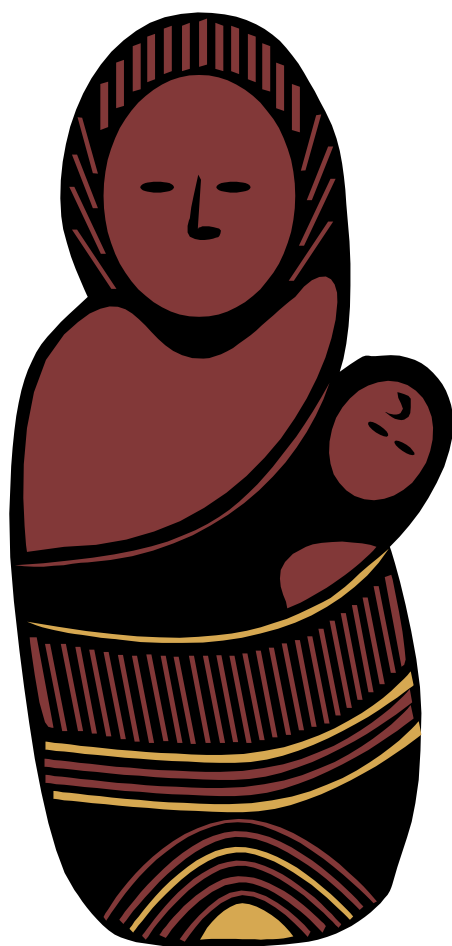


# **Análisis de las prácticas de atención de las parteras 1989**



Area de Salud Colectivo de Mujeres de Matagalpa

Nicaragua Mayo 2002

# Indice

características personales de las parteras.....	4
Primeras experiencias .....	7
Número de partos atendidos. casos de mortalidad.....	8
Valoración del trabajo de partera antes y durante la revolución .....	8
Contactos con los centros de salud. capacitaciones.....	9
El lugar del parto .....	11
Tipo de pago que reciben .....	12
Con quien atiende el parto .....	12
Valoración de la comunidad.....	14
Valoración personal del trabajo de partera .....	15
Transmisión del oficio .....	16
Controles antes del parto .....	17
Controles después del parto.....	18
Planificación .....	19
Uso de las hierbas.....	20
Preferencia por hierbas o medicinas .....	21
El momento del parto.....	23
Hábitos de aseo .....	24
Romper la fuente .....	25
El color del líquido de la fuente .....	26
El corazón del niño/a .....	27
Tactos .....	28
Posición para parir .....	29
El momento de nacer .....	31
La episiotomía .....	32
El cordón umbilical .....	33
La placenta.....	34
Complicaciones.....	36
Revisión de la criatura .....	45

# Introducción

El siguiente documento presenta información sobre las prácticas tradicionales de las parteras

Es fruto de una investigación que empieza en 1988 cuando se realizaron entrevistas a diferentes parteras. La transcripción de las entrevistas, los datos personales y la posterior estructuración de su información se concreta en el documento "Estudio de las prácticas de las parteras. Con nuestras propias palabras" escrito en febrero del 2002. A partir del análisis de este estudio obtenemos las estadísticas, conclusiones y opiniones que se presentan en este documento.

El documento se estructura respetando el guión de las entrevistas, empezando con las características personales de las parteras y abordando individualmente las diferentes prácticas relacionadas con la atención al parto.

La información presentada y analizada siempre se refiere a las 49 parteras entrevistadas: Los datos expresados a veces en números absolutos otras veces en porcentajes . Hay que tener en cuenta siempre el factor "sin información", algo elevado en algunas prácticas pero siempre expresado en las estadísticas.

El equipo de salud del Colectivo de Mujeres de Matagalpa se hace responsable de este documento y del uso que se le quiera dar.

Matagalpa, junio del 2002.

# Características personales de las parteras

Disponemos de un total de 49 parteras entrevistadas. A partir de los siguientes datos personales conocemos mejor a estas mujeres y su entorno:

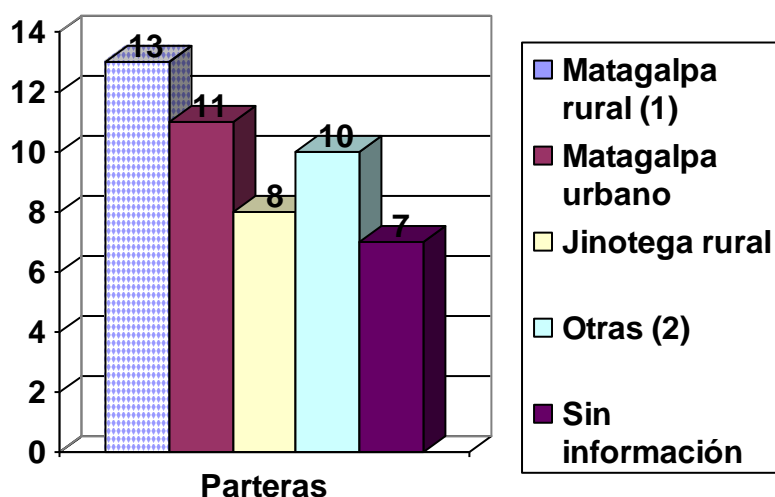
## Sexo

De las 49 entrevistadas encontramos únicamente a dos varones. El oficio de parrear lo ejercen mayoritariamente las mujeres.

## Lugar de procedencia

Un poco más de la mitad residen en zonas rurales, son 24 sobre el total de 42 con información. Representan el 57%. El restante 43% viven en zonas consideradas urbanas. Las áreas geográficas de Matagalpa y Jinotega son los lugares de procedencia más comunes: El 72% de estas parteras viven en las capitales de estos departamentos y en sus comunidades rurales. El 28% residen en otros departamentos del país.

Gráfico 1. De donde son las parteras



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

(1) Matagalpa rural representa comunidades de todo el departamento incluyendo Waslala.

(2) Otras localidades son zonas urbanas y rurales de León, Jinotepe, Bluefields, Estelí y Masaya.

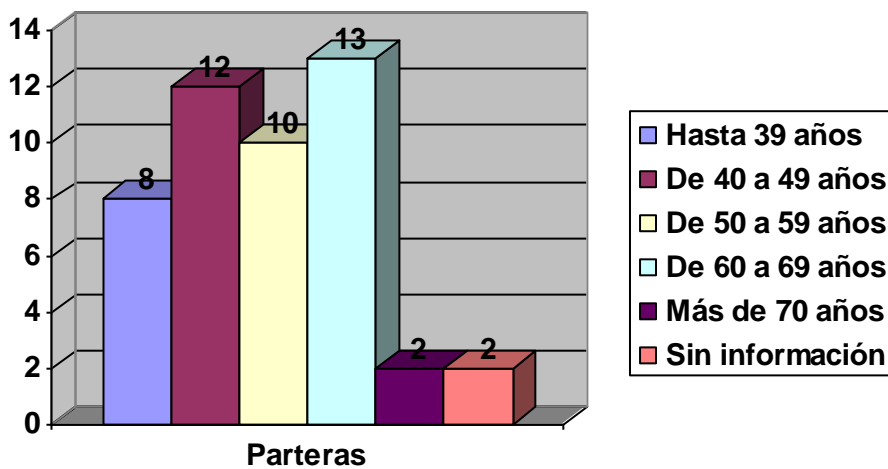
## Profesión

No tenemos una completa información sobre las ocupaciones de estas mujeres fuera de sus hogares. A parte del trabajo en las casas, 18 también se reconocen como campesinas. Otras 10 trabajan en oficios relacionados con la atención en salud, vendedoras o obreras. No encontramos información profesional en 21 parteras. Destacar que todas se identifican con el oficio de partera.

## Edad

La gran mayoría de parteras entrevistadas tienen más de 40 años. Representan el 79.6% sobre el total. La más joven tiene 24 años y la menos joven 95. Obtenemos un promedio de edad entre las 49 parteras de 53 años.

Gráfico 2. Edad de las parteras



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

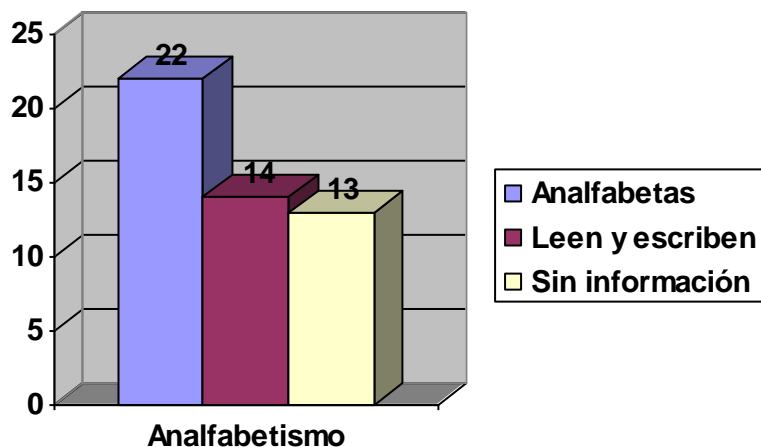
## Número de hijos e hijas

La mitad de estas parteras tienen más de 10 hijos. 13 parteras tienen entre 6 y 10 hijos, y en 9 casos se tienen 5 o menos hijos. No hay datos en 2 casos. De esta manera el 80% tienen 6 o más hijos. Tomando en cuenta los factores de riesgo entre las parteras entrevistadas, este 80% presenta multiparidad como factor de riesgo en su historial de salud reproductiva.

## Analfabetismo

El 45% se reconocen analfabetas, el 28% dicen leer y escribir y en el 26% de casos no hay información. Dos terceras partes de las mujeres con información son analfabetas.

Gráfico 3. Niveles de analfabetismo

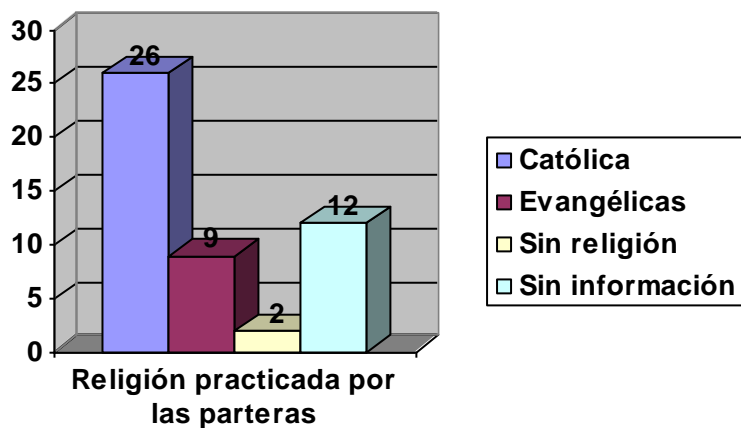


Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Religión

La gran mayoría, el 53% de estas mujeres, se confiesan de religión católica. El 18% dicen ser evangélicas en sus múltiples variantes y 2 parteras, el 4%, dicen no practicar ninguna religión. Tenemos el 24% de casos sin información.

