

## Entrevista a MARÍA JESÚS MONTES MUÑOZ, por Lourdes Albi Fernández

*Chus nos atendió cuando nació mi hijo Ot. Fue un parto en casa, rápido, doloroso, emotivo y feliz. Lo habíamos estado preparando con cuidado durante los meses de embarazo. Yo conocía a Chus mucho antes que ella a mí, a través de algunas mujeres que me hablaron de ella cuando las atendió en sus partos. Más tarde, fue profesora mía en un curso de postgrado sobre salud y reproducción. Para nosotros, que Ot naciera en casa estaba claro desde el principio y el embarazo fue tan bueno que no hizo falta cambiar de opinión. Así que pedirle a Chus que nos acompañara fue continuar con algo que ya había empezado hacía tiempo, con la voz de otras mujeres, algo tan natural como poner un pie después de otro para caminar (cuando una ya sabe caminar, claro). Algo de esa continuidad y naturalidad lo dice ella cuando se alegra de que las circunstancias la hayan traído hasta aquí, hasta cada una de las mujeres que parimos y los bebés que nacen en su compañía. Algo dice también su madre cuando le recuerda que las mujeres siempre han parido así y que ella es una mujer responsable.*

—Chus, ¿por qué eres enfermera y comadrona?

Porque me tocaba. ¿Qué iba a ser yo? Yo nací en el cincuenta y dos, soy la cuarta de ocho hermanos, de los cuales siete somos mujeres. Mi casa era una casa de derechas, muy conservadora y franquista. Mi

madre dijo que todas teníamos que estudiar, así que todas, no sólo mi hermano, hemos ido al colegio. ¿Qué tenía que ser yo? maestra o enfermera, o monja, que ya le hubiera gustado a mi madre. Mi padre era labrador y a nosotras no nos quedaba otro remedio que ser amas de casa de labrador si nos quedábamos en el pueblo. Fue mi madre la que nos sacó a todas del campo, y la que nos llevó a colegios. La madre de mi madre también era partidaria de que sus hijas estudiaran, y una hermana de mi madre, que es monja, estudió para maestra. Ellas querían eso, aunque fueran labradoras, labradoras un poco venidas a más, por decirlo así. Así que todas tuvimos la oportunidad de estudiar.

Yo tenía muy claro que quería salir del pueblo, y los colegios estaban fuera, en Valladolid. Más tarde me hice enfermera porque me tocaba. Recuerdo que cuando era pequeña cogía bichos por ahí, los congelaba y los descongelaba, y curaba las patas de las gallinas. Yo quizá hubiera estudiado biología o medicina porque en los experimentos que yo me traía con los bichos (por ejemplo un gusano precioso escondido en la nevera, dentro del congelador, que luego sacaba para ver si vivía y ver los colores, y todo sin que se enteraran...) pues había muchas ganas de experimentar. Pero ¿cómo iba yo a estudiar medicina o biología si soy una mujer?

*—Enfermería no está tan lejos de medicina y biología, ¿no? ¿Y la matronería?*

Yo me hice comadrona por casualidad. Ser comadrona era una posibilidad que se me ponía delante, como en bandeja, después de estudiar enfermería. Además era un campo tan escondido y tan tabú que teníamos la sensación que nos íbamos a meter en los misterios de la vida. No era sólo “algo más” profesionalmente hablando: al estudiar para matrona se te abría un campo que normalmente no se tocaba, del que no había que hablar... Y nosotras íbamos a saber ese “algo más” que nadie nos había querido explicar, algo más que el resto de las mujeres, que el resto de las enfermeras. Siempre, todavía hoy, las matronas han tenido más capacidad de decisión que las enfermeras.

Así que estudié matronería porque vino así, más que por una decisión a priori, tenía esa posibilidad delante de mí. Fue una gran suerte. Cuando, más tarde, después de dejar la matronería y pensar que ya no iba a acompañar más a las mujeres a parir, empecé con los partos en casa, lo agradecí mucho, y yo me puse a atender partos en casa a partir de que las mujeres lo buscaron, lo desearon y me lo pidieron... el motor fueron, y son, las mujeres. Yo pongo los elementos digamos "profesionales" pero son ellas, sois vosotras, las que estiráis del carro. No sé si estás de acuerdo.

