Cesáreas y otras intervenciones innecesarias durante el parto

APROXIMACIONES HISTORICAS Y CULTURALES

Ana María Medina

La autora, antropóloga colombiana, es especialista en Salud Familiar y Comunitaria, e investigadora de la Corporaciór. Tierra Fértil, Bogotá, Colombia.



En un estudio realizado en América Latina' se observo que 12 países tibnen pocontajos de ossiveras sobre el 15% considerado normal por la ORIS. Por ejemplo, en Chile el alto 1997, in 40% de la menor de la del 1997, in Acida taxede de una operación cesárea. Estuda procentajes son precupantetado procentajes son precupantecial por la companio de la companio de la parte de la companio de la parte de la companio de la lación de la companio de la lación de la companio de la lación de lación lación de lació

En Chite se han l'evudo a cubo estadoro que maestra que estos procriotajos son mucho más altos en servicios de aserguariente privado" de satuly o en estratos altos. Un elevado porcentaç de mujeres que son abendadas en en circicas privadas faves operacionadosdas por melidoras geneciostraterasejas por melidoras geneciostraterasejas por melidoras procestas desamiensas por alta de la composição de la superacionada de la composição de la composição a son atendidas en hospitales públicos o universativas campo entre e la 7-8311, mentra que por personal de salud no espeçializado:

Esta tendencia se repite según revisiones preliminares de estudios realizados en Brasil¹ y de estadísticas para Colombia¹.

Varias approximationers y explicacioners of the cell situation is have inaccontrol to de cell situation in his net accordance. Electivemente, santo los médicos expositantes como las mistinaciones que provinciante como las mistinaciones que provinciante como las mistinaciones que por la realización de una cestivana que por la realización de una cestivana que por la plaza porte participación del cello plaza de la como del cello del cello

obrando y el obstetra cobrando". Y para la institución de salud también resulta económicamente más beneficioso atender una cesárea que un par-

ocupadas y logrando una mejor organización del equipo de salud, ya que las cesáreas, como hemos sehalado, son programadas a los ritmos y tempos disponibles del personal, mientras que los partos vaginales tienen un mayor grado de incortidumbre.

En el caso de Chile, y para enfrentar este problèma condimo, las salequadores han opticadores han opticadores han opticadores han opticado por pagar a la insulación de considera de la considera del considera de

¿Qué hace, por ejemplo, que una mujer con mayores recursos económicos y de mayor nivel escolar opte por una técnica que según el mismo modelo vida que un parto vaginal?, ¿qué hace que el modelo biomédico en el nivel local permita que esto suceda así y se valore la práctica de la cesárea?

Desde una perspectiva critica, debemos considerar el proceso y desarro. Il histórico de la ginecobstetricia para comprender la estructura social y cultural que permê que esto suceda. Es una situación problemática que no puede adjudicames solo al individuo en sil, sea médico o mujer con un embaransiño a una sociedad entera que valida.

El parto es un evento trascondental para la vida social y cultural, prorque imprica la reproducción de la espocie, y con ella la reproducción de se espocie, y con ella la reproducción de estructuras y modelos sociales que deben perpetuarse en el Rempo. Cuando un bebé nace, renace con él la cultura. Cuando una sociado opta porque sus bebés nazcan hajo la vigilancia y control de un grupo especializado de humanoc, o mediante el uso de ciertas tecnologias, que por realimirar un portugido de la consecuencia de la consecuencia de consecuencia del consecuencia de consecuenci

¿De dónde proviene ese poder? Una

la ginecotatricia nos puede givudar a responder esa prespunta. El hospital de paso, que aparece a partir del siglo 18 en Europa y se discenima en el Nuevo Continente durante la Colonia, fiue el lugar diorde se empero a concentrar esa poder, en estrecha relacción con la religión. Else en el lugar diorde se empero a cuncentrar esa poder, en estrecha relacción con la religión. Else sen el lugar diorde la empero a cupacitar los heridas de guarde y aquellas mujeres qua no habilar poderá per en sua lugar diorde se esperaba la muerte no compañía de religionas y religionas, quales suficiente de esperaba la muerte en compañía de religionas y religionas.

A este lugar llegaban las mujeres embarazadas con complicaciones, como lo explica tan claramente Murphy LwWest⁶, canaedas por primeras y segundas fases de parlo muy extendidas, luego de un largo viaje desde las afdeas hasta los centros urbanos donde se empezaban a concentrar estos hospitales. Estaban ya agotadas por el

esfuerzo y el hambre, y eran sometidia a las primeras cirugias sistematicas que se realizaron frente a las complicaciones del parto: las episiotomias, una incisión para agrandar la abertura vaginal y facilitar la salida de la cabeza del bebé.