Gráfico 4. Identificación por religión



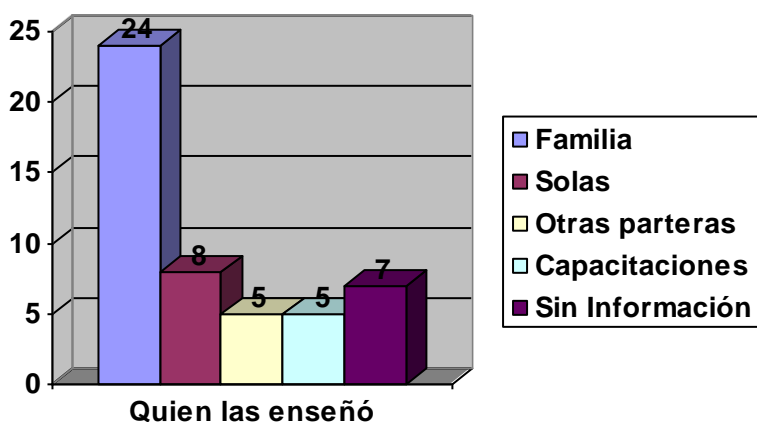
Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

# Primeras experiencias

El 49% de parteras manifiestan que aprendieron de la familia, ya sea mamá, abuela, tía... EL 16% han aprendido solas atendiendo sus propios partos, sin capacitación alguna. En el 9% de los casos dicen haber aprendido de otras parteras, otro 9% aprendieron de capacitaciones en el hospital y de contactos con los médicos. En el 14% de casos no disponemos de información.

El 57% de las mujeres entrevistadas y con información aprendió de la propia familia.

Gráfico 5. El aprendizaje del oficio



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

También disponemos información sobre los años de experiencia con conclusiones muy claras: Tienen más de 10 años atendiendo partos el 89% de parteras con información.

Nos encontramos mayoritariamente con mujeres que de bien jovencitas empezaron a atender partos o que llevan muchos años haciendo este trabajo.

## Opiniones destacadas

“ Me fijaba como lo hacía y entonces así aprendí ...”

“ El primer parto en atender fue a mi compañera, después ya me buscaron otras mujeres.”

“ Mi primera experiencia fue en el Bus de Rivas con una señora.”

“Viendo mi primer parto fue como aprendí. Mi mamá era partera y de ella aprendí.”

“ Empecé por esa tía que me platicaba. Empecé a apoyarla en lo del ombligo.”

“ Empecé porque había una mujer que no tenía quien la ayudara.”

“ Aprendí con mis propios partos porque no llegaba la partera.”

“ Llegaron a mí otras mujeres al saber que yo me atendía solita.”

“ Comencé a atender partos por desconfianza de otras parteras y porqué las mujeres me confiaban a mí, me venían a buscar.”

## **Número de partos atendidos. Casos de mortalidad.**

Es difícil contabilizar los datos porque cada una responde la cantidad de partos atendidos a veces por mes, otras veces por año y otras dicen el total desde que empezaron. Aún y así, suele ser lo más común atender entre 2 y 4 partos al mes.

Pocas parteras hablan de los casos de mortalidad. Hay 17 casos sin información, el 34%. De las 32 parteras que disponemos de información 19 sí reconocen casos de mortalidad en niños/as y en mujeres.

De éstas casi la mitad han tenido un solo caso de mortalidad, un niño/a. Sólo 2 parteras reconocen más de un caso de mortalidad en niños o niñas. Hay 3 que reconocen casos de mortalidad de mujeres cuando paren. Estas 3 reconocen que les ha tocado un solo caso de mujer muerta.

### **Opiniones destacadas**

“ Muchos he atendido de partos, infinito. En mi barrio he atendido más de 30. Allí donde me llaman yo sirvo. El mes pasado atendí 5 partos, uno de gemelos. Ni uno muerto me ha salido. Una mujer se me murió porque padecía del corazón, pasó por no comunicarnos. Yo no sabía eso, tuvo su niño pero se murió.”

“ Muchos partos atiendo. Hay meses que 5. Mínimo mensual es 3. He atendido 4 muertos. Complicado una primeriza gorda, aprendo a partear de hace 20 años, pero en este caso tenía enrollado el cordón en el cuello, el del ombligo, se ahorcó. La otra nació muerta. El otro lo saqué muerto, aplastada la cabeza, me llamaron muy tarde.

En otro caso de nacer muerto hubo una confusión de que pensando que se jalaba la fuente en realidad eran los huevitos del niño, casi arrancados, nació de nalgas y muerto...”

## **Valoración del trabajo de partera antes y durante la revolución**

En general las opiniones expresadas reconocen más apoyo, cariño, libertad, capacitaciones y orientaciones durante los años 80. Cuando Somoza se reconocen ciertos temores, peligros ... como que socialmente no estaban reconocidas. También aparecen opiniones sobre la escasez de medicinas y material cuando se realizaron las entrevistas en 1988.

## Opiniones destacadas

"Ahora nos ponen más cariño y atención a las parteras, nos dan más aprendizaje. Hay compañeras de otros países."

" Antes del Triunfo no fui capacitada, ahora es más distinto, el trabajo es más mejor, aunque las cosas están duras."

" Con el Minsa antes del Triunfo no hubo entrenamiento para nosotras las pobres, hay que ser claro."

" Antes del Triunfo era diferente, antes se morían más mujeres. En el monte no hay como ayudar."

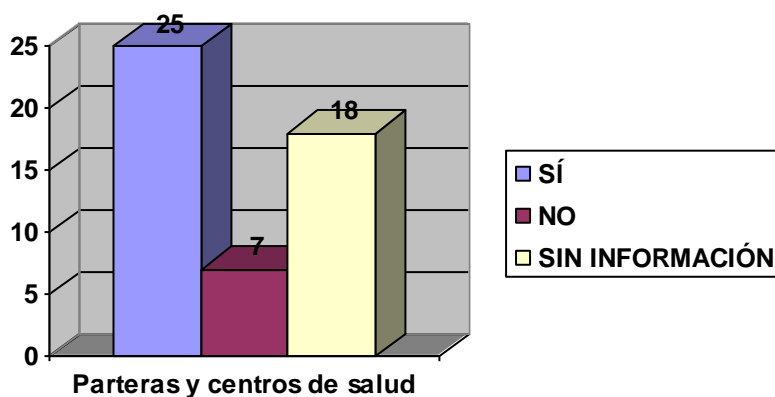
## Contactos con los centros de salud. capacitaciones

### Contacto con el centro de salud

El 51% de parteras manifiestan tener contactos con los centros de salud. No se dispone de información del 36%.

La mayoría de este 51% de parteras creen que es bueno el contacto pero no lo razonan. Los centros de salud para las parteras sirven para reportar los partos y asistir a capacitaciones. En algunos casos les dan medicinas y material, si es que hay.

Gráfico 6. Contacto con el centro de salud



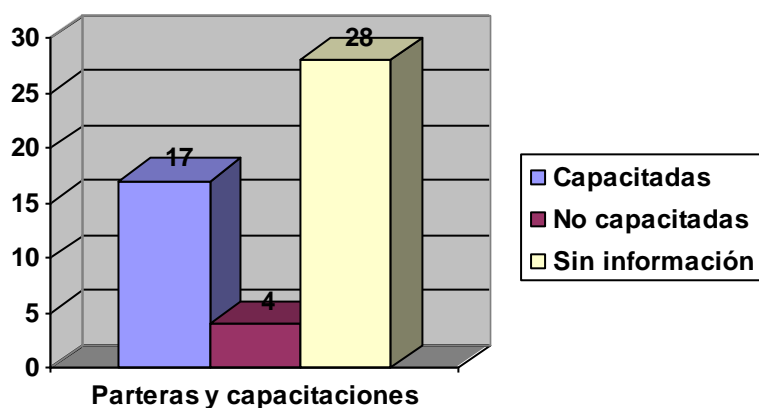
Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Capacitaciones

No se tiene información de la mayoría de mujeres, el 57%. La mayoría de las que se tiene información, el 81%, reconocen que han sido capacitadas de alguna manera. Solo el 19% reconocen que nunca han sido capacitadas.

El tipo de capacitación que han recibido es muy variado, desde cursos de un sábado por mes a varios cursos con diplomas. La respuesta más usual es reconocer que han sido adiestradas. Así no más. Poco se puede deducir sobre el nivel y los contenidos de las capacitaciones que han recibido.

Gráfico 7. Capacitaciones



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones Destacadas

“Hace 5 años me adiestraron pero no retengo mucho porqué no sé leer.”

“Tengo contacto con el Centro de Salud Trinidad Guevara, en el Policlínico de Matagalpa. Es bueno el contacto, cuando tienen medicamentos nos dan.”

“Allí en el Centro de Salud a una la orientan más.”

“Hasta ahora no tenía contacto con centros de salud. Ahora recibiré el primer taller de capacitación.”

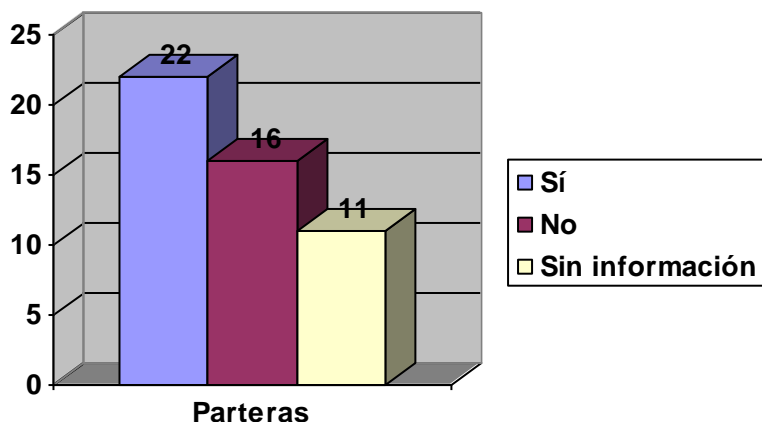
“Sí tengo confianza en los centros de salud, hay mujeres que al no estar acostumbradas no tienen confianza.”

## El lugar del parto

Todas las mujeres entrevistadas atienden el parto en casa de la mujer parturienta. Es una de las prácticas más comunes entre las parteras, sólo hay tres mujeres que manifiestan que también pueden atender los partos en sus casas cuando hay algún tipo de conflicto entre la embarazada y su familia o por emergencia.

Cuando se les pregunta si apoyan en la casa, el 58% reconoce apoyar. Los apoyos consisten en lavar, limpiar y preparar comidas básicamente. Normalmente los apoyos que realizan están condicionados a "si hay necesidad de hacerlo." Es decir, es cuando la mujer parturienta no tiene quien la apoye cuando le toca a la partera. Se deduce también de esta manera que hay un significativo número de mujeres sin apoyos en las tareas de la casa.

Gráfico 8. Apoyos por parte de la partera en la casa de mujer parturienta



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

### Opiniones destacadas

"Atiendo los partos en las casas de ellas. Si hay necesidad apoyo en cocinar algún alimento y lavando, antes y después del parto."

"Llego a las casas cuando el marido me llama antes del parto."

"No ayudo en la casa de la doña, sólo me dedico a la atención del parto."

## Tipo de pago que reciben

Lo que las parteras reciben a nivel económico o material depende mucho de las posibilidades de los clientes. Reciben casi siempre la voluntad, a veces en forma de comida, a veces en alguna pequeña aportación económica y otras veces es nada ya que hay gente que nada puede aportar. Son varias las respuestas en este sentido.

Se puede afirmar que el trabajo social que desarrollan las parteras es en su mayor parte voluntario y con un objetivo o afán de servir a la comunidad. No esperan las parteras obtener un beneficio económico propio, aunque si llega bienvenido es, por supuesto.