*—Lo que yo sentía era confianza. Cuando estaba pariendo y me dolía tantísimo y tu decías "venga, que ya está" yo confiaba en dos personas en ese momento, a parte de Àlex que me sostenía físicamente. Confía-ba en ti porque pensaba "Chus sabe lo que está pasando", y aunque me ponías el espejo, podía ver el cabello de mi hijo y podía intuir que faltaba poco, no sabía cuánto. "Venga, venga" decías, y yo, con dolor y todo, venga, venga. Y confiaba también en Assumpta, que ya ha tenido dos hijos y que me decía "Lourdes, lo más difícil ya está, ya has dilatado del todo, lo peor ya lo has hecho". Que el peso del parto lo llevaba yo, eso sí que lo sentía. En ningún momento se me ocurrió delegarlo, no sé cómo decirlo... aunque me apoyaba en vosotros tres.*

Sí, es eso. Tú lo llevas, yo pongo lo que sé y a lo mejor ese saber es saber que el parto está bien porque el bebé está bajando, porque escuchamos al bebé y él está bien, porque el proceso del parto lleva una dinámica equilibrada. Yo es lo que sé, pero quien lleva el parto eres tú.

*—Cuéntame más sobre tu especialidad de matronería.*

Después de enfermería me quedé un año más en Santander a hacer la especialidad de matrona que se hacía, como se dice aquí en Catalunya, con "una sabata i una espardenyà". Una matrona, al menos en esos años, parecía que tenía el privilegio de poder acceder a un campo muy privado. No sólo por todo lo relacionado con los partos sino también por

la sexualidad y la reproducción. Pero en realidad, fíjate en qué punto estábamos que no se nos formaba para nada sobre métodos anticonceptivos que, por otro lado, no se legalizaron hasta el setenta y ocho. Pero aunque estábamos muy poco formados éramos de las pocas que podían tener acceso a esa información. Incluso te diría que los médicos tampoco estaban demasiado bien informados. Era un tiempo muy oscuro, muy poco avanzado.

—¿Y las mujeres os pedían información sobre anticonceptivos?

No.

—¿Pero se usaban?

Sí, se usaban con un pretexto, como, por ejemplo, decir que una tenía alteraciones en las reglas, entonces sí que podía utilizar anticonceptivos. O se usaban a escondidas: yo recuerdo que había un cuartito al que llamábamos "la farmacia" y que gestionábamos las alumnas de matronería. Allí los representantes dejaban cantidad de muestras gratuitas de anticonceptivos, medicamentos y demás, y algunas alumnas de enfermería, las más informadas, venían a buscar estos anticonceptivos y se los tomaban bajo su responsabilidad. Por supuesto ningún médico se los iba a dar.

También en el hospital había pocos recursos y poca tecnología. Allí llegaban las mujeres y parían y los partos eran totalmente normales. Eso en la parte pública, porque el hospital en que trabajaba era tanto privado como público, y en la parte privada las cosas eran diferentes. Por ejemplo, se anesthesiaba con una técnica muy antigua, con Trilene; se les ponía una mascarilla a las parteras tapando la boca y la nariz. Es una sustancia, como el disolvente de las pinturas de uñas, que la inspiras y te mareas. Las mujeres rechazaban esa anestesia pero el médico nos obligaba a ponérsela, y yo encontraba ahí una contradicción. Además había otra cosa que no me dejaba estar bien: en mis tiempos de estudiante me tocó aprender a hacer episiotomías y aunque

en mi interior me negaba, no me quedó más remedio que cortar. Pero no entendía el motivo. En mis guardias yo veía que había niños que nacían normalmente, entonces ¿por qué había que cortar? Yo creo que tenía relación con el hacer algo. Un parto médico –nuestros profesores eran médicos (residentes, adjuntos, médicos de servicio)–, tiene que ser un parto con episiotomía. Es decir que cuando un parto es atendido por personal sanitario hay que hacer algo porque el prestigio le viene de su intervención, a través de una episiotomía o de una anestesia, o de algo. Pienso que en aquel tiempo la gente que atendíamos partos teníamos que hacer cosas para que se viera que era un parto profesional. Y cuando veía parir así, no me sentía próxima. Y me quedé ese año, pero no más.