Plara see entonoses, no estatis el concepto del refección contrago, el incluido ao apracticaba que el medico o bascepto del refección que el medico o basceptos el medica del carrio del carrio del proposito del carrio del carrio del ento acidan el su sucado ser superno el carrio del tento del frumentos como el cucher, guando cuvo pata destarse del carrio del tento acidad saterdos estaba atorsedo en la cavidad saterdade del carrio del estado del practicado sobre los cadiaveres de cartas enquesco. El recipidad de paso en carrio en el carrio del practicado sobre los cadiaveres de cartas enquesco. El recipida de paso en enfección. Hi el fasudos sistematico de las mancon, el el cuado sistematico de las mancon, el el con de guantere, el Rio se a mancon, el el con de guantere, el Rio se a mancon, el con de guantere, el Rio se a mancon, el con de guantere, el Rio se a carrio del proceso del se del carrio del se del se

A estor hospitales ingreschem aquellas migreres que habitoro salido del campieres que habitoro salido del campieres que habitoro salido del campieres que habitoro del popular a las indisus tamillas in elevas contaitos de poryo. El resultado de esta situación fue un aumento somprendente deminer maternas por titorio pumpiero deletro maternas con la migrosio del de encorettares con la imposibilidad de los encorettares con

Los anatomistas se dedicaron a buscar en los cadáveres las causas de esas muertes, hallando y practicando, en esos mismos cuerpos inertes, las posibles soluciones.

Llegaron a pensar, como aún lo hacen tantos médicos y médicas, que la práctica en el cadáver podía ser trasladada al cuerpo vivo de una mujer y se empezaron a ingeniar una serie de mecanismos de control que les permitirían ejercer acciones en el cuerpo de

los vivos como lo hacian en los cadáveres: estribos y amarres a las camillas para mantener el cuerpo acostado (como un cadávere); a partir de 1850, uso de cloroformo para dormir a las menos cooperadoras, fórceps o pinzas para sacar un feto atórado entre los huesos de la cadera.

Nunca pensarion que eran ellos mismos y los hospitales los facos de contagio e infección, ni tampoco pensaron en estas prácticas o los peciolos supina portadad i constituyeran fuentes de complicada constituyeran fuentes de complicado en el constituyeran fuentes de constituieran estrategias para manejar un cuero por vivo y activo. Su aprendizige no el vivo y activo. Su aprendizige y de majo y dominio de catalver, y la aproximaça y dominio del catalver, y la aproximatis de constituiran de la major y dominio del catalver, y la aproximatis de constituiran de la major de la campo del cuerpo.

Mentras la medicina empozaba a elaborar sus discussos de dominación actoria sus discussos de dominación actoria el causpo vivo y biológico, la religión elaboraba discussos de control sobre el espirita y la acción humana. Per ejemplo, la posición en cuaturo en donde la mujer para sosteniendos sobre sus manos y rodilas, fue eliminada de los hospitales de paso por considerata de aparecina demassida animal y repetiente a la humandad, in-culca inmonal. Esta misma posición los abolida también para las prácticas sexuales y se le considerata un peracular sexuales; y se lo considerata un peracular sexuales; y se los consideratas un peracular sexuales; y se los considerata



cidente reforzaba así la dicotomia entre naturaleza y razón, entre animales y seres humanos, entre salviejos y civilizados, y por ningún motivo se podía permitir que los individuos civilizados de occidente fueran semejantes a o asociados con los salviajes animales o con los salvajes indigenas y nativos de

Desde el siglo 18, el uso más cotidia-

no de las coesireas y de instrumentos neviesto, como los fecespos, y la unida neviesto, como los fecespos, y la unida neviesto, como los fecespos de la medica mascularia, fue excluyenco progresivamente a las parterars y como de la composição de partera de la composição de partera de la composição de las composições de visible de la composição de las composições de la composição de las composições de la composição de las composições de las

las costineas y las espisiotomias aumentation el número de mardes muentas pocausas de infecciones. Prácticas como la no solum de la caudida discolimanto ferminaban en camprados societadaterminaban en camprados societadaterminaban en camprados societadaterminaban en camprados societadaterminaban en camprados en controlatado en camprados en controlatado en camprados en controlatado en camprados en controlatado en camprados en companios en camprados camprados en ca

Realmente, el problema de la muerte matterna por infección empezo a ser solucionado a finales del esjol 19, cuam- do en filata y Estados Unidos el lavado de matros y la impieza en las opera- estados el modos el matros y el mejor en las opera- estados el modos y el mejor en las copera- estados el modos y afirmaciones de Pasteur acerca de la asepsal. Enderedencia que se afirmo después, en el elejo 20, cuam- cano de la descuel de parte de la elegió 20, cuam- del elegió 20, cuam- de la elegió 20, cuam- d

Otros problemas tales como huesos pelívicos matformados que impediar a salida del bebé, so produjeron especialmente en Europa y Estados Unridos, donde los procesos de urbanización influyeron para que muchas mujeres y niñas presentana natos niveles de desnutrición que determinaban matiformaciones óseas que podian evitarse con una dieta rica en calcio.

cambios nutricionales cambiaron las tasas de cesáreas; por el contrario, estas, que habían aumentado durante los siglos 18 y 19, combinaron su ascesso furante todo el riolo 30.