### Opiniones destacadas

“La ley de nosotras no es de ganar. Algunos regalos nos dan pero hay gente que no da nada.”

“Antes era 3 pesos, 5 reales ... La vida era más fácil. Ahora no sabemos si 10 mil, 20 mil ... Queremos saber que es lo que cobrar. Dan la voluntad.”

“No he puesto nunca precio. El que puede me da 20 mil pesos, 15 mil ... La voluntad de ellos, si tienen un pollito, un chanchito ...”

## Con quien atiende el parto

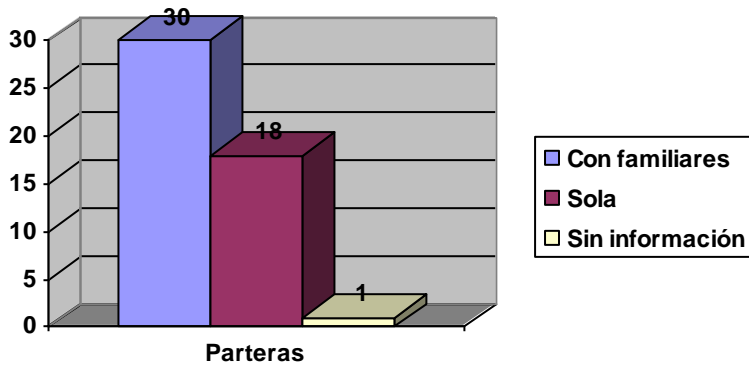
La mayoría permiten a familiares de la mujer parturienta en el momento del parto. Pero por las opiniones que expresan es más por la necesidad de apoyo del marido, para sostenerla por ejemplo o por si las cosas se complican para que haya testigos que por satisfacción de la parturienta o de la partera.

Bastantes parteras prefieren trabajar a solas con la parturienta aunque también reconocen que por una emergencia piden el apoyo de algún familiar, preferiblemente el marido. Todas las parteras, las que prefieren atender con y sin familiares, reconocen que en la casa es mejor que esté algún familiar.

También es bastante general respetar la opinión de la parturienta sobre quién debe acompañar en el momento del parto.

Las que prefieren atender solas el parto y algunas de las que sí permiten a familiares reconocen que hay familiares nerviosos, que se ponen nerviosos por la situación, y entonces complican la cosa. Básicamente esa es la razón por la que algunas prefieren atender solas a pesar de los posibles peligros.

Gráfico 9. Con quien atiende el parto



Fuente: Estudio de Practicas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

### Opiniones destacadas

"Me gusta atender los partos casi sola, a veces los familiares son nerviosos y tengo que atender a 2 en vez de a 1. Les digo si están nerviosos : Porqué no va a hacer leña en un palito marido? También es cierto que a veces nos ayudan los familiares, pero prefiero trabajar sola."

"Sólo el marido acepto si hay necesidad."

"Principalmente a mí me gusta que esté el marido de la parturienta ya que si nace muerto a mí no me va a echar la culpa de que si maté al niño o a la mujer. Si no está el jefe yo pongo a la suegra. Tengo que poner a un testigo."

"Sí permito a familiares, a mujeres grandes y al marido. Me ayudan a sostenerla en cuando tiene que hacer fuerza ella. Si no están pido apoyo. Me ayudan en los cocimientos."

" Creo que en caso de necesidad es bueno estar acompañada en el momentos del parto, pero hay doñas que prefieren aliviarse sin compañía."

"Si la parturienta permite la presencia de un familiar yo también lo acepto."

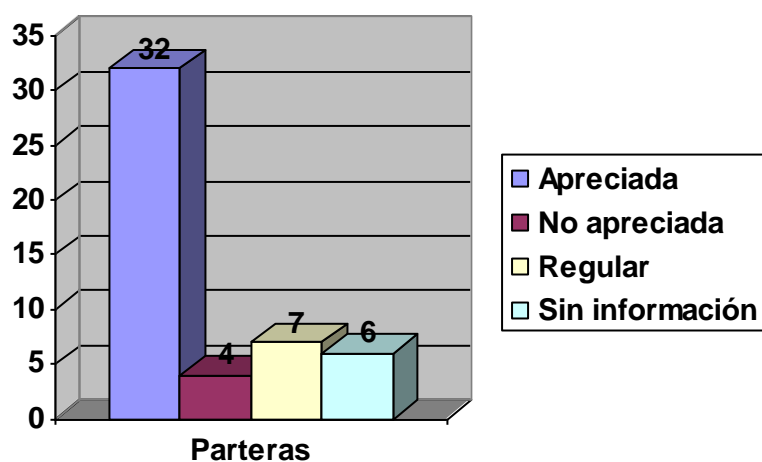
# Valoración de la comunidad

Las parteras sí perciben mayoritariamente que en su entorno su gente aprecia su trabajo. Solamente el 9% de parteras manifiestan no sentirse apreciadas.

Demuestran la gente de la comunidad este aprecio en que las buscan, en pequeños regalitos y comiditas que ofrecen ...

El 16% que se sienten apreciadas regular es porqué consideran que no toda la gente de la comunidad aprecia el trabajo. Unas sí, otras no. Es probable que existan otros factores que provoquen conflicto entre la partera y la comunidad.

Gráfico 10. Valoración de la comunidad



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones destacadas

“ Quedan agradecidas y mucho me quieren. A quién he servido ha quedado agradecido. Me dan cariño con pequeños regalitos.”

“ Algunas agradecen, otros no, el trabajo que una hace.”

“Sí me siento apreciado por la comunidad aunque algunas tienen pena de que sea hombre.”

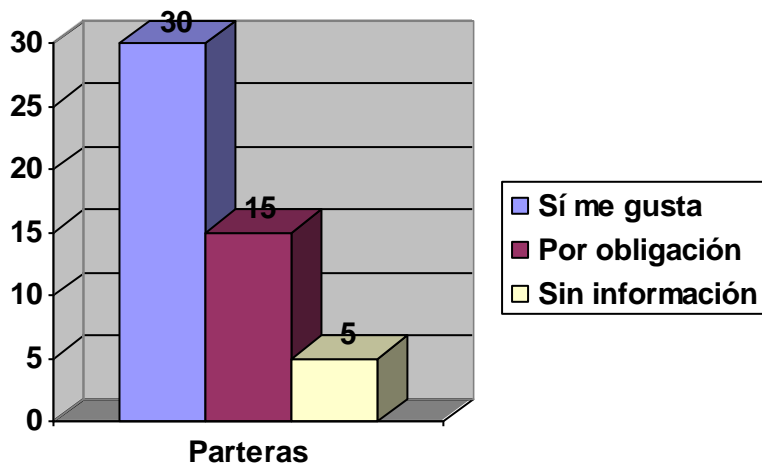
# Valoración personal del trabajo de partera

Hay una opinión muy mayoritaria en las parteras sobre la importancia y la responsabilidad de su trabajo. La mayoría en este sentido reconocen que les gusta a pesar de las dificultades. Parte de las parteras expresan que lo hacen por la necesidad de las mujeres, más por obligación y caridad que otra cosa.

Los motivos expresados del porqué les gusta más son el ayudar a traer un nuevo ser en la vida, el ayudar a las mujeres y servir a la comunidad.

Lo que menos gusta es salir de noche por malos caminos, cuando llueve y cuando hay dificultades en el parto.

Gráfico 11. Valoración personal del trabajo de partera



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones destacadas

"Trabajo de partera porqué otras mujeres necesitan ayuda."

" El trabajo del parto me encanta porqué en lugares que uno puede andar no hay este tipo de atención y pudiendo hacerlo se hace. Me da satisfacción ayudar a la gente."

" El trabajo de partera es muy responsable. Por la necesidad de las mujeres una no puede negarse. Tengo que ir me guste o no me guste."

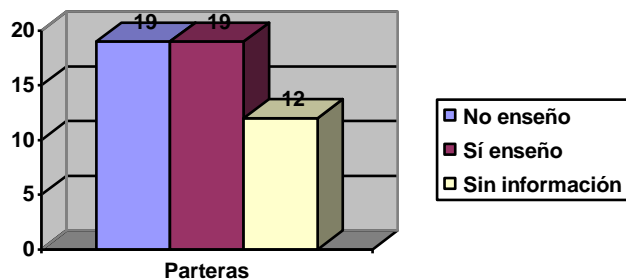
# Transmisión del oficio

La mitad de las parteras entrevistadas transmite el oficio de una manera u otra. Reconocen transmitirlo pero no explican generalmente de que manera. Lo que hacen lo dicen a la aprendiz, así suelen actuar. La gran mayoría de parteras que aprenden (14 de 19) tienen un vínculo familiar con la partera que enseña: hijas, nueras, sobrinas, nietas ...

Algunas creen que es importante porqué en el momento en que no están ellas sí va a quedar alguien de repuesto.

La otra mitad que manifiesta no transmitir el oficio lo hacen porqué dicen que las jóvenes no quieren aprender, no les gusta. Se acepta la idea de que nadie ahora quiere trabajar de partera.

Gráfico 12. Transmisión del oficio



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones destacadas

“ A mi chavala le enseñó a ser partera. Me gusta. Así servirá a su comunidad.”

“ No quieren aprender el oficio las jóvenes.”

“ Enseño a mi hija. Cuando hago el trabajo le explico lo que estoy haciendo.”

“ No enseñó a nadie pero porqué no quieren aprender. Yo con gusto enseñó. No hay que ser envidiosa en eso.”

## Controles antes del parto

Todas hacen algún tipo de control prenatal. Desde simples sobadas, consejos y cocimientos, hasta referirlas a los centros de salud.

En los sobamientos hay una opinión mayoritaria que sirven para enderezar al niño. También para eliminar molestias a la madre. Utilizan a veces algún tipo de aceite para los sobamientos en la barriga. El masaje dicen que ayuda para saber en que posición está. Es para chequear si están en posición.

Los consejos que dan a las parteras es sobre tipos de comida ... Algunas examinan ojos, manos, barriga y pies de la mujer.

No hay información sobre la cantidad y frecuencia de estos controles. Tampoco del tiempo que duran.

### Opiniones destacadas

“Si hago controles con las mujeres antes del parto, las envío a los centros de salud. Las sobo porqué tal vez el niño está mal. A partir de tres meses en adelante las mando para los centros de salud a control. Las mando todas pero hay algunas muy rebeldes que no les gusta ir.”

“Antes del parto me llegan algunas mujeres y les receto remeditos. Las sobo para tantear que esté bueno el niño, que no esté descompuesto a un lado. Que esté recto. A los centros de salud esta gente no van, a veces a pedir alguna pastillita.”

“Si hago controles con las mujeres antes del parto, las envío a los centros de salud. Las sobo porqué tal vez el niño está mal.”

# Controles después del parto

Todas las parteras reconocen que en mayor o menor medida realizan controles después del parto, ya sea en forma de sobadas, masajes, visitas, pláticas, o las refieren a los centros de salud. Los controles más habituales son en forma de sobadas.

Según las opiniones, muchas hacen sobadas justo en el momento después de dar a luz la mujer y después de haber salido la placenta. Para antes de que salga la placenta también soban.

