

El *parto* es lamentablemente un terreno fértil para que el **maltrato** alcance altísimos niveles, con los consecuentes *daños físicos*, psicológicos y emocionales tanto para la **MAMÁ** como para el bebé.

Urge *reflexionar* sobre la manera en la que nacemos.

Parir, el poder robado

TEXTO: MALE ORTÍZ.

“Cuando el proceso de nacimiento se vea como un periodo de suma importancia en el desarrollo de la capacidad de amar ocurrirá la revolución en nuestra visión de la violencia” Michel Odent.

“Si le pasa algo a tu bebé va a ser tu culpa” “Estás haciendo todo mal” “Callate o te duermo entera” “Mirá papá, se la dejé como nueva” (al terminar de coser un desgarro vaginal). Estas frases fueron pronunciadas por profesionales de la salud durante la atención de partos ocurridos en diferentes puntos del país, según el informe *Basta de Violencia Obstétrica*. Allí, más de 500 mujeres cuentan: “Me ataron brazos y piernas” “Pedí moverme para hacer el trabajo de parto, no me dejaron” “No me dejaban ir al baño y terminé defecándome encima” “Se llevaron dos horas a mi beba sin decirme a dónde, la trajeron bañada, vestida y le habían dado leche de fórmula cuando pedí que no lo hicieran”. Un contraste importante con la maternidad rosa y edulcorada que se muestra en películas.

Desde hace unos años y gracias a diversos colectivos de mujeres y organiza-

ciones -como Dando a Luz y Las Casildas- comenzó a reconocerse el nombre de violencia obstétrica. Pero el concepto va más allá del momento de parir y abarca situaciones como estudios previos, consultas, muerte perinatal, abortos y diversos momentos de atención sanitaria de la mujer en momentos fundantes de su vida sexual y reproductiva. “Con esos pezones no vas a poder amamantar” (con el bebé recién nacido en brazos) “Este no es un bebé, es un embarazo detenido, está muerto” (durante una ecografía), “¿Intimidad y tiempo natural para terminar un aborto espontáneo? Nunca había oído, cuanto antes te saque todo eso, mejor, te hago un raspado y listo” (en consulta) son algunos de los abusos que dañan, agravado por un estado de fragilidad típico de ese momento.

El alcance de la problemática es aún mayor. Este maltrato e invasión sistematizada se traduce muchas veces en daños físicos, algunos irreparables. En el contexto del auge de la ola feminista y para entender la dimensión real de este tema habrá que pensar en el cuerpo de la mujer como un territorio en disputa.

Así, es claro que la violencia obstétrica es una forma de violencia de género, porque implica la vulneración

de los derechos fundamentales de la mujer. Y lo grave es que no es un fenómeno aislado, sino que se encuentra naturalizado y extendido tanto en médicos y parteras, como en pacientes, por lo cual muchas mujeres no son conscientes incluso de los maltratos a los que son sometidas.

Parir con dignidad

Según la Ley 26.485 de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, violencia obstétrica es “aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929 de Derechos de Padres e Hijos durante el Proceso de Nacimiento”.

Sin embargo, estas leyes no suelen corresponderse con los protocolos médicos ni con los usos y costumbres tanto en hospitales como clínicas privadas. “Tanto profesionales como instituciones pertenecen a un paradigma anterior a ciertas evidencias científicas y recomendaciones de la OMS - puntualiza el médico obstetra y homeópata Guillermo Tito Lodeiro Martínez -. Habría que actualizar protocolos, abrir las consciencias, capacitar. Yo también atendía partos como me habían enseñado, el problema es que se sigue enseñando así: enema y occitocina de rutina, la mujer acostada, las piernas inmovilizadas, pero uno tiene que entender la población con la que trata, tuve que desandar mucho lo aprendido. En 1978 tuve la oportunidad de asistir a una mujer asmática y a otra enferma del corazón en sus partos. Fue en posición vertical y entonces ante tan buenos resultados abandoné la rutina de la posición horizontal. Luego empecé a no hacer episiotomía de rutina y fue cambiando mi cabeza, también a partir del parto de mis propios hijos y de escuchar los deseos de mi propia mujer y de pacientes”. Fue el uruguayo Roberto Caldeyro Barcia quien llama a todo esto parto humanizado en los años 70. “Tan pioneros fuimos en Latinoamérica y tan atrás quedamos, porque no se pudo aún cambiar este paradigma. Para colmo, en la época de la dictadura militar acá en Argentina se desarmaron todos los dispositivos de psicología perinatal que había en las instituciones, eso demoró la po-

sibilidad de una visión más consciente de estas cuestiones”.

