Pasadas seis semanas y con la aplicación de un examen de orina, comprobé que esa luz era un pequeño ser que llevaba dentro de mí. Al octavo mes supe, a través de un ultrasonido, que era una niña y pensando en ella salió su nombre:

Amando se formó AMANDA  
Amándola ella nació  
Qué carita tendrás Amanda  
Cuando yo te cante esta canción

Cuando la maternidad es voluntaria, los placeres que se vienen durante el embarazo y el parto son innumerables y seguramente se los estaremos narrando a nuestros hijos (as) durante el resto de sus vidas. En esta oportunidad quisiera aprovechar este espacio solo para comentar algunos de los problemas y trabas que viví durante este proceso: el propósito es prevenir o alertar a otras mujeres sobre situaciones similares.

Entrando en materia y quizás el punto de partida es que tomé la decisión de seguir mi embarazo sin vivir ni compartir el mismo espacio con el papá de Amanda, más aún, sin siquiera vivir en la misma ciudad. No obstante, esperaba (ilusamente) una mayor participación durante el proceso del embarazo y a la hora del parto, máxime cuando él es médico.

Pero no cabe duda que la equidad de género es todavía una utopía o una gran mentira. Aunque siempre rechacé la tesis feminista que postula la biología, o sea el sexo, como algo que determina la diferencia de género, basta con ver a nuestro alrededor para confirmar que las mujeres nos seguimos haciendo cargo absoluto de los hijos (as). En nuestra sociedad está tan arraigada la idea de que nuestro cuerpo está hecho para ser madres que se da por supuesto que somos las mujeres (madres, abuelas, tías, maestras, o domésticas) quienes asumimos el rol.

Pasando a los problemas de índole médico, quisiera comentar que a la octava semana de embarazo se me detectó un papiloma, el cual de no ser erradicado evitaría un parto natural y tendría que someterme a cesárea.

Desde el punto de vista de la alopatía este problema se podría evitar sometiéndome a un tratamiento que consistía en cauterizar cada mes con determinadas sustancias. Por fortuna supe que la homeopatía tenía excelentes resultados y efectivamente, puede erradicar el papiloma aun con el escepticismo de la médica alópata que me atendía.

Al cuarto mes se me presentó el asunto de tomar el curso psicoprofiláctico, como una condición para poder tener un parto en agua. Había do opciones: una tomarlo en pareja, y otro con mujeres sin pareja.

La verdad no me identificaba con ninguno de estos grupos, pues aunque no vivo en pareja consideraba como tal al padre de mi hija. Además venía asistiendo a un grupo de danza para embarazadas desde el segundo mes y ahí hacíamos ejercicio, bailábamos y comentábamos nuestro proceso, sensaciones, videos y lecturas. Por otro lado, asistía a ejercicios de movimiento corporal, me daban masajes cada quince días y hacia algunos ejercicios de yoga. Por todas estas razones la alternativa del psicoprofiláctico no me gustaba, sobre todo cuando se me ponía como condición para optar por un parto en agua. Sabía que esta opción de parto era un deseo y que no debía «casarme» sólo con esa alternativa, pues de no darse me sentiría frustrada, así que dejé el asunto del curso.

Al octavo mes cuando volví a tocar el asunto del parto en agua se me dijo: bueno está bien, pero hay que pagar los honorarios de la enfermera. Esto no se me manejó cuando empecé a pagar en cómodas mensualidades los servicios médicos. En términos monetarios salió casi igual que si hubiera tomado el curso psicoprofiláctico.

Otro problema durante el octavo mes fue el ultrasonido. Me sentía tan bien que no había visto la necesidad de usar esta técnica. Sin embargo, estuve de acuerdo en que era conveniente ver la postura de la placenta y echar un vistazo para ver que sucedía ahí adentro. Después del ultrasonido salí entre enojada y preocupada, pues el médico aseguraba que yo había perdido la cuenta porque el tamaño del «producto» era muy grande para el tiempo de embarazo y que tendría que nacer en los próximos días. También preguntaba que si me había hecho medidas pélvicas porque desde su punto de vista sería difícil un parto natural, y que, para acabarla, había cordón umbilical enredado en el cuello. Lo único positivo fue que supe el sexo de mi hija y desde entonces la llamé por su nombre.

