



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional

Salud, jóvenes y violencia obstétrica: representaciones sociales
en torno del rol de la mujer al momento de parir

Agatha Glombovsky

Actas de Periodismo y Comunicación, Vol. 3, N.º 1, diciembre 2017

ISSN 2469-0910 | <http://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/actas>

FPyCS | Universidad Nacional de La Plata

La Plata | Buenos Aires | Argentina

Salud, jóvenes y violencia obstétrica: representaciones sociales en torno del rol de la mujer al momento de parir

Agatha Glombovsky

agatha.glom@gmail.com

Facultad de Periodismo y Comunicación Social
Universidad Nacional de La Plata
Argentina

La mirada de la juventud

Se comprende que la sociedad es atravesada por sentidos comunes que construyen hegemonía y generan desigualdades, por lo se entiende que la medicina no queda exenta de los mismos. Se propone la mirada de la juventud como punto de partida para comenzar a discutir y reflexionar sobre las representaciones sociales en torno a la violencia obstétrica, con el fin de vislumbrar dichos sentidos comunes hegemónicos en el entramado discursivo de la juventud

En este sentido, se entiende que las legislaciones promulgadas en torno a la salud reproductiva de la mujer conducen a la discusión y reflexión de prácticas naturalizadas por la medicina que generan violencias, por lo que la mirada de la juventud nos permitirá construir dicho entramado discursivo sobre la temática a partir de los alcances y dificultades de dichas leyes.

Se propone analizar las representaciones de la juventud sobre el rol de la mujer al momento del parto, ya que nos permitirá tener un análisis acabado de los espacios de poder con los que cuentan y leer lo negado por las estrategias que se les imponen desde la mirada adultocéntrica.

Violencia obstétrica

En el año 2009, en la Argentina fue sancionada la Ley 26.485 o “Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en las que se desarrollen sus relaciones interpersonales” y la ley 25.929 o la Ley de Parto Humanizado.

La Ley define a la violencia obstétrica como: “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”.

A su vez, Natalia Magnone Alemán (2011) entiende a la violencia obstétrica como “un tipo de violación a los derechos sexuales y reproductivo de las mujeres ejercida en el campo de la atención de la salud reproductiva. Concebida como producto de la intersección de la violencia estructural de género y la violencia institucional en salud”. Comprenderemos, entonces, que es producto de un entramado multifactorial en donde confluyen la violencia institucional y la violencia de género. Partimos de la base de que la violencia obstétrica es violencia de género y de que la mujer a lo largo de la historia ha mantenido un rol de sumisión e inferioridad frente a la hegemonía del hombre blanco heterosexual. El cuerpo de la mujer ha sido objetivizado por una mirada machista del mundo y el momento del parto no es una situación ajena a esto.

La mujer y su subordinación histórica

La tesis que propone Claudia Vázquez Haro en su texto “La subordinación tiene cara de mujer” (2008) nos hace replantear el hecho de que la concepción de la mujer no tiene relación con una mirada biológica sino que es una construcción social en el marco de una cultura determinada. Es decir, plantea lo que asume Simone de Beauvoir en *El segundo sexo* (1969) que “no se nace, sino que se deviene mujer”. Esta premisa establece que la mirada científica sobre la mujer, como saber hegemónico e indiscutido, no ha hecho más que oprimir y relegar su rol en la sociedad.

En este sentido, comprendemos que a lo largo de la historia la figura de la mujer no solo que ha sido relegada en el plano secundario del hogar y lo privado, sino que se ha constituido históricamente a partir de la mirada masculina. Diversas narrativas en torno a la debilidad de la mujer, o de la supuesta maternidad naturalizada no son más que discursos hegemónicos que subordinan el rol de la mujer en la sociedad y que legitiman una cultura machista en donde el hombre blanco

heterosexual tiene todos los privilegios y la mujer y los cuerpos feminizados son oprimidos en desigualdad.

El saber médico hegemónico

Es imprescindible con el fin de desarrollar este trabajo describir y exponer al discurso médico hegemónico que se presenta como único posible y que es el principal ejecutor de las violencias que queremos problematizar. Se entenderá al modelo médico hegemónico como

el conjunto de prácticas, saberes y teorías generados por el desarrollo de lo que se conoce como medicina científica, el cual desde fines del siglo XVIII ha ido logrando establecer como subalternas al conjunto de prácticas, saberes e ideologías teóricas hasta entonces dominantes en los conjuntos sociales, hasta lograr identificarse como la única forma de atender la enfermedad legitimada tanto por criterios científicos, como por el Estado (Menéndez, 1988).

Se comprende entonces que el sistema de salud está basado no sólo en prácticas y acciones sino que se sostiene a través de discursos que logran ser hegemónicos en la sociedad y que permiten establecer los parámetros de salud y categorizar las maneras de abarcar las enfermedades. Es decir, se define como el saber autorizado y legitimado. Sin embargo, se concibe que dicho saber está construido y, por lo tanto, en disputa pero establecido a través de las relaciones de poder.

En ese sentido, denominaremos al poder no como un objeto focalizado en un lugar específico, sino como una situación estratégica en una sociedad en un momento determinado. Hablaremos de poder para referirnos a un proceso histórico de acumulación, circulación y producción de discursos.

