

Parirás como quieras

Un derecho humano inicial como parir/nacer fue perdiendo terreno a medida que avanzaron prácticas de conveniencia a las pre pagas ¿Cómo es posible que Latinoamérica sea el lugar del mundo donde más se practica la cesárea? Frente a la violencia obstétrica y el anestesiamiento de la sabiduría ancestral del cuerpo femenino, la serie documental La bella tarea, de Albertina Carri y Marta Dillon, marca el lugar amoroso del comienzo de la vida.

por **Violeta Villar**

Son las cuatro de la tarde de un domingo tormentoso y estoy en casa con mis tres hijas. Sobre la mesa de trabajo se lee "En el origen de la vida está la bella tarea de parir", así empieza el press release de La bella tarea, la serie documental que Albertina Carri y Marta Dillon hicieron para Televisión Digital. Son cuatro capítulos que a juzgar por los títulos (El grito, El sostén, Los pies en la tierra y El ritmo) van tras la búsqueda de esa sabiduría arcaica que poseemos las mujeres para poder parir, el don de dar vida. En poco menos de 180 minutos y en compañía de mis hijas mayores miré la serie completa.

Con cada nacimiento me emocioné, viví tensión, ansias, alivio y fue imposible que no pensara en mis propios partos, en el camino que tuve que recorrer para reconstruir esas historias que como dicen las abuelas "pronto se olvidan". Parir es un acto fundacional, poderoso -de esos que ocurren con un estado

alterado de la conciencia- y que por sobre todo, obedece a leyes naturales. La mujer pone el cuerpo, hace el trabajo de parto, y el hijo o hija que se está alumbrando hace su gran tarea que es la de abrirse paso al mundo. Es una labor conjunta y sincronizada.

Los míos fueron tres partos en instituciones, dos privadas y una pública. Recordé el catálogo de prácticas violentas, los comentarios desubicados, las maniobras no consentidas, el sufrimiento. Eso es intransferible. Lo cierto es que ninguna mujer olvida.

Queda ese sinsabor de sentir que algo nos ha sido arrebatado y que al fin y al cabo, no pudimos. Recuerdo que en el primer embarazo me había entregado sin información a las decisiones del equipo médico, no había tenido tiempo para asimilar que además de mujer trabajadora, era yo una unidad biológica, una mamífera diseñada para re-

producir-me. Mi mentalidad encallaba en el paradigma cultural de intervención, de confiar cualquier asunto del cuerpo a los que saben, de no discernir entre una patología y un proceso fisiológico. En resumen, no confiaba en mi capacidad para parir y tenía miedo de que algo saliera mal. Había comprado kilos de miedo.

Que nadie piense que intento desmerecer la labor médica, es casi un axioma el hecho de que las condiciones de asepsia y la detección temprana de complicaciones han salvado muchas vidas, pero el problema es que han hecho más que salvar vidas. Han intervenido en el proceso de la labor conjunta, en la dáda madre-criatura, han impuesto sus rutinas y transformaron a la mujer en un sujeto pasivo, en una paciente.

La Organización Mundial de la Salud establece que el índice de cesáreas de-





Ella sabe qué hacer sin que nadie externo se lo explique. Las hormonas le susurran al oído. El parto sucede.

be oscilar entre el 10 y el 15 por ciento del total de nacimientos. Latinoamérica es el lugar del mundo donde más se practican. Argentina ostenta un 26,7% según cifras oficiales de 2013, en promedio claro, algunos sanatorios privados superan el 70% de intervenciones cesáreas ¿Cuántas de ellas habrán sido del tipo inne? Las inne-cesáreas, consecuencia directa de "si creas el problema vas a tener que solucionarlo".

Entro a Face Book. El movimiento en las redes sociales por un parto respetado es enorme y no para de crecer. Des-

de organizaciones no gubernamentales, páginas web, blogs, plataformas de contenidos, foros, las mujeres dan cuenta de un gran movimiento mundial para cambiar la forma de nacer. Dando a luz, ¡Podemos parir!, Red Latinoamericana y del Caribe por un Parto Humanizado, Club de amantes de la oxitocina natural, Violencia obstétrica Argentina son sólo algunas de Face Book que representan a esta revolución de las púerperas.

Postea Violeta Osorio, integrante del colectivo de mujeres Deseo Primal, ma-

má bloguera y apasionada activista por el derecho a elegir cómo, dónde y con quién parir.