Mujeres haciendo historia

El gran problema de querer reclamar estos derechos ante la justicia es que no existen prácticamente antecedentes. El caso de Agustina Petrella (que ocurrió en 2014 e inició juicio en 2017 luego de un derrotero de denuncias administrativas) es emblemático porque es el primero que llega a los estrados sin que haya secuelas visibles, físicas ni muerte que lamentar del hijo o la madre. “Es por ello que es difícil de visibilizarla”, subraya Julieta Saulo, psicóloga social, puericultora y fundadora de Las Casildas, desde donde funciona el Observatorio de Violencia Obstétrica. “El hijo está bien, la mamá está bien y el entorno no acompaña”, enfatiza Agustina Petrella, que lleva adelante una demanda a médicos, clínica y prepaga por daños y perjuicios. “Yo tenía una atención médica privilegiada, clase media de Recoleta, informada. La atención que yo recibí fue la regla, no la excepción. Incluso las amenazas y los gritos, porque si no es en voz alta como en mi caso, es sutil. No hay libertad en el momento de parir en institución, por eso el boom de los partos en casa, tratando de huir de esa lógica. Si vas a la institución, vas a obedecer, y te tratan bien en la medida que te apegues al protocolo de ellos. En cuanto a cuestiones, la cosa cambia completamente, como fue con-

migo, se ensañaron porque pedía respeto, de mis tiempos, de mi intimidad, y los de mi bebé. No conozco ni un caso que le hayan dado libertad en el parto sin gestionarlo previamente o amparada por un obstetra privado pagando aparte neonatólogo, partera y demás para garantizar que no se lleven el bebé y permitan que esté con la madre en la llamada hora sagrada (primer hora de vida)”. “El protocolo es intervenir a la mujer y al bebé, con mejores o peores modales. Una está destruida por cómo acontecen las cosas y la gente alrededor te dice ponete bien, a todas nos pasó, los chicos no se acuerdan de nada. Y así es como se naturaliza la violencia.

Saulo señala por su parte: “Por ▶

Se deja a la mujer sola, **sin interlocutores de confianza ni testigos**. Durante el trabajo de parto el

25%

de las mujeres estuvieron totalmente solas. Durante el parto, un **36%** y **20%** en etapa posparto.

La **tasa de cesáreas en Argentina** supera el

60%

en el sector público y **30 en el privado**, cuando la OMS establece que **lo deseable** es entre **12 y 15 por ciento**.

TRATO DIGNO

Según los últimos datos del Observatorio de VO:

Un **74,6%** de mujeres sufrió maltrato verbal y/o físico en el parto.

En los casos afirmativos, se desglosa en:

Discriminación: **10,4%**,

Uso de sobrenombres o diminutivos (mamita, nena, gorda, etc.): **68,8%**

Burlas: **41,2%**

Desestimación de tus pedidos: **83,7%**

Golpes, chirlos, sacudidas, empujones: **9,2%**

Te hicieron sentir que estabas poniendo en riesgo a tu hijo/a: **54,7%**

Te culpabilizaron por situaciones ocurridas en el nacimiento: **31%**

Amenazas: **26,4%**

Otras (incluye casos de abuso sexual): **5,5%**

44%

de las mujeres no fue debidamente informada sobre la evolución del trabajo de parto o el bienestar de su bebé o el suyo.



disponemos de nuestros bienes hace unos años apenas y los derechos son una lucha cotidiana, claro, disponer del bienestar del hijo que gestas para esta sociedad les suena a delirio“.

