

Especial

Violencia obstétrica y educación sexual (sujetas, maternidad y cuerpos predicados)

por

García Fernández, Tatiana - Universidad de Buenos Aires (UBA) (Argentina) -
tatianagf@gmail.com

Resúmen

La violencia obstétrica es una de las formas de violencia de género más silenciada y naturalizada, a pesar de la legislación vigente que contempla erradicarla (Ley 25.929 de Parto Humanizado, Ley 26.485 de Protección Integral a las Mujeres). En tanto violencia de género, necesita ser pensada en el registro de lo simbólico, de la construcción cultural de los cuerpos femeninos que la hacen posible, y que permite que la violencia continúe perpetrándose desde un paradigma médico de atención que se legitima y sostiene entre “efectores” y “usuarias” de salud. Este trabajo plantea la necesidad de abordar el tema en los términos de una problemática educativa que se enmarca en el Programa Nacional de Educación Sexual Integral (Ley 26.150). Teniendo en cuenta que la educación constituye un espacio de construcción de saberes y dispositivo de poder (Foucault) en el que se ofrecen instancias de inscripción de los cuerpos sexuados y de configuración de las identidades y subjetividades. Como marco teórico para abordar la violencia hacia las mujeres sigue la línea de los estudios de género y la teoría crítica del feminismo. Toma el discurso de los activismos, haciendo especial hincapié en las luchas y resistencias de los movimientos de mujeres; destacando la importancia que tiene su registro para la educación sexual de las nuevas generaciones. Concluye que el cambio cultural necesario para erradicar la violencia obstétrica sólo puede darse en la medida en que exista una Educación Sexual Integral que interpele éticamente sobre la histórica apropiación del cuerpo de las mujeres.

Palabras clave: Violencia obstétrica, Educación sexual, Cuerpos, Feminismos

Sobre el autor

García Fernández, Tatiana. Profesora de Filosofía (Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires). Especialista en Educación Sexual (I.S.P. Joaquín V. González). Diplomada en Derechos del niño y prácticas profesionales (Paris 8). Docente en los niveles Medio y Superior de la Ciudad de Buenos Aires.

Cómo citar este artículo

García Fernández, Tatiana. "Violencia obstétrica y educación sexual (sujetas, maternidad y cuerpos predicados)". La revista del CCC [PDF]. Enero / Junio 2015, n° 22. Disponible en Internet: <http://www.centrocultural.coop/revista/exportarpdf.php?id=527>. ISSN 1851-3263.

Introducción Desde "el cuerpo [sexuado], donde se inscriben las marcas de la cultura que habitamos"¹, intento hablar del "cuerpo de mujer", de su materialidad en la maternidad y de la violencia simbólica que históricamente ha acompañado esa materialización.

Encuentro la convocatoria del Centro Cultural de la Cooperación una oportunidad para reflexionar sobre el problema de la violencia obstétrica en el terreno de la educación sexual. Para hablar de la batalla simbólica que implica reapropiarnos de nuestros cuerpos y nuestra sexualidad, en torno a una experiencia clave como es la maternidad.

Continúo tomando palabras prestadas al texto de la convocatoria para hablar de esta violencia, que no podría enunciarse si no fuera porque "históricamente, el cuerpo ha sido territorio de lucha para los feminismos. Botín de guerra y fundamento para el patriarcado" y porque el "cuerpo de mujer" que gesta activismos contra la violencia obstétrica, no podría describirse de un modo mejor que como "...ese resto inapropiable desde donde impulsamos luchas y resistencias".

La violencia obstétrica es una de las formas de violencia de género más silenciada y naturalizada, a pesar de la legislación vigente que contempla erradicarla (Ley 25.929 de Parto Humanizado, Ley 26.485 de Protección Integral a las Mujeres).

En tanto violencia de género, necesita ser pensada en el registro de lo simbólico, de la construcción cultural de los cuerpos femeninos que la hacen posible, y que permite que la violencia continúe perpetrándose desde un paradigma médico de atención que se legitima y sostiene entre "efectores" y "usuarias" de salud.

El escenario de esta violencia es el sistema de salud en particular, pero sus condiciones de posibilidad y operatividad exceden el ámbito institucional en el que se perpetran las violencias sobre los cuerpos de las mujeres. La construcción de subjetividad femenina como heterónoma y el disciplinamiento social de los cuerpos en materia de sexualidad, de larga data en nuestra historia occidental y cristiana, tienen en la industria actual de la obstetricia un modelado final: la maternidad se convierte en motivo para regularizar el "cuerpo de mujer".