Después, por diferentes circunstancias, me marché a Barcelona. Para los que veníamos de Castilla, en este caso Santander, Catalunya era Europa... Aún hoy hay más movimiento, más avances, la gente está mejor preparada. Y más abierta a las personas.

Cuando llegué no me preocupaba mucho a qué hospital ir; tenía claro que quería ir a la Seguridad Social pero nunca me preocupé de coger una plaza fija. Finalmente llegué al hospital de la Vall d'Hebron y allí no quise trabajar de matrona porque me dijeron que había treinta partos al día, y que eran tantos que las mujeres parían por los pasillos. Así que, para trabajar de semejante manera, me quedé de enfermera.

Y luego ya me vine a Tarragona. En la Seguridad Social, cuando te dan tu plaza, tienes que esperar un año y luego pedir traslado, pero a mis veintidós, veintitrés años, no me apetecía esperarme donde otros decidían y prefería ir donde yo quería, por eso vine a Tarragona. Y vine embarazada.

Esta vez, en Tarragona, volví a trabajar en partos porque pensé que desde Santander había habido ya muchos cambios... Pero estuve trabajando unos dos años y medio y terminaba triste. Mi sensación era que había misoginia, que, de alguna manera, maltratábamos a las mujeres. Por ejemplo cuando obligaban a una mujer que estaba a punto de parir en la cama a subirse a una mesa. Si alguna vez el parto

había sido muy rápido y la señora acababa pariendo en la cama, el jefe de servicio se enfadaba porque no era un parto profesional y eso no se podía consentir, y entonces había sanción verbal. Todas tenían que parir en la mesa, aunque parieran la mar de fácil en la cama o en otro lugar, y tenían que parir atadas. Tampoco las matronas podíamos decir mucho al respecto porque los partos todos eran de los médicos jefes, de los adjuntos y sobretodo de los residentes, los estudiantes de medicina que tienen que aprender. Las matronas estábamos allí para hacer lo que los médicos nos mandaran en relación a la evolución del parto, habitualmente rasurar, poner la lavativa, el gotero, subir a las mujeres a la mesa, colocar el registro, y contar las gotas de oxitocina. Teníamos que estar continuamente tomando las constantes de la madre y del bebé, así que el parto se convertía en algo supercontrolado y muy medicalizado.

Además era un hospital universitario y se empezó a estudiar la epidural. Mi hija ya había nacido y yo hacía muchos turnos de tarde porque era la mejor manera de combinarme con las guarderías. Y en esos turnos solía haber un médico que hacía prácticas de epidurales, que podían salir bien o no, es decir que, con estas intervenciones, se ponía a las mujeres en situación de riesgo. También estaban los residentes que, para aprender a utilizar los fórceps, tenían que practicarlos. En esas ocasiones, cuando veíamos que iban a hacer un fórceps en un parto sencillo, mientras el médico se iba a lavar nosotras le decíamos a la mujer "empuja, empuja" en voz baja, para que empujara y pusiera al bebé tan bajo que ya no pudieran utilizar los fórceps. Pero esto era todo a escondidillas.

— *Para evitar la intervención más "profesional" que dificultaba todo, hacíais esto.*

Sí. Y, por lo que he hablado con algunas compañeras, un poco de boicot se sigue haciendo. Tratan de que los partos sean normales y de apoyar a las mujeres.

