

Artículo original

Representaciones del cuerpo en el embarazo. Experiencias de las mujeres

The representations of the body during pregnancy. Women's experiences

M.^a Jesús Montes-Muñoz¹, M.^a Antonia Martorell-Poveda², M.^a Francisca Jiménez-Herrera³, Teresa Verdura-Anglada⁴, Dolors Burjalés-Martí⁵

¹Matrona. Doctora en Antropología Social. ²Enfermera. Antropóloga Social. ³Enfermera. Antropóloga Social. ⁴Enfermera. ⁵Enfermera. Psicóloga. Profesoras del Departamento de Enfermería de la Universidad Rovira i Virgili. Tarragona

RESUMEN

Objetivo: Este artículo tiene como objetivo analizar las representaciones que una serie de mujeres embarazadas expusieron sobre el cuerpo, revisando las influencias externas sobre sus experiencias.

Diseño: Metodología cualitativa con un enfoque antropológico.

Resultados: Las interpretaciones y experiencias del cuerpo fueron diversas y evolucionaron a lo largo del embarazo. Entre ellas destacamos su percepción positiva, al responder de forma natural y automática, aunque conllevara a su transformación-deformación. La previsión del aumento de peso fue una imagen preocupante para la mayoría y, aunque aceptada, se tradujo en prácticas de autocontrol. Otras experiencias fueron de ocupación e interpretación del cuerpo a partir de los discursos profesionales.

Conclusiones: Conocer las representaciones que las mujeres hacen de sus cuerpos en gestación y revisar las propias puede mejorar la efectividad de los cuidados.

Palabras clave: cuerpo, representaciones, embarazo, experiencias, cuidados.

ABSTRACT

Objective: The purpose of this paper is to analyze the representations of the body presented by pregnant women, through the review of their influence on their experiences.

Design: Qualitative methodology with an anthropologic design.

Results: Their corporal perceptions and experiences were very diverse and developed throughout the pregnancy. Among them, we highlight their positive perception, due to the natural and automatic response, although it leads to its transformation-deformation. The predictable weight gain was a worrying image for most of them. The prediction of weight gain was an image of concern for most of them, and, although they accepted it, it leads to self-control practices. Other experiences were of feelings of invasion and interpretation of their body following interactions with professionals.

Conclusions: Knowing women's representations of their pregnant bodies and revising our own may improve the effectiveness of prenatal care.

Keywords: Body, representations, pregnancy, experiences, care.

INTRODUCCIÓN

El cuerpo, además de su naturaleza física, es portador de símbolos y representaciones sociales^{1,2}. Por representaciones entendemos las estructuras de conocimiento que contienen elementos «informativos, cognitivos, ideológicos, normativos, creencias, valores, actitudes, opiniones, imágenes, etc., en tanto que sistemas de interpretaciones que registran nuestra relación con el mundo y con los otros»¹. Así, las formas como se interpretan los sucesos biológicos del cuerpo nos hablan de la manera de entender y dar sentido a la realidad. El

cuerpo de las mujeres en gestación es un excelente espacio de observación para el análisis de las representaciones de un determinado orden social. Más que nunca, la mirada está puesta en el cuerpo materno por su condición de creador de otro cuerpo: el feto². Mujeres y profesionales se interesan por él, e intervienen de formas distintas con un mismo objetivo: conseguir el buen funcionamiento y el mantenimiento del equilibrio entre ambos cuerpos.

En las relaciones que se establecen entre mujeres y profesionales pertenecientes a un mismo contexto cultu-

Correspondencia:
M.^a Jesús Montes-Muñoz.
Correo electrónico: majesus.montes@urv.cat

El presente trabajo se enmarca en la línea de investigación de la tesis doctoral *Las culturas del nacimiento*, así como en otras publicaciones realizadas por la autora principal.

