

# **Parto Medicalizado y Producción: Medicalización de la vida e Ideología Neoliberal**

Resultado de investigación finalizada. GT19.

Natalia Contreras Figueroa

## **Resumen:**

El objetivo de esta ponencia está en problematizar la situación actual en la que se encuentra el parto medicalizado en nuestro país, tratando de establecer una comparación entre el modo de producción económico neoliberal y la manera en que somos traídos al mundo. Problematizando los modos el modo producción neoliberales y el trato medicalizado de la subjetividad característico de las sociedades contemporáneas post dictadura en donde la medicalización de la vida parece ser un nuevo espacio más de consumo. Para comprender los elevados índices de cesárea y su relación con el modelo económico neoliberal se vuelve necesario el análisis desde una teoría sociológica y política que permita comprenderse a este evento como un producto más de racionalización mercantil.

**Palabras Claves:** Medicalización de la vida- Nacimiento – Mercantilización.

Esta ponencia tiene como objetivo generar debate en torno al estado medicalizado del nacimiento en nuestro país con el fin de problematizar las lógicas mercantiles y de producción que lo sostienen y legitiman y que han conseguido ubicar a la cesárea como la opción líder y cada día más frecuente en las instituciones de salud. Para ello me parece pertinente aclarar que esta es una reflexión y análisis posterior al que fue mi trabajo de tesis de pregrado.

Queriendo comenzar la ponencia con la siguiente cita de Hannah Arendt (1958) a propósito de su obra la condición humana:

El artificio humano del mundo separa la existencia humana de toda circunstancia meramente animal, pero la propia vida queda al margen de este mundo artificial y, a través de ella, el hombre se emparenta con los restantes organismos vivos. Desde hace algún tiempo, los esfuerzos de numerosos científicos se están encaminando a producir vida también “artificial”, a cortar el último lazo que sitúa al hombre entre los hijos de la naturaleza. El mismo deseo de escapar de la prisión de la Tierra se manifiesta en el intento de crear vida en el tubo de ensayo de mesclar “plasma de germen congelado perteneciente a personas de demostrada habilidad con el microscopio a fin de producir seres humanos superiores” (p.15).

Tras los resultados del que fue mi trabajo de de tesis en torno al alumbramiento en Chile discurso médico e imaginario social, es que se vuelve necesario profundizar en algunas problemáticas surgidas tras la implementación del sistema neoliberal post dictadura, como resultado de la privatización de la salud y los intereses económicos que de algún modo se han encargado de producir y reproducir un nacimiento y un imaginario social de este medicalizado y mercantil. En este sentido (y aplicado al nacimiento) el entendimiento que el proteccionismo del sector privado en nuestro país se ejerce es análogo a la camisa de fuerza constitucional impuesta de los años ochenta. No debemos olvidar que es en este periodo con la creación de las ISAPRE se promueven cambios culturales de importancia en el país.

Aedo (2012) encontró que:

“En primer lugar, se introduce la noción de que la salud es un bien que requiere de un pago. En segundo lugar, se reconoce al lucro en salud como legítimo y necesario para promover la llegada de capitales y tecnología privada con el objetivo de obtener mejoras en la salud de la población.” (p.608.)

Es necesario aclarar desde la partida que entenderemos a la producción como “economía de consumo” o “venta de servicios”, esto, porque nos permite comprender a ciencia cierta porque las tasas de cesárea no son homogéneas, y en nuestro país existe un claro predominio de las intervenciones que son cubiertas por seguros privados y no públicos. Coloma, Rojas, Torche, Aedo, Bayer & H, Harberger (2012)

Según Gonzalo Leiva Matrón Magíster en Administración en Salud y académico de la Escuela de Obstetricia de la U. de Santiago, el nacimiento se encontraría en “crisis” tras la medicalización excesiva del parto tanto en sector público como en sector privado, además el vocero de RELACUAPAN Chile Red Latinoamericana y del Caribe para la Humanización del Parto y el Nacimiento, argumenta que en la mayoría de los partos se realizan procedimientos que no son necesarios. (El Mostrador, 2013)

Es por ello que en esta ocasión y dado que desde el mundo de obstetricia y ginecología los intentos por problematizar la medicalización del parto desde sus alcance políticos son nulos, es que análisis serán problematizados a la luz del espacio de resistencia política que podamos construir a partir de los postulados teóricos que nos proporcionan a propósito de Michel Foucault, Ivhan Illich y Robert Castel.

