Movimiento feminista

María Elena Oddone

El maltrato en los servicios de salud

La violencia contra la mujer se ha institucionalizado y se ha trasformado en un hecho cotidiano en todos los ámbitos. Desde la niñez hasta la ancianidad, las mujeres están expuestas a todas las formas de la violencia, verbal, física, sexual, psicológica y médica. No sería necesario aportar demasiadas pruebas porque cada mujer tiene una historia que contar; lo que ocurre es que, en la estructura social patriarcal, la dispersión de las mujeres en sus roles específicos las aislan unas de otras, de manera que cada caso individual de violencia que las ha hecho víctima queda inscritpo en lo personal, ignorando que todo lo personal es también político.

Por su constitución biológica, la mujeres, sobre todo en su edad fértil, son las que con más frecuencia requieren el servicio médico. La problemática de la agresión a la mujer en ese ámbito debe analizarse desde lo ideológico más que de lo profesional, porque lo profesional es puesto al servicio de lo ideológico. Los progresos de la medicina son utilizados contra la mujer ocasionándole perjuicios graves. Esta terrible realidad puede constatarse diariamente sin que la mujer tenga medios de defenderse, pues en situación de parir es un ser entregado totalmente al poder médico que la considera un objeto, una máquina que debe manipularse sin respeto alguno. Las parturientas no pueden saber si la inducción al parto o la cesárea resuelta a último momento fue necesaria o si se debió al apuro del médico que tenía otras, o muchas otras, tareas que hacer. Después que todo ha pasado, si la mujer tiene sentido crítico y analiza sus sufrimientos encontrará que no se le dieron explicaciones satisfactorias, pero ya es tarde.

Algunas profesionales médicas y parteras han comenzado a reaccionar, preocupándose por el creciente abuso que los médicos hacen de su poder, convirtiendo a los servicios de salud en una infernal maquinaria burocrática despersonalizada y despersonalizante. En la medida en que se van abriendo nuevos espacios de denuncia, las mujeres empiezan a aportar sus testimonios sobre la violencia ostensible o sutil que ejerce sobre ellas la clase médica. Las condiciones económicas de las pacientes tienen incidencia en el menor o mayor maltrato que reciban. De lo que nunca están libres es del maltrato.

• La mujer como mero objeto de estudio

La mujer que ingresa en un establecimiento médico para el control periódico de su embarazo debe soportar interminables horas de espera. El médico demasiado apurado le extiende una receta sin tomarse el tiempo de escucharla ni de explicarle el significado del fármaco recetado. La falta absoluta de información a la paciente es parte del hermetismo que cultiva el personal médico y que obra como una valla que separa jerárquicamente la casta médica de sus pacientes.

La excesiva cantidad de innecesarios tactos a que son sometidas las parturientas, realizados con brusquedad, como si la mujer no fuera una persona sino sólo un objeto de estudio, es cosa corriente en la práctica médica para **"ir haciendo la mano"**. En el libro de Resúmenes del XIII Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología realizado en Montevideo, Uruguay, del 2 al 7 de diciembre de 1990, en el trabajo Nº 94, Endometrio Puerperal - Factores de Riesgo, presentado por los médicos Di Monáco, Coscorelli C. y Lovarello C. Hospital Centenario de Rosario, Argentina, se lee: "Para establecer los factores asociados a endometritis puerperal, se realizaron 517 partos ocurridos en cuatro meses en 1989. El 7,9% (41 pacientes) presentaron endometritis..." y finaliza: "La cesárea fue el factor más asociado a endometritis. Luego la multiparidad y la adolescencia; el haber realizado más de diez tactos, el peso fetal menor de 2.500 g y la hemoglosinemia menor de 10 g". Al 19% de las parturientas del estudio se les había hecho más de once tactos. El correcto seguimiento de un parto requiere no más de dos tactos. El respeto a la dignidad de la mujer está ausente en la práctica médica que convierte a la parturienta en un material didáctico.

