

Violencia obstétrica en las adolescencias

Autor(es): Miriam Blatezky y María Eugenia Galíndez.
Volumen 3, enero 2023.

Si bien, en muchos casos se registran avances, mejoras, y un aumento en el cumplimiento y reconocimiento de los derechos de las madres y padres adolescentes, aún persisten situaciones que generan una doble vulneración de sus derechos. Por un lado, la violencia obstétrica. Por el otro, y sumado a ésta, la violencia que reciben las madres y padres por su condición de adolescentes. Se produce así una situación de poder por parte de quien ejerce el rol profesional y del conocimiento por sobre quien tiene el rol de paciente, acrecentada a su vez por la diferencia de edad existente.

En febrero de este año conocimos a Macarena, Sebastián y Anabella. Ese mismo día, Macarena y Sebastián habían ido al registro civil a inscribir a su hija Anabella, que tenía aproximadamente 40 días. Estaban felices por eso.

Llegamos a esta familia por derivación de una médica del centro de salud del municipio donde viven.

Anabella nació en enero de 2022, momento en el que los establecimientos de salud continuaban con los protocolos por COVID. La madre y el padre son pareja y conviven en el hogar de la familia de ella. Anteriormente iban a la escuela, pero debido al embarazo dejaron de asistir. Sebastián nos refirió que tuvo que trabajar más tiempo para empezar a mantener a su familia, mientras que la trayectoria escolar de Macarena se vio interrumpida poco antes del nacimiento de la bebé, ya que debía quedarse en su casa a cuidarla, además de ocuparse de sus dos hermanas, la más pequeña de la edad de Anabella aproximadamente.

Luego de la entrevista inicial, Sebastián y Macarena asistieron a distintos espacios de participación de Jakairá: grupos de reflexión con otras adolescentes, entrevistas en domicilio y grupos de juegos con su bebé. Estas instancias favorecieron que se fuera afianzando el vínculo con nuestro equipo. Tiempo después, en una entrevista realizada en su casa nos relataron con mayor detalle el momento del nacimiento de Anabella. Sebastián nos contó que se escondió en un pasillo del hospital para poder ver a su hija cuando nació, antes de que la enfermera lo sacara de allí. Macarena, de 16 años, quería que Sebastián estuviera con ella durante el trabajo de parto, el parto y la internación, pero debido a los protocolos que se implementaban en el hospital eso no fue posible. Sebastián relató con angustia que pudo alzar a su hija recién dos días después de haber nacido, ya que no logró nunca realizarse el hisopado que solicitaban para poder acompañar a su pareja durante la internación. La internación de Macarena comenzó un día sábado a la noche y Sebastián no contó con espacios habilitados para testearse en el mismo establecimiento donde ella estaba internada. Las largas colas que existían en los espacios más alejados destinados a tal fin tampoco posibilitaron el acceso al testeo.

Esta situación no es un hecho aislado. Desde el año 2008 Jakairá Traslasierra acompaña a adolescentes embarazadas, a adolescentes madres y padres, y a sus hijos. En reiteradas oportunidades nos hemos encontrado con relatos que dan cuenta de situaciones de violencia obstétrica a las que se les someten durante los controles de embarazo, el preparto, el parto, la internación y el puerperio.

En época de pandemia, los protocolos aplicados no respetaban las pautas que dictamina la Ley Nacional de Parto Humanizado N° 25.929. Especialmente se observó un retroceso en cuanto a la posibilidad de parir acompañadas o a



UNA MANERA DE VER LAS COSAS

estarlo durante la internación subsiguiente, ya que esto no era permitido, aun siendo jóvenes de 14 o 15 años o habiendo atravesado una cesárea con las consecuentes dificultades. Además, se les obligaba a los acompañantes a presentar un hisopado con resultado negativo cada día para poder ingresar, pero sin que el hospital ofreciera la posibilidad de realizarlo allí mismo. Debían buscar otros centros de hisopado ubicados a bastante distancia que no correlacionaban sus horarios de atención con los horarios de visitas del hospital. Tampoco se les permitió a las adolescentes estar acompañadas durante las ecografías prenatales, ni siquiera en situaciones de embarazos de riesgo.

Asimismo, en ese tiempo se observaron incrementos en las barreras de acceso a los centros de atención primaria de la salud de la zona, ya que los mismos estuvieron por meses destinados casi exclusivamente a atender a posibles pacientes con COVID, viéndose afectados, en consecuencia, los accesos a los métodos anticonceptivos y a los controles de los embarazos y de los bebés.