Abuso de la anestesia

Otro ejempto del control de la biomedicina sobre el cuerpo femerimo durante el partio se le uso de la anestesia, que empezó a ser utilizada a partir de 1850 en Inglaterra y Europa. No sin reservas, pues debemos recordar que la prescripción biblica indica que la mujor debe sufrir los dolores del partic.

Humillación y maltrato en el parto hospitalario

Gahriela Coh

Este artículo fue extractado de la página web Cosmovisiones, de Costa Rica

Lavativas, separación de las membravaginales, suero con pitocin, monitoreo electrónico, piquete, fórceps, extraccasos, mortales tanto para las mujeespecificas que requieren las mujeres.

El parto es un proceso fisiológico. Sin acontecimientos históricos, sociales,

te si la necesita. Esto quiere decir que bebés que si la necesitan, va que se tos naturales y normales que ocupan la atención del personal médico.

dables para este momento fundamencon promedios de tiempo, control y

tradice las recomendados y sugerencias de la OMS que indican un máxiyadas: una cesárea es más cara (innatural, y mientras más se hagan más

ta Rica. "La hospitalización del parto nes dicen: "pobre abuelita, tuvo sus producto de casi un siglo de propaganparte de la industria médica que ha

En otros tiempos el parto era un moabuela o la partera del clan). Era celese representaba por medio de estamadre estaban en riesgo, pero esto era lidad este momento no se valora, se ro, miedo y temor y luego la segurisi algo sale mal en el parto es culpa nuestra, de las mujeres, por no habor respirado, por puiar cuando no se de-

La manera en que se vive la experienevistencia de todas las personas. Seceso fisiológico donde entran en jueoscuros, pequeños y cálidos para dar es muy espontáneo, es un acto privado, hay un equilibrio hormonal que permite las contracciones, la dilatación, la expulsión, el manejo del dolor y el amamantamiento. Si este proceso es interrumpido o intervenido, lógicamente las mujeres no pueden par

Segúin Marie Tyndall, "hay un incremento en la dependencia de la tecnología y ha disminudo la confianza innata de las migres para dar a luz en tras de las migres para dar a luz en intervención. La alta lisas de complicaciones e intervenciones en los partos en Costa Rica, no se resultado del franciaso de las migres, sino que espota eccasor. de ambientes aspopatidos de del complimiento de la complimiento de la complimiento de la complimiento de la complimiento, para hamanizar el parto y darle lu ma bienvenida más cálida a los y las bebele".

Las mujeres vivimos muchas formas de violencia, en la calle, el lugar de estudio torabajo y esta, la hospitalvisa, es escasamente mencionada pero que la surfen cada una (con rans excepciones) de las mujeres que han parido al menos nua vez. Es importante evidencia y denunciar estas formas de violencia institucionalizada, ya estas formas de violencia institucionalizada, ya cada la exceptada a nivel social, disfrazada de "exceptionalizada".

En Costa Rica ya hay gente trabajamdo para offecer alternativas a la ihospitalización del parto. Existe un gran nelmero de mujeres que eligen el parto en casa, parto en el ague u otras attennativas a la traumitate experientatar estas experiencias es parte de los propósitos de la Comisión de Patros, un grupo de mujeres (enfermeras, peicologas, periodistas, partenas y antropologas) que profundiza, investiga y desarrolla actividades respecto de este

Los hospitales son necesarios para las enfermedades y para las complicaciones del parto, llegará el momento en

que entenderemos que el embarazo no es una enfermedad y no se puede tratar al parto como si fuera una emergencia médica. Nuestras nietas y bisnietas, cuando habien de los partos, van a decir. "pobre abuelta, iba al hospital a atender sus partos," todo volvetar.

Peligro hospitalario

Ya son muchos los casos de infecciones y complicaciones en la madre lucgo del parto o la cestirea. A pesar de ello, la ciencia y los médicos insisten en que los partos deben ser hospitalizados e incluso muchos se niega na realizar los controles prenatales si la futura mamá le anunció que tendrá el parto natural, en casa.