Montes-Muñoz MJ, Martorell-Poveda MA, Jiménez-Herrera MF, Verdura-Anglada T, Burjalés-Martí D. Representaciones del cuerpo en el embarazo. Experiencias de las mujeres. *Matronas Prof.* 2009; 10 (3): 5-10

ral se supone que ambos comparten un idéntico universo simbólico, lo que facilita la comprensión y la efectividad de los cuidados. Aun así, el cómo son experimentados los sucesos del cuerpo puede presentar múltiples variaciones, que van a estar relacionadas con formas individuales de interpretar una misma realidad³. Entendemos que si en la actualidad se está poniendo especial interés en el conocimiento de los valores y creencias de las mujeres de otras culturas, no es menos importante acercarse a revisar las incidencias que se pueden derivar de la propia y que, por conocidas, están normalizadas y por ello en muchas ocasiones «invisibilizadas».

Nuestro objetivo es analizar algunas de las representaciones que sobre el cuerpo expresaron un grupo de mujeres durante la gestación, con la intención de hacer emerger las ideas, normas y valores sociales, y el modo como ellas los interpretan y experimentan. Pretendemos con este análisis aportar una reflexión sobre las representaciones que se activan en el embarazo, compartidas o no entre mujeres y profesionales, con la intención de ampliar nuestra percepción en la comprensión de sus necesidades e inquietudes en una forma que pueda influir en la calidad de los cuidados.

METODOLOGÍA

Se ha utilizado la metodología cualitativa con un enfoque antropológico, puesto que esta disciplina nos permite profundizar y «explicar de una manera más amplia los fenómenos sociales»⁴⁻⁵ y, sobre todo, dar voz a sus agentes, en este caso las mujeres⁶. Para ello, la técnica para la recogida de datos ha sido la entrevista en profundidad. Se preparó una entrevista semiestructurada con un guión establecido que en caso necesario condujera el relato hacia los temas propuestos. Para la selección de las mujeres se tuvieron en cuenta los siguientes criterios: que fuera su primera gestación, de bajo riesgo, con una edad entre 25 y 35 años, pareja fija y estabilidad económica. A medida que cumplieron los criterios y aceptaron la participación en el estudio, fueron incluidas en él. De las doce mujeres, ocho utilizaron los servicios de la Seguridad Social y el resto de mutuas. Todas residen en Tarragona y sus alrededores. Se les realizó una media de cuatro entrevistas a lo largo de la gestación, durante los años 2004 al 2008, que se llevaron a cabo en su domicilio, la mayoría con la participación de sus parejas. Todas fueron recogidas en grabación.

El análisis del discurso fue el referente metodológico para la interpretación de los datos. A partir de las categorías de análisis generales definidas desde el marco, fuimos clasificando el contenido de las entrevistas en categorías secundarias que se fueron configurando a lo largo del análisis. Las categorías quedan reflejadas en las palabras clave del artículo.

RESULTADOS Y ANÁLISIS

Como se apunta para los estudios cualitativos, «la recogida de información y su análisis no constituyen compartimentos estancos, sino que se llevan a cabo en cierta medida simultáneamente»⁷, decisiones que también son compartidas por los estudios antropológicos. Así, en este apartado presentamos el análisis del relato de las mujeres junto con las opiniones y resultados de otras investigaciones. Para su operatividad, lo hemos dividido en cuatro ejes temáticos. En primer lugar, revisamos la metáfora del cuerpo máquina pero que responde de forma natural. En segundo lugar, los supuestos y experiencias de la transformación del cuerpo, seguido de la percepción de ocupación. Finalizamos con el análisis de la influencia de la tecnología en la interpretación que las mujeres hacen de los sucesos de sus cuerpos.

Cuerpo máquina-naturaleza

La influencia de la filosofía mecanicista se manifiesta en la interpretación médica del cuerpo²⁻⁸. El cuerpo femenino implícito en sus discursos ha estado caracterizado por una concepción biologicista, desde la que se concibe esencialmente preparado para la reproducción, a la que «naturalmente» responde como si de una máquina se tratara. Se entiende que está manejado por un código ordenado de señales que se emiten desde el cerebro al sistema hormonal⁹, presentándose el embarazo como la consecuencia lógica y naturalizada del buen funcionamiento del organismo y del equilibrio hormonal^{10,11}.