El tiempo de la verdad ha llegado. Ese cuerpo que tiene, no le pertenece. Ese cuerpo suyo, que siente suyo, que sabe propio, potente... durante el tiempo de internación en "maternidad", vive, según el testimonio de numerosas mujeres, una situación de abuso. Donde se decide, casi siempre, sin siquiera consultarle, inyectarle sueros con hormonas, romper membranas, conminarla a una posición que no sólo puede resultar incómoda, sino hasta incluso más dolorosa para parir que cualquier otra, cortar su útero para una cesárea -que la mayoría de las veces no hubiera sido necesaria- o mutilar sus genitales para la episiotomía obligatoria de todos los partos vaginales.

Los colectivos de mujeres que luchan contra la violencia obstétrica denuncian que esta violencia sucede en el marco de la gravísima desigualdad simbólica con la que las mujeres, casi siempre, llegamos a la atención obstétrica, como a tantos otros escenarios donde se desarrollan nuestras relaciones interpersonales. Esta desigualdad simbólica, que tiene que ver con la falta de información, de autoestima, de desarrollo de autonomía, es consecuencia de la violencia de un "orden de las cosas" que se impone históricamente sobre nuestros "cuerpos de mujer" para regularlos. Abuso de poder y escasez de recursos que venimos sufriendo las mujeres para vivir experiencias trascendentes de nuestra vida sexual con relación al embarazo, el parto y la lactancia. Carencia que muchas veces se suma a la falta de otro recurso fundamental, como es el poder elegir libremente la maternidad.

La manera como se transmite culturalmente la experiencia del trabajo de parto, el parto, los abortos -y lo que se vive finalmente en los centros de salud- constituyen piezas clave en la cadena de violencia de

género; primero simbólica y luego física hacia las mujeres.

Violencia obstétrica y soberanía del cuerpo de las mujeres Hablar de violencia obstétrica implica hablar de soberanía del cuerpo de las mujeres, de su reconocimiento y ejercicio. Adquiere sentido en un mundo patriarcal, occidental y cristiano que ha colocado a las mujeres, junto a los niños, del lado de los cuerpos dóciles y de las subjetividades heterónomas.

Mujeres sanas llegan a los hospitales y se entregan, sin reservas, al saber y a la autoridad de lxs profesionales de la salud para parir -mediante pujos dirigidos, órdenes de hacer o dejar de hacer, intervenciones quirúrgicas muchas veces injustificadas- fundamentalmente porque las mujeres hemos sido desprovistas, a través de los siglos, de los saberes y también de los poderes sobre nuestros cuerpos (Federici, 2010) -y eso incluye nuestra capacidad de parir por nuestros medios y en plenitud, sin ser intervenidas-.

No cabe duda de que la ciencia médica es una gran aliada de la vida cuando un parto en la marcha se complica, o cuando una mujer padece alguna patología que le impide dar a luz por sus propios medios. Pero que el parto tenga que ser *necesariamente* un acto médico, eso es violencia simbólica.

El poder simbólico de hacer de prácticamente todos los partos actos médicos, sólo se ejerce en tanto los cuerpos de las mujeres son inscriptos en un determinado orden de las cosas. En la lógica de la dominación masculina (Bourdieu, 2000) que durante milenios ha trazado nuestros cuerpos -y lo ha hecho marcando los límites dentro de los cuales es posible percibir, pensar, decir y hacer (con nuestros cuerpos de mujer)- la "maternalidad" del "cuerpo de mujer" constituye el punto de anclaje para la norma androcéntrica que, desde el tiempo de Aristóteles, hace de las diferencias sexuales: desigualdades.

Los activismos contra la violencia obstétrica, en relación con la atención del parto y postparto, denuncian como violencia lo que entienden como una apropiación del cuerpo de las mujeres y los procesos de sus partos por parte de los profesionales de la medicina que consideran patológicos todos los partos (en oposición a fisiológicos, naturales, saludables), lo que de manera automática convierte a la mujer en paciente, y que conduce a realizar actos médicos y farmacológicos rutinarios, sin permitir que la parturienta participe activamente en las decisiones sobre su propio cuerpo. Destacan que el manejo altamente medicalizado del parto le quita el valor sexual, emocional, vivencial al cuerpo. Así, un proceso fisiológicamente saludable se transforma en patológico y traumático sexualmente, en los aspectos tanto físicos como psicológicos (Actas: I Jornadas de participación ciudadana para definir violencia obstétrica, 2013).

