

“LAS MATRONAS EN EL MUNDO: ¿DIFERENTES EXPERIENCIAS NOS HACEN DISTINTAS?”

Julia Jeppesen Gutiérrez.

Matrona.

H. U. Materno Infantil de Canarias.

Habitualmente la matrona trabaja en asociación con las mujeres y sus familias, proporcionando apoyo, cuidados además de consejos durante el embarazo, parto y puerperio.

La “matronería” es una profesión autónoma, diferente de las demás profesiones sanitarias y a su vez diferente en las distintas partes del mundo, aunque con un objetivo común: acompañar y asesorar, además de asistir a la mujer a lo largo de las distintas etapas de su vida reproductiva.

En distintas partes del mundo, las matronas se esfuerzan por lograr que su actividad se reconozca como una profesión autónoma que les permita cumplir su compromiso con la sociedad ofreciendo un cuidado actualizado, ético, fundamentado en la mejor evidencia y de alta calidad a las mujeres gestantes y a sus familias ⁸. Sin embargo, en ocasiones la formación y el ejercicio de la profesión la definen personas sin conocimientos ni aptitudes sobre ésta. En otros casos, son las matronas las que definen su propia formación y ejercicio, pero la regulación depende de otros profesionales de la salud o de funcionarios gubernamentales que pretenden controlar y limitar el alcance de la actividad de las matronas. Esto resulta en grandes diferencias en nuestra práctica profesional y en nuestra autonomía como profesionales en el mundo.

Las matronas postmodernas son relativistas, articuladas, organizadas, políticas y altamente conscientes, tanto de su carácter cultural único así como de su importancia global.

En el aspecto cultural del parto, por ejemplo, mientras algunos gobiernos y planificadores del desarrollo impulsan la eliminación de las formas tradicionales del parto, otros trabajadores internacionales buscan conservarlas. Las matronas profesionales se encuentran a menudo atrapadas en un sistema biomédico de salud, que no está cumpliendo con las necesidades de las mujeres en los países en vías de desarrollo. Así muchas mujeres indígenas que han probado la experiencia de parir en hospitales financiados por el gobierno rechazan estos posteriormente, debido al trato impersonal recibido y deliberadamente, vuelven a sus matronas tradicionales para un parto extrahospitalario. En algunas regiones, las matronas formadas en la ideología moderna de la superioridad biomédica se comportan de forma superior, mientras las matronas tradicionales despliegan una variedad de respuestas creativas y altamente relativistas a las limitaciones e invasión biomédica.

En relación a esta diferenciación entre “matrona profesional” y “matrona tradicional” nos encontramos con que tradición es definida por la Real Academia Española de la Lengua como: *“transmisión de noticias, composiciones literarias, doctrinas, ritos, costumbres, etc., hecha de generación en generación”*. Mientras que profesión se define como: *“empleo, facultad u oficio que una persona tiene y ejerce con derecho a retribución.”* La matronería tradicional es por naturaleza flexible, ecléctica y sujeta a constantes

revisiones. Depende, en cierta medida, del que tiene el conocimiento y de quien lo recibe. El profesionalismo, por el otro lado, trata de estandarizar el conocimiento. Su aparición resultó de un deseo de asegurar los estándares y uniformar prácticas seguras. El precio de esta seguridad es, en ocasiones, autonomía, imaginación e improvisación.

El parto no ha cambiado desde el comienzo de la historia: solo nuestras actitudes y métodos son los que han ido cambiando. La mujer es el centro de nuestra profesión y todos los esfuerzos por mejorar esta situación han de ir encaminados en este sentido ya que inevitablemente, el estatus de la matrona es fiel reflejo del de la mujer en la sociedad.

Las matronas postmodernas, no tienen o activamente rechazan el sentimiento de inferioridad estructural en relación a la biomedicina, libres para observar los beneficios de las prácticas de la matronería tradicional, comunes en muchas culturas, tales como: el masaje, la versión externa, parir en posiciones verticales, parir en casa y un contacto ininterrumpido entre la madre y el recién nacido. En comparación con lo que tiene lugar en los hospitales, pudiendo aprender de los resultados de la evidencia científica, concluyendo que las actividades de la matronería tienen un valor que la biomedicina no reconoce³.

La mujer ha de ser el centro de nuestro modelo de cuidados: en Papua Nueva Guinea, en Bangladesh, en Chicago, en Lanzarote o en cualquier lugar del mundo en el que una matrona trabaje con y al lado de una mujer.

La mujer es el centro de nuestro modelo de cuidados. En cualquier lugar del mundo esto debe ser así y la mujer, debería de estar rodeada de un tratamiento respetuoso, una atención especializada, abundante formación, control, confianza, técnicas naturales de confort pero sobre todo y siempre, un cuidador a su lado.

Venimos de una cultura consumista y nuestro sistema educativo refuerza esto: consigue 'X' créditos, consigue una licenciatura, consigue tantos partos, etc. La matronería profesional nos asegura un cuidado centrado en la mujer, protocolos, cuidados estandarizados, y un grado de garantía de calidad para nuestros clientes. Todos estos términos son relevantes en el contexto de una cultura consumista. Las matronas profesionales deben de responder ante sus ya mencionados clientes y ante otros profesionales. Las matronas tradicionales solo han de responder ante las madres, que además son sus vecinas, su comunidad. Las matronas profesionales tienen sentido en el contexto cultural en el que existen. Pueden moverse de una institución a otra, de una comunidad a otra. Se les reconoce por sus credenciales. Responden a una comunidad de profesionales matronas, no a su comunidad de origen. Las madres "consumidoras informadas" pueden contar con sus conocimientos.