Si bien uno de los objetivos del trabajo de tesis de pregrado fue dar cuenta de la transformación discursiva y subjetiva que se escondía bajo el tránsito de el nuevo ordenamiento en la manera de dar vida del estado actual del alumbramiento en Chile (a modo de monografía histórica) del salto cuantitativo y cualitativo de un alumbramiento tradicional a uno medicalizado, situando la problemática al interior de dos paradigmas fundamentales: 1) la constitución del imaginario progreso como mecanismo de dominio técnico sobre el cuerpo y la naturaleza, Horkheimer, M., & Adorno, T., (1994) y 2) las relaciones de saber-poder constitutivas de la subjetividad moderna, entendidas al interior de la problemática biopolítica: esto es, el ingreso del cuerpo y las poblaciones a los cálculos del poder. Foucault, M.,(2002) Tratando de analizar al parto desde su condición histórica, como producto material de poder y de saber establecido, auto determinado, legitimado e institucionalizado y correspondiente a la historia de la producción humana; las contextualidades hoy nos encaminan a hacia problematizar porque la extremada medicalización del el parto en nuestro país aparece ir en aumento (El Mostrador, 2013) más allá de los instintos inagotables de ciertos grupos de profesionales de la salud como el realizado por las matronas del Hospital de Talagante, RELACAUPAN, las profesionales a cargo de el Diplomado e Salud Primal de Universidad de Concepción. O iniciativas institucionales que al menos desde el documento nos parecen alentadoras, a propósito del programa de del Ministerios de Desarrollo social Chile Crece Contigo, muchas veces ven frustradas sus iniciativas humanitarias hacia el nacimiento, producto del funcionamiento y solidos del aparato burocrático y de producción del sistema de salud.

Con esto no se quiere restar bajo ningún punto de vista el alcance amoroso y significativo que el nacimiento pueda llegar a significar, pero la finalidad de esta ponencia nos propone observar que el tema del nacimiento medicalizado como un problema de premura nacional dada su subordinación a las prácticas económicas y mercantiles.

Reich (1972) decía que: "Todo esto está muy bien y es muy útil, pero de lo que se trata ante todo es de la 'política' y de los factores económicos". (p.178.)

Hablaré del nacimiento como un espacio de reivindicación y de lucha política, no por que considere que sea revolucionario el hecho de que una mujer decida ser madre, puesto que esto es una opción, sino porque el trato en tanto que nacimiento como ejercicio primal de salud (Salud Primal

Universidad de Concepción, 2013), desde nuestro primer momento, de la primera inhalación si se quiere, que da cuenta, del recibimiento que nos tenemos entre nosotros como pueblo.

Una vez efectuadas estas aclaraciones daremos paso a los discursos legitimados del mundo de la ciencia y la obstetricia para luego proponer una salida argumentativa con compromiso y miramiento político.

A propósito de mis estudios de post grado en el Diplomado en Salud Primal de la facultad de Obstetricia y ginecología de la universidad Concepción he podido constatar a partir de la evidencia, acerca de la importancia que comporta el medio y la protección del desarrollo cerebral antes y después del parto, Dr Vega, E., (2013), para el periodo inicial del desarrollo del bebe y los efectos para el desarrollo en la calidad de vida de este, esto incluye lamentablemente alteraciones importantes en el desarrollo intelectual del niño, con las consecuencias de costo social para la población que esto significa. Vega (2013).

Para Dr. Eduardo Vega (2013): “la gestación determina, no sólo la capacidad adaptativa del feto al ambiente extra uterino, sino además posibilita y afecta el adecuado desarrollo biopsicosocial del ser humano durante todo su ciclo vital”. Las tareas funcionales del sistema nervioso se ven afectados, al igual que funciones cognitivas como el aprendizaje y la memoria. Es por ello que, los estudios del desarrollo nervioso están empezando a sugerir estrategias correlacionales significativas entre la falta de apoyo psicosocial a la madre y la salud mental tanto para ella como para el feto. Maldonado, J., Lartigue, T., (2008) Es curioso sin embargo, que si bien existe una preocupación por parte de los especialistas por las consecuencias psicosociales para el individuo, en tanto que trato y apoyo que rodea el periodo primal, aún continuemos generando solicitando fondos para la investigación de nuevas evidencias que confirmen y re-afirmen una vez más lo mismo, mientras que el “lamentable costo social” se continua lamentando.