Cuando se acerca el momento culminante del nacimiento, se trata de minimizar los dolores con un "no es para tanto", "a portarse bien" como si la mujer fuera una niñita caprichosa o una retardada mental, mientras se echa mano de unos fórceps que se manejan con torpeza o se espera a un anestesista para una cesárea por la que no se dan más explicaciones que "así va a ser mejor". ¿Mejor para quién? Para el señor médico que tiene otros partos que atender, además de su descanso. Mejor para todos los que participaron de la operación porque les dio trabajo. Mejor para todos, menos para la mujer y el niño.

Hoy está en revisión en Europa y Estados Unidos la práctica de la episiotomía, por considerarla innecesaria cuando la embarazada está bien preparada y se dispone de tiempo suficiente para controlar el trabajo de parto y el período expulsivo. De acuerdo con investigaciones realizadas por el doctor Moyses Paciornik, desde principios de siglo en que se inicia este procedimiento y se adopta como rutina, los supuestos beneficios que se pensaba para la madre y el recién nacido nunca llegaron a ser importantes. Estudios hechos en el Brasil en poblaciones donde no se practica la episiotomía y el parto se realiza en cuclillas, demostraron que existe un porcentaje bajísimo de problemas pélvicos o de daños neurológicos en el recién nacido en relación con aquellas en que se practica el parto médico común y se realiza la episiotomía en forma rutinaria.

Procedimientos como la episiotomía deben realizarse cuando están correctamente indicados. El cuestionamiento no es cuando el recurso resulta necesario sino para todas aquellas prácticas que se ha generalizado arbitrariamente y que, miradas en una perspectiva menos conformista que la habitual, se demuestran como sirviendo a la comodidad del cuerpo médico. En el II Seminario Uruguayo de Parteras Universitarias que se realizó entre el 31 de agosto y el 1º de septiembre de 1991, la partera y educadora sexual Elvira Lutz presentó un trabajo sobre el maltrato de la mujer por los médicos. En uno de sus párrafos Lutz dice: "Evidentemente, intereses ajenos por completo a una mejor atención a la parturienta han ido creando, en torno al parto, necesidades artificiales, haciendo que el acto común y más normal del mundo se haya trasformado en un verdadero negocio, donde la que pierde siempre y sin darse cuenta es la mujer embarazada.

"Por desconocimiento y por miedo, las mujeres se entregan a un sistema de salud cada día más dominado por el espíritu de lucro, al que se ha ido deslizando una especialidad que ha medicalizado innecesariamente el parto, trasformándolo de un hecho biológico normal, en casi una enfermedad que exige, consecuentemente, cada vez más sofisticados y más costosos recursos tecnológicos y quirúrgicos".

• La iatrogenia en ginecología y obstetricia

Iatrogenia o yatrogenia es una palabra compuesta por las palabras griegas "iatros" (médico) y "génesis" (origen). Conlleva un significado autocrítico. Este significado es el que Ivan Ilich caracterizó como "la nueva epidemia de enfermedades producidas por el médico o por las prácticas médicas", en su libro **Némesis médica. La expropiación de la salud**. La inducción indiscriminada del parto a siete décadas de comenzada ha sido la razón del aumento de la morbilidad y mortalidad materna y fetal, constituyendo un capítulo tenebroso de la obstetricia. Sin embargo, se sigue practicando por razones de tiempo.

Millones de mujeres son víctimas de las manipulaciones criminales de los médicos. Esas torturas físicas y psíquicas no están inscriptas en las listas de los derechos humanos. La mujer sigue estando fuera del derecho, para que todo horror sea permitido en su cuerpo, ese territorio explotado y colonizado por el hombre.❑

Año 5 - Nº 261
Viernes 27 de septiembre de 1991

COLUMNISTAS
María Elena Oddone
Carlos Burone
Agustín Pérez Pardella
Guillermo Frugoni Rey

El Informador
Público
Director: J. Iglesias Rouco