Yo recuerdo, al principio, haber dedicado tiempo a acompañar a las mujeres en la respiración, en la relajación, mientras mis compañeras matronas me decían "las estás acostumbrando mal porque si les dedicas tiempo luego vendrá otra y pedirá también que le dediquen tiempo". Y luego, poco a poco el trabajo se hace rutinario: las mujeres vienen a parir, pues a parir y ya está. Les pones el gotero y todo lo que hace falta y empieza todo. Pero no les dedicábamos tiempo. Cuando yo era más joven y tenía más ilusión, dedicaba tiempo a las mujeres, las acompañaba contenta en sus esfuerzos, pero al final perdí la ilusión y me sentía triste. Y entonces lo dejé.

—O sea que en las épocas de máxima dificultad para ti, cuando las



*circunstancias no eran buenas o cuando notabas que había maltrato a las mujeres, dejabas de atender partos o te marchabas.*

Sí, porque si estás al servicio de los médicos, si ves que están haciendo casi experimentos con la epidural, ves que complican los partos y los hacen terminar en fórceps o cesárea... ¿qué pintaba yo en todo eso? Mi trabajo no podía ser lo que tenía que ser; si no podía colaborar con las mujeres, ni apoyarlas y veía que los partos no iban a ir lo bien que podrían... pues yo me sentía mal. Yo, ahora, me volvería a sentir mal, me volvería a marchar. ¿Cómo voy a estar ahí?

Además tenía posibilidades de marcharme, y me iba. Siempre he querido y tenido otras salidas, espacios abiertos para hacer lo que me parecía mejor. Cuando la gente habla de depresión, o dice que está trabajando en un lugar y está quemada, lo que yo no puedo es estar ahí sintiendo que soy partícipe del maltrato. No lo hablaba con nadie, lo que hacía era marcharme.

— *Pero tú eras consciente del maltrato*

Yo sentía el maltrato. Lo sentía, pero a veces sientes cosas que te dices que quizás no son verdad. Yo no me lo planteaba de los sentimientos hacia fuera. A mí me quedaba por dentro que aquello no era normal, que no estaba bien. Esa era la sensación que yo tenía. Pero te dicen, te dices, que estás trabajando dentro de un sistema médico, donde hay un prestigio, un hacer y que eso es lo que está bien hecho. Un parto médico es un parto profesional y un parto institucionalizado es aquel en el que se hacen cosas. La mujer no pinta nada porque es un parto médico.

Y me marché. Al dejar de ejercer como comadrona, continué haciendo de enfermera. A todo esto yo ya estaba viviendo en una casa con otras compañeras, y una de ellas estaba metida (era el año setenta y cinco) en un grupo de mujeres. Ya te he dicho que yo venía de una familia muy conservadora y de educación de monjas hasta los veintiuno, también



era madre soltera, con lo cual me convertí en una transgresora. Y una vez que nació mi hija, esa transgresión pública me permitió "ser más mala". Antes te dije que siempre intento tener salidas a mano pero una cosa es escaparme sin que se note y la otra es ya un embarazo y una criatura, que son una cuestión pública. Esa transgresión, ese ser mala, me abrió las puertas para que muchas mujeres (compañeras de trabajo, de estudios...) me pudiesen contar sus "maldades": sus relaciones sexuales, los miedos de quedarse embarazadas, el uso de anticonceptivos... pero sobretodo sus relaciones, porque eso de la sexualidad no es lo que se dice. En mi tiempo esto no se podía hablar pero a mí me lo podían contar. Así que esta compañera de piso me comentó que su grupo de mujeres estaba trabajando por el autoconocimiento, por divulgar los anticonceptivos, y que intentaban dar salida a las mujeres que necesitaban abortar, de forma clandestina claro. Empecé a reunirme con ellas y para mí se abrió un mundo curioso y asombroso. Esta compañera me eligió porque yo era matrona pero realmente mi formación de base era bastante pobre. Trabajando llegamos al setenta y ocho, año en el que se abrió el centro de pláning de Tarragona. Se trataba de un centro que recogía todos los aspectos de la vida reproductiva de las mujeres y lo llevaba un equipo: la ginecóloga, la consultora, la psicóloga y yo que, como matrona, colaboraba con los grupos de embarazadas. Yo había abandonado los partos hacía unos años pero justamente fue en el centro de pláning donde apareció una mujer y dijo "Yo quiero parir en casa, ¿me podríais atender?" Después de la primera sorpresa –no se me ocurrió pensar que mi madre también había parido en casa– pensé "si somos capaces de atender un parto en el hospital también podemos hacerlo en casa". Y dijimos que sí. Otra mujer que venía por el centro comentó que una amiga suya de Barcelona había tenido la criatura en casa. Y así conocí a Isabel, una mujer de Barcelona que atendía partos en casa.