El libro de Cecilia Canevari Bledel, *Cuerpos enajenados. Experiencias de mujeres en una maternidad pública*, indaga en las percepciones tanto de las pacientes, como del personal de salud. Señala que muchas mujeres sienten una desvalorización de sus saberes, sus percepciones y experiencias referidas a su propio cuerpo, y que los profesionales consideran que ellos siempre saben más sobre los síntomas que la misma mujer que los percibe. "Las mujeres relatan que lo que ellas sienten en su cuerpo no es tenido en cuenta por los profesionales. El examen clínico basado en una revisión anatómica -y no en el diálogo-, tiene más validez que las autopercepciones de las mujeres" (Canevari Bledel, 2011: 63). Explica además que, si bien no podría generalizarse, hay mujeres que conocen su cuerpo y están atentas a las señales que reciben y por eso cuestionan o desobedecen a los profesionales, siendo siempre castigadas por eso, e incluso culpadas si algo no sale bien. Esa culpa pone en juego su vida sexual misma porque se suma a la "culpa" por haber mantenido relaciones sexuales, embarazarse y estar allí en situación de parto o por un aborto.

En relación a este último, Canevari Bledel destaca cómo las mujeres que llegan con aborto en curso son especialmente víctimas de la violencia. Es hacia ellas sin duda hacia quienes se canaliza de modo

evidente, la discriminación y el maltrato. Y, a su vez, la percepción del personal de salud es que "la mujer que viene con aborto viene predispuesta a recibir maltrato" (61).

El Reporte de Derechos Humanos sobre atención en salud reproductiva en hospitales públicos que edita el Observatorio de Salud, Género y Derechos Humanosⁱⁱ, registra comentarios humillantes e insultos hacia las mujeres durante el trabajo de parto y en los casos de abortos que recurren a asistencia médica. Las experiencias registradas refieren a la existencia de una continuidad de maltratos que revisten diferentes grados, que van "desde el menoscabo y falta de respeto a la dignidad de la mujer", al tratarla como una "menor" (infantilizándola), hasta "la existencia de tratos inhumanos y degradantes que pueden llegar a la tortura". En el caso de los abortos, el trato deshumanizado contempla el horror de prácticas de legrado o raspaje sin anestesia.

El mismo registro del Observatorio da cuenta de locuciones que se dirigen a las mujeres en trabajo de parto con las siguientes palabras: "Si te gustó lo dulce, aguántate lo amargo". Como también para recordarles a las mujeres que la ciencia sabe siempre más de su cuerpo y sus procesos de lo que saben ellas: "Yo soy la doctora, pero si vos sabés, quedate en tu casa y atendete sola"ⁱⁱⁱ. La invalidación de las mujeres para poder conducir sus partos y para poder decidir libremente sobre su salud sexual y reproductiva es cultural, y está fuertemente anclada en la mirada biomédica que ha marcado la autopercepción que las mujeres tenemos de nuestro cuerpo.

La obediencia con la que las mujeres asumimos la disposición que se hace de nuestros cuerpos y nuestro/as hijo/as en la atención obstétrica, es consecuencia de un entrenamiento subjetivo de inclusión en el género femenino "naturalizado" de las mujeres, que esconde dispositivos de poder gestados para invisibilizar la imposición de la obediencia como una forma del sometimiento y de subordinación (Giberti, 1992). Reflexionar sobre este punto sitúa la problemática de la violencia obstétrica en el terreno de la Educación Sexual.

Soberanía del cuerpo propio y Educación Sexual Integral La violencia obstétrica, como toda violencia de género, está íntimamente ligada a la educación sexual que recibimos; tanto las mujeres (que gestamos, parimos y abortamos), como los y las profesionales de la salud que nos atienden en los servicios de obstetricia. Por eso, el cambio cultural necesario para erradicar esta violencia sólo puede darse en la medida en que exista una Educación Sexual Integral que interpele éticamente sobre esa apropiación del cuerpo de las mujeres.

Esta es una tarea para quienes tenemos la responsabilidad de educar a las nuevas generaciones, porque el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos tiene sus cimientos en el reconocimiento legal, pero sólo se hace efectivo con la conquista en el plano simbólico, en el registro del lenguaje y de la memoria colectiva.

