Los profesionales de la atención al parto ante la violencia obstétrica.

Ibone Olza Fernández
Dolores Ruiz-Berdún

Violencia de género: Escenarios y desafíos
XX Jornadas de Investigación Interdisciplinar
del Instituto Universitario de Estudios de la Mujer (IUEM)

7, 8 y 9 de Mayo del 2014

Ella llora. Él sonríe y le dice que no será nada.
Ella está desnuda, se siente frágil y vulnerable.
Él mete la mano en su vagina
a pesar de que ella le pide que no lo haga.
Él no la escucha.
Sigue su ritmo mientras ella grita.
Le duele.
Ella le exige que no la toque, que la deje en paz.
Que saque la mano de su vagina.
Se lo suplica.
El no la escucha y le ordena que se calle.
Luego viene otro y hace lo mismo. Y otro...
Terminan. La dejan sola. Llora.
No es una violación.
Está de parto.
¿No es una violación?

Clara. Blog El Parto es nuestro

Las mujeres que sufren partos traumáticos a menudo utilizan el mismo lenguaje que las víctimas de violación.

Birth as rape: There must be an end to 'just in case' obstetrics

Sheila Kitzinger

British Journal of Midwifery 14(9): 544 - 545 (Sep 2006)

HABLEMOS DE LA VIOLENCIA OBSTETRICA

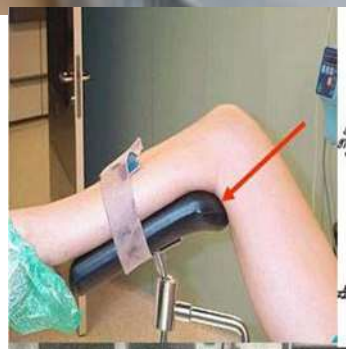
"Se entiende por violencia obstétrica la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por prestadores de salud, que se expresa en un **trato jerárquico deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales**, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres".

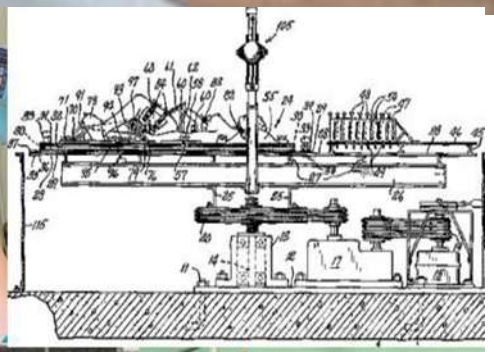
(Legislación venezolana)

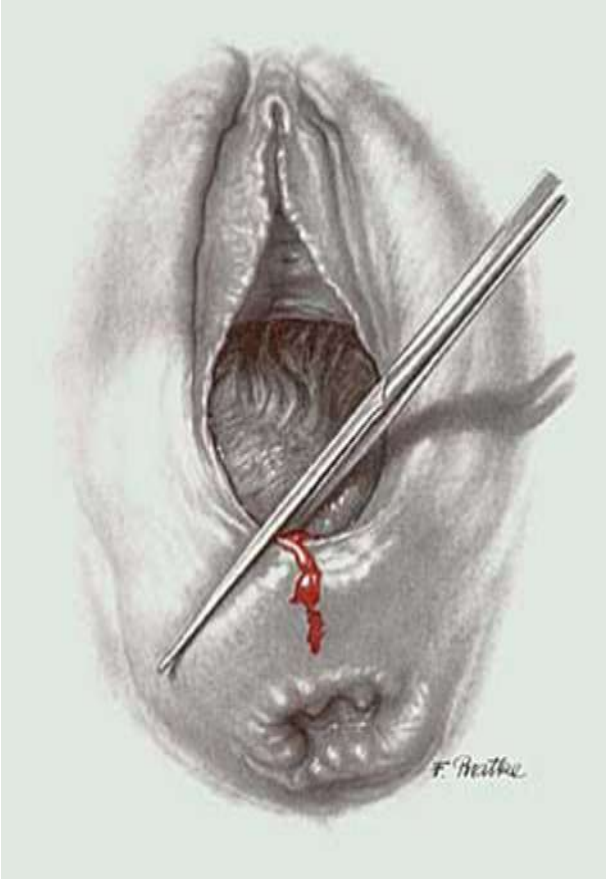
VIOLENCIA OBSTETRICA (Venezuela)

- "**Artículo 51** Se considerarán actos constitutivos de **violencia obstétrica** los ejecutados por el personal de salud, consistentes en:
- No atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas.
- Obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical.
- Obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo o cargarla y amamantarlo o amamantarla inmediatamente al nacer.
- Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.
- Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer".