Los masajes postparto se hacen para componer a la mujer y para que le salgan los restos de sangre y coágulos. Muchas a los 2-3 días después del parto visitan a la parturienta. Es otro tipo de control, para ver como está el niño y la mujer. Revisan básicamente el sangrado de la mamá.

Finalmente la tercera fase es referirlas a los centros de salud aunque no se pueden sacar conclusiones sobre si van o no van. Normalmente las refieren cuando hay algún problema de calentura, infección, sangrado ...

En general no hay razonamientos, cuestionamientos de estas prácticas.

## Opiniones destacadas

" Después del parto llego 3 días seguidos a la casa. Después de los 3 días ya puede empezar a hacer otras cosas. A los 40 días puede empezar a hacer de todo. Yo recomiendo empezar otra vez las relaciones sexuales a los 40 días después del parto."

" A muchas mujeres no les gusta que las ande revisando después del parto. A los 8-15 días después del parto la que queda sana puede ir al centro de salud. Los masajes postparto son para mujeres que quedan doliosas."

" Después del parto atiendo a los 3 días. Después de que nace la criatura se hace una sobadita a la mujer para que cierren las coyunturas que quedan abiertas, cuando una da a luz. Y de ahí se acuestan del otro lado y hago lo mismo de la cabeza a los pies, siempre rectas. Para que cierren las coyunturas."

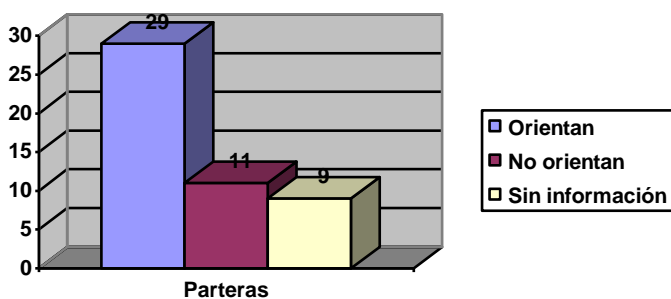
# Planificación

La mayoría de mujeres responde que orientan en planificación pero en realidad muchas lo que hacen es referirlas a los centros de salud. Reconocen también que hay mujeres que no quieren y no pueden por maridos rebeldes y delicados, hay 4 referencias a la oposición de los maridos. En general no explican los métodos sobre los que orientan, ni metodología ...

Muchas responden que explican y seguidamente dicen que las mandan a los centros de salud, sin tener ellas la información de si realmente llegan o no. La respuesta de muchas es simplemente "si enseñó". Las que no explican es porqué reconocen no tener conocimientos.

Teniendo en cuenta estos factores junto con el hecho de que hay 9 sin información, más 11 que reconocen abiertamente que no explican porqué no están capacitadas, deducimos que en general las parteras no orientan sobre estas cuestiones. Muchas las refieren a los centros de salud. Pero no sabemos que tipo de orientación se da allí y si es que realmente llegan las mujeres.

Gráfico 13. Si orientan en planificación



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones destacadas

" Yo sí les explico planificación y las refiero al centro de salud para que les digan de métodos."

" Explico planificación pero a algunas el marido no se lo permite. Les digo que vayan al centro de salud que se encuentra al aparato, las pastillas ..."

" No explico nada de planificación porqué yo no sé nada."

" Explico planificación cuando miro las dificultades en los hogares."

# Uso de las hierbas

Es una práctica muy extendida el uso de hierbas y cocimientos variados. Todas lo hacen. Hay una creencia muy generalizada de que ayuda. Depende el lugar, entorno de la partera y las posibilidades que tienen utilizan un tipo de hierbas, aunque hay algunas que son comunes para todas.

Se hace uso de ellas en diferentes momentos: para apurar el parto y calmar los dolores, para después del parto, para que salga la placenta, para entuertos, para partos secos, cólicos, cuando hay hemorragia, para calenturas, para dolores de estómago ...

Las más usadas por estas parteras para apurar el parto y calmar los dolores son las hojas de limón, manzanilla, canela cocida, y los naranjales. Hay muchas otras, dependiendo de la partera y lo que encuentra en su entorno natural : hojas de aguacate, cáscara de tina, linaza, chía con limón, maltuerto, romero, palmeras cocidas, esencia, lucema, culantro, eneldo, ruda, cáscara de coquito, jícaro sabanero, pernanajuchi, camajucho, conchita de jiñol, conchita de anís, altamí cocido con miel de jicote, cuasquita negra, miel de jicote, hoja de hojalde, escoba negra, jinocua, altamir, jícara de chocolate, fresco de pitaya, almidón con azúcar, lisen, guajaca, cardosanto o amargón, raíz de apasote, raíz de granadilla, raíz de siyón, cogollitos de ceibe, espíritu, valeriana, castor, guanábano ...

Para después del parto las más usadas son la miel de jicote, el romero y la manzanilla. También usan para después del parto la cuculmecha, esencias, estopa de coco, chocolate, siguapate, zarzafarrilla, mistela, cogollos de altamiz, aguacate, rondana, raíz de salvia, concha de bálsamo, culantro, hoja de hojalde, almidón, aroxema, semilla de culantro, quina, guaro, miel, monte sumo, alcotán cocido con jicote ...

También se observan usos específicos de hierbas para la hemorragia, para ayudar a salir la placenta, entuertos, cuando un cólico, partos secos, cuando sale verde el líquido de la fuente...

La fe en estas prácticas es muy grande. Hay la idea que cuando las mujeres demuestran sequía hay que darles líquido. Hay que refrescar el vientre ya que la sangre está caliente. Se cree que eso limpia, lava por dentro.

## Opiniones Destacadas

“ Ayuda para apurar el parto 7 hojitas de limón, manzanilla y la concha de quina. Es una fe que tenemos nosotras que al tomar un poquito de aguas nos parece que aquello ya va. Es para ayudarlas a ellas. Como lo usaba mi abuelita a mí no se me ha olvidado. ”

“ Hay una fe en que eso la va a curar, a ayudar. ”

“ Sí uso hierbas, todas las que hay por aquí. ”

## Preferencia por hierbas o medicinas

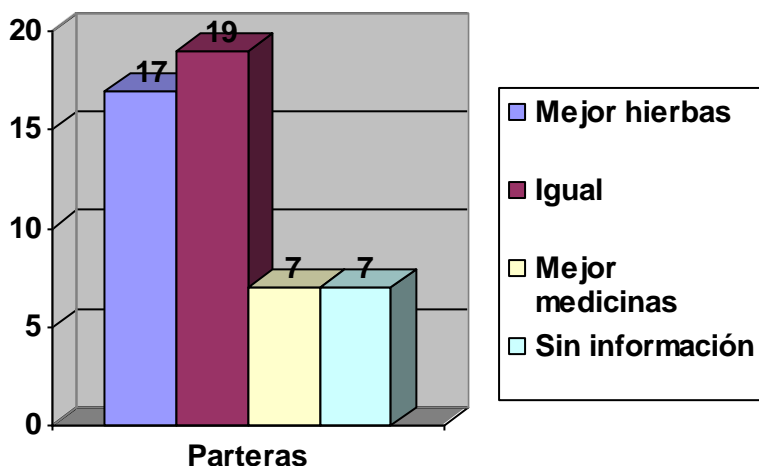
Las que prefieren el uso de las hierbas tienen varias creencias muy arraigadas: Argumentan que son cosas vivas, naturales, no saben poner inyecciones, a la mujer embarazada no se le puede poner ningún tipo de inyección porque causa daño, las hierbas actúan más al suave, a los palos nunca se les pasa la fortaleza y a las pastillas sí, las tienen a su disposición, tienen sustancia de la tierra, no utilizan medicinas porque creen que es prohibido, porque de la botánica salen muchos medicamentos, gustan más por lo amargo, no hay peligro de envenenar con las hierbas, por experiencia propia, así están acostumbradas y tienen la fe.

Las que creen que las medicinas son mejores creen que es así por experiencia propia y porque las venden. Se quejan en general de que es difícil hallarlas. Las medicinas que usan algunas son la píldora rosada, la inyección sintonisol, el pitosín, antibiótico, pastillas niquiron y la oxitocina.

El 84% de parteras opina que las hierbas son tan o más buenas que las medicinas.

Está claro aquí que la falta de medicamentos influye en estas opiniones. Muy pocas hablan de nombres de medicamentos y conocen su uso correcto. La mayoría no usa porque no tiene acceso ni están capacitadas para ello. La falta de capacitación en el uso de medicamentos hace que lo vean como muy ajeno, muchas reconocen que no saben inyectar. En las pocas que sí han usado medicamentos y es de suponer que lo hacen correctamente, reconocen que son más eficaces, funcionan. Muy poco utilizan las medicinas.

Gráfico 14. Preferencia por hierbas o medicinas.



## Opiniones destacadas

"Antes del parto uso cascarita de jícaro sabanero para aligerar, una de peranjuchi y la canela para aligerar el parto. Para hemorragia tengo cascarita de "nífero". La hoja de aguacate para los entuertos, se da cocida. Las hierbas son mejores e iguales que los medicamentos ya que las tenemos a disposición."

"Hierbas para antes del parto: Raíces de granadilla del monte chiquita. Se le da al saguite para que la refresque, ayuda en el parto, apura. Raíz de limón, de siyón también ayuda, apura. Después del parto se les da agua herbida. Si viene aquel mal dolor les doy jicalí, romero, manzanilla y nanjaires . Se pone a arder. Las hierbas les gusta más que las medicinas. Son mejores, por lo amargo ... A las enfermas les gusta más. "

"Utilizo raíz de limón en tres pedacitos. Sirve para aligerar el parto antes de nacer. Después ya no es de necesidad. Si no sale la placenta, está entretenido, lo que hago es sobarla, meterle el dedo en el ombligo. Prefiero las hierbas que las medicinas por mi experiencia propia. "

"Utilizo hierbas para el post parto. Hay el liquidam de cáscara para limpiar el estómago. Antes del parto uso ramitas de ruda, naranja y canela. Creo que las infecciones leves es mejor utilizar hierbas, en hemorragias leves, calenturas ... "

## El momento del parto

Para saber si va bien en el momento del parto se fijan en los dolores y en si sale de cabecita. Se fijan mucho en los dolores si están recios, entienden que ese es el momento. Muchas tantean y se fijan en el color del líquido de la fuente, tal como se especifica en siguientes apartados.

También algunas se fijan en la reacción de la mujer: si están temblorosas, que no se vayan a desvanecer, que agarren valor, el sangrado, chequean que abran el útero. Alguna también se fija en el movimiento del niño.

No se observa que las parteras hagan muchas recomendaciones a las mujeres parturientas. No lo manifiestan al menos.

La práctica más generalizada es fijarse en lo recio de los dolores.

### Opiniones destacadas

“Para saber si el parto va bien pongo el dedo para tantear si viene de cabeza. Se conoce. En las contracciones los dolores, si es distanciado, le falta de 2 minutos a 1 minuto, es que ya viene. Hay que vigilar cuando se le dice a una mujer de hacer fuerza porqué si no es el momento y se hace fuerza se pueden desmayar.”

“En el parto se mira cuando va bien o va mal en el momento que empieza a coronar. Me fijo en el movimiento del niño, como se mueve, ahí es cuando yo llego. También me fijo en los dolores si son lentos o recios. Entonces el estómago va bajando, me fijo en la posición del estómago.”