El poder debe analizarse como algo que circula o, mejor, como algo que sólo funciona en cadena. Nunca se localiza aquí o allá, nunca está en las manos de algunos, nunca se apropia como una riqueza o un bien. El poder funciona. El poder se ejerce en red y, en ella, los individuos no sólo circulan, sino que están siempre en situación de sufrirlo y también de ejercerlo. Nunca son el blanco inerte o consintiente del poder, siempre son sus relevos. En otras palabras, el poder transita por los individuos, no se aplica a ellos (Foucault, 1975-1976).

La salud reproductiva como campo de disputa

Entendemos que para abordar la intervención médica en el momento del parto es sumamente necesario un abordaje desde la perspectiva de género. Es decir,

analizar las relaciones de poder que se ponen en juego desde una perspectiva que incluya a las mujeres-madres y varones-padres y a las relaciones de poder/subordinación, características de la práctica médica. En este sentido, Belén Castrillo sitúa la IMP (intervención médica en el parto) en el marco de "relaciones de subordinación genéricas, coincidentes con un modelo médico hegemónico patriarcal, que reproduce una asignación social de roles en base a diferencias sexuales" (2014).

A su vez, Silvia Bellón Sánchez entiende que "en las sociedades donde los valores patriarcales imperan, el control sobre el potencial reproductivo y la sexualidad de las mujeres se convierte en un aspecto clave para el mantenimiento de las mujeres en una posición subordinada" (2015).

Comprenderemos, entonces, que la salud y especialmente la salud sexual reproductiva no es más que otro campo en disputa en donde los saberes médicos hegemonizan los discursos y en donde se reproducen y manifiestan relaciones desiguales entre los géneros. Y, por lo tanto, el análisis de las representaciones sociales en torno al parto y al rol de la mujer en él nos permitirá profundizar en los sentidos que operan por la desigualdad.

Bibliografía

- Bellón Sánchez, S. (2015). "La violencia obstétrica desde los aportes de la crítica feminista y la biopolítica", en Revista *Dilemata*. Recuperado el 3/3/2018 de: <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/374>
- Camcaro Cuevas, M. (2009). "Patologizando lo natural, naturalizando lo patológico". Improntas de la praxis obstétrica. Revista *Venezolana de Estudios de La Mujer* – Caracas. Enero/Junio 2009 - VOL. 14 / N° 32.
- Camcaro Cuevas, M. (2008). "Dos sentencias masculinas: parirás con dolor... parirás acostada", en Delgado de Smith y González, (compiladoras) (2008). *Mujeres en el mundo. Migración, género, trabajo, historia, arte y política*. Laboratorio de investigación en estudios del trabajo. (LAINET). Venezuela: Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Universidad de Carabobo.
- Castrillo, B. (2014). "La perspectiva de género en el estudio de la intervención médica en el parto", en I PostCongreso de Investigación Cualitativa en Ciencias Sociales. Córdoba, Argentina.
- Chaves, M. (2009). *Estudios sobre juventudes en Argentina I*. La Plata: Edulp.
- de Beauvoir, S. (1969). *El segundo sexo*. Buenos Aires: Siglo Veinte.
- Fornes, V. L. (2009) "Cuerpos, cicatrices y poder. Una mirada antropológica sobre la violencia de género en el parto", en: 1er. Congreso Interdisciplinario sobre

Género y Sociedad. Debates y prácticas en torno a las violencias de género.
Córdoba: Facultad de Humanidades, Universidad Nacional de Córdoba

Foucault, M. (1963, 2008). *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. Buenos Aires: Siglo XXI.

----- (1995). *Discurso, Poder y Subjetividad*. Buenos Aires: Ediciones El Cielo Por Asalto, Compilador Oscar Terán.

----- (2002). *Defender la sociedad: Curso en el Collège de France (1975-1976)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

González de Chávez, M. A. (1999). *Hombres y mujeres: subjetividad, salud y género*. España: Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Servicio de Publicaciones.

Ley Nacional N°25.929 de Derechos de Padres e Hijos durante el Proceso de Nacimiento. Declaración de Interés del Sistema Nacional de Información Mujer, por parte del Senado de la Nación. Página del Consejo Nacional de la Mujer.
Recuperado el 3/3/2018 de:

Ley Nacional N°26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. Art. 6, inc. e) Violencia obstétrica. Recuperado el 3/3/2018 de: <http://www.cnm.gov.ar/> Página del Consejo Nacional de las Mujeres.

Magnone Alemán, N. (2011). "Derechos sexuales y reproductivos en tensión: intervencionismo y violencia obstétrica", en X Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR. Montevideo: Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR.

Menéndez E. L. (1988). "Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria", en Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud, Buenos Aires. Pág. 451- 464.

Organización Mundial de la Salud (1985). "Tecnología apropiada para el parto". Declaración de Fortaleza. Publicada en *Lancet*; 2:436-437. Traducción ACPAM.

Valls Llobet, C. (2009). *Mujeres, salud y poder. Feminismos*. España: Cátedra Ediciones.

Vásquez Haro, C. (2008). "La subordinación tiene rostro de mujer", en *Oficios terrestres*. La Plata: Ediciones de Periodismo y Comunicación, FPyCS de la UNLP.

Villanueva, E. (2010). "El maltrato en las salas de parto: reflexiones de un ginecoobstetra", en Revista *CONAMED*. Volumen 15, número 3, julio-septiembre 2010, México.