

EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LA SIERRA. UNA PRÁCTICA TRADICIONAL

Margarita Lazcano Hamilton

Enfermera en España

Elsa Colaço Alho

Enfermera en Portugal

Dentro de los papeles que las mujeres han tenido socialmente asignados, uno de los fundamentales era el de la maternidad. La exclusividad de esta función le da un carácter especial. Durante siglos, y con independencia de las condiciones sociales y personales, las mujeres han estado encargadas de traer gente al mundo y criarlas, acampañarlas, cuidarlas y educarlas durante los primeros años de su vida. En condiciones, a veces muy difíciles, estas actividades han tenido un desarrollo exclusivamente femenino. El tiempo actual, con sus mejoras técnicas, introduce una ayuda/sustitución/suplantación de las funciones femeninas. La exclusividad se pierde. Pero del tiempo en que esto no era así, nos llega un eco de esfuerzo solidario, de trabajos en común. Es a ese tiempo y a esas mujeres a los que hemos interrogado cómo, cuánto, y quiénes. Estos son los resultados, éstas son sus palabras.

Este trabajo, por tanto, no es acerca de los conocimientos ginecocológicos de una gente ni sobre su competencia pediátrica, sino sobre una práctica, que era tradicional, habitual y verbalmente transmitida, para que no se pierda del todo cuando las últimas que lo recuerdan ya no estén.

Queremos recordar la función de la mujer en la vida cotidiana integrada en su medio y que forma parte de la pequeña historia de la gente de estas tierras.

Elegir este tema no es causal. En el proceso de embarazo, parto y

puerperio, que es natural, creemos haber encontrado los conocimientos, habilidades, sentimientos e intuiciones que las mujeres han desarrollado solas. En este campo la mujer es la protagonista de este hecho. Y este mismo hecho se da en su medio sin intervenciones agresivas y perfectamente integrado en la cotidianidad.

Las mujeres que han colaborado pertenecen a dos áreas diferentes pero cercanas, la región de Mértola en el Alentejo y la Sierra de Huelva, sobre todo alrededor de Fuenteheridos y Cumbres Mayores.

La información recopilada, además de las encuestas personales, un total de 19, procede también de reuniones de «mesa de camillas» donde las mujeres cuentan cosas de cómo vivían, como sentían, como se comportaban y cuáles eran sus problemas y sus deseos. Incluso las más mayores, cuando hablan de su época lo hacen con interés y con la intención de que sus experiencias sirvan para algo.

Las mujeres entrevistadas van desde los 50 a los 95 años. Una diferencia importante entre las mujeres del Alentejo y las de la Sierra de Huelva es que aquéllas han mantenido hasta fecha más reciente el parto domiciliario, muchas mujeres que ahora tienen 40 ó 45 años han tenido los hijos en casa, atendidas aún por comadronas populares. En España difícilmente mujeres de 50 años no han tenido alguna forma de control profesional.

El embarazo se considera una cosa necesaria y natural desde el momento en que dos personas se casan y/o mantienen relaciones sexuales. Está perfectamente asumido cuando sucede y no se plantean, generalmente, el control del mismo.

Para estas mujeres al hecho de quedar embarazadas no modifica prácticamente sus vidas. El trabajo y la jornada son iguales que antes.

Ni sus cuidados personales, ni sus hábitos higiénicos cambian con la nueva situación. El vestido se deja ensanchar, sueltan la cinturilla o sueltan elásticos y lo habitual es taparse con el delantal cuando la gravidez progresa. Tampoco se modifican las relaciones sexuales en este período.

Para la alimentación, en general, no tienen cuidados especiales, simplemente comen algo más. Aunque alguna dice que el gazpacho sienta

mal, la gordura no está recomendada y que la carne de liebre no debe comerse ya que saldría el niño con algún «antojo», manchas de color en alguna parte del cuerpo. Debe recordarse la idea que se tiene en esta tierra de que las liebras se alimentan de carroña.

Cuando tienen que calcular la fecha del parto, la mayoría utiliza las nueve faltas, aunque hay quien lo hace contando las lunas y, si en sus cálculos, entra el mes de octubre debe contar dos faltas, ya que octubre tiene dos lunas.

Para ayudarse en el momento del parto, tienen diferentes formas de hacerlo, preparan «mobiliario» o utilizan algo que ya tienen.