El saber internacional nos ayuda a ver el poder, las posibilidades y potenciales de las mujeres en el parto. Nos ayuda a cada uno, a ver formas y sistemas que funcionan alrededor del mundo y a aprender de otras matronas. La sabiduría tradicional en Europa occidental se ha perdido, así que es el conocimiento internacional el que nos da una razón para comunicarnos e intercambiar información. Cada encuentro con otra matrona nos brinda la oportunidad de intercambiar conocimientos y posturas. Si tenemos curiosidad y estamos abiertas a nuevas ideas, podremos aprender de los demás y si es posible enseñar a los demás.

La hegemonía de la biomedicina occidental en el mundo ha hecho que esta acomodación mutua se convierta en una meta esquivada. A pesar de esto y como resultado de la influencia occidental dominante, el legado del colonialismo y el dramático éxito de la biomedicina, todos los países en vías de desarrollo aspiran a alcanzar los estándares impuestos por esta medicina; estándares que también son aplicables al intento de profesionalización de todas las matronas tradicionales, obviando el medio en el que trabajan y sus conocimientos y capacidades. Con esto no pretendo idealizar la matronería tradicional, no todas las que ejercen están capacitadas, no todas proporcionan buenos cuidados a las mujeres y algunas costumbres tradicionales pueden ser tan perjudiciales o peligrosas como algunos procedimientos obstétricos mal aplicados; pero, para millones de mujeres en el mundo, las matronas tradicionales son la única opción viable de cuidados, así que desde un punto de vista antropológico, deberíamos cuestionar si la división entre matronas profesionales y tradicionales en esta jerarquía biomédica que permite a los gobiernos apoyar a unas frente a las otras, tratando en parte de anular a estas últimas, puede perjudicar a las mujeres del mundo como resultado de este paradigma biomédico.

En resumen, nos encontramos ante un sistema jerárquico colonialista que tiene a los médicos en la parte superior de la pirámide, a las matronas profesionales en la parte central y a las matronas tradicionales a los pies de esta pirámide, sin ninguna capacidad de decisión y con un casi inexistente apoyo gubernamental

El resultado de esto es una hegemonía de la matonería. El signo más claro de que esto está ocurriendo es ver a mujeres que durante siglos y a lo largo de muchas generaciones han parido en posiciones verticales y ahora se les 'aconseja' tumbarse en la cama para parir. Aún existiendo hoy en día evidencia científica que documenta la eficacia y superioridad de las posiciones verticales frente a las horizontales, la biomedicina, en su arrogancia, insiste en que sus formas son las correctas, y trabaja por el mundo para eliminar los pocos sistemas indígenas viables del parto aun existentes, reemplazando el domicilio por el hospital siempre que sea posible, sin valorar el embarazo, la comunidad, ni demás condiciones.

En contraposición, nos encontramos con que mientras la biomedicalización del parto se extiende por las áreas rurales de distintas partes del mundo, haciendo desaparecer formas tradicionales del parto y matronas tradicionales con vasta experiencia, en las grandes ciudades donde la biomedicalización forma ya parte inherente de las sociedades, un incipiente movimiento hacia la no medicalización del parto. Cada vez más, las mujeres buscan una forma de parir menos intervencionista fuera de los ámbitos hospitalarios y las matronas profesionales comienzan a distanciarse de la jerarquía biomédica, acercándose a las comunidades y reevaluando los sistemas asumidos durante generaciones pero no basados en la evidencia científica.

¿Deberemos perder todas las formas tradicionales del parto para darnos cuenta de lo valiosas que son? ¿Debe la profesionalización de la matronería implicar su colonización por parte de la biomedicina? O ¿pueden las matronas profesionales reclamar su autonomía, fomentando la globalización del modelo de cuidado de la matronería con sensibilidad cultural, trabajando en colaboración con las matronas tradicionales y así convertirnos en las agentes mundiales de un cambio positivo para la salud femenina y nuestra profesión?

Para finalizar les quiero contar la fábula de un maestro budista que practicaba (una rezaja) una meditación muy profunda aprendida de un maestro, cuando su predecesor consideró que estaba preparado, le dijo que ya podía realizar la meditación en solitario.

Así que el joven maestro se va a la aldea y busca un perro salvaje al que ata junto a un árbol y posteriormente se sienta a meditar. Mientras meditaba, el perro aullaba desconsoladamente y una anciana mujer que pasaba por allí, se quedó observando y preguntó al joven maestro por qué tenía al pobre perro atado. Y el joven budista contestó: “es porque he aprendido a realizar una meditación muy profunda de una serie de maestros y yo hago lo que me enseñó mi maestro y predecesor. La mujer comenzó a reír y dijo: Tu maestro era mi abuelo que tenía un perro pesado que lo lamía constantemente mientras meditaba y lo ataba para que le dejara tranquilo, pero tú joven tonto solo buscas un perro para atarlo y sentarte a meditar.

Con esto les quiero decir que cuando observamos a una matrona tradicional sus secretos pueden tener o no sentido en el contexto de nuestro propio trabajo pero eso nos debe hacer mirar más allá.

igjeppesen@mundivia.es