El cuerpo parece dominado por las hormonas, que durante el embarazo se presentan con un mayor protagonismo, como expuso Cristina: «Ya se lo he dicho al médico y dice que es normal, que las hormonas se alteran». El discurso de la influencia hormonal puede cubrir diversas funciones en la vida de las mujeres. Permite, a través de él, liberar sentimientos que de otra manera no se admitirían. Por ejemplo, Alba explicó que tenía rachas de mal humor hacia su pareja que no podía controlar: «Yo creo que es como cuando antes me tenía que venir la regla. Los cambios hormonales del tiempo ése... o de esa semana»; y María no quería ir a trabajar porque, desde que estaba embarazada, sentía que la trataban de «forma diferente», lo que ella expuso así: «No es que sea sólo el cambio hormonal, la primavera o no sé qué... yo también le echo la culpa a la jefa».

Algunas mujeres expresaron: «¡Qué máquinas somos! Es que estamos hechas para el nacimiento. Yo siempre he pensado que el cuerpo es una máquina perfecta»; y Alicia expresó incluso su asombro: «¡Yo no he hecho nada! He comido normal, y mi hijo ¿de qué se alimenta?... Yo creo que tampoco le haces tú, es la naturaleza». A este cuerpo máquina se le supone un saber instintivo

que va más allá de la comprensión y la voluntad de la mujer que lo posee: «Es que la naturaleza es sabia... por algo son nueve meses». Cuerpo, biología y naturaleza autónoma se unen en el embarazo, reforzando la imagen de las mujeres como hembras reproductoras, puesto que, como afirmó Isabel, «la maternidad es un ideal, una cosa que hay que hacer por naturaleza».

Estos relatos nos traen imágenes contrapuestas pero complementarias. El cuerpo responde «naturalmente» hacia la procreación y, aunque se utiliza la metáfora de la máquina, en su funcionamiento no ha habido necesidad de intervención. Lo natural, en este caso, es positivo por su respuesta ordenada⁹, y algunas de las mujeres se mostraron agradecidas: «Todo esto –el embarazo– nos lo da la naturaleza». Parece como si aún estuviera vigente el paradigma de que el embarazo es «la única consecuencia lógica del funcionamiento de todo el sistema»⁹.

La metáfora del cuerpo máquina-naturaleza tiene su contrapartida. Desde el discurso biomédico, el cuerpo se convierte en objeto escindido⁸ de su propietaria, la mujer a la que encarna, desdibujando así su dimensión humana. Por otro lado, las máquinas funcionan de forma uniforme y automática, una imagen que va a repercutir en la atención profesional que se proporciona a las mujeres. Así, se espera que todas presenten unos componentes bioquímicos similares y un aumento de peso según unos límites previstos, y durante la evolución del parto deberán adaptarse a un sistema de funcionamiento considerado adecuado.

Según algunos autores^{12,13}, en la representación de un cuerpo que responde ineludiblemente a la biología se apoya la desvalorización de la reproducción por su connotación de «natural». El acto reproductivo, por estar asociado a la naturaleza, es menos valorado que las creaciones culturales, y la procreación no llega a ser considerada trabajo.

La transformación. Cuerpo «con-sentido»

Con esta categoría nos referimos a las imágenes que las mujeres y sus parejas se hicieron de los cambios físicos que esperaban que les sucedieran con motivo del embarazo, materializados más concretamente en la repercusión del aumento de peso. Las mujeres manifestaron ideas y supuestos de cómo podía ser su cuerpo embarazado, y fue ésta la imagen que les acompañó como referente, bien para responder a ella o para distanciarse. Esta imagen a largo plazo les facilitó la previsión y la aceptación de los cambios, tal y como expresaron Anna «Espero encontrarme inmensa, pero ya lo tengo asumido» y Montse «Me preocuparía si... bola por todos los sitios, pero el metabolismo... Si mi metabolismo es de ponerme bola, pues no puedo hacer nada».