Tres días antes de la fecha programada para el parto regrese a tomarme un segundo ultrasonido para saber cómo seguía la placenta y ver qué pasaba con el cordón umbilical. El médico volvió a repetir lo que había dicho un mes atrás, salvo que ya no había cordón enredado.

Durante el parto, un factor determinante fue el ambiente familiar. Al hospital me acompañaron mi mamá y el padre de mi hija. La mala relación entre mis acompañantes desvió mi concentración, la tensión en el ambiente me distrajo y aunque durante las contracciones puede realizar algunos ejercicios, respiraciones y cantos, olvidé muchas cosas y pasé a ser paciente más que protagonista, de tal modo que las decisiones médicas se superpusieron a mis sensaciones.

Cuando llegué al hospital eran las 4 de la mañana y llevaba 28 horas de contracciones espaciadas para al momento de revisar la dilatación del útero se me informó que apenas había 2 centímetros. No obstante, decidimos quedarnos, por la lejanía de la casa y porque no se podía predecir el subsiguiente avance de las contracciones.

Después de 10 horas en el hospital mi dilatación estaba en 5 centímetros; y aunque no escuchábamos la frecuencia cardiaca de la bebé accedí a la aplicación de oxitocina. Ignoraba los efectos o riesgos que su aplicación podría traer, únicamente sabía que ayudaba a acelerar las contracciones y a dilatar el útero.

Acepté la aplicación intravenosa de oxitocina más por considerar el tiempo y la tensión que había entre mis acompañantes, que porque tuviera yo algún malestar o porque la bebé estuviera en peligro. Si cualquiera de estas cosas hubieran sucedido no me habría importado someterme a las decisiones médicas incluyendo la cesárea, pero el único problema que había era que, tanto las contracciones como la dilatación eran espaciadas y lentas (como yo).

Minutos después de la aplicación de la oxitocina pasé a la tina de agua pero ahí perdí mi ritmo, pues las contracciones se aceleraron y el dolor se hizo muy intenso. Otra cosa que me parece importante señalar es que, en la tina de agua ya no percibía la húmedas que emanaba de mi vagina y a través de esta humedad pude, a lo largo del proceso del parto, comunicarme con mi interior.

El rompimiento de la fuente sucedió dentro de la tina y fue provocado. Aunque no sentí ningún dolor me quedó grabado el amenazante guante por el que se reflejaba el objeto que pincharía la burbuja en que se desarrolló Amanda.

La dilatación avanzó y la cabeza de Amanda ya se tocaba. Sin embargo aunque hice muchos esfuerzos la bebé no podía salir, se me sugirió una episiotomía pero no lo acepté ya que sabía que mi periné era extremadamente sensible.

Después de varios intentos para que saliera mi hija, solo lograba tocar su cabeza, hasta que se me indicó que traía el cordón umbilical en el cuello. Tuve que salir volando hacia la mesa de expulsión en donde a la siguiente contracción salió Amanda, tibia y manchadita. Lloró, y en cuanto la abracé y besé se calmó. Ese momento tan cálido nunca lo podré olvidar.

Por cuantas cosas hay que pasar para reconocer y aceptar (nos) como somos. Respetar nuestros tiempos y no dejar que otros decían por nosotras. Ahora pasa lo mismo: ya no le des pecho, llévala a la guardería, déjala sin ti, etcétera. Estos y otros comentarios recibo pero no quiero alejarme influir para determinar que hago o dejo de hacer con mi hija.

Durante más de 7 meses estuve trabajando: ejercicios, danza, masajes, cuidados alimenticios, pero no pude evitar que determinadas circunstancias y sobre todo el que otros influyeran durante el momento del parto.