Un importante grupo de las mujeres entrevistadas preparó una colchoneta rellena de hojas de maíz, hojas de castaño, matorral o yerba, según la época del año. La mujer se tiende en la colchoneta semincorporada gracias a una silla invertida que le sirve de respaldo inclinado. Esta colchoneta, una vez usada, se quema.

Otro grupo importante permanece casi todo el tiempo de pie y para el momento de la expulsión apoyan sus caderas sobre dos muebles de la misma altura. Esta es la forma habitual en las mujeres alentejanas. Contra lo aparente el período expulsivo es así más fácil y fisiológico.

Un pequeño grupo se sirve de la cama, tanto grande como pequeña.

Casi todas las mujeres que paren por primera vez sólo tienen conocimientos de oídas, a partir de parientes, vecinas o amigas.

A ambos lados de la frontera se elige generalmente el dormitorio como lugar idóneo para la escena del parto, aunque en la Sierra de Huelva algunas prefieren un lugar más reservado e incluso, si hace frío, la cocina y reservar el dormitorio para instalar a la madre y al niño una vez terminado todo.

La ayuda recibida por las mujeres viene dada siempre por otras mujeres, la madre, la partera, una vecina o cualquier familiar. La partera la definen como una mujer que sabe, una mujer dispuesta o una mujer capaz y animosa.

En estos momentos el padre tiene un papel poco importante. Se asutan, se van de casa, van a avisar a quien haga falta, se quedan para traer agua o lo que se necesite. Tan sólo en una ocasión han contado como el padre permaneció junto a su mujer, ayudando a la partera y tranquilizando a su mujer durante todo el parto.

Cuando llega el momento del parto se avisa a la partera que en todo momento permanece junto a la madre ayudándola; en la postura, como debe respirar para que colabore bien, a que no se asuste aunque a veces duela. En general la madre demanda y la partera organiza.

Durante el parto y el alumbramiento la partera juega un papel importante, respetando la higiene, ya que siempre utilizan un material nuevo y limpo.

Tras el parto viene el alumbramiento o expulsión de la placenta o dequitadura como se le dice en el Alentejo. Este es un momento importante. Si la placenta no sale entera y quedan restos en el interior, las infecciones casi segura y las fiebres puerperales son muy graves. Esto obliga a dos atenciones básicas: hay que esperar y observar el aspecto de la placenta y no se debe tirar o manipular la placenta para que no se rompa. En general se ata el cordón que sale de la madre con un cinta al muslo, para que la placenta no se caiga y se pierda entre los trapos y restos de sangre que se están limpiando y para que no se confunda con un coagulo de sangre expulsado. En alguna ocasión han requeridos masaje del vientre materno para ayudar el alumbramiento si se retrasa más de una hora tras el parto. También hay dos referencias de manipulación interna afortunadamente sin consecuencias.

Cuando todo termina, la partera limpia y prepara a la mujer y al niño y se marcha.

La madre suele reposar cuatro o cinco días en cama y poco a poco se incorpora a la vida normal. Esto quien se lo pueda permitir, porque hay quien cuenta que hoy pare y mañana tiene que «ir a la castaña». Según la situación familiar y económica la mujer, como siempre y con pocas diferencias con el varón en sus males, se cuida más o menos.

Durante los primeros días, si se considera necesario, la matrona ayuda

a la madre en sus cuidados de higiene corporal. Al niño, hasta que se le cae la tripa lo revisa la partera diariamente, y los baña o no, según.

En el puerperio las mujeres tienen más cuidado con la alimentación. La madre debe comer más y debe cuidar los alimentos. Unos están prohibidos y otros recomendados.

Los prohibidos son: los ácidos, salados y condimentos (pueden dar dolores de estómago y crear confusión con los entuertos o con complicaciones del parto), la morcilla (tiñe las heces de sangre y puede crear confusión con restos del parto) y lo verde (quizás porque puede dar flatulencia).

Los recomendados: sardinas, caldo bueno, cocido, sopas con huevo, pan frito con huevo y chocolate, sopas de leite, canja, fatias de ovo, sopa de bacalhau, açordas, chá o agua fervida.