La norma revestida de violencia

“Soberbia, vulneración y desconocimiento de dere-

LA VÍA JUDICIAL

Mercedes Ales Uría, abogada de familia especialista en derechos humanos, detalla: “Para abordar un caso de violencia obstétrica se pueden utilizar tres leyes: la de Parto Respetado nro. 25.929, que fue reglamentada más de 10 años después de que salió, la ley nro. 26.6529 de derechos del paciente, que habla por ejemplo del consentimiento informado, o sea de lo que los médicos e instituciones deben facilitar información sobre lo que te proponen y respetar tu libertad de rechazarlo y la protección de mujeres contra la violencia, la ley 26.485. Y por supuesto están los derechos constitucionales involucrados en el artículo 75 inciso 23 que habla de protección especial de la mujer en el proceso de embarazo, que involucra el parto y a nivel internacional la CEDAW (Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer). Y claro, la Convención de Derechos del Niño, por el bebé“.

das genera permanentemente espacios de reflexión, proyecta la película Parir y sale de gira con la obra de teatro Parir(nos), luego de la cual se debate con los espectadores.

En sintonía, Carla Veleda, Licenciada en Obstetricia y Vicepresidenta de AAPI (Asociación Argentina de Parteras Independientes) señala: “Hay muchas muertes al año producto de la violencia obstétrica, de ejercer violencia sobre el cuerpo del otro, la mujer y el bebé en este caso. Y esto sigue escalando porque el Estado no da un formato serio a un sistema de denuncias, es una decisión política“.

Veleda dejó el sistema médico porque tiene otra mirada. “Al que piensa diferente tratan de acallarlo y también son violentos con los profesionales que intentan hacer el cambio de paradigma. Creo que también detrás hay toda una visión de la maternidad como algo que daña y esclaviza a la mujer, que tiene que ver con que la mujer está sometida a salir afuera, ser productiva para el sistema, pero de a poco va cambiando. Gracias al feminismo se empiezan a ver las maternidades como un proceso de revolución que empodera el cuerpo, día a día, nos adueñamos de nuestros

chos y leyes. Esto es una realidad en mayor o menor medida en los centros de salud de todo el país. La resistencia a revisarlo es inmensa. Escribiendo mi primer libro sobre la temática y relevando casos encuentro, por ejemplo, a una mujer que estuvo un año refiriéndole dolor a su médico después del parto, lo minimizaron y al hacer una interconsulta se dieron cuenta que tenía la pelvis fracturada. Pasó casi un año así“, destaca Saulo. “Otra cuestión que me parece interesante es pensar con qué se asocia el nacimiento en las películas: la ambulancia, la emergencia, los gritos y todos corriendo. Bueno, cuestionar y deconstruir el imaginario en torno a esto me parece clave. Porque ahí la persona que decide es un médico, en muchos casos varón, que nunca va a parir. Valorizar el trabajo de las mujeres que acompañan el parto sean parteras, médicas, doulas. Volver a confiar en nosotras mismas. Hay mucho para hacer y problematizar“. Las Casil-

36%

fueron anestesiadas sin haberlo solicitado



mujeres que hemos pasado por momentos terribles dentro del sistema, como profesionales o como experiencia de vida del propio cuerpo“. Los cambios son posibles, lo vivimos con el modelo de crianza, ya se ve más paridad, los varones cambiaron, se deshicieron a pedazos ciertos modelos a fuerza del reclamo de las mujeres, de esa potencia que nos hace realmente invencibles. Vamos a poder con esto también“.