Gran parte de la tarea que tiene la educación sexual para las nuevas generaciones radica en el compromiso colectivo de ir desarticulando aquellos lenguajes, símbolos y visiones del mundo que operan soterradamente al servicio del control social de los cuerpos de las mujeres. Porque sólo en el camino de pensar los cuerpos, los saberes y las subjetividades como producto histórico, puede abrirse paso a una educación que contribuya a constituir otrxs sujetxs.

Es evidente la necesidad de educar en sexualidad desde un enfoque de género y de derechos humanos (de las humanas) a los agentes de salud, susceptibles de incurrir en violencia obstétrica. Para eso se necesitarán programas de actualización en género como los que actualmente están recibiendo los profesionales del derecho o de la comunicación, entre otros. Pero con la Educación Sexual Integral en las escuelas, contamos con la oportunidad de trabajar estos temas mucho antes, cuando la palabra y la carne se *dan* o se *niegan* a los y las sujetas de la educación, como efectos de la transmisión.

Reflexiones finales La maternidad y su correlato, el aborto, continúan organizados, tal como supo verlo hace casi 40 años Adrienne Rich (1976), asegurando que el potencial que cada mujer tiene de experimentar la maternidad permanezca bajo el control patriarcal (Ciriza, 2013).

El que las mujeres puedan decidir sobre su cuerpo -en particular sobre cuestiones que involucran su sexualidad como lo es la maternidad- provoca un malestar cultural que remueve muchos cimientos. Tratar juntos los reclamos por partos y abortos respetados permite una "proximidad de los extremos" que puede hacer temblar los restos del *logos*. Los restos del *logos*, a partir de los cuales pensadoras como Judith Butler, tras los pasos de Michele Foucault, piensan.

De estas luchas y resistencias de mujeres, y de la importancia que tiene su registro para la educación sexual de las nuevas generaciones, es de lo que quisiera hablar, finalmente, en esta comunicación. De la importancia de sumar estas luchas, de tratarlas juntas, como juntas están las mujeres viviendo distintos cuerpos que sufren los embates de una clasificación previa, de un orden anterior que se quiere subvertir al tiempo que se lo conjura. Todas juntas, porque la violencia que sufren se debe a que tienen un cuerpo que comparten, por naturaleza o por cultura -que a esta altura de las cosas es lo mismo.

Quisiera, como en el ejercicio de la enciclopedia china del cuento borgeano con el que ensaya Foucault en *Las palabras y las cosas*, localizar poderes de contagio, conjurar esas "mezclas peligrosas" -que incluso Simone de Beauvoir osó conjurar en *El segundo sexo*, en el capítulo titulado "La Madre", que comienza hablando de aborto y de cómo las maternidades forzadas aniquilan el sentimiento maternal, violentando a mujeres y a niños. En ese conjuro, estas mujeres se identifican en la lucha contra la violencia obstétrica porque por su inscripción genérica comparten la misma condición histórica. La historia que hace de la maternidad una experiencia decisiva en la situación de subordinación de las mujeres. El embarazo, el parto, la lactancia y el aborto, constituyen experiencias sexuales de esa "materialidad" femenina que es la maternidad; pero el espacio de lo político es justamente lo que une cuerpos y subjetividades en una misma identidad.

El reclamo por partos y abortos respetados (que incluiría además que sean legales, seguros y gratuitos) tiene una fuerza política clave para la emancipación de las nuevas generaciones, por la grieta que le infringe a la identidad reificada de lo femenino-maternal que construyó el orden patriarcal. La recuperación del cuerpo femenino en torno a la experiencia de la maternidad, como señalara Adrienne Rich, tiene que ver con la posibilidad de generar cambios fundamentales para la humanidad. El "cuerpo de mujer" que se reclama para el género no es un cuerpo biológico ahistórico; sino el cuerpo vivido por el colectivo "mujeres" en una larga historia de sometimiento, de luchas y de resistencias.

El parto como experiencia potente, reconfortante para las mujeres, seguramente vendrá de la mano de "ir sanando nuestro femenino herido de tantas violaciones", como señala esa maravillosa mujer, médica cirujana y partera cochabambina que es Vivian Camacho Hinojosa... De irle perdiendo el miedo a nuestros cuerpos cuando atraviesan experiencias que se inscriben en nuestro deseo y nuestra búsqueda de la felicidad.