Durante el embarazo se acepta socialmente –e incluso se espera– que, dentro de un límite, las mujeres estén gordas¹⁴. Pero esto no fue consuelo para algunas de las participantes, por lo que desde los primeros meses todas ejercieron diferentes formas de autocontrol: «¡Es lo que peor llevo! De momento estoy controlando, pero me preocupa que llegue un momento en que... se me vaya de las manos, ¿sabes? Que empiece a engordar, engordar... ¡y que no lo domine yo!».

En este autocontrol, la realización de ejercicio físico repercutió de diferentes maneras. Dos de ellas redujeron el deporte habitual, y otras cinco bajaron el ritmo del gimnasio o cambiaron a «yoga y ejercicios más suaves», contando además que tres tuvieron que guardar reposo relativo. Pero el deseo del hijo/a superó estos condicionantes. «Te acostumbras... –explicaba Cristina– Es un cambio traumático. Te ves más gorda, más ancha... No me gusta el cambio, pero lo tengo asumido. ¡A ver! Estoy embarazada y ya está».

La transformación del cuerpo y el aumento de peso adquieren sentido por la gestación, aunque, en general, mujeres y hombres explicaron: «Se me ha deformado un poco la cintura» o «Verme la barriga, que el pecho está... que se va deformando todo, ¿sabes?»; y su pareja añadió: «Somos adultos y sabemos que se va a deformar», y la de otra participante declaró: «La verdad es que no se ha deformado tanto como muchas mujeres».

El cuerpo en el embarazo se desmarca de los cánones habituales de lo que se considera socialmente belleza, pero se acepta como consecuencia del carácter temporal de la gestación. Es un cuerpo «con-sentido», aunque algunos cambios fueron peor tolerados: «Estoy gorda. Parece que no esté embarazada, y esto sí me da vergüenza»; y Laura añadió: «Se te van a caer los pechos, te vas a quedar flácida. Pues si tanto te preocupa la estética, no tengas niños». Los cambios físicos se presentaron como una condición inherente a la maternidad: «Ahora iré a la playa y tendré un cuerpo de madre con barriga. No me preocupa, pero he cerrado una etapa de la vida y en el cuerpo también se nota».

Contrariamente, algunas, como María, plantearon la intención de no permitir que el aumento de peso se impusiera en su cuerpo: «De momento lo llevo bien. Lo que no quiero es descuidarme y decir bueno, luego ya lo arreglo... No, no. No lo desarreglemos y luego no habrá que arreglar nada». La aceptación de los cambios no supone el descontrol, porque «la interiorización y vivencia de un supuesto riesgo de “descontrol” funciona como un mecanismo de regulación, de autocontrol»¹⁵.

Engordar tiene una carga socialmente negativa, y es rechazado en el discurso de los profesionales y desde el protocolo¹⁶. Así pues, se impone controlar el cuerpo,

«para que no se nos confunda con los enfermos, que son, socialmente, personas que no se controlan y moralmente inferiores»¹⁷. La poco atractiva imagen social de la pereza y la carencia de autocontrol^{12,15} se recogió en la opinión de María: «Que las hay que con el tiempo van cogiendo forma... El mal andar, ¿no? Que se desfiguran. Que es una cosa antifemenina. Pero claro, todo el día en el sofá tumbada y no hacer nada de ejercicio...».

Se establecieron diferencias entre engordar en general o que la criatura creciera, traducido esto último en la prominencia del abdomen: «Es una monada, a mí me gusta mucho... Lo he encajado muy bien, voy por la calle y se me ve la barriga. ¡Claro que sí! No la voy a tener siempre... ¡Hay que lucirla!». El cómo mostrar el cuerpo públicamente ha evolucionado y, hoy, enseñar la barriga es una práctica que, además, viene impuesta por la moda.

Algunas mujeres del estudio la mostraron, pero, eso sí, fueron aquellas que presentaban lo que se considera un peso o una estructura corporal socialmente adecuados. Hay una estética de lo que se puede enseñar, que coincide con las normas del cuerpo delgado, joven y ágil, que da frescura y dinámica a la imagen, independientemente de la edad. Otras no mostraron su barriga, bien porque engordaron más, porque no era su costumbre o por pudor, y aunque manifestaran sentirse conformes con su cuerpo, algunas hablaron de disimularlo con la forma de vestir.