Si bien trabajamos en conjunto con los equipos de salud, y en muchos casos se registran avances, mejoras, y un aumento en el cumplimiento y reconocimiento de los derechos de las madres y padres adolescentes, aún persisten situaciones que generan una doble vulneración de sus derechos. Por un lado, la violencia obstétrica. Por el otro, y sumado a ésta, la violencia que reciben las madres y padres por su condición de adolescentes. Se produce así una situación de poder por parte de quien ejerce el rol profesional y del conocimiento por sobre quien tiene el rol de paciente, acrecentada a su vez por la diferencia de edad existente.

Camila, una adolescente que fue madre a los 15 años, nos contó que llevó al primer control a su hija a la semana de haber parido. Durante el parto la joven pudo estar acompañada por Analía, su mamá, quien es para ella una gran referente de cuidado y con quien habíamos trabajado fuertemente en el reconocimiento de sus derechos para evitar situaciones de violencia. Su madre también la acompañó a la cita para el primer control de su bebé, pero justo en el momento en que el pediatra llamó para que pasaran al consultorio Analía se había ido a solicitar otro turno a la mesa de entrada, por lo que Camila entró sola con la bebé. Como es de costumbre, el pediatra le solicitó a Camila que desvistiera a su hija para realizarle el control. La adolescente nunca había desvestido sola a su bebé, siempre había contado con el acompañamiento de otras personas, ya que ella prefería no hacerlo sola porque no se sentía segura. Tenía miedos y necesitaba aprender. Ante esto, el pediatra asumió que Camila no podría con la maternidad. Como varios otros profesionales, asoció la maternidad con la adultez. Dio por sentado que una adolescente de 15 años, por el solo hecho de ser madre, debe saber “instintivamente” cómo resolver toda clase de situaciones, y le recriminó verbalmente no poder hacerlo. Camila nos contó entre llantos las formas, palabras y tonos de reto que utilizó el médico

para con ella. Resultaron verdaderamente disruptivos y negativos para su reciente maternidad, su autoestima y el vínculo con la bebé.

Esta modalidad reproduce la violencia. En algunos casos consideramos que este accionar de los profesionales es una manera que busca empoderar a las adolescentes, pero con formas que en definitiva las ponen a prueba, o las apuran en procesos que a cualquier persona pueden poner nerviosa o generarle temor. “Tiene que poder, es la madre.” Así es cómo podemos vincular varios tratos verbales que reciben las adolescentes con situaciones de violencia obstétrica, situaciones de infantilización y/o de adultificación. Deben responder como adultas por el hecho de ser madres, o son incapaces de hacer por el hecho de ser adolescentes; ambos juicios de valor negativos sobre ellas y sus capacidades.

Nos preguntamos: ¿Cómo influyen estas formas en la manera en la que las adolescentes se perciben, se construyen? ¿Cómo pueden sentirse si una persona que es profesional de la salud y tiene el poder del “saber” indica que no son capaces? ¿Cómo influyen las prácticas vulnerabilizantes en las historias de estas adolescentes y sus hijes?

En la experiencia de Jakairá de tantos años de trabajo podemos afirmar que estas violencias inciden no solo en la autoestima de las jóvenes, en la relación con su cuerpo, en el vínculo con sus hijes y en sus deseos de amamantar, sino también en la referencia y adherencia a los controles de salud de ellas y sus hijes a posteriori.

Modalidades de acción de Jakairá frente a esto:

- Asesorar y acompañar a las adolescentes desde el embarazo para que conozcan sus derechos y se pueda garantizar el acceso a los mismos lo más posible.
- Fortalecer a sus referentes afectivos para que puedan estar presentes, sostenerlas y brindarles información para la garantía de sus derechos.
- Prestar una escucha sensible a las adolescentes en cuanto a sus deseos en relación a sus embarazos y partos, así como a sus relatos postparto. Desculpabilizarlas de la violencia que pueden haber recibido. Validar sus emociones. Acompañar de cerca los primeros días luego del parto para detectar secuelas del mismo.
- Informar sobre la posibilidad de realizar denuncias si así lo desearan, luego de haber elaborado sus vivencias.
- Fortalecer lazos con los equipos de salud y realizar seguimientos articulados de cada caso. Detectar profesionales y personal aliado, tanto en los centros de atención primaria de la salud como en el hospital.
- Ofrecer instancias de sensibilización y capacitación para personas adultas que trabajan con adolescentes y primera infancia.



UNA MANERA DE VER LAS COSAS

- Trabajar articuladamente de manera estrecha con puericultoras y demás referentes que fortalecen a las madres y ayudan a reforzar el vínculo con sus bebés en las primeras semanas.