“Voy tanteando por la barriga cuando la cabecita va por el conducto bajo ya nosotros estamos viendo cabellera, que el niño viene cayendo. Tanteo con el dedo para ver si el niño viene de cabecita. De los dolores varía mucho, depende de la madre ya que cada una tiene su valentía. Nosotras no tenemos medicinas que apuren los dolores si no que tenemos calmantes. Si los dolores son muy fuertes quiere decir que el niño llega con mucha fuerza para nacer.”

# Hábitos de aseo

Por lo general las parteras antes de atender el parto tienen una serie de hábitos de aseo bien definidos: se asean las manos, asean el lugar del parto, mandan a bañar a la doña, sobre todo la vagina, y limpian los instrumentos que utilizan hirviéndolos. Al menos ellas así lo reconocen mayoritariamente.

Muchas utilizan un plástico que tienden sobre la cama o el lugar donde pare la mujer.

Utilizan básicamente para asear el cepillo, trapos limpios, alcohol, jabón, agua hervida ... Muy pocas utilizan guantes.

## Opiniones destacadas

“ Me lavo bien las manos hasta el codo. Después con las uñas cortas me pongo los guantes, precaución siempre. La mujer bien aseada de sus partes, para que al salir los residuos de sangre no queden pegados. Después del parto le hago otra higiene con agua tibia y alcohol, la limpio bien.

Los instrumentos primero los lavo bien con cloro en el agua y después con agua hervida. El lugar del parto lo aseó. Las bolsas de papel del cemento que son bien aseadas, bien desinfectadas. La hoja del medio la empaco en bolsas de plástico, las tengo listas para el parto, va bien y más en estos tiempos críticos de escasez. Se ayuda de esta manera a la madre para no ensuciar la ropa. Eso después se desecha con la placenta y en la bolsa de plástico. ”

“ Me lavo hasta los codos con jabón, después desinfecto con alcohol. A la mujer le aseó bien jabonadita la vagina. El lugar del parto es la cama, se arregla y aseá. ”

“ Me lavo bien las manos con agua y jabón y me enjagué con alcohol y me seco con toalla limpia. Agarré la tijera y la lavo con pasta y jabón. Le echo alcohol y menteolate y la lavo bien lavadita.

Recomiendo a la mujer que se bañe con agua tibia. Con algodón y agua de manzanilla que le he dado a la mujer misma le limpio sus partes. ”

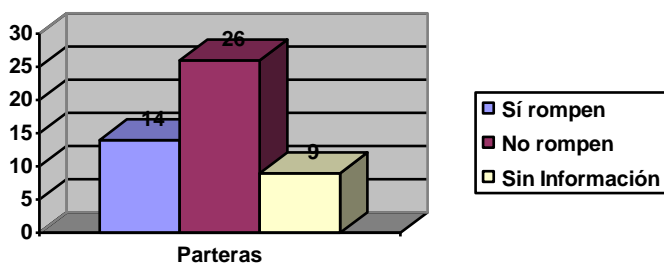
“ Con agua y jabón y bien lavadas las manos hasta los codos. A la mujer la desbello, completamente limpia, sin bello. Se le limpian bien las partes de los labios. Después de que nace el feto se limpia, lo hacemos a un lado y se espera a que nazca la placenta. Los instrumentos los hiervo con agua. Dejé que se vaporicen, los seco con un trapo y desinfecto con alcohol. En el lugar del parto pongo un plástico y lo pongo debajo de la mujer para no ensuciar las sábanas.”

# Romper la fuente

La mayoría de las que dicen no romperla argumentan que se rompe sola. Otras no la rompen porqué no saben, se tiene miedo de dañar otra cosa o sencillamente no ven la necesidad.

Las 14 parteras que sí la rompen coinciden bastante en que el hecho de romperla facilita el parto, ayuda a la madre. Dicen ellas: se sienten más a gusto, pierde el miedo la mujer. Rompen la fuente con la punta de una tijera, un palillito o una pinzita. El parto va más rápido así. Estas 14 que dicen romperla hay que aclarar que no lo hacen en todos los partos, solo en los que ven necesidad.

Gráfico 15. Romper la fuente



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones destacadas

“ Sí rompo la fuente con una pinza para ayudar a la madre : Hay una telita gruesa y otra delgadita, a través de los dolores la madre va rompiendo eso. Pero cuesta mucho, mientras que la fuerza que hace la madre para romperlo lo que hace es expulsar al niño, le ahorra el esfuerzo. ”

“ No rompo la fuente, se rompe sola.”

“ Si hay emergencia sí rompo la fuente, bien lavada con alcohol y así agarro aquella cuestión, aquella pelilla y la jalo, por ahí sale el agua. Sale más rápido el niño, por le general rompo la bolsa. ”

“ Hay veces que no la rompo, hay veces que sí. Se rompe para que salga el agua y el niño salga más bien. ”

“ Se rompe la fuente. No la rompo yo. La rompen las señoras solitas. A los cinco minutos de haber roto la fuente nace el niño. Si no se rompe y está todo seco hay que romperla. Se rompe tanteando y se da cuenta de la pelotita de agua que está allí y que no es el niño. Con la puntita de una tijerita se rompe, entonces nace el niño. La misma fuerza del niño rompe la fuente. La rompo yo porqué dicen que le ayuda a la mujer, es más rápido porqué la pelota de agua que viene no le da lugar al niño que nazca más rápido, y cuando se rompe eso allí nomasito llega el niño. Así creen las mujeres que se les ayuda más. Al salir el agua ya saben las mujeres que se les ayuda más. Al salir el agua ya saben las mujeres que es un solo dolor el que les queda : El nacimiento del niño. ”

“ No rompo la fuente porqué ya rompe natural, esa es la guía del niño. Cuando se rompe la fuente el niño queda seco por dentro. ”

# El color del líquido de la fuente

Sobre esta cuestión hay un 43% de parteras que no responden.

Del 57% que tenemos con información todas se fijan en el color del líquido de la fuente. Todas responden sobre el color del líquido, tienen la opinión que cuando es de color verde, mamón, como agua de café o marrón es que viene el parto con problemas, es peligroso. Así lo relacionan ellas. Si miran que sale de color blanco, limpio, amarillo, es correcto entonces.

## Opiniones destacadas

“Si me fijo en el color del líquido de la fuente, es como rosado casi siempre. Si fuera verde significa que puede venir el niño enfermo, mal parto pues.”

“ Si me fijo en el color del líquido. Hay madres que lo tienen blanco y otras como sangroso. Si viene verde es mal parto porque ya viene con microbios de la madre.”

“ Cuando el color es verde del líquido quiere decir que la persona tiene anemia, paludismo, falta de vitaminas.”

“ También me fijo en el color del líquido de la fuente . Hay dos tipos de parto : El parto seco y el húmedo que cuesta menos para tener el niño. Siempre miro blanco el color. Si sale verde es peligroso, al hospital lo mando.”

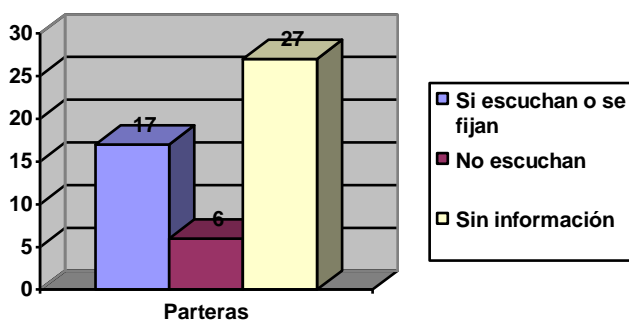
“ Por lo regular cuando nace el niño al romper el líquido de la fuente es amarillo. Si fuera verde es que viene malo, viene con problemas.”

## El corazón del niño/a

La mayoría de las que escuchan el corazón de la criatura lo hacen con el propio oído. Muy pocas disponen de algún aparato tipo fetoscopio, estatoscopio o campanita.

Estas 17 parteras que dicen escuchar el corazón de la criatura creen que cuando el latido es débil o flojo es malo. Cuando va bien suena seguido, fuerte.

Gráfico 16. El corazón del niño/a



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

### Opiniones destacadas

“ No tengo el aparato para escuchar el latido del corazón del chavalo. Palpitamos el pulso del niño. Si el niño es fuerte viene con buena respiración. Si el niño viene con lenta respiración ese parto tiene peligro, el corazón viene cansado.”

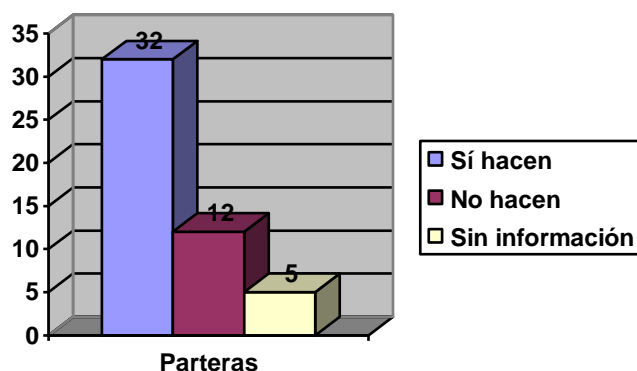
“ No escucho el latido de corazón del bebé, de eso no me han dado.”

“ Con el oído escucho el latido de corazón del niño. Se le siente la respiración, cuando atiando el parto me fijo en esto también.”

# Tactos

La gran mayoría expresa hacer tactos en el momento del parto para saber si viene de cabeza o no. También dicen las que lo hacen que si no hay necesidad no se hace. Normalmente lo hacen 2 o 3 veces para saber si es el momento real de aliviarse, para saber si el útero abrió, para abrir las partes de la parturienta. Estas son las razones expresadas por ellas. Poco explican de como lo hacen: meten y tantean con los dedos. La práctica de tantear con los dedos es muy extendida y todas argumentan entre otras razones que es para saber como viene el niño.

Gráfico 17. Tactos



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones destacadas

"Alguna vez he hecho tactos aunque si no hay necesidad no se hace. Se hace para saber si viene normal, de cabecita o es muy grande y hay que sostenerlo. Una vez hago el tacto."

"Tanteo con el dedo para ver si viene de cabecita si es que es el momento realmente de aliviarse. Lo hago dos veces."

"No hago tactos, no meto los dedos en la vagina."

"Cuando le hago el tacto con los dedos, con guante, miro si viene cefálico. Si vienen en otras posiciones la mando al hospital. También lo del dedo para ver lo de la dilatación del cuello del útero. También le tomo la presión a la madre. Hago tres tactos para la dilatación del cuello uterino, la posición en que viene el niño."

## Posición para parir

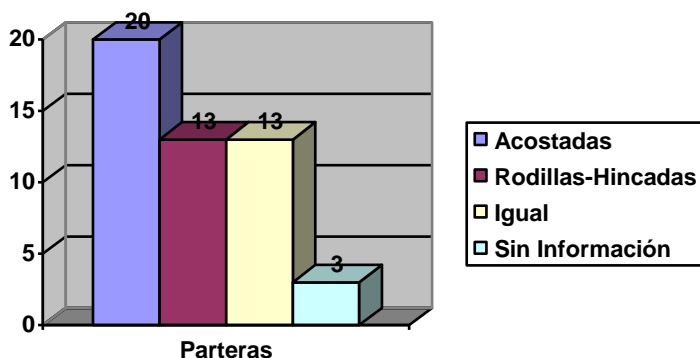
Los datos se contabilizan en base a la percepción de cada una de las parteras sobre la posición para parir del total de las mujeres que atienden.