Pero mostrar la barriga va más allá de las normas de estética. Es la respuesta a la necesidad actual de «ver». La mirada, como también ocurre con la técnica de la ecografía, certifica la existencia de esa realidad. En la sociedad actual, ver se ha vuelto esencial, subraya Le Breton, porque «la modernidad (...) no tolera la distancia ni el secreto e impone una transparencia, una visibilidad que no debe ahorrar nada»¹.

Un último aspecto que consideramos interesante aportar es el temor que manifestaron algunas de las mujeres respecto a la influencia que estos cambios podían tener en la relación de pareja. Isabel explicó: «Yo sí que lo tengo... A ver, lo tengo de momento... Digamos que da miedo que pueda pasar. Pues igual llega un día que estoy tan gorda, con tanta barriga, que estoy patosa y que... ¡pues le dejo de gustar! Espero que no».

Wiles afirmó que, en el embarazo, «el foco de la apariencia física de la mujer cambia durante el mismo, y se la contempla de otra manera». La mirada pasa de la mujer «seductora» a la «reproductora»¹⁴. Una de las parejas dijo seguir viéndola guapa «aunque no sexy», y Alba expuso sus temores: «¡Ostras! No me busca por esto... o porque se hace un poco pesado estar conmigo...

Me rondaban por la cabeza ideas más de preocupación». Las experiencias pasaron por el miedo, la preocupación o la duda; o, como opinó Clara: «No me preocupa. Si empezara yo a sentirme rechazada, me preocuparía, pero me preocuparía por él. Diría ¿qué pasa? Pero intentaría que esto no me afectara a mí, sino que le está pasando a él». La modificación del cuerpo supuso un reajuste en las parejas, pero aceptado: «Me lo tomo como una cosa pasajera y no le doy más importancia... porque tampoco la tiene, ¿no? Yo lo he decidido y ya está, y adelante... que estoy contenta».

En todas las mujeres se captaron dos imágenes complementarias. Una, la inquietud anticipada ante la previsión de engordar, y la otra, el deseo de que ocurrieran estos cambios por reflejar la buena evolución de la gestación. Estaban dispuestas a prestar sus cuerpos a favor del crecimiento de la criatura, y era en su beneficio que se definía todo el embarazo, tanto desde una perspectiva personal como en las relaciones sociales y con los profesionales.

Cuerpo ocupado

Algunas mujeres percibieron la presencia y el crecimiento del feto con una sensación de ocupación. Para su análisis proponemos dos lecturas: la de parasitación y la de simbiosis. Ambas pueden ser experimentadas de manera puntual, o darse como una constante.

El concepto de parasitación, en el reino animal, nos habla de un cuerpo que vive a costa de otro. El feto vive del cuerpo de la madre, como experimentaba Roser: «Un problema es que crezca, y que me chupe a mí todo y me deje hecha polvo...». O este comentario de Montse, al referirse a una mujer que esperaba mellizos: «Pues se ve que se ha quedado en los huesos, de lo que la han comido los de dentro».

Estas percepciones se expusieron con bastante asiduidad, aparentemente sin una intención negativa pero que traía incorporada la figura de parasitación no deseada: la del «alien», término que las participantes utilizaron en varias ocasiones, aunque expresado con cariño: «Ahora se mueve mucho, ahora es como un alien, digo... Como en las películas de ciencia ficción, ahora va a salir algo de aquí»; o con muecas de reparo, como cuando Alicia, queriendo compartir los movimientos del feto con su pareja, sintió que su compañero la rechazó alegando: «Me da mucha impresión por ti, ¿no? Que tú puedas notar eso dentro...».

Cuatro mujeres del estudio describieron los movimientos fetales como desagradables por demasiado fuertes, molestos o imprevistos, o porque se sentían invadidas por un ser que en ellos manifestaba su autonomía. El término «alien» como sensación de parasitación

en el embarazo ya fue señalado en el estudio de Esteban¹⁸, y la percepción de invasión trabajada por Imaz^{4,19}.