Yo diría que Isabel es la madre de muchísimas matronas. Ella venía de los grupos de autoconocimiento de las feministas de Barcelona en la época franquista. También había tenido sus dos criaturas en casa y sabía mucho. Lo que hice fue ir a la preparación al parto que ella hacía

en un ateneo de Barcelona, y a su casa a ver vídeos de los partos que ella había atendido. Le preguntaba veinte mil cosas, porque es muy diferente el saber para atender un parto en casa que el saber para un parto hospitalario, hay un cambio. Mi sensación era que tenía que desaprender lo que había aprendido en el hospital para volver a aprenderlo de otra manera. Y en ese desaprender yo sentía miedo e inseguridad. Estaba, por ejemplo, el fantasma de las hemorragias; en el hospital lo controlan con un medicamento, en un parto en casa no hay ninguna medicación, sino que pones más confianza en el cuerpo de las mujeres y en el mismo proceso del parto. Fíjate hasta qué punto estaba impregnada con la episiotomía que no quería haber aprendido inicialmente que, luego, mi mente no entendía que las mujeres parieran sin necesitarla. Esto lo recuerdo especialmente porque lo hablaba con Isabel, veía sus vídeos, iba a los partos con ella, incluso hubo en Francia un congreso... y yo seguía mirando alucinada cómo se daban de sí los perinés de las señoras. ¡Y es que es una realidad que se dan! Pero aun así, en Tarragona, con Carme, la primera, y poco a poco con otras, que fueron apareciendo curiosamente, cada vez que había un parto y no se rompía el periné llamaba a Isabel para contárselo. Fue mi punto de referencia, fue mi apoyo para poder avanzar en este camino. Sabía que en Holanda se atendían los partos en casa, en Francia también, pero eso me quedaba a mí muy lejos, y la lengua, ¡puff! Además en todos esos países hay médicos que lo tienen claro, que son los que van a los congresos y hablan de ello; allí la gente lo ve normal y acompaña a las mujeres que toman la decisión de parir en casa. Pero yo era una matrona a la que habían educado para que atendiera partos bajo supervisión médica con lo cual tenía mucha inseguridad. Por todo esto yo necesitaba llamar a Isabel muchas veces y encontrarme con ella. Yo empecé a moverme por el deseo de algunas mujeres que querían parir en casa e Isabel fue mi punto de referencia. La sensación era “¿Y por qué no?”.

— Este “¿Y por qué no?” me da sensación de frescura.

Sí. Yo sentía curiosidad. Me acuerdo del parto de Carme, la primera

mujer que atendí. Como te decía, yo todavía tenía la cabeza hospitalaria. Había trabajado de noche, y por la mañana me fui a su casa a dormir y yo pensaba "pues podría poner un gotero para activar el parto, podría romper la bolsa de las aguas..." se lo decía a Carme y ella me contestaba "no, no, tu duerme tranquila". Por la tarde, después de mi trabajo en el pláning volvimos mi compañera ginecóloga y yo, a su casa y nos decía "estáros tranquilas, ya os llamaré". Así que la fuimos a ver a las nueve de la noche, charlamos un rato, nos fuimos a tomar un café y nos marchamos a casa. A la una de la mañana nos llamó "oye, que esto va", y cuando llegué a su casa me la encontré que estaba ya empujando y se hizo el parto. Se lo hizo. Ella hizo su parto. Para mí fue un gran aprendizaje porque ella sí que tenía una gran confianza en su cuerpo, ella sí sabía lo que quería.