Hay que relativizar estos datos y entender que no se basan en estadísticas concretas para las mujeres que paren si no en una impresión general de las parteras en el momento en que se hizo la entrevista. La importancia de esta información es las tendencias que se observan.

Las posiciones mayoritarias definidas por las parteras son por una lado la acostada y por el otro la de rodillas e hincada. Las diferentes prácticas están muy repartidas, con una tendencia mayor para parir acostadas.

De las 49 parteras entrevistadas, 20 opina que la mayoría de sus mujeres paren acostadas, 13 cree que la mayoría paren de rodillas e hincadas y 13 más creen que igual paren de las dos maneras. Tenemos 4 casos sin información.

Gráfico 18. Posición mayoritaria para parir



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Preferencia de las parteras

La preferencia personal de las parteras está mucho más definida que en la práctica de las mujeres que atienden : Con amplia diferencia prefieren la posición acostada. Es muy probable que de esta manera condicionen en la decisión de la mujer que va a parir, porque si bien muchas parteras manifiestan que es la mujer parturienta la que decide, otras reconocen abiertamente que son ellas las que indican la posición a las mujeres que les llegan. Alguna que está capacitada reconoce que en las capacitaciones orientan para parir acostada. Parece que a las parteras les gusta más así porque miran llegar al niño o niña.

Las parteras expresan motivos claros que justifican estas prácticas. Más que nada inconvenientes y ventajas.

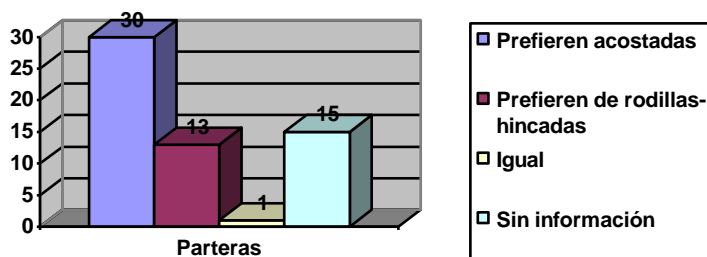
Se cree que es mejor parir en posición acostada porque al niño/a se le da más campo por las piernas, las mujeres descansan más, la mujer menos se maltrata , la partera mira como viene la criatura, el niño no tiene peligro de desnucarse, en la posición de rodillas puede salir la matriz, se puede descolgar todo...

Las parteras favorables para parir de rodillas o hincadas creen que de esta manera se hace más fuerza y el hijo va bajando más rápido, el niño tiene más presión hacia abajo y sale con más fuerza, se siente más rápido el parto.

Hay también la idea que a las primerizas se tiene que orientarlas en la posición. La mayoría de parteras cree que es mejor para las primerizas parir hincadas. Y las que no son primerizas "ya saben".

Las que paren acostadas lo hacen normalmente en una cama, utilizando una almohada en la cabeza o espalda, como medio-recostadas. A veces la sostiene el marido. Las que paren de rodillas se ayudan también del marido a sostenerse o también con un mecate.

Gráfico 19. Preferencia de las parteras



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones destacadas

“ Una las pongo acostadas porqué así les gusta. A las primerizas normalmente les gusta hincadas, lo sienten mejor. Les pongo un mecate arriba para que se sostengan en él. La mitad me pare acostada, la otra mitad hincada. Cuando es acostada es como sentada. Acostadas les da más campo al niño por las piernas. Descansa ella más. Hincada también es bueno. Es casi igual.”

“ Las mujeres que yo he visto están acostumbradas a aliviarse hincadas. Mejor que se alivien como ellas gustan. Para mí una se acostumbra a como ellas hacen. Yo parí a mis hijos hincada también . Acostada me acobardaba. ”

“ La mayoría de mujeres paren acostadas, es mejor así porqué en primer lugar la matriz trabaja menos. Hincada todo el peso va hacia abajo. La mujer acostada tiene más fijeza y está más reforzada.”

“ Mis mujeres paren normalmente con la espalda recostada, medio levantada. Es la posición que más usan, como sentaditas. La gente de antes sabía mucho más que la de ahora, que no sabemos nada. Una mujer no puede parir en cargo lleva peligro que se te corra o se le baje la matriz por la fuerza. Este peligro si pare acostada no existe. Yo les digo siempre que paran acostadas, como yo diga debe ser. Las primerizas que no aguantan, no quieren abrir, sentadas en la orilla de una silla.”

## El momento de nacer

Ayudan a salir con las manos para sostener. Maniobran, ayudan a empujar la mamá. Algunas lo agarran de la cabecita con un trapo. Las parteras expresan que en este momento están preparadas, atentas, listas ... Por fuera van ayudando.

## Opiniones destacadas

“ Cuando el niño sale lo ayudo a salir con las manos. Lo agarro de la cabecita y de la tijada y lo saco por detrás de la nuca. Lo hago en casi todos los partos porqué no quiero que el niño caiga, sirve para sostenerlo. ”

“ Como hay criaturas que buscan a veces para atrás, entonces meto un trapo grande debajo de la rabadilla para que le quede la mera colita de uno. Así la criatura busca su salida, no hacia atrás. Cuando la criatura va saliendo o ellas están cortas de valor a veces les digo de poner un trapo para que nadie las oiga por si la vergüenza, si que hago una ayuda reteniendo la criatura pare que no se le suba otra vez y la criatura nace normal. ”

“ Yo cuando nace el niño la aguanto, no jalo mientras va saliendo. Poquito a poco se aguanta para que no se desgarre. Si no sale fácil y viene de cabeza voy empujando por encima a la madre hasta que sale.”

# La episiotomía

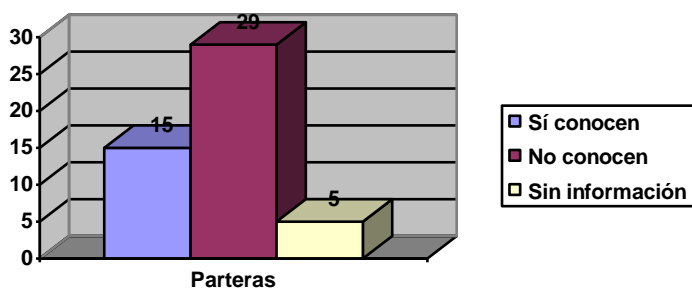
Las que reconocen esta práctica, que han oído hablar de ella, nunca la han practicado. Sólo saben que en los hospitales lo hacen.

Sólo una ha reconocido que lo ha practicado una vez. La mayoría de las que dicen que no conocen en realidad si saben lo que es. Pero tampoco la han practicado.

De esta manera se llegan a conclusiones muy claras : La gran mayoría de mujeres saben que existe esta práctica pero no la practican por evidentes limitaciones técnicas.

Aparecen ideas muy comunes : Se cree que para las primerizas puede ser necesario, si se hace se bota mucha sangre, es demasiado trabajo hacerlo, es mejor evitarlo, el cuerpo ya lo hace si es necesario, es necesario si el niño es demasiado cabezón, hay que hacerlo si la mujer no tiene fuerza (cuando es contrechita la mujer). Se cree que la mujer sufre mucho.

Gráfico 20. La episiotomía



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones destacadas

“ No conozco la episiotomía. Eso lo hacen allá. No creo que sea necesario. Lo hacen para que les salgan más fácil, para no molestarse. Es mejor evitarlo porque en otro parto van a necesitar de otra tijerada. Las unen. ”

“ No conozco la episiotomía para unir a las doñas. Sólo se puede hacer esto teniendo un buen entrenamiento. El piquete para unir las no creo que sea necesario.”

“Conozco la episiotomía pero jamás lo hago porque es prohibida para mi conocimiento : Porqué voy a hacer sufrir tanto a una mujer cuando con la técnica y con cuidado esa mujer puede tener su niño normal ... No es necesario pero la acostumbran a hacer. Mejor evitarla.”

“ No he hecho la episiotomía, a veces es bueno hacerla, a veces no hay necesidad. A veces atiendo partos en la mujer hay como un desgarrar cuando el niño hace fuerzas hacia el recto. Con agua caliente y un paño voy aflojando. Evito con la mano empujando y con agua caliente para evitar desgarrar.”

# El cordón umbilical

Normalmente cortan el cordón umbilical una vez ha salido la placenta y cuando deja de correr la sangre. Se cree que de esta manera la mamá no corre ningún peligro. Hay un temor muy generalizado de que si se corta antes de que nazca la placenta, ésta se va hacia adentro.

Para cortar el cordón esperan generalmente 15-30 minutos después de haber nacido el niño y siempre después de haber nacido la placenta.

También hay la idea que tiene que dejar de latir o palpar, pasar sangre de la madre al niño antes de cortar. Es como la señal que tienen algunas.

Lo trozan en la mayoría de los casos con una cuchilla y hacen dos o tres amarres como mucho. A veces protegen el ombligo con gasas y lo desinfectan con alcohol, menteolate, yodo y mercurio. Muchas lo queman después de trozarlo. Algunas le ponen un fajerito que retiran a los días.

## Opiniones Destacadas

“ Hay que cortarlo hasta que ya ha nacido la placenta, puede haber riesgo de que se vaya a regresar para arriba sino. El ombligo se amarra antes de cortar, después con gasas se protege aquel ombligo y le damos el algodón empapado de alcohol, lo limpiamos.”

“ Nace el niño y a los 15 minutos ya nació el resto, entonces vengo yo y agarro aquello. Preparo al niño. Espero a que salga la placenta para cortar ya que así me acostumbré. Ahora lo que hago es cortar antes y le pongo una pinza. Desde que nace el niño y hasta que le corto el cordón umbilical a veces se dilata 30 minutos. No lo corto antes de 15 minutos porque también hay clientes que me reclaman y se ponen enojadas. Después de cortarlo ato con un hilito preparado bien hervido, arriata, que me dan en el centro de salud. Después de amarrar se trocea, se pone yodo, alcohol, y después se pone la gasa.”

“ El cordón umbilical se corta cuando nace el niño. Se espera, se pone más a bajo el niño de donde está la madre y yo me fijo si le está pasando sangre al niño. Cuando yo miro que se están haciendo unos hematomas dentro del cordón. Entonces yo lo pinzo, le hago dos pinzadas. Una al lado de donde está el niño y otra que le va a la placenta, y separo al niño de la madre. Lo corto por el centro. No quemo nada, solo lo limpio con agua hervida o con alcohol puro. Lo ligo, le pongo su gasa estéril y su fajerito.”

“ El cordón umbilical se puede cortar a los 15 minutos. Se espera 15-30 minutos para que salga todo. Si se atrasa entonces se agarra con una pinza y se amarra. A veces espero que salga la placenta y a veces no. Espero ese tiempo para que salga bien todo (30 minutos). Hago dos amarres y después del corte del cordón se limpia el niño con el líquido, algodón, y se faja.”

# La placenta

De las prácticas más habituales, comunes en casi todas las parteras, es registrar la placenta en el momento que nace. No tienen que quedar trozos, coágulos a dentro. Tienen que estar nítidas todas, esa es la idea.

Hay una creencia muy curiosa en referencia a esto: Si el firmamento de la placenta es liso se cree que esa mujer ya no va a tener más hijos, si hay como una especie de bolitas indica los hijos que se va a tener: cada pelotita representa un hijo.