La formación del feto, además, puede repercutir de otras maneras: «A veces piensas... ¡Huy! Este niño, antes de nacer ya me está dando la lata... ¿Qué será cuando venga? Porque entre vómitos y tal...». Y se percibe la gestación como limitante: «Antes de estar embarazada tenía cintura, me sentía libre; ahora no, me siento atrapada por el niño que tiene que crecer, que tengo que cuidar. Y ya está; no hay más», declaración en la que se pone de relieve la percepción de usurpación del cuerpo⁴. En estas mujeres, la experiencia de la gestación no fue todo lo gratificante que suponían; parecía más bien un tiempo de cesión, sacrificio y aceptación ante una situación que, aunque elegida, no les aportaba ningún beneficio, llegando a afirmar que «eso del embarazo feliz es un mito».

Las mujeres también expresaron lo que podríamos llamar beneficios que proporciona la criatura gestada, y a lo que nos referimos con la imagen de simbiosis. Así, sentirse más guapa o engordar cuando se estaba muy delgada fue una satisfacción para algunas; también recibir cuidados, como nos comentaba Anna: «Se ocupan mucho de mi estado físico, llego a una casa y me dejan el mejor sitio, si me tengo que levantar, “¿qué quieres?”, “lo que quieras...”»; y su pareja añade que ella presume y utiliza al niño (feto) cuando quiere imponer sus decisiones. En general, la percepción de beneficio se reflejó en menor medida que la de parasitación. Respecto a las necesidades que transmite el feto a la madre en forma de «antojos», sólo encontramos lo manifestado sobre la utilización del feto por parte de Anna: «Cuando no me apetece algo, digo eso al Joan (feto) no le gusta, o el Joan dice que no lo quiere»; y Clara explicó que si algo le gustaba lo compraba, afirmando que «antojos he tenido toda mi vida». Ninguna de las mujeres manifestó la creencia en los antojos. Interpretamos que esto es debido a los cambios económicos y de consumo que permiten el acceso a una gran cantidad y variedad de alimentos en cualquier época del año.

Experiencia del cuerpo y tecnología

La concepción que cada cual tenemos del cuerpo está vinculada con «la medicina que presenta, en nuestras sociedades, un saber en alguna medida oficial sobre el cuerpo»¹. Esto se plasma en el relato de las mujeres cuando interpretan sus sensaciones a partir de los discursos que se desprendían del saber profesional, más concretamente, del médico. Los resultados de los múltiples controles hablan gráficamente del bien o del mal estar, tanto de la mujer como del feto, y la experiencia del

cuerpo pasa por su definición. La tecnología se ha encarnado en el cuerpo.

En este sentido, Duben²⁰ ya planteó la crítica de la consideración legal de la vida humana «a un blastema en forma de mora microscópica», y cómo esto marca a la persona como madre. La experiencia del cuerpo «deja de ser percepción sensible inmediata para volverse una abstracción sólo legible instrumentalmente (...) que transforma a la mujer embarazada en símbolo eficiente de una nueva forma de mantener la realidad»²⁰.

La tecnología médica penetra en el cuerpo sacando a la luz señales que serán codificadas y significadas a través de saberes culturalmente establecidos. Hemos constatado cómo muchas de las experiencias transmitidas por las mujeres del estudio responden a esta tendencia. Un ejemplo lo tenemos en el diagnóstico del embarazo a través de la ecografía, que para la mayoría «fue la confirmación de que realmente estaba embarazada» o de que «es más real». Se sabían embarazadas, pero su materialización sucedió tras el diagnóstico por medios técnicos: «La verdad es que hasta que no me hicieron la ecografía no me hice a la idea de que estaba embarazada».