Crecimos con un modelo de nacimiento en la cabeza, alimentado por las historias de quienes nos rodean, las imágenes de los medios de comunicación y por supuesto el discurso médico hegemónico, siempre bordeando la patología, la complicación, el riesgo y recalcando mucho, mucho la importancia de la intervención. Ese es el paradigma que todxs damos por normal y natural. Así que, cuando planteamos nuestro



Recuerdo una enfermera que me decía “¡Callate! vas a asustar a tu bebé” y recuerdo también que ya estando dilatada escuché a alguien que decía desde el pasillo “ahora gritan pero cuando lo hacen les gusta”

deseo de vivir un parto fisiológico, empiezan a brotar de la tierra un sinnúmero de anécdotas y cifras, de todas las posibles complicaciones, emergencias y riesgos de los que supuestamente está rodeado un nacimiento y ya si la intención es que sea en casa el panorama se recrudece. Lo que evidentemente no está claro para la sociedad en general y para muchxs profesionales de la salud en particular, es que esas complicaciones de las que hablan, esos terribles riesgos y consecuencias no son propias del parto/nacimiento sino que son en su gran mayoría producto del modelo hegemónico de atención perinatal.

En 1985 surge -a partir de una reunión convocada por la OMS en Brasil- la declaración “El nacimiento no es una enfermedad”, que inició el proceso de transformación del modelo de atención de los partos en instituciones sanitarias. Recién en el año 2004 fue sancionada en Argentina la Ley Nacio-

nal N° 25.929 conocida como Ley de Parto Humanizado.

Sigue posteando Violeta Osorio, que además lleva itinerante -junto a otras tres madres y con producción de Las Casildas- la obra de teatro-debate “Parir-Nos”.

-Cuando se obliga a una mujer a parir con las piernas levantadas existiendo los medios necesarios para un parto vertical; cuando se altera el proceso natural mediante el uso de técnicas de aceleración sin obtener el consentimiento; cuando se practica una cesárea existiendo condiciones para el parto natural; cuando se trata a la mujer en parto como a una enferma; cuando se la inmoviliza o se vulnera alguna de sus expresiones de voluntad, eso constituye violencia obstétrica; una de las modalidades de la violencia de género, expresión brutal en las instituciones de salud públicas y privadas de la desigual-

dad y la asimetría de poderes, de la historia de las dominaciones e invisibilizaciones.

La ley existe desde hace diez años pero aún no se cumple en todos los casos. Enmarcada en violencia de género, hoy está disponible en la web del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación el instructivo y la carta de denuncia contra la violencia obstétrica.

La bella tarea devela este cruce entre lo natural y la intervención humana mientras enseña el camino hacia ese saber ancestral. Durante los cuatro capítulos se escuchan las voces de todos los actores del nacimiento: Las parturientas con sus experiencias, sus miedos, sus deseos, el goce; doulas, parteras empíricas de campo, parteras urbanas, obstetras, pediatras, todos aportan su convencimiento a la necesidad de recuperar la fisiología del parto.



Los episodios

1. El grito

La representación simbólica más común del parto. El grito de parto es una reacción humana, ancestral, es guerrero, valiente, mueve a la acción, nos libera del miedo y el dolor. (((Recuerdo una enfermera que me decía "¡Callate! vas a asustar a tu bebé" y recuerdo también que ya estando dilatada escuché a alguien que decía desde el pasillo "ahora gritan pero cuando lo hacen les gusta")))) La jefa del servicio de obstetricia de la maternidad de Tigre, Claudia Alonso, explica el parto como un evento sexual y por qué se puede hablar de violencia cuando se le pide silencio a una mujer de parto.

2. El sostén.

Quienes acompañan. Esa persona necesaria para la mujer -quien

piensa- para que ella pueda replegarse a su zona animal. Aquí es donde por lo general toman protagonismo los compañeros-padres, esos hombres que sostienen y que nunca más serán los mismos. La labor de las parteras u obstétricas, en especial el rol que tienen en las comunidades más apartadas. Gumersinda Mamani, del Hospital de Tilcara, en Jujuy, cuenta su propio camino como partera tradicional, cuando acompañaba a su madre a atender partos, y ahora como profesional universitaria capaz de poner sus saberes a disposición del respeto de las mujeres y de sus pautas culturales.

3. Los pies en la tierra

Este episodio es el más instructivo de todos. Comienza en un campo de

frutillas donde dos mujeres, sentadas en banquitos bajos, se preguntan por qué no las dejarán parir en cuclillas. El parto vertical. El parto de oriente. El sentido común: apoyar las plantas de los pies sobre el suelo para que la vulva se abra (¡Y yo que parí tres veces con las piernas para arriba porque me pusieron así!) Acostada, sentada, de costado, en cuclillas, en cuatro patas, cada mujer decide porque es la dueña de su parto.

4. El ritmo

Las contracciones. El dolor y el alivio y la beatitud se alternan hasta el momento en que la mujer se divide en dos. Segrega oxitocina natural a su ritmo. Ella sabe qué hacer sin que nadie externo se lo explique. Las hormonas le susurran al oído. El parto sucede.