Visibilizando la Violencia Obstétrica






F. Reitke

Parto medicalizado

- *"La medicalización extrema de los procesos fisiológicos femeninos es una clara expresión de la hegemonía de la ideología patriarcal que intenta apropiarse de su cuerpo. El profesionalismo médico no es más que la institucionalización de un monopolio de los varones de la clase dominante*" (Ehrenreich y English citadas por Sadler)
- Sistema médico como un punto clave en la opresión de la mujer. Consideran que en nuestra cultura, la ciencia médica ha sido una de las más poderosas fuentes de ideología sexista. "*La principal contribución de la medicina a la ideología sexista ha sido su definición de las mujeres como personas enfermas y potencialmente peligrosas para la salud de los hombres*."

M. Sadler

fundamentos del modelo tecnocrático

Hospital como fábrica de producción

Bebé como producto

Cuerpo de la mujer como máquina defectuosa

Uso intensivo de tecnología

Robbie Davis-Floyd

Este “paradigma” tecnocrático y androcéntrico permite que en la atención hospitalaria de nacimientos se den formas de maltrato que, al no traducirse en un daño evaluable de la salud física de la mujer y/o el recién nacido, no se conciban como violencia/abuso: burlas, ironías, regaños, humillación, manipulación de la información, entre muchos otros.

Michelle Sadler

“ASI ME NACIERON A MI HIJA”

“Túmbate si puedes”

”¿Cómo vienes así de apuradita?”