Afortunadamente ni Amanda ni yo tuvimos problemas que lamentar, salimos llenas de energía y lo gozamos mucho.

Gabriela González,  
México, D.F.



# Aquí los papás cuentan

La vida es otra después del parto



Para la pareja como tal y para cada uno de quienes la integran, el parto es el acontecimiento que señala, con un antes y un después, la vida de todos nosotros, en especial cuando ha ocurrido por primera vez.

Entonces, la vida cambia, y se empeña en poner a prueba, nuestra integridad, el amor, solidaridad, comprensión, paciencia y, sobre todo, nuestra capacidad de aprender.

En lo personal, me acostumbré a pensar en el día del alumbramiento de mi mujer, como en un día luminoso y lejano. A lo mejor porque se veía muy linda, radiante, plena de vida y feliz; o tal vez, porque no se pone uno a pensar que el embarazo dura demasiado poco, aunque parezca eterno cuando se vive.

Pocas veces imaginé cómo sería la vida después del parto, pero hoy que lo he vivido creo que nunca se previene uno lo suficiente. En especial, para los primeros días, los del llamado posparto, que son como la casa del jabonero, el que no cae, resbala.

Para estos días, quizá sean útiles algunas recomendaciones que convendría tener presentes.

## **No debemos convertirnos en una carga**

Cada vez menos, pero todavía se dan casos de hombres que en vez de ayudar no solo estorban, sino que son una carga, y más demandantes aún que los propios bebés recién parido.

Olvidemos por esos días nuestros chiqueos cotidianos de comida, atenciones especiales, etc.

## **Hay que procurar el máximo descanso posible a la madre.**

Ella, más que nosotros, estuvo sometida a una tensión tal que la llevó a tocar los linderos de la vida. Conviene entenderla. No sólo el bebé, ella también necesitará mimos y apapachos.

## Aquí los papás cuentan

La vida es otra después del parto

\* Ayuda poner en práctica nuestras dotes culinarias, el sentido de la limpieza y nuestra vocación por el orden, y si hay más miembros en el hogar, la distribución de los inevitables quehaceres domésticos.

**\* Evitar caer en el extremo de creer que uno se las sabe todas.**

Como primerizos, es probable que se tengan muchas dudas con el manejo del bebé. Conviene entonces evitar esta actitud extrema e ir descubriendo en pareja las respuestas a cada situación que lo demande. Si se ha tenido ya la experiencia, hay que recordar que a la mejor cocinera se le puede ir un tomate entero.

**\* Hay que convertirse en un “facilitador”.**

La madre se sentirá más tranquila si cuenta con una pareja que le ayuda, apoya y facilita la vida en estos días. Ella podrá sentir un mayor bienestar y quien más ganará será el bebé.

Es recomendable tener un mínimo de dos semanas libre, sin tener que salir a trabajar y dedicarse a la Mamá y al bebé.

**\* Conviene estar prevenido para una emergencia.**

En estos primeros días los bebés acostumbran a darle a uno alguno que otro susto. Es recomendable tener a la mano la agenda con los datos de un pediatra de confianza, que será mejor si lo han recomendado. Llegado el momento de salir corriendo, conviene tomar más de una opinión.

Tales emergencias lo hacen a uno sentirse rehén de los médicos.

Recordemos que las madres también pueden dar un susto similar. Por eso, no debe perderse el contacto con el médico o la partera que llevó el embarazo y el parto.

Por último, conviene tener presente que aquí los papás cuentan y que la experiencia de los primeros días, tan trascendente para nuestra mujer, también lo es para el hombre que la ama. Por eso vale la pena prepararse, aun que no se haga siempre con la suficiencia que el momento lo demandará a uno después. Durante estos primeros días y de un solo golpe nos damos cuenta de que la vida se vuelve otra y que el nuevo bebé hace girar a su alrededor la atención, para sorpresas, carreras o sobresaltos, de todos quienes le rodean.

Por Víctor del Valle Rosas.





