

GOBERNA-TRICAS, Josefina & BOLADERAS, Margarita (coords.): *El concepto “Violencia obstétrica” y el debate actual sobre la atención al nacimiento*, Tecnos, Madrid, 2018, 185p.

Maltrato físico, prácticas humillantes, maltrato verbal, procedimientos médicos sen consentimento ou coercitivos, violación da intimidade e confidencialidade, incumprimento da obtención do consentimento informado, negativa ó uso da analxesia, negligencias, excesiva medicación.... Estas son algunhas das prácticas que se englobarían dentro do termo violencia obstétrica, que foi obxecto de debate nun *Workshop* realizado en Barcelona o 17 de abril de 2017 dentro do marco do proxecto de investigación 2016 ACUP 0083 “Prevención e detención das violencias de xénero durante o embarazo: da violencia machista á violencia obstétrica”. Os participantes eran especialistas procedentes de diferentes ámbitos. Por un lado os directamente relacionados coa atención obstétrica: xinecólogos, matronas, enfermeiras; e por outro, distintos expertos procedentes doutras áreas das ciencias humanas e sociais: filósofos, políticos, xuristas antropólogos etc. As conferencias e intervencións que tiveron lugar durante as sesións foron recollidas na obra que estamos a recensionar aquí.

O texto ten dúas partes. Na primeira recóllense tres conferencias que abordan o concepto de violencia obstétrica dende distintos puntos de vista:

1º) A filósofa Fina Birulés, analiza as diferentes formas de entender a violencia, en particular a violencia contra as mulleres, e o que esta implica de intento de privación de liberdade e sometemento dos corpos. A autora sinala a diferenza entre violencia e discriminación. Pode darse a discriminación sen violencia, pero esta última sempre implica un prexuízo discriminatorio contra a vítima. A cuestión estriba en que contra a discriminación, o primeiro recurso debe ser establecer unha lexislación correctora que con-

Recibido: 19/10/2018. Aceptado: 24/10/2018.

temple a igualdade entre xéneros e as correspondentes compensacións e especificacións. Pero esta resposta non soluciona o problema da violencia, arraigada nas estruturas mais fondas da sociedade e que require unha resposta mais complexa.

2º) Dolores Ruiz-Berdún, matrona e enfermeira, analiza a historia da obstetricia e sinala como as técnicas deshumanizadoras na atención sanitaria, de claro maltrato e violencia contra as mulleres, desenvólvense en consonancia coa integración do embarazo e do parto dentro da medicina exercida tradicionalmente por homes. Estes homes, afirma a autora, apropiáronse do saber das mulleres, desprestixiando unha sabedoría tradicional esencialmente respectuosa cun proceso natural, como era o parto e o embarazo. Unha das causas da deshumanización do parto foi precisamente a abordaxe clínica, que implica o uso de medicación e instrumentos, así como o feito de primar a intervención dos profesionais, menoscabando a autonomía da muller que acaba por perder o control sobre o proceso. Estase a falar de prácticas como o uso de oxitocina, episotomías e cesáreas non necesarias, e sobre todo a propia postura da muller no paritorio, non só tremendamente incómoda e humillante para ela, senón que, está comprobado cientificamente, non favorece o proceso natural do parto.

3º) Josefina Goberna-Tricas, matrona e enfermeira e Margarita Bolderas, filósofa, analizan o uso e definición do termo “violencia obstétrica”. En primeiro lugar enumeran os países, (México, Arxentina, Chile) onde o termo ten unha tipificación lexislativa. Tamén a OMS utiliza esa expresión para referirse ás formas obsoletas e inadecuadas de tratar ás mulleres durante o embarazo e o parto, sinalándoa como un importante problema de saúde pública e de dereitos humanos. Noutros foros a violencia obstétrica considérase como unha forma de violencia de xénero (estamos ante un tipo de violencia que só poden sufrir as mulleres), así como de violacións de dereitos humanos fundamentais. Recóllese unha listaxe elaborada a través de estudos realizados en diferentes países, das prácticas máis habituais: maltrato físico (golpes, subxeccións) maltrato verbal (insultos, gritos), estigmatización, violación da intimidade, negligencias, non solicitar o consentimento informado para prácticas como episotomías, o uso de oxitocina, etc. Trátase dun listado exhaustivo que mostra un panorama arrepianante.

Estas autoras insisten tamén no carácter sociolóxico do problema da violencia obstétrica, á que engaden o apelativo de violencia institucional, pois obedece á estrutura patriarcal da sociedade. As vítimas son as mulleres, tradicionalmente silenciadas, minusvaloradas, privadas da capacidade de decisión, neste caso en particular, en relación a un proceso do seu propio corpo.

O último capítulo desta primeira parte contén as análises e debates xerados no *Workshop*, a partir das repostas dos participantes a unha serie de preguntas en torno ó concepto de violencia obstétrica. A conclusión final é a necesaria revisión e corrección das prácticas non axeitadas, así como unha imprescindible toma de conciencia sobre este problema.