”Dóblame las piernitas“

”Te voy a molestar ahora un poquito“

“¿Me estás asustando?¿Cuántos kilos has engordado?“,

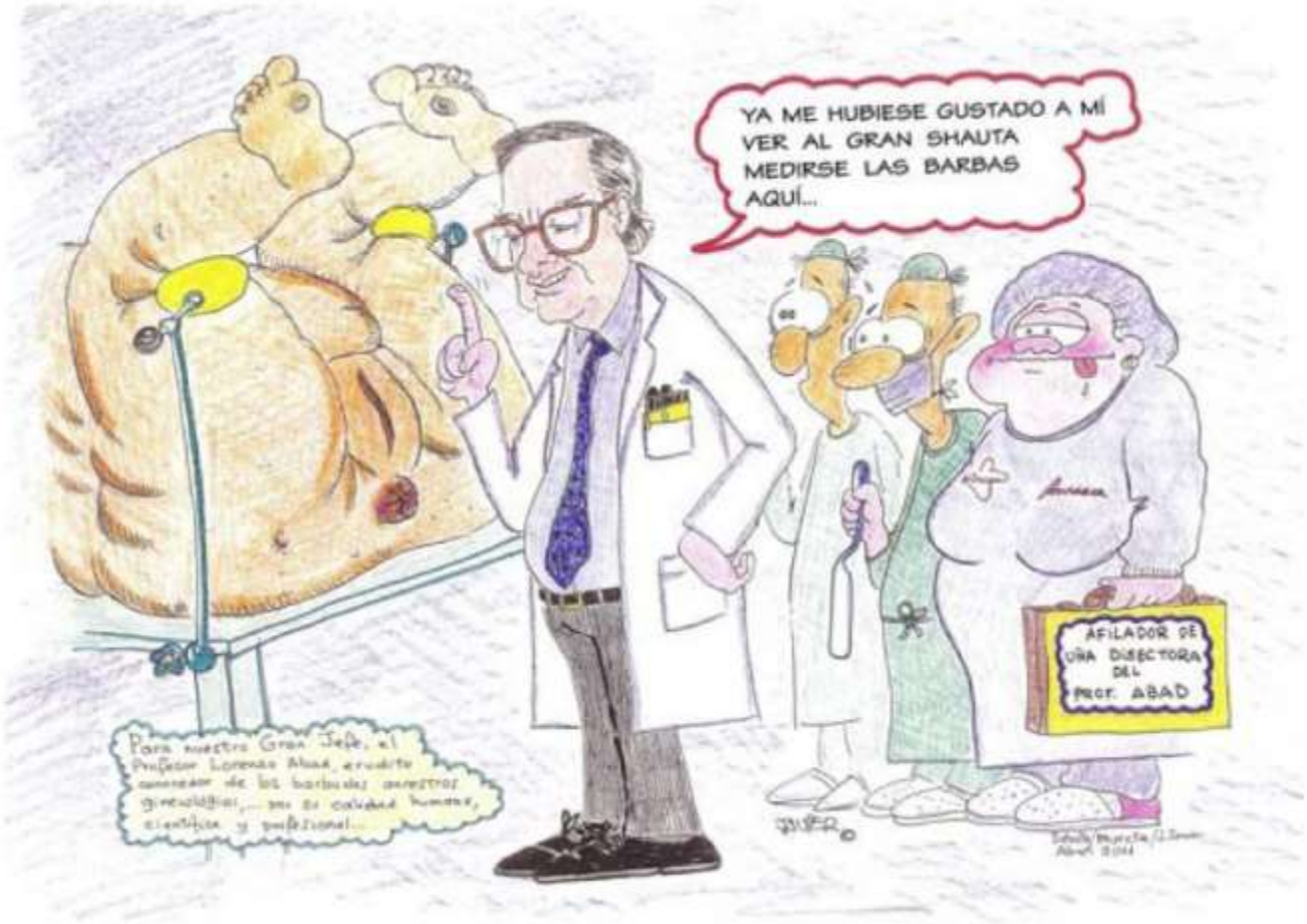
”Eso no lo hagas“

“Cambia el aire“

”Yo te voy a llevar la contraria, tu cuerpo va a querer hacer todo lo contrario, hazme caso a mi”.

http://www.pasa.cl/wp-content/uploads/2011/08/Asi_me_Nacieron_a_mi_Hija._Aportes_antropologicos_para_el_analisis_de_.pdf

La episiotomía me llega desde las profundidades de la vagina hasta un desgarre en el ano. No pude volver a sentarme hasta tres semanas después. Me costó mucho tiempo volver a controlar el esfínter anal. Pasé un posparto largo y doloroso. No quiero ni mencionar los problemas sexuales que tengo. El parto fue muy traumático; todas las noches, desde que di a luz hasta varios meses después, las imágenes del momento de la expulsión (extracción) se me han repetido una y otra vez, los gritos de la doctora pidiendo un pediatra resuenan en mi cabeza... Cuando me acuerdo del tema se me pone un nudo en la garganta y, mientras he estado escribiendo esto, los ojos se me han nublado y he tenido que parar a respirar unas cuantas veces.



Por el Dr. Javier Server Gozálvez
Servicio de Ginecología. Hospital de Gandía. Valencia

www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22788967

NCBI Resources How To

PubMed.gov
US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PubMed

Advanced

Display Settings: Abstract

Send to:

J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2012 Nov-Dec;41(6):747-60. doi: 10.1111/j.1552-6909.2012.01386.x. Epub 2012 Jul 12.

A mixed methods study of secondary traumatic stress in labor and delivery nurses.

Beck CT, Gable RK.

University of Connecticut, School of Nursing, Storrs, CT 06269-2026, USA. cheryl.beck@uconn.edu

Abstract

OBJECTIVE: To determine the prevalence and severity of secondary traumatic stress in labor and delivery (L&D) nurses and to explore nurses' descriptions of their experiences attending traumatic births.

DESIGN: A mixed methods convergent parallel design was used.

SETTING/PARTICIPANTS: A random sample of 464 L&D nurses obtained from the membership list of the Association of Women's Health, Obstetric, and Neonatal Nurses (AWHONN) participated in this mail survey.

METHODS: In the quantitative approach of this mixed methods study, participants completed the Secondary Traumatic Stress Scale. For the qualitative approach, the nurses were asked to describe their experiences being present at a traumatic childbirth.

RESULTS: In this sample, 35% of the L&D nurses reported moderate to severe levels of secondary traumatic stress. Content analysis of the participants' descriptions of being present at traumatic births revealed six themes: (a) magnifying the exposure to traumatic births, (b) struggling to maintain a professional role while with traumatized patients, (c) agonizing over what should have been, (d) mitigating the aftermath of exposure to traumatic births, (e) haunted by secondary traumatic stress symptoms, and (f) considering foregoing careers in L&D to survive.

CONCLUSION: With 35% of this sample of L&D nurses reporting at least moderate secondary traumatic stress, nurses need to consider the possible impact their work may be having on them and take preventative measures to address their current symptoms.

© 2012 AWHONN, the Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses.

PMID: 22788967 [PubMed - in process]

Publication Types

LinkOut - more resources

PROFESIONALES TRAUMATIZADAS
Frases de uso frecuente :

- "El médico la violó", "un parto perfecto se tornó violento "," violencia innecesaria con su periné ",“me sentí cómplice de un delito
- "El médico la trató como un pedazo de carne. Después del nacimiento del bebé, procedió a poner su mano en el interior, prácticamente la mitad de su brazo, para empezar a tirar de la placenta. Ella gritó “¡*algo no está bien! ¡Nunca me lastimaron tanto antes !*“. Me sentí como si estuviera viendo una violación ".

Beck, C. T., & Gable, R. K. (2012). A mixed methods study of secondary traumatic stress in labor and delivery nurses. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing.*

La paciente era maravillosa, inteligente y cooperativa. Era fácil de tratar. Después varias horas en trabajo de parto con progreso normal, el médico la examinó. Me sorprendió cuando dijo que estaba lista para ir a la sala de partos. Una vez allí el parto se detuvo de nuevo, y le dijo que empezara a empujar.