La mayoría dicen que la placenta sale entre los 5 y los 15 minutos, aunque algunas esperan hasta una hora y más, no hay criterios homogéneos en esto. Si no sale algunas tratan de ayudar, con las manos y empujando hacia a fuera, o les ponen en la boca algo que le de asco a la mujer parturienta (sal, pelos, pluma de gallina ...) para provocar reacción y que salga. Si finalmente no sale la mayoría las mandan al hospital al poco tiempo de no salir.

Todas hacen enterrar la placenta normalmente en el patio de la casa. Lo suele hacer el marido de la parturienta. La razón más nombrada es para que no se la coman los animales. Hay diversos mitos, supersticiones, creencias, en relación a esto: se cree que a los animales les puede dar rabia si se la comen. También el niño puede sufrir alguna infección y a la mujer le da dolor en el vientre si no se entierra. Antes de enterrarla la acomodan en bolsas de plástico, cartones y papeles.

Es una costumbre muy generalizada. También hay la idea de enterrarla sobre cosas calientes, no heladas, incluso alguna le echa ceniza. Se cree que puede entrar hielo en el vientre de la madre. Alguna lo hace enterrar en fuego para que no agarre dolor la madre. Otra idea arraigada es que la placenta es parte del cuerpo de la madre, es otra justificación para enterrarla.

## Opiniones destacadas

“ Espero 30 minutos-una hora para que salga la placenta. Si no sale pujo, hago unas vueltecitas hasta que cae. Si no saliera así hay que llevarla al hospital, aunque nos han explicado que si no sale hay que agarrar una sabanita y jalar hacia fuera. Cuando sale la reviso para ver si hay algún pedazo. Si le queda puede tener enfermedad, agarrar infección. La placenta se manda a enterrar porqué así es costumbre de nosotros.”

“ Pongo en posición a la madre para sacarle la placenta. Espero unos 15 minutos lo máximo para que salga la placenta, si no la saca como el cordón tiene la pinza entonces yo voy sobre el cordón y voy masajéandola, estirando el cordón y pido a la mujer que haga poca fuerza, voy jalando y jalando, poquito a poco, con masajes y así la soco. Después de la placenta queda como un pellejo, la partera tiene que seguir eso y sacarlo hasta la propia puntita, porqué allí está la “monta de la madre.

Reviso la placenta, que no le falte algún pedazo, a ver si está entero. Si no vuelvo a revisar a la doña entre sus coágulos. Con la placenta se hace un hoyo en el suelo y allí se entierra. Se entierra porqué son restos de la madre.”

“ La placenta se entierra en un hoyo en la cocina. Se hacía así antes porqué decían que si no con la humedad llevaba hielo al vientre de la doña. Es costumbre. Espero una hora para que salga la placenta. Si no sale se hace el masaje, reviso la placenta para ver si ha quedado algún trocito dentro. Si está adentro se la manda al hospital. Se entierra la placenta, es costumbre. “

“ Con la placenta hay que enterrarla en la hornilla para que a la mujer no le quede dolor en el vientre. Esta placenta al enterrarla a fuera se moja y le entra hielo a la mujer. Enterrada en el fuego para que no le dé dolor a la mujer, que no le de el aire. No se puede botar eso, no se lo pueden comer los perros.”

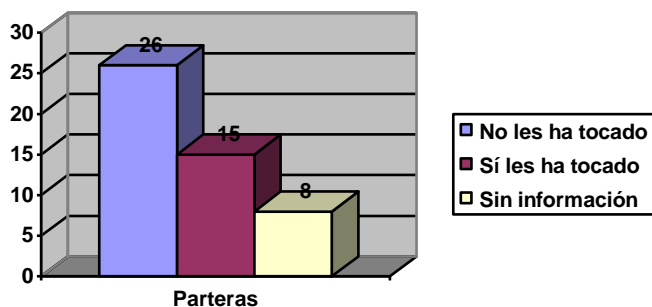
# Complicaciones

## Si viene de nalgas

La mayoría de las parteras dicen que no han visto un parto de estas características, muchas de estas aseguran que en esta situación las referirían a los centros de salud.

Encontramos a 15 parteras que sí les ha tocado y han hecho algo : metiendo la mano dentro de la vagina de la parturienta sacan una piernita primero y después la otra, dan vueltecitas, empujan por fuera. Alguna sube la camilla y golpea por las nalgas, entonces recula el niño, soba hasta que la cabecita da vueltas y nace bien. Enderezar, tantear, maniobrar, esos son los recursos que tienen.

Gráfico 21. Parto de nalgas



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones destacadas

“ Vienen la nalguita con los piecitos. Le saqué primero una piernita, después la otra, pero eso luchando, después al sacar los dos ya a la fuerza propia y nació la criaturita. Era muchacha primeriza muy valiente. Nació muerta y le di vida con el boca a boca. Se recuperó.”

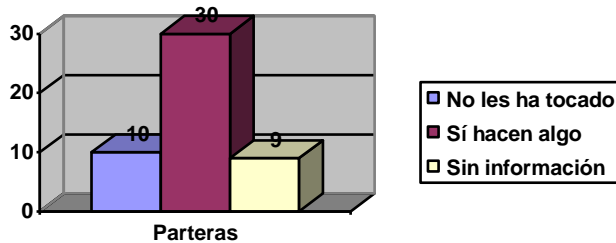
“ Nunca he asistido. Si me tocara la mandaría al centro de salud.”

“ Sólo es el poder de Dios y las manos de la partera. Hay que abrir las partes nobles de la señora.”

## Si viene de pies

Esta vez, cuando vienen de pies, si que la mayoría (30 de 40 que se tiene información) intenta hacer algo : soban, enderezan, hacen el espacio para que salga el otro, empujando por fuera ...

Gráfico 22. Parto de pies



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones destacadas

" Meto el pie para adentro, investigo donde está el otro y entonces ya los saco. La parte difícil es una vez han salido los hombrocitos y la cabeza queda adentro. Pongo entonces el cuerpo de la mujer sobre la cama e introduzco un dedo buscándole la boca al niño y voy dándole vueltas y lo saco, le volteo la cabeza. Por la boca hago presión para girar la cabeza."

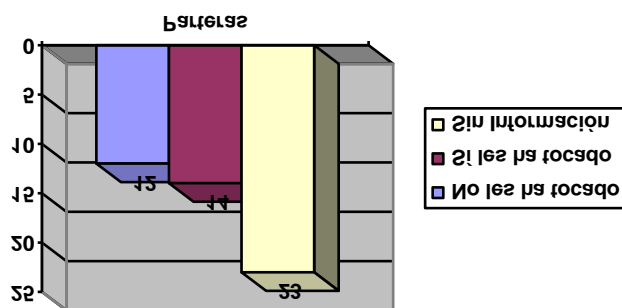
" Si lo podemos sacar nosotras así lo hacemos. Sacó primero uno de pie después yo le saqué el otro, le eché aceite fino, y poquito a poco ahí salió."

" Si viene de pie si que me atrevo. He tenido dos casos. Hay que tener cuidado una vez sale el cuerpo, con las piernas de la madre. Lo saqué con los guantes y bien lavada, resbala el cuerpo."

## Si sale la mano primero

En este caso no se dispone de información de casi la mitad. De las que sabemos, algunas les ha tocado y algo hacen : buscan la otra mano, acomodan, soban ... Y otras las refieren a los centros de salud.

Gráfico 23. Si sale la mano primero



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones destacadas

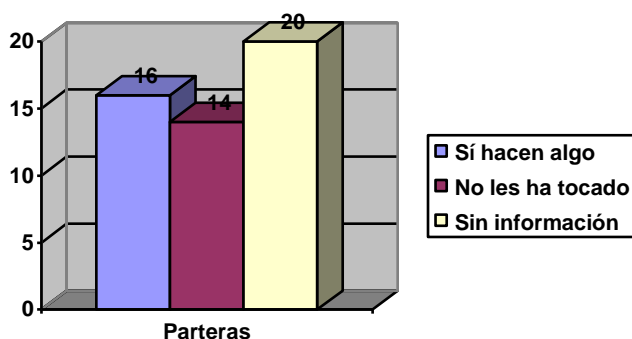
“ Le doy vuelta. Busco la otra mano, para que no se le vaya para arriba.”

“ Si saca la manito primero eso es lo grave, eso se ve, ese es el cruzado. No se toca, al hospital. Si no se llega al hospital hay que arriesgar, jugarse el todo por el todo. Donde está la cabecita se empuja por fuera boca arriba hasta colocarlo boca abajo, hasta que la cabecita va a llegar al empeine de la madre, y que ella no haga fuerza que solo sea la contracción del niño, para que de lugar.”

## Si sale la cara primero en vez de la cabeza

Se repiten los mismos argumentos que en otras complicaciones.

Gráfico 24. Cuando sale primero la cara



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones destacadas

“ Ese niño está de canto entonces, entonces la madre tiene que arreciarse. La mandaría al hospital.”

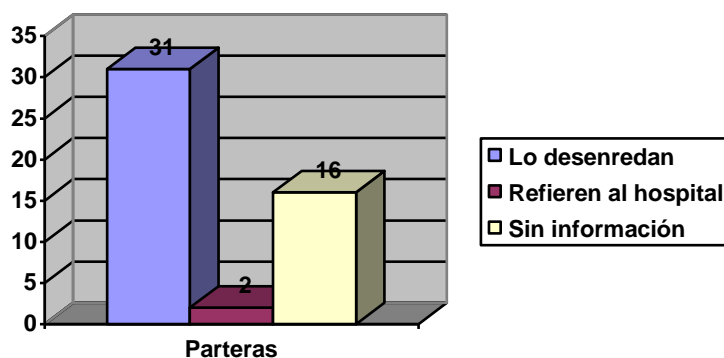
“ Lo compondría, pondría la camilla de la mujer para arriba para que regrese y que busque su línea de cabecita.”

“ Suavecito lo mando adentro y como que se voltea se endereza él mismo a dentro. Al bordearlo enderezo la cabecita.”

## Si viene con el cordón enrollado al cuello

La gran mayoría de parteras cortan el cordón si lo ven enredado. Dicen tener en cuenta el vigilar la respiración, que no se le corte.

Gráfico 25. Cuando viene con el cordón enrollado al cuello



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones destacadas

“ Eso yo ya los he visto, viene tortoleado, como no cae la placenta, se desenreda como se pueda para salvar la respiración del cuellito.”

“ Ahí tiene que nacer también. Dicen que es una maldad dice la gente, que le echaron mal de ojos, muy incrédulo.”

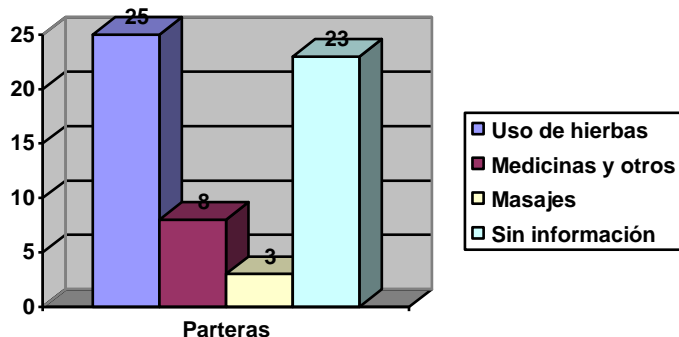
“ Si viene con el cordón en el cuello lo primero que se hace es meter el dedo sosteniendo al niño con facilidad y se le saca el cordón por la cabeza, encima de la cabeza.”