Desde que nace el niño es cuidado primero con un baño de agua caliente y jabón suave. Algunas untan la piel del niño con aceite. Todas cuidan el ombligo colocando un ombliguero que consiste en una cinta de tela suave y muy fina, generalmente tela usada, a la que pegan un encaje en la orilla. Esto se utiliza hasta que cae el cordón. En el Alentejo, además del ombligo cuidan la cabeza colocando un pañuelo ajustado con las puntas cogidas a la camisa con un imperdible para que no se mueva la cabeza y las orejas estén, a la vez, protegidas.

El niño desde el primer momento no es colocado en su cuna. Pasa junto a la madre un número de horas variable, a veces más tiempo, incluso meses. Luego pasa a la cuna que está en la habitación de los padres. Según las condiciones económicas hay más o menos disponibilidad de espacio en las casas, lo que introduce elementos ajenos en este proceso de separación de la madre.

Las cunas de los niños necesitaban mucha ropa, porque el plástico era desconocido. El ajuar de una cuna estaba compuesto por el colchón, la bajera, de tela de sábana, la empapadera, hecha de toalla, la sábana de encima y mantas y colchas según la temperatura y el nivel económico.

Con el ajuar del niño pasa lo mismo, hace falta mucha ropa. Un ajuar tipo estaba compuesto por: el ombliguero, descrito antes, la camisita sin

mangas, de tela fina, la camiseta de algodón grueso, la camisita con magas, de tela fina también, el saquito, jersey de lana o hilo según la época, pico o pañal, de algodón, el metidillo, de tela usada, la faja, de algodón, el empapaor, de algodón gordo o felpa, y el faldón, el babero y la toca según temperatura y nivel económico.

Para iniciar la lactancia del niño hay dos grupos diferenciados. En el Alentejo, de manera habitual, la primera mamada la recibe el niño, siempre que se pueda, de otra mujer que esté lactando, porque la madre sólo empieza a tener leche a las 24 horas del parto. En la Sierra de Huelva muy pocas ponen al niño al pecho directamente, por lo general pasan las 24 horas dando agua azucarada y confeccionan un chupete de azúcar que consiste en hacer una muñequilla de tela muy suave. Era frecuente que la mujer con facilidad para lactar ayudara temporalmente a otro niño o incluso que compartiese la crianza completa, a estos niños le decían que eran «hermanos de leche».

Cuando termina el acontecimiento hay que presentar nuevo miembro de la familia y la comunidad a sus vecinos y parientes. Las primeras visitas son de vecinos y parientes más cercanos. Todos hacen regalos, que generalmente son alimentos. Unos regalan alimentos no usuales como el chocolate y otros lo que tienen o lo que pueden, según disponibilidad.

El niño se bautiza cuando la madre se encuentra recuperada y bien, antes no. Si es época de cosecha, matanza o cualquier actividad estacional e importante, cuando ésta termine.

El niño, en general cuentan, que no sale a la calle hasta que sea cristianado y la madre sólo lo hace, mientras tanto, si es preciso, pues ella debe esperar, en su casa, a que le traigan a su hijo ya bautizado, antes era «morito». Tras el bautizo, la madre ya puede hacer vida normal, dentro de lo que cabe, lo que formaliza yendo con su hijo, el siguiente Domingo, a la Iglesia. Esta información sólo procede de la Sierra de Huelva.

La celebración de un bautizo era principalmente la ceremonia religiosa y la fiesta se limitaba a los familiares y vecinos muy cercanos siempre dependiendo de las posibilidades económicas del padrino.

En relación a la pregunta que hicimos respecto a la información que

tenían sobre sexualidad, en general contestaron que no tenían más conocimientos que su propia experiencia y alguna conversación entrecortada con personas mayores, cosas oídas aquí y allá, comentadas con las amigas de forma casi clandestina y que terminaban por constituir un «cuerpo de conocimientos» colectivo. No se consideraba un tema propio para conversar y siempre creían que el hombre era más experto. Hoy todas dicen que las mujeres tienen más suerte en ese sentido.

Para las mujeres era habitual no referirse a ese tema. Ellas solían vivir su sexualidad sin poder controlar el número de embarazos. Aunque conocían algún método sólo algunas parejas utilizaba el coito interrumpido o «marcha atrás». Muy pocas conocían los preservativos, alguna lo usaba pero tenían dificultades para conseguirlos y escrúpulos morales.