Y luego vino otra y dijo "quiero parir en casa". Y otra... Y cada vez me digo que la voy a apoyar con las cuatro cosas que yo sé. Y pare, y yo con los ojos así. Yo cuidando esos pequeños aspectos para que todo vaya bien, pero quienes paren son ellas, quienes se hacen el parto son ellas y yo aprendo con ellas. La frescura de ir aprendiendo a confiar, que el cuerpo de las mujeres funciona y sabe parir, que lo estoy viendo y lo estoy testificando, que el apoyo que doy es un apoyo profesional con la mínima intervención pero que es ella la que pare. Y cuando ves que ocurre es precioso, encantador, asombroso. Y es supernuevo cada vez. También está ahí la frescura.

Cuando algunas mujeres me dicen "menos mal que estás tú" yo les respondo que el llegar aquí no es por casualidad. Cuánto me alegro de que las circunstancias me hayan llevado hasta aquí. Ha habido miedo, dificultades, dolor y también ilusión, aprendizaje continuo, y mucho disfrute.

Por eso, sensación de frescura y de movimiento, pues sí, antes más que ahora. Porque era nuevo, me asombraba... y creo que cada día me voy a asombrar más porque cada día cuesta más parir en casa, cada día es más difícil y se nos va a poner más difícil. No porque no se pueda

sino porque las mujeres embarazadas estan tan supercontroladas que si el bebé tose ya se considera motivo de riesgo. Cualquier cosita es motivo para desplazarse al hospital. Parece que tiene que haber una seguridad absoluta. Y este controlarlo todo, que si ahora el feto tose, que si ahora no crece... todo esto descoloca a las mujeres y aparece la inseguridad ("está pasando algo"). Yo te diría que en casa también hay una seguridad absoluta, pero ¿la madre se lo cree? si la madre no se lo cree no podemos quedarnos en casa, y yo creo que a poca inseguridad que se siembre, el parto tiene que ser en el hospital. Y tú te preguntarás "¿y yo estaba totalmente segura?" pues mira, entre un poco de seguridad que tenía tu compañero, la seguridad y los ánimos que te daba tu amiga y yo con la míos, pues sí. Hay un compartir.

— *Más que una seguridad objetiva, científica, era una seguridad sentida.*

Sí, eso es.

Y bien, con todo este trayecto yo ya no estaba contaminada hospitalariamente hablando (hablo de contaminación mental). Yo trabajaba en la Seguridad Social y pedí una excedencia. Contraté con mi compañero de entonces y reducí mis gastos para poder dedicarme a los centros de planificación familiar en Tarragona y Cambrils. Cuando, al cabo de un año, nos los cerraron, me quedé en el paro y como a mí me importa mucho la independencia económica llamé a una amiga para volver a partos en el hospital y me dijo que cuando quisiera. Al tener la posibilidad de volver asegurada, preferí disfrutar del paro y moverme, dedicarme a asistir a congresos, presentar comunicaciones... pero claro, en esta nueva actividad profesional había demasiados gastos que debía pagar yo. Entonces una amiga me dijo que salía una plaza de matrona en la Escuela de Enfermería. Yo no tenía muchas ganas, pero insistió y al final solicité la plaza y me la dieron, y aquí empieza otra etapa.