Otro de los campos de intervención técnica es el estado bioquímico del cuerpo: «Me hicieron una analítica de glucosa, y todo bien. De hierro un poco flojita... Me estoy tomando hierro. Si no lo tomara estaría por los suelos. Me han dicho: todo lo demás, perfecto»; y posteriormente, Isabel explicó: «Me dijo que me haría los últimos análisis... de orina, por si hay alguna infección de algo». Es un discurso en el que se unen la desconfianza en el cuerpo²¹ y el conocimiento sobre su estado a través de los resultados de las pruebas, y no a través de los síntomas que se pueden experimentar. Esta dinámica se ha impuesto en los encuentros asistenciales, y muchas de las participantes expresaron que necesitaban de las visitas del médico para «estar más segura de que funciona todo bien».

Otra de las imágenes que nos aportaron y que complementa la necesidad de «ver» es la vivencia del crecimiento fetal por informes externos: «Me dijo que ya hacía un kilo trescientos, que notaría el cambio antes de estas cuatro semanas siguientes. Las medidas las tiene todas correctas de ocho meses y pico».

Sea como fuere, es la palabra del médico, intérprete de la ecografía, quien definirá el desarrollo de la criatura. Se confía en su verdad resultado de su saber apoyado en la tecnología, práctica cuyo uso es hoy considerado indiscutible como método de diagnóstico. Cristina opinó en este sentido: «Si voy a urgencias y digo que estoy embarazada de cinco meses y que me duele la barriga, estoy segura de que me hacen una ecografía y me

dicen que todo está bien, la niña está bien. Se basan solamente en la ecografía. ¡La ecografía es santa palabra!».

Los discursos médico-tecnológicos están integrados socialmente y algunas veces coinciden con las percepciones de las mujeres: «O sea, ninguna anomalía, con lo cual digamos que es la confirmación de que todo va bien; pero, por otro lado, yo pienso que la confirmación la tengo yo: ¡estoy perfecta!»; o «Voy con confianza, confío en que estará bien porque yo también veo que estoy bien». La dependencia de la vivencia del cuerpo a través de la tecnología se va reduciendo en la última etapa del embarazo. Las dimensiones físicas que alcanza el feto se hacen palpables y, además, los meses superados y el parto próximo refuerzan la autoconfianza.

CONCLUSIONES

Durante el embarazo el cuerpo adquiere un mayor protagonismo por su condición de contenedor de otro cuerpo²², suceso que puede ser experimentado por las mujeres como natural y mecánico, pero también con la percepción de ser invadido, ocupado y transformado. Las formas como se interpretan estos sucesos vienen definidas por múltiples factores, tanto sociales como individuales, y pueden responder o no a los planteamientos promovidos desde los profesionales.

Las representaciones son un poderoso motor que induce a las prácticas y, puesto que los encuentros asistenciales entre mujeres y matronas comparten un mismo objetivo, sería aconsejable crear un espacio de escucha en el que ellas expresaran sus percepciones y experiencias para, a partir de ello, programar actividades conjuntas en las que pudieran ser partícipes en el mantenimiento de su salud y la de la criatura gestada. La revisión y el análisis de nuestras propias representaciones, y su materialización en estas relaciones, nos permitirán acercarnos a conocer las diferencias posibles, aun dentro de una misma cultura, y lo que es más importante, nos darán la oportunidad de proporcionar una atención personalizada en la que las mujeres se sentirán reconocidas.

En el marco de nuestra investigación, las interpretaciones planteadas fueron contrastadas con las mujeres. Un campo de interés para nuevos trabajos será relacionar cómo las representaciones se van a reflejar en las prácticas, tanto de las mujeres como de los profesionales. Los discursos sobre las propias creencias, ideas y actitudes, interrelacionadas con las aportadas desde los textos médicos y los protocolos, son un excelente campo de análisis para el posterior estudio y observación del modo en que, desde nuestro ejercicio profesional, participamos en el mantenimiento de los valores, las normas y el orden social de un determinado contexto cultural.