La relación de la pareja sólo queda interrumpida por el parto y durante la cuarentena que se respeta rigurosamente, después cada uno tomaba sus decisiones e iniciativas. Las mujeres alargaban la lactancia deliberadamente en la creencia de que ésta impedía un nuevo embarazo. Los fallos no indujeron nunca a consideración contraria.

Recomienda el arcipreste de Hita:

«... Toma vieja que tenga oficio de herbolera,
que va de casa en casa sirviendo de partera...»

Con todo el respeto por un oficio en contacto con las enfermedades y con los nacimientos, en un ejercicio constante de solidaridad femenina, presentamos una entrevista con una partera tradicional de la Sierra de Huelva, que además sabe de hierbas sanadoras, prácticamente un relicto histórico.

Su experiencia empieza siendo muy joven, mujer dispuesta que asiste a sus vecinas y en los primeros partos es observada y recibe órdenes de una mujer muy mayor, experta y sin capacidad para hacerlo ya a los pocos partos ya puede hacerlo sola.

Su práctica reúne 67 partos, más los 4 propios, de los que en dos es su propia asistente.

Se desplaza junto a la parturienta, la tranquiliza, le aconseja en cuan-

to a actitudes y posturas, prepara los útiles necesarios. Lleva siempre en una cajita tijera, hilo y un paño limpio. Es su neceser de partera.

Cuando el recién nacido es niña, ata cuidadosamente el ombligo y le pone un pequeño botón de nácar en el pliegue del nudo para que, de mayor, le quede un bonito ombligo en estrella.

Permanece en la casa hasta que todo ha terminado corroborando la información dada por las mujeres y expuesta más arriba.

Cuenta que va a todas aquellas casas donde le piden ayuda, pues cree que tiene esa obligación ya que es capaz de hacerlo.

Nunca solicita ni recibe remuneración, aunque todo el mundo le agradece según sus posibilidades sus servicios. Cuenta que en ocasiones la requerían de lugares difíciles pero siempre le ayudó en lo que pudo a la madre. En una ocasión asiste a una mujer y, por las condiciones nómadas de vida, se lleva a la niña a su casa dos noches. Al año siguiente la mujer vuelve al pueblo y le dice que como no pudo darle nada por la asistencia y la ayuda, le ha puesto su nombre a la niña.

En su práctica refiere sólomente la muerte de dos niños y ninguna madre. También cuenta que sus asistidas no tuvieron problemas de desgarrros externos e internos, porque hacía siempre protección perineal cuidadosamente. Deja su actividad cuando llega al pueblo un nuevo médico que la llama para comunicarle que desde ese día todas las mujeres van a parir a Huelva.

De todo este relato puede desprenderse que existen fundamentales cambios en lo que respecta a condiciones económicas y sociales entre esa época y ésta. También en lo que respecta al conocimiento del propio cuerpo, a la expresión de la personalidad, a la franqueza de las relaciones de pareja y al control del número de hijos. También es un hecho que varones y mujeres vivían en ambientes propios, más comunicables que ahora. Mundos de reglas y actividades propias, muy ritualizadas y estrictas.

Pero las experiencias contadas por las mujeres no recogen como una cosa mala, sino hermosa, el hecho de tener los hijos en la propia casa y en medio de los propios, asistida y ayudada por ellos. Eran mujeres autóno-

mas, seguras de lo que estaban haciendo e independientes, con mucha capacidad para enfrentarse y resolver situaciones difíciles y, sobre todo, que la solidaridad era la norma y una parte importante de su comportamiento social.

No se trata de valorar si aquello era mejor, más adecuado, ni nada por el estilo. Se trata de dejar constancia de lo que entonces hacían y cómo lo vivían ya que todo ello forma parte de nuestro patrimonio histórico.

BIBLIOGRAFÍA

PIZURKI, H.; MEJÍA, A.; BUTTER, I.; EWART, L.: *Función de las mujeres en la asistencia sanitaria*. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 1988.

KITZINGER, Sh.: *Embarazo y Nacimiento*. Interamericana. McGraw-Hill.

FUENTES CABALLERO, M.D.: «Nacer en casa». *Revista El Medico*, n.º 4. 28-4-90.

Colaboradores y equipo de la revista: «El arte del embarazo y el parto entre el saber tradicional y los conocimientos actuales». *Revista Integral*. Monográfico n.º 4.