La Escuela es un organismo oficial que primero dependía de la Universidad de Barcelona y del Hospital Juan XXIII. Al cabo de unos años,

cuando yo ya trabajaba allí, pasó a ser de la Universidad Rovira i Virgili con lo cual, al dejar la vinculación con la Seguridad Social, teníamos que opositar para continuar en la Escuela. A mí este proceso me pilló con cuarenta años, y tener que demostrar ante un tribunal que sabía hacerlo, después de tanto tiempo, me llevaban los demonios. Otra vez volvía a preguntarme qué me interesaba más: la universidad o volver al hospital. Por un lado no me apetecía volver al hospital, y por otro estaba la sensación de que me obligaban a opositar, y eso no me gustaba nada. Pero, pensándolo mejor, la universidad me facilitaba acompañar los partos en casa porque disponía de los fines de semana, de las tardes libres y siempre habría una compañera que me sustituyese en clase si tuviera que salir durante el trabajo. En cambio, trabajar por turnos en el hospital me lo dificultaba. Así que lo que me convenció fue eso: que era el único trabajo que me permitía atender partos en casa. En el proceso de la oposición me dije "¿Es realmente mi función atender los partos en casa? ¿Estoy bien allí donde estoy? Si la respuesta es afirmativa lo superaré, y si no, me quedaré en la Seguridad Social". Y esto hizo que no fuera sola a las oposiciones sino con el apoyo de decir "si es eso lo que yo tengo que hacer, así será", puse todo el esfuerzo para superarlas y las superé. A partir de aquí empezó la etapa de la Escuela de Enfermería, en la que trabajo mucho, pero también en la que encuentro mucho apoyo para continuar estudiando, investigando, trabajando... lo que te decía antes de que te pagan la inscripción a un congreso, te apoyan las bibliotecarias y demás profesionales. Eso me parece excelente.

— *¿Qué enseñas en la universidad?*

"Enfermería maternal". Este nombre es terrible porque en realidad se refiere a ginecología y obstetricia para enfermería. Podríamos llamarla "Enfermería de la salud reproductiva" porque es lo que realmente es, y además lo de "maternal" refuerza la representación que siempre ha habido de que las mujeres son madres. Pero, aunque he intentado cambiarla, la palabra "maternal" viene impuesta desde el ministerio de educación. Yo cada año lo hablo con las alumnas y alumnos.

— *O sea, que no habláis de madres.*

Hay una parte de maternidad, sí, pero no lo es todo. Hablamos de madres cuando la mujer se queda embarazada, en la parte de obstetricia. Pero antes está todo lo referente a ginecología que es salud reproductiva. Y luego la otra asignatura es "Sexualidad". Como ves, están unidas.

— *¿De qué manera se influyen mutuamente tu hacer como profesora de universidad y tu hacer de comadrona en los partos en casa?*

Primero, yo estoy en la Escuela porque soy comadrona. Y segundo, creo que están impregnados el uno del otro y el otro del uno... porque yo a las alumnas y a los alumnos no les puedo engañar. El hecho de que las mujeres son autónomas en los partos, de que pueden y deben decidir sobre su salud reproductiva, es básico. Como profesionales deben saber todo eso y también tienen que analizar y ver aquellas investigaciones, tendencias y prácticas que se imponen a las mujeres, analizar las situaciones que se presentan y respetar las decisiones de las mujeres. Y yo, para hablar de todo esto, voy a la realidad, a mi experiencia, y por eso no me puedo pasar un curso sin hablar de los partos normales, no de los hospitalarios, y de la capacidad de las mujeres de parir. Lo que trato es que las alumnas, y también los alumnos, aprendan de ellas mismas, que cojan confianza en ellas mismas, que ese saber lo experimenten en ellas mismas, que esa capacidad de decisión la sientan en ellas. Yo creo que el aprendizaje empieza por ti, y luego puedes pasarlo a los demás. Yo me tengo que creer lo que digo para poder pasarlo a mis alumnas y alumnos.

Tengo la impresión de que en mi recorrido por la vida ha habido muchas cosas que, de entrada he rechazado para después, poco a poco, en un proceso de maduración, acabar aceptando totalmente que estoy dentro de esta línea. Yo creo que una de mis funciones en la Escuela, en el trabajo, es crear la inquietud, no sentar cátedra de nada sino crear la inquietud. Decirles "tu cuerpo puede, tú sabes, tú puedes",

no obligarles a nada pero dejar las cosas por ahí para que las recoja quien esté dispuesto. Y ya sé que a veces no las puedo recoger hoy y tengo que esperar unos años. Y esa es otra de las cosas que me parece excelente en mi trabajo con los alumnos: que yo ya soy mayor y tengo mucha experiencia y he pasado por procesos de creérmelo todo hasta parar, mirar y decir "Dios mio, pero qué estoy haciendo". Y así podemos ver muchas cosas y ellas pueden buscar, investigar, moverse.