“ Se le raja rapidito para que salga, como a un chanchito. Sale completo y le quito después de que salga.”

## Si hay hemorragia

El uso de hierbas está muy arraigado en este caso. Hay la creencia que diferentes tipos de cocimientos ayudan a parar la hemorragia.

Gráfico 26. Cuando hay hemorragia



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones destacadas

“ Si hay hemorragia antes del parto la mando al hospital. Si es después le doy medicinas y hay muchas hierbas, la semilla cocida de aguacate, el coralito.”

“ Pongo la señora con los pies hacia arriba con tres horas de dolores o cuatro. Si no nace la mando al hospital.”

“ Ocupamos canela, pura, bien fuerte, con eso se para la hemorragia. Además se hacen masajes empezando por los pies para regularle la sangre.”

“ Hay que aplicar medicamento: Orégano fino, tres cucharitas de miel , guaro, trago de ron, hierbas de manzanilla cocida.”

## Partos largos

La información no es muy clara en este aspecto de la atención al parto: Hay parteras que opinan en base a los primeros dolores, pero que no son los dolores del parto. Todas dicen que las acaban mandando al hospital, aunque lo que para algunas es mucho tiempo para otras es normal : 24 horas, 3 días, 6 horas, 18 horas ... Son algunas referencias para valorar un parto como largo.

Es también muy frecuente aplicar remedios en forma de cocimientos, medicina y masajes. Hay la distinción clara con las primerizas. El considerar un parto largo para ellas es un poco más que en las otras.

## **Opiniones destacadas**

“ En una primeriza para parir siempre le dan 24 horas. Ella controla cuando se empieza a abrir el cuello de la matriz. Les hago hacer ejercicio, poner los talones cerca de la vagina, sentadas, también hacer flexiones por la rabadilla.

Para una mujer con experiencia el parto largo es a partir de 5 horas. Con la inyección sintonisón 1 milésima, 1 miligramo, ayuda a abrir, a relajar. El cuerpo agarra calor y la mujer tiene más fuerza.”

“ Hay mujeres que se les da aguitas cocidas para que apuren, como que tienen pena o no quieren ... A saber como es eso. Ellas mismas detienen el parto. Así se han muerto unos cuántos niños de esta manera.”

“ Desde que empiezan los dolores hasta que nace el niño hay algunas que tres horas, otras cinco y otras hasta tres días. Yo siempre estoy a su lado, hasta que ya la dejo buena.”

## **Síntomas de abortos**

No está claro en las entrevistas el momento en que se hace referencia a síntomas de aborto. Más si se considera que el aborto se produce en las primeras 20 semanas de gestación. Las respuestas hacen referencia a abortos, partos prematuros, óbitos ... Se confunden de esta manera las respuestas y es muy difícil sacar conclusiones globales.

Normalmente les dan algún cocimiento y las refieren a los centros de salud.

## **Opiniones destacadas:**

“ Me vinieron para que les pusiera una manguera-sonda para interrumpir el embarazo, pero yo no sé hacer eso.”

“ A una la mandé al hospital y no sé que le hicieron.”

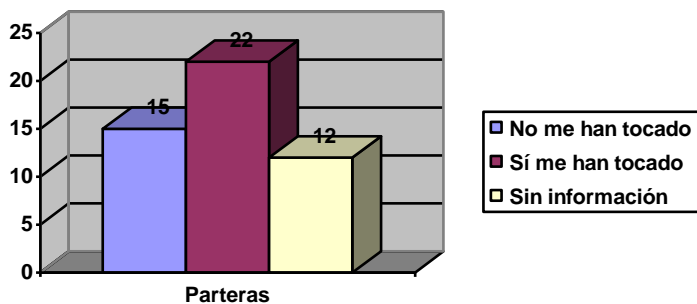
“ Preparo mis cocimientos y se los doy. Siento el cambio de dolor. Les doy culantro molido, 1 onza de enelo, 6 hojitas de limón : Se muele todo esto, se cuece y se les da. Cuando sienten dolores intensivos por un golpe le di el cocimiento este más tres cogollitos de albahaca, todo cocido con bastante miel de jicote. Se le pone, por mucho aire, agua florida, espíritu de castor y espíritu de valeriana. Si no se le calma es que el niño ya está desprendido, entonces lo que queda es dirigirla al centro de salud y al hospital directamente.”

“ No quisieron ir al centro de salud.”

## Partos prematuros

De las 22 que contestan afirmativamente la gran mayoría, 15, creen que se atiende igual que otro parto. Expresan que va más rápido el parto, la atención. El niño/a viene chiquito, más tierno y débil. También algunas utilizan cocimientos.

Gráfico 27. Partos prematuros



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones destacadas

“ Los prematuros se atienden diferente. Los setemesinos se atienden casi igual que los otros, pero hay otros de más antes, entonces se deja, uno le pone la extilcien. En realidad se atienden igual.”

“ En el parto prematuro es diferente la atención, los niños salen más chiquitos, va más veloz.”

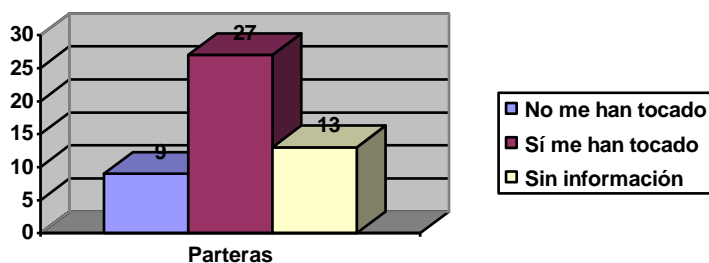
“ Da dolor, el dolor avanza más que el parto normal. Estoy más al tanto con el tacto. Cuando nace el prematuro se envuelve en algodón y se la tiene preparada una botellita con leche. En los hospitales los prematuros no debieran exhibirse tanto al público, necesitan de más calor.”

## Partos de gemelos

De las 27 que dicen haber atendido partos de gemelos 23 creen que se atiende igual, no expresan tener más problemas que en los otros partos. Sólo 4 parteras manifiestan sentir más problemas: nace uno y el otro tarda más, el primero puede ser normal y el otro puede venir de pies ...

De casi la mitad no se dispone de información o dicen no haberles tocado ninguno de gemelos.

Gráfico 28. Partos de gemelos



Fuente: Estudio de Prácticas de las parteras en Matagalpa-Jinotega 1988.

## Opiniones destacadas

“ Me han venido de cabeza y de pie. Asomo los piecitos, mujer empujando y el niño viene naciendo. Es más difícil ese parto.”

“ Primero nace uno y después a los 4-6 minutos sale el otro. Una vez me salió uno que en la misma bolsa me salieron los dos. El parto se atiende igual.”

“ Parto que se atiende diferente. Primero nace uno que puede que venga normal y luego el otro puede venir de pies por ejemplo.”

“ Cuando hay gemelos hay que atender con más cuidado por lo que uno viene detrás de otro. No hay que aflojar la mano del vientre.”

## Cuando la mujer se une

Mayoritariamente las parteras aplican alguna práctica que ellas conocen para evitar que la mujer se una. Se tiene información de 38 y todas aplican alguna de estas técnicas:

Ayudan por la rabadilla y les ponen la rodilla, se hace para adentro la carne de la mujer cuando hace fuerza, cuando está acostada se le aprieta la colita- rabadilla para que el niño busque hacia adelante, ponen como una cuña, las tienen por detrás, agarran por el intestino con un trapo, al apretar tiene que brotar por el otro lado y la mujer en buena posición, ponen una faja ya que el niño llega con mucha fuerza, hay que poner la mano cuando llega la criatura demasiado rápido, les dicen que abran bien. Con un trapo o almohada meten la mano debajo del útero recto. Agarrando la cintura la sostienen, les ponen la rodilla en la rabadilla.

## Opiniones destacadas

"Agarro un trapo o almohada y meto debajo del útero recto, detrás del culito, meto la mano con trapo ahí para que cuando ella empuje el niño no empuja para abajo sino para arriba. Pongo la mano sobre la rabadilla pero para abajo, es la columna y ella levanta. Todo esto para evitar el desgarre."

"No se me ha unido ninguna mujer. Ayudo con la mano para que no se desgarre. Como a ella le duele de la rabadilla una la ayuda de la rabadilla hasta ponerle la rodilla aquí, para que ellas busquen adelante."

" Para evitar el desgarre a muchas se les une. Se ponen será demasiado abiertas. Al hacer fuerza para el niño tiende a unirse. Yo las agarro de la cintura, las sostengo, les pongo la rodilla en la rabadilla para que se sostengan. Si se desgarrara una doña la mandaría al hospital. "

" Cuando hay desgarre, cuando se une. Para evitar desgarre con un pedazo de trapo, papel higiénico, poner en la parte delicada, proteger la vagina en el recto, con la mano para que el niño busque más para arriba con la cabecita no para abajo. "

# Revisión de la criatura

Todas reconocen examinar la criatura cuando nace. Hay prácticas muy comunes: Revisar los ojos, boca, oreja y sus partes. Controlan lo del flema, si orina y defeca, limpian el paladar ... Si no respira hacen el boca a boca, le golpean las nalguitas, chupan boca y nariz, masajes en la espalda, soplan, meten dedo en la boca, bañan con agua tibia, aprietan la naricita ... huntan con miel de jicote y aceite fino hasta que lloran, cosquillas, palmaditas, echan aire o el hito de puro o cigarro.

Siempre cuando miran algún problema con la criatura o la mamá refieren a los centros de salud.

## Opiniones destacada

“ Lo primero que hago cuando nace el niño es revisarlo, que no venga con gotas de sangre, se le limpia el paladar. Con dos gotitas de miel, dos de esencia se limpia por dentro la boca. Después reviso sus partes y el culito, que no vengan inflamados. Algunos pueden venir con una mala psicología en sus partes. Si no respira hay que luchar ahí, chuparle boca y nariz y masajitos en la espalda, golpecitos en los pulmones para que agarre aire. Mando los niños al hospital por el control de salud de ellos, tétanos y chifladora ... Cosas que nosotras no manejamos ni controlamos. ”

“ Cuando el niño nace le reviso el abierto de la cabecita, le aprieto la cabecita, la vista, nariz, la boquita y todo él. Se hace bien. Le echo terramicina de esa de ojo. Si el niño no respira, ni quiera Dios ... Hago masajes del cerebro a la columna, de arriba hacia abajo, en el corazoncito, apretadito. Hago respiración artificial, lo soplo. Mando los niños al hospital cuando pesan por ejemplo dos libras y media, demasiado pequeña no tiene defensas. Los mando al hospital para que los pongan en la incubadora. ”

“ Cuando el niño nace se examina, los ojos. Después de cortar el cordón umbilical aseo al niño, getramicilina a los ojitos si tengo. Si pasan 24 horas y no ha orinado tiene problemas también. También tiene que defecar. Examinarle si trae algo. Hay que darle golpecitos al corazón si no respira, si no hay que darles oxígeno. Si tiene algo de inyección o calentura hay que llevarlo al hospital. Si la mamá también tiene calentura es que tiene algo por dentro y hay que llevarla al hospital. ”