Un deseo para el género, que no caiga en la trampa histórica del castigo, del dolor como consecuencia de la búsqueda de placer. Un deseo que sea coherente con el poder de decidir y de hacer; pero también con el poder de sentir el cuerpo, el ritmo de nuestra respiración, de nuestras contracciones.

"Poder" de sentir el cuerpo, que sólo puede conseguirse con perderle el miedo a sentirse "en el cuerpo". Porque, así como progresivamente las mujeres al expresarnos en el espacio público hemos logrado sentirnos soberanas de la palabra, todavía falta mucho por recorrer para ser soberanas de nuestros cuerpos. Para ello, la batalla todavía se sigue librando en el terreno de lo simbólico, donde la última palabra, nunca está dicha.

Así entiendo el empoderamiento al que pueden llegar las mujeres a través de la Educación Sexual Integral. Ese empoderamiento lo concibo como la posibilidad de que la experiencia del cuerpo en la maternidad, nos encuentre soberanas, reapropiándonos de nuestro "cuerpo de mujer" bastardeado durante tantos años de menstruaciones y partos dolorosos (de biólogías como destino). Este es un poder que habremos conquistado, remontando el camino de la construcción simbólica de nuestras carencias, deconstruyéndolo para ver su carácter ficcional y por eso modificable.

Bibliografía

Butler, Judith *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"*, Buenos Aires, Paidós, 2002.

Bourdieu, Pierre, *La dominación masculina*, Barcelona, Anagrama, 2000.

Canevari Bledel, Cecilia, *Cuerpos enajenados. Experiencias de mujeres en una maternidad pública*, Santiago del Estero, Barco Edita, 2011.

Ciriza, Alejandra, "Sobre el carácter político de la disputa por el derecho al aborto. 30 años de luchas por el derecho a abortar en la Argentina", en: *El aborto como derecho de las mujeres. Otra historia es posible*, Ruth Zurbriggen y Claudia Anzorena (compiladoras), Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal Seguro y Gratuito, Buenos Aires, Herramienta, 2013.

De Beauvoir, Simone, *El Segundo Sexo*, Buenos Aires, Sudamericana, 1999.

Federici, Silvia, *Calibán y la bruja: mujeres, cuerpo y acumulación originaria*, Buenos Aires, Tinta Limón, 2010.

Foucault, Michel, *Las palabras y las cosas*, Buenos Aires, Siglo Veintiuno, 2003.

-----*Historia de la sexualidad*, Tomo 1: *La voluntad de saber /La hipótesis represiva*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2008.

Giberti, Eva y Fernández, Ana María, *La mujer y la violencia invisible*, Buenos Aires, Sudamericana, 1992.

Rich, Adrienne, (1976, 1986), "Introducción" en: *Nacemos de mujer: la maternidad como experiencia e institución*. Traducción de Gabriela Adelstein para RIMA, disponible en: <http://www.rimaweb.com.ar/articulos/2010/nacemos-de-mujer-de-adrienne-rich/>. Consulta: 2012.

INSGENAR. 2003. "Con todo al aire 1". Reporte de Derechos humanos sobre atención en salud reproductiva en Hospitales públicos. Instituto de Género, Derecho y Desarrollo. Rosario, Argentina.

INSGENAR. 2008. "Con todo al aire 2". Reporte de Derechos humanos sobre atención en salud reproductiva en Hospitales públicos. Instituto de Género, Derecho y Desarrollo. Rosario, Argentina. <http://www.insgenar.files.wordpress.com>

Conclusiones de las "I Jornadas de participación ciudadana para definir violencia obstétrica", Buenos Aires, 2013, disponibles en: <http://porelderechoaelegircomoparir.blogspot.com.ar/2013/11/conclusiones-de-las-jornadas.html> Consulta 2013.

Notas

[i](#) Tal como se señala en el texto de la convocatoria a estas jornadas.

[ii](#) Este Reporte es iniciativa de INSGENAR, (Instituto de Género, Derecho y Desarrollo) y CLADEM (Comité de América Latina y el Caribe para la defensa de los derechos de la mujer).

[iii](#) Estas frases están tomadas de la publicación digital: "Con todo al aire 2" Reporte de Derechos Humanos sobre atención en salud reproductiva en hospitales públicos. Observatorio de Salud, Género y Derechos Humanos.