AGRADECIMIENTOS

A todas las mujeres y parejas que hicieron posible esta investigación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Le Breton D. Antropología del cuerpo y modernidad. Buenos Aires: Nueva Visión; 2002.
2. Méndez L, Mozo C. Cuerpos, géneros y sexualidades: encrucijadas teóricas y políticas. En: Díaz Mintegui C, Esteban Galarza ML (coords.). Antropología del género. 2. VIII Congreso de Antropología. Santiago de Compostela. Asociación Galega de Antropología; 1999.
3. Jodelet D. Les représentations sociales. París: Presses Universitaires de France; 1991.
4. Imaz E. Tres lecturas del cuerpo materno. Antojos, anemias y ecografías. Actas del IX Congreso de Antropología FAAEE [CD-ROM]. Simposio 6: Cultura, Poder y Salud; 2002.
5. Montes-Muñoz MJ. Las culturas del nacimiento. Representaciones y prácticas de las mujeres gestantes, comadronas y médicos [tesis doctoral]; 2007. Disponible en: www.tdx.cat/TDX-0607107-112247/MicrosoftWord/COMPLETOLasculturasdelna.pdf
6. Blázquez I. Aproximación a la antropología de la reproducción. Revista de Antropología Iberoamericana. Edición electrónica 2005; 42: 1-25.
7. Calderón-Gómez C. El artículo original en la investigación cualitativa: aspectos que se deben tener en cuenta en su elaboración. Matronas Prof. 2003; 4(12): 17-21.
8. Le Breton D. Lo imaginario del cuerpo en la tecnociencia. REIS. 1994; 68: 197-10.
9. Esteban-Galarza ML. El género como categoría analítica. Revisiones y aplicaciones a la salud. En: Miqueo C, et al. (comp.). Perspectivas de género en salud. Fundamentos científicos y socioprofesionales de diferencias sexuales no previstas. Madrid: Minerva, 2001; 25-51.
10. Cunningham FG, et al. Williams Obstetricia. Buenos Aires: Panamericana; 1998.
11. Vanrell JA, Iglesias X, Cabero L. Manual d'Obstetrícia i Ginecologia per a pregraduats. Barcelona: Masson; 1996.
12. Ortner S. ¿Es la mujer con respecto al hombre lo que la naturaleza con respecto a la cultura? En: Harris D, Young K (comp.). Antropología y feminismo. Barcelona: Anagrama; 1979; 109-31.
13. Turner B. El cuerpo y la sociedad. Exploraciones en teoría social. México: F.C.E.; 1989.
14. Wiles R. ¡No estoy gorda, estoy embarazada!: el impacto del embarazo en la imagen del cuerpo de las mujeres gordas. En: Wilkinson S, Kitinger C. Mujer y salud. Una perspectiva feminista. Barcelona: Paidós; 1996; 41-55.
15. Esteban-Galarza ML. El cuidado de la imagen en los procesos vitales. Creatividad y miedo al descontrol. Kobie (Serie Antropología Cultural). Bilbao, 1997/1998; VIII: 27-54.
16. Protocol de Seguiment de l'Embaràs a Catalunya. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i de Seguretat Social; 1998.
17. Uribe-Oyarbide JM. Bioética, ciudadanía y biopoder. La reproducción institucional de los poderes médicos. Actas del IX Congreso de Antropología FAAEE [CD-ROM]. Simposio 6: Cultura, Poder y Salud; 2002.
18. Esteban-Galarza ML. Re-producción del cuerpo femenino. Discursos y prácticas acerca de la salud. Donostia: Gakoa; 2001.
19. Imaz E. Mujeres gestantes, madres en gestación. Metáforas de un cuerpo fronterizo. Política y Sociedad. 2001; 36: 97-111.
20. Duben B. El concepto de "Vida": un ídolo moderno y una amenaza para las mujeres embarazadas. Duoda (Revista de estudios feministas). Barcelona. Universitat de Barcelona, 1996; 11: 79-96.
21. Montes-Muñoz MJ. Cuerpos gestantes y orden social. Discursos y prácticas en el embarazo. Index de Enfermería. 2008; 17(1): 25-9.
22. Bodoque-Puerta Y, Montes-Muñoz MJ. El cuerpo del embarazo: poder, discursos y representaciones. Barcelona. Actas del IX Congreso de Antropología FAAEE [CD-ROM]. Simposio 6: Cultura, Poder y Salud; 2002.