Amiga Laura:

Las palabras tuyas desde México después de tu regreso del viaje

por el sur de nuestro continente todavía vibran en mi corazón. Gracias por las felicitaciones por el trabajo; resulta que en medio de tanta gente que poco entiende sus objetivos, hasta uno mismo empieza a dudar. Es por eso que la amistad con personas que trascienden las fronteras es tan importante, y es por eso mismo que tu labor como mensajera internacional es tan importante.

Te envío un pequeño boletín, el número 1 del INMETRA, el cual fue sacado por inspiración tuya; se llama Conversando entre madres, parteras, obstétrices y médicos (su publicación formal recién sale en dos días de la imprenta). Me encantaría tener tus comentarios sobre el mismo.

Bueno, Laura, te dejo.

Con gran cariño para ti y para México entero, una amiga para siempre.

Dra. Ángela Brocker  
INMETRA  
Lima, Perú



Queridas integrantes de Ticime:

Me da mucho gusto ponerme en contacto con ustedes. Quiero que sepan que escuché de Ticime por primera vez en mayo pasado en el Congreso de psicoprofilaxis realizado en Guadalajara; a pesar de no conocer a fondo su agrupación, sintonizo mucho con lo que ustedes están haciendo a nivel de nuestros pueblos latinoamericanos y deseo expresarles que toda mi vida como persona y como parte de un equipo de abogados por el parto natural, yo misma viví esta experiencia en casa; por esto me felicito a mí misma de haberlas encontrado y espero que éste sea un buen comienzo de contacto entre nosotras.

Reciban mis más sinceras felicitaciones.

Dra. Norma Escalante B.  
El Grullo, Jalisco.



Queridas Ticime:

Las quiero felicitar grandemente por el boletín núm. 15 que me llegó. Me parece estupendo y me siento dichosa de que en México contemos con Conversando entre parteras, nosotras las parteras.

Prometo escribir mi contribución próximamente.  
¡Pasé mi examen de NARM! Quedamos en contacto,  
cariñosamente.

Naolí Vinaver  
Xalapa, Veracruz.



Laura Cao- Romero:

Some time ago I received your address from Julia Hussein who was then at Unicef.

I'm wondering if you are still at Ticime and if you are interested in our work researching TBAs in India and their traditional cultural knowledge of the female body and childbearing. Please respond if you are interested- also telling a little of what you are doing.

Warm regards,

Janet Chawla (for Matrika)  
New Delhi, India



Hola Ticime:

A través de su revista Conversando entre parteras, me entero de lo que otras parteras están haciendo en México. Me alegra de oír de ustedes.

Una amiga desea tener su bebé con partera en Querétaro. ¿Podrían ustedes ponerme en contacto con alguna partera en este estado? Esta amiga y una servidora se los agradeceríamos profundamente.

Partera Pia Scognamiglio,  
Oaxaca, México.



Queridas Ticime:

Me da mucho gusto que la posada sea una realidad. Sé de manera directa el gran esfuerzo, dedicación y amor que han puesto en este trabajo. Aunque no puedo estar presencialmente con ustedes, saben muy bien que de corazón y espíritu siempre las acompaño.

Dr. Manuel Moreno  
UNICEF México



¡¡Felicidades!!

Gracias por avisarme del estreno de la Posada. Me siento tan feliz por ustedes y por las mujeres en general.

Un abrazo.

Alison Bastien, Partera  
San Miguel de Allende, Gto. México.

# Recordando nuestras raíces

Invocación mágico religiosa en un parto mexicano



En un lugar, en un lugar de la casa  
de Ayopechtli  
Con adorno de collares está  
dando a luz

En un lugar en su casa, los  
vientres maduros se hacen vida

¡Levántate, ven, sé enviado!

¡Levántate ven, niño nuevo!

¡Levántate ven!

¡Levántate, ven, sé enviado,

Levántate ven, niño joya

Levántate, ven!

Fuente: El mundo de la mujer

Dresde y Tro-cortesiano

En el baño con el símbolo de la maternidad en el caracol p. 108 y 109