Cuando a los cuarenta y tantos me he puesto a estudiar antropología se me han abierto posibilidades de análisis y visiones más amplias que me permiten ser más crítica. Yo te diría: mi experiencia me la han dado las mujeres que han parido en casa, y de las que yo he aprendido. Ellas son las que saben. Luego, la antropología me ha dado el aspecto metodológico para poder recoger todo este saber. Y aunque no estamos hablando de feminismo todo esto está inscrito en una tendencia feminista. Es evidente que cuando escoges estudios escoges aquellos que hablan de tu punto de vista, en mi caso el de apoyo a las mujeres. Estudios feministas, trabajos feministas, influencias feministas... Y mis alumnos me dicen que mis clases, mi forma de hacer son muy feministas. Yo no sé si soy o no soy pero voy a seguir trabajando en este sentido y apoyando a las mujeres. Quizás sería interesante en esta "Enfermería reproductiva", en la asignatura de "Sexualidad", poder hablar de esto en pequeños grupos con las alumnas y los alumnos. Para clarificar, y porque, según mi punto de vista, gracias a las mujeres feministas hoy hay muchos avances de los que estamos disfrutando las mujeres que venimos después y pienso que hay que reconocerlo.

*— ¿Y cómo les va a tus alumnas, después? Porque cuando yo estuve haciendo el seguimiento de mi embarazo en el Centro de Atención Primaria todas las comadronas con las que hablé, incluso las ginecólogas, sabían de ti, y algunas te conocían personalmente. Tu nombre es conocido, pero no sé si porque estás en la escuela o porque atiendes partos en casa.*

Porque atiendo los partos. Y tanto puedes oír hablar bien como mal. Yo

antes tenía poco contacto con las comadronas, pero ahora, hay más que están más en la línea de apoyar a las mujeres y tengo más contacto con ellas. Por afinidad, pero también porque yo a esto le llamo hacer política: estoy en la Escuela y hago política de escuela, pero también atiendo partos en casa y necesito que cuando haya alguna situación alterada en el parto y la mujer vaya al hospital, si es posible, yo pueda estar con ella. Por eso cuido estas relaciones y voy a las comidas de matronas y a los congresos de matronas. Por otro lado es cierto que conocen mi nombre, incluso me han llegado comentarios de médicos a quienes no conozco. Inicialmente lo que había era un malhablar o discursos paternalistas del tipo "Chus no tienes porqué hacer eso" o "Te estás poniendo en riesgo", claro, yo soy personal médico que me estoy saliendo de las normas. Luego, como han visto que las cosas salen bien, que soy prudente, que si hay algún problema vamos al hospital y no hay problemas en los partos, ni con las mujeres ni con los bebés, pues me empiezan a respetar. Yo sé que cuando hay un problema es la medicina la que lo tiene que solucionar y tengo muy claros cuáles son los límites a los que yo puedo llegar y a partir de los cuales está el trabajo de los médicos. Creo que ahora es una cuestión de respeto mutuo.

— Hay un reconocimiento de las posibilidades y de las maneras de hacer de las dos, tú en casa y ellos en el hospital.

Sí. Hay que tener en cuenta que en casa acompaño los nacimientos que son normales. Hoy en día no podemos permitirnos poner en riesgo a nadie, la mujer que va a parir lo sabe muy bien y se negocian muy bien los límites de hasta dónde ella quiere llegar y hasta dónde puedo llegar yo. Están muy claros.

Y cuando yo le he preguntado a mi madre qué le parece esto de que atienda partos en casa ella me dice "siempre se ha hecho así, y tu eres una mujer responsable".