Fue incapaz de empujar porque el empezó a gritarla. Me di cuenta de que esta solo de 6 cm dilatada y que él estaba tratando de forma manual de que ella dilatara con cada contracción. Sólo recuerdo claramente que esta hermosa, inteligente y cooperativa mujer se convirtió en un animal gritando sin sentido bajo su tortura.

Nunca me he sentido tan impotente, indefensa, o inútil en mi vida. Realmente siento que le fallé a ella. Ella contaba con que yo la ayudara y yo dejé que el hombre la torturara. Me duele tanto el estómago de pensar en ello hoy en día como hace 40 años cuando sucedió.

Beck y Gable, 2012

PROYECTO INVESTIGACION V.O.

- Investigar conocimiento del concepto de violencia obstétrica por parte de los profesionales de la atención al parto
- Profundizar en cómo se enseña y se transmiten las prácticas de violencia obstétrica
- Investigar el impacto que la V.O. tiene en la vida profesional de los profesionales de la atención al parto
- Investigar el impacto que la V.O. tiene en la vida personal y salud mental de los profesionales de la atención al parto
- Detectar posibles estrategias y factores que puedan favorecer la erradicación de la violencia obstétrica

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

- Muestra: profesionales atención al parto
- Estudio piloto: cuestionario online, autoadministrable, 11 items, anónimo. "Encuesta sobre violencia obstétrica para profesionales".
- Posteriormente se realizará encuesta cuanti y cualitativa en profesionales de Comunidad de Madrid.
- 74 encuestas respondidas. 69 Mujeres, 5 hombres
- Profesión: 63 matronas o matrones; 6 residentes de matrona; 1 ginecologo; 1 auxiliar de enfermería (en paritorio); 2 enfermera en paritorio; 2 otros.
- Edad (promedia) 37,7 años (23 a 67)
- Años de experiencia (promedia) 11,4
- DATOS PRELIMINARES

RESULTADOS

- ¿Has sido testigo de V.O. en tu formación? 94% SI
- Durante tu formación, ¿sientes que te enseñaron a ejercer o ser cómplice de la violencia obstétrica? 80% si
- En tu trabajo en paritorio, ¿te has sentido obligado o presionado a/para ejercer prácticas que te parecían violentas? 78% si

ALGUNOS EJEMPLOS QUE DAN

- Mujeres a las que se seda para que estén tranquilas y no molesten, partos que se instrumentan para que el residente practique, mujeres a las que se les chilla que están haciendo mal, que van a matar a sus hijos...
- Hacer tactos cuando no correspondía hacerlos. Hacer pH porque necesitaban estadísticas. Ser testigo de fórceps innecesarios porque se tenía que ir a cenar
- Incluso vi a una matrona pegar a una mujer porque no colaboraba
- Menospreciando deseo de la mujer

- Preparar a una mujer para cesárea, sin más indicación que el interés por acabar antes de una hora determinada
- "Frases como: no les expliques tanto a las mujeres... Cuanto menos sepan mejor. Hay matronas que no saben hacer parir a las mujeres”
- Nos enseñan a que nos tenemos que proteger entre nosotros y por lo tanto si vemos algún caso de violencia siempre nos excusamos diciendo que lo sucedido es lo correcto y nunca le decimos la verdad a la mujer o apoyamos a la mujer.

- Negarle a las mujeres el agua o poderse levantar y caminar. Hacerles episiotomía por orden de la matrona sin estar indicada.
- Dar varias personas órdenes a la vez, a una mujer cansada, con dolor, desnuda, nerviosa ...y entra una nueva persona en la habitación, que puede ser celador, auxiliar, pediatra, anestesista...o casi cualquiera que pase por ahí...y se une al grupo de los ¡empuja! ¡empuja! ¡y empuja! todos en pie, alrededor de un pequeño animalillo vulnerable.
- He visto taparle la boca a una mujer para que no chillara
- Una frase que me dijo un matrón: "el parto lo dominas tú o la mujer se desboca"

CONCLUSIONES ESTUDIO PRELIMINAR

- La mayoría de los profesionales que participan en el estudio reconocen la violencia obstétrica
- La mayoría afirma haber sido testigo de VO y haber sido formados para ejercerla
- Las prácticas que describen los profesionales encuestados son claros ejemplos de una violencia grave e instucionalizada hacia la mujer de parto y su bebé

¡NO A LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA!

AGRADECIMIENTOS

- Grupo Violencia Obstétrica Asociación El parto es nuestro
- Michelle Salder
- Profesionales que han completado el cuestionario