A segunda parte do texto recolle as achegas individuais dende distintas perspectiva de cada un dos participantes. Os profesionais sanitarios como enfermeiras, médicos e matronas, asumen a existencia de prácticas abusivas, de violación de dereitos e de maltrato contra as mulleres na atención do embarazo e do parto. A estrutura patriarcal da sociedade, os estereotipos sobre as mulleres embarazadas, as relacións de poder entre os sexos e o sometemento das mulleres, van a reflectirse no ámbito sanitario e tradúcense en prácticas de violencia obstétrica. Con todo, os profesionais abren tamén o debate en torno á pertinencia do uso do termo “violencia obstétrica”. Algúns consideran que o termo “violencia” ten demasiadas repercusións sociais, polo que o seu uso resulta pouco operativo con vistas a lograr un cambio de actitude. A expresión “violencia obstétrica” pode provocar nos profesionais unha reacción defensiva de negación, que dificultaría o debate e a análise. Ofrecen alternativas como “asistencia obstétrica non respectuosa”, “mala praxe obstétrica”, “maltrato institucional”, ou “vulnerabilidade obstétrica”, expresións coas que parecen sentirse máis cómodos. Outras voces parecen avalar esta postura, como a do avogado Guillermo M. Corral Manzano, que considera que tipificar o termo violencia obstétrica non contribuiría a unha abordaxe do problema, acusando incluso de populistas ás lexislacións dos países como México que si contemplan a violencia obstétrica como delito.

Sen embargo, a filósofa e feminista Carme Adán sinala a importancia que ten, en calquera reivindicación, a posibilidade de poder nomear as distintas formas de opresión. De feito, sinala, é un éxito do movemento feminista a implantación do termo violencia de xénero, que incorpora a idea de que a violencia contra a muller representa o símbolo da brutal desigualdade existente na nosa sociedade. Do mesmo xeito, o concepto violencia obstétrica recolle, xunto cos abusos e maltrato ós que se somete á muller, toda unha concepción androcéntrica da práctica médica e a infravaloración das mulleres da que adocece o mundo científico. O saber das mulleres foi sistematicamente ignorado e desprestixiado por parte da ciencia, e ese proceso está tamén detrás das condutas de falta de respecto, de infantilización e de maltrato que sofren as mulleres no ámbito sanitario.

Na mesma dirección exprésase a avogada Francisca Fernández Guillén, quen insiste na imprescindible visibilización dos abusos e violencia contra

as mulleres e a necesidade dunha correcta resposta xudicial, algo ó que podería contribuír a implantación do termo violencia obstétrica. Esta autora incide sobre o desprezo que o sistema mostra para coa voz e a palabra das mulleres. Nas practicas obstétricas apenas se utiliza o consentimento informado (salvo en casos extremos, como a cirurxía), non se establece diálogo coas mulleres, non se escoitan as súas demandas, sendo os profesionais os que toman as decisións, presupoñendo que a muller non sabe que é o máis conveniente, e poñendo como escusa o suposto beneficio para o feto.

O libro remata con dúas achegas ó concepto de violencia obstétrica de carácter antropolóxico.

Sarah Lázare-Boix inclúe unha análise comparativa entre a atención nos hospitais, onde as prácticas de violencia obstétrica son moi habituais, e as que se realizan nos fogares por parte de grupos de matronas independentes que preconizan o parto en casa. Neste último caso, a atención é moito máis respectuosa, aténdense as demandas das mulleres, permítese o acompañamento polos seres queridos e é case inexistente o uso de instrumentos e medicación. De feito, é dende este grupo de profesionais de onde parten moitas das denuncias de violencia obstétrica, pois son elas as que están en condicións de sinalar as circunstancias e situacións onde se produce. Este último aspecto é moi importante pois, como sinala autora, hai tamén un grupo de usuarias do sistema de saúde, vítimas da violencia obstétrica, pero que carece de recursos para identificala con tal. Especialmente vulnerable é grupo de mulleres inmigrantes, sobre todo as que pertencen a minorías culturais onde a muller está especialmente discriminada.

No último capítulo, a antropóloga Serena Brigidí, analiza os estereotipos sobre a muller, o embarazo e o parto a través dos videoxogos. Estes xogos ofrecen unha imaxe degradada da muller; o corpo feminino aparece exánime, convertido nun campo de xogo onde o obxectivo e conseguir sacar un bebe, pero onde a participación da muller é inexistente. Os aspectos que a autora sinala son precisamente eses dous: o aspecto inanimado da muller e a instrumentación e medicalización do parto realizada polo xogador. Transmite o modelo patriarcal, presentando unha muller sometida, submisiva que depende da acción salvadora do xogador.

Como conclusión, o texto ofrece unha seria e fonda aproximación a un termo que identifica unha serie de abusos e actos violentos exercidos contra as mulleres, nun momento especialmente vulnerable da súa existencia, como é a maternidade. O sorprendente é que son prácticas realizadas habitualmente e que moitas veces as propias mulleres consideran como naturalmente ligadas ó proceso do embarazo e do parto. É importante sinalar

que estamos a falar de actos violentos, abusivos, que non poden confundirse coa mala praxe profesional, que por suposto tamén existe pero non ten o mesmo valor. Só unha análise dende a perspectiva feminista sobre a propia institución pode detectar como estas prácticas responden a unha estrutura patriarcal, que aflora en forma de abusos e franca violencia contra as mulleres. O feito de que tradicionalmente os coidados sexan asumidos polas mulleres e a práctica científico médica polo home, converte o ámbito sanitario nun entorno especialmente propenso a este tipo de situacións, das que a violencia obstétrica é un claro exemplo.

Cruz Fernández González