Qué será de esta civilización que no invierte recursos en lo más importante que tiene para asegurar su constante reproducción y los despillarra en las máquinas de muerte, como son las guerras.

En este sentido, algunas de las recomendaciones de la OMS a tomar en cuenta son las siguientes:

 El bienestar psicològico de la madre debe asegurarse, no solamente por la presencia de una persona de su elección durante el parto, sino también por la posibilidad de recibir visitas libremente durante el periodo del nostraerio.

 La formación de parteras profesionales debería ser formentada. La atención durante un embarazo normal y en el parto, y después de él, consttuiría el deber de esta profesión.

 No existe justificación alguna de tener más de 10 a 15 por ciento de nacimientos por cesárea.

 Las mujeres embarazadas no deberían ser acostadas sobre su espalda para el trabajo de parto y el parto mismo. Deberían ser estimuladas a caminar y cada embarazada debería decidir libremente qué posición adoptar durante el parto.

 El rasurado del pubis o la administración del enema (tavativa) antes del parto, no son necesarios en absoluto.

- no está justificada en absoluto. Deberían ser estudiados otros métodos de protección del periné y ser adoptados si se demuestra su validez.
- No se debería provocar artificialmente ningún parto si no lo requieren indicaciones médicas precisas y justificadas. Ningún país debería tener tasas de provocación artificial del parto superiores al 10 por ciento.

toreo electrónico tenga efecto positivo sobre el resultado del embarazo. Solo debe efectuarse en casos cuidadosamente seleccionados por su alto riesgo de mortalidad perinatal y en los partos inducidos.

- preciso entar la administración sistemática de analgésicos o anestésicos que ne estén expresamente indicados para tratar o prevenir una complicación real.
- nas no es imprescindible antes de una fase muy avanzada del trabajo de parto. Ningún dato científico justifica la ruptura sistemática de membranas por medios artificiales en una etapa temprana del parto.

 Debe mantenerse una actitud critica frente a las nuevas tecnologías.

Para más información sobre el movimiento pro parto humanizado en Costa Rica, contactarse con: Gabriela la potestad o mando de tu marido, y él

glaterra, considerada como cabeza de partos (bajo la supervisión de Mauriceau, famoso aristócrata partero invió popular v aceptada entre la noble-

Actualmente, en estudios realizados en

directas y la tercera en frecuencia desto- también tiende a hacerla más larobligado de la oxitocina, estimulante de puede estar relacionado con el uso de

riesgo. De una u otra manera, el sistepara un determinado momento social sino de la inserción de este y de su asimismo de su coincidencia con valores culturalmente establecidos e idea-

El cuerpo de las mujeres

ponde a transformaciones en la mirada del cuerpo femenino y del proceso del parto, tanto de las instituciones ieres lo piden, nosotros qué podemos deia de lado que las mujeres hemos ción médica y donde las acciones del

tionadas por la población en general.

En un espacio aséptico hospitalario, cla-

optar por el uso de la anestesia en un mente con una clase alta? ¿Es realdido a través de los medios de comupartos fallidos y de discursos bioméditas para dialogar y negociar con un jer de recursos dejar de pensar -como gritar y parir en cuatro no es cosa de animales y de salvaies? Los hospitano tienen el mismo poder de decisión, continúan siendo espacios de reafir-

de anticoncepción, tópicos que por su discusión, pero que también invisibilicuestionables. Es más, estos temas se consideran privilegiados del campo biomédico, mientras que los usuarios y usuarias deben esperar su buen juicio. En Estados Unidos y Europa, el ca del uso de la tecnología médica so-



pliamente cuestionadas y reformadas mas de extraer el feto. Las maniobras intrauterinas posteriores a las disec-

das millones de mujeres en el mundo, siendo ampliamente cuestionadas tanaccedemos, ni culturalmente nos interesa acceder, a este tipo de cuestionadecidir y negociar con el personal de

padre u otras personas. También se

discusión del poder y de la estructura social es fundamental, porque en él afirmamos nuestro ser social. En él poderechos sexuales y reproductivos. Y más aun, debemos contar con herramientos críticos de la vida, como el nacitros nietos y nietas. .

rates of caesarean section in Chile: qualitative and quantitative study". En: RMI:

3. Béhague P., Dominique, et al. (2002). "Conand epidemiological methods". Fin: BMJ:

4. DANE (2000). "Archivos de defunción

6. Murphy-Lawless, Jo (1998). Reading birth

7. Foucault, Michel (1989). El nacimiento de

8. National Library of Medicine (1998).

12. Enkin. M. et al. (1995), "A guide to death. A history of obstetric thinking. EE.UU:

13. Universidad de Antioquia (1992). Facul-