Irreparable

La violencia obstétrica es muchas veces la antesala de la mala praxis, y con consecuencias visibles se puede accionar por vía legal en reclamo de daños y perjuicios e incluso homicidio culposo, como en el caso de Natalia Ríos. Si bien no existen muchas fiscalías que tomen a nivel penal las denuncias, la vía legal iniciada por ella y su marido, luego de la muerte de su beba, Arunguita, va por el camino civil y penal a la vez. “Lo comparto para que no vuelva a ocurrir y para advertir a todos los padres y madres que participen activamente de la atención que les brinden. Nosotros llegamos al Hospital Pedro Ecay de Carmen de Patagones por falta de progreso en el trabajo de parto, lo cual puede ocurrir y requiere un médico. No fui escuchada cuando dije que venía de un trabajo de parto en mi casa, que estaba muy cansada porque las contracciones eran seguidas y no dilataba. Tenía un dolor y un agotamiento extremos, pedí cesárea y la partera del lugar insistió con parto vaginal, sin médico presente. Sin consentimiento me empujaron mi vientre con el antebrazo, conocida como maniobra de Kristeller, que puede producir rotura uterina, ruptura del hígado del bebé, lesiones en plexo braquial, entre otras cosas y está desaconsejada por la OMS desde el 2003. Sufrí graves desgarros por dentro y por fuera por esto, perdí mucha sangre, después estuvieron cosiéndome por una hora. Se llevaron a nuestra hija apenas nació, no nos dejaban verla ni nos informaban lo que estaba ocurriendo. A las dos de la mañana nos informaron que estaba grave y que la iban a trasladar a Bahía Blanca a la mañana, cuando a 5 minutos había un hospital con neonatología, el de Viedma. Con mi hija en ese estado dijeron que yo la había contagiado de Estreptococco, afirmando que era la causa de la muerte, sin haber hecho estudios. Yo estaba advertida por mi ginecóloga que debía medicarme por ese motivo y así lo había hecho“. Natalia habla pausado, repasando lo ocurrido con tanta calma como dolor. Junto a su marido Lucas Saldaña intentan visibilizar el tema, haciendo interven-

partos, de nuestros cuerpos, de nuestra sexualidad. Recuperamos autonomía. Más allá de las carreras profesionales. Y también hay que socializar esto, no es una mujer a la que le pasa, somos todas las

ciones públicas para que se conozca su historia y no le ocurra a nadie más. “Hoy se sabe que Aru sufrió asfixia severa. Y aunque las secuelas emocionales, físicas y psicológicas son muchas, porque además me dieron el alta sin hacer revisión médica ni ofrecermé ningún tipo de apoyo psicológico, sabemos que violaron leyes provinciales y nacionales, ley del derecho del paciente, de parto respetado, de salud mental, de protección integral hacia las mujeres, de salud sexual y reproductiva y tratados de derechos humanos“. Otro caso impactante es el de Gabriela Moreno, que a los 49 años recibió sentencia firme de algo que le ocurrió cuando tenía 25: luego de que las intervenciones en su parto en la Clínica Bazterrica que tenía por su obra social OSDE y la falta de control del estado del bebé dieran como resultado la parálisis cerebral (daño neurológico severo) de su hijo que hoy tiene 24 años, problemas respiratorios y necesidad de asistencia domiciliaria permanente. “Creo que todos los padres deberían saber cuál es el curso de un parto normal y poder elegir, preguntar, participar. Yo no conocía mis derechos a ser informada, no imaginaba tampoco que podía pasarme algo así. Quedé tan asustada que no quería tener más hijos. Diez años después, ya separada de su papá formé otra pareja, quise congelar óvulos y ya no tenía reserva ovárica. Me robaron una maternidad feliz, porque acompañarlo ha sido y es muy duro, hay que vaciarle los pulmones porque se le llenan de líquido, no se puede mover y está totalmente medicado para que no tenga convulsiones, lo operamos varias veces, no pudo disfrutar de su infancia“.

Tiempo de sanar

El camino de la sanación no es fácil, requiere coraje y sobre todo rodearse de profesionales y afectos que habiliten y den espacio a lo ocurrido. “Socializar lo que pasó, contarlo, alivia. Hablar, repensar, buscar la verdad, no quedarnos en lo que nos dijeron, comunicarlo, no encerrarnos y entender que esto les sucede constantemente a un montón de familias y que es parte de una violencia muy oculta y a veces, no en nuestro caso, sutil. Todo eso nos sirvió y nos sirve para seguir - enumera Ríos-. Las corporaciones médicas tienen mucho poder y dinero, los peritos médicos son médicos, valga la redundancia, pero no nos llamamos más, las mujeres, dolorosamente, aprendimos, que hay que alzar la voz por una y por las demás. Creo fervientemente que para cambiar el mundo hay que cambiar la manera de nacer“. ■

74%

de las mujeres no recibieron suficiente información sobre las prácticas que realizaron sobre el cuerpo de su hijo o hija ni fueron consultadas para realizarlas.

45%

no sabe o no recuerda qué prácticas fueron realizadas.