Maldonado y Lartigue (2008) refieren en los siguientes términos:

“Así, con el correr de los meses, al aumentar las capacidades sensoriales, crece también la complejidad de estímulos, ya no sólo químicos, sino también físicos, que afectan, modulan y determinan el desarrollo del feto. Estas experiencias tempranas afectan el desarrollo no sólo del sistema nervioso, sino también del sistema endocrino y del sistema inmune”. (p. 22;26-35)

Las defensas se ven afectadas y el sistema inmune también: ¿Cómo nos defendemos de esto hoy en día entonces? Los artículos son claros en señalar la importancia de construir un medio ambiente afectivo para con la madre, a mayor nivel de violencia mayor el nivel de estrés y peores resultados obstétricos. Hobel, C., Culhane, J (2003) No solo desde las pistas que nos pudiese proporcionar los Manuales de apoyo de los programas del Chile Crece Contigo sino que también desde los algunas investigaciones de Estado Unidos y Europa. Hobel, C., Culhane, J (2003) El Dr. Michel Odent, autor de más de 25 obras y trabajos científicos traducidos a las principales lenguas cada día realiza más visitas a nuestro país con la finalidad de informar acerca de los beneficio que posee la vitalidad de un parto sin intervencionismo y en total respeto y la relación entre lo que sucede en el periodo primal y la salud del ser humano a lo largo de su vida. Incluso en su último Libro *El Nacimiento en la era del Plástico* (2011) ha llegado a problematizar porque las mujeres modernas necesitan sustitutos de para la hormona que naturalmente es liberada por la glándula pituitaria.

Odent (2011) se pregunta:

¿Es porque su propio sistema de oxitócica está perturbado? ¿La capacidad de liberar efectivamente oxitócica se va agotando de generación en generación como, resultado de varios aspectos de la vida moderna, particularmente de los partos medicalizados? (p.12.)

Odent (2008) también nos habla que existe una especie de conciencia ecológica que se está haciendo sentir producto de una “sobre carga en el planeta” de la cual el nacimiento también es un depositario.

Por otra parte y pero en un mismo intento Sadler en Chile, nos esclarece con su tesis antecedentes significativos para el análisis de la atención biomédica en el parto y visibilizando de la violencia obstétrica hacia las madres. Sadler, M., (2003).

Desde la biología nos encontramos con los trabajos de Rodríguez quien sostiene que el parto es una cuestión de poder. Rodríguez M, (2009) Su blanco de análisis si bien no es estrictamente el parto medicalizado, su exploración hacia la cultura patriarcal, que según la autora han permitido aceptar como imaginario social “un parto con dolor”, concedido en la represión del deseo materno, Rodríguez M, (2009), es una problematización política del parto y una visibilización del poder que este infiere en la manera en que es vivido y practicado.

Pero mi opinión, es que la privatización en de la salud, sumada la medicalización de la propia medicina y su mercantilización dificulta que el arranque de estas reflexiones se universalicen en la práctica a cualquier precio. El parto medicalizado en su utilización económica del cuerpo reproduce de manera eficiente su proceso cotidiano de represión y lógica capitalista. Contreras N., Fernández C., (2012).

De ahí la importancia de llevar el análisis hacia los factores económicos y políticos, si se considera que la realidad material de existencia atraviesan y determinan todas las prácticas humanas de producción y que las precarias condiciones de vida también afectan al tipo de nacimiento y el trato recibido.

Odent (2011) sostiene:

“En todos los países del mundo desarrollados el crecimiento de los gastos en salud es más rápido que el crecimiento económico, a tal punto que en Estados Unidos los gastos de salud alcanzaron el 16% del Producto Bruto Interno (PBI) y en Francia el 11%”.(p.138.)

Afirmando que sin duda los factores económicos incidirán sobre todos los otros factores y que el nacimiento se hoy encuentra en un punto decisivo. Odent (2011).

Y puesto que nuestro país es la copia feliz de edén, ya nos encontramos en camino hacia aquella sobre explotación del nacimiento.

Es necesario referir al nacimiento medicalizado como un espacio que exhibe condiciones de realidad política (*biopolítica*) donde se entremezclan el poder y la vida: pautas de conducta y pautas sociales que giran y atraviesan el parto medicalizado. Contreras N., Fernández C., (2012).

En este sentido el manejo productivo del nacimiento se constituye en el discurso político abstracto que logró coordinar los ámbitos técnicos de la medicina, asegurando una conjetura universal acerca de la vida. En el actual escenario corporativo en que se desarrolla la práctica médica el cuerpo sigue siendo un objetivo de la voluntad de poder. Díaz, E. (2009).

Y el escenario económico y burocrático de nuestra sociedad contribuye a la industria de la salud para obrar en pos de sus particulares intereses. Marcos Cueto, estudioso del tema de de las Instituciones Sanitarias y el poder en América latina, sostiene que la nuevas funciones de la salud estatal tienen directa vinculación con la educación, el control y la productividad económica. Cueto M, (2005).

El carácter universalista del nacimiento des-mercantilizado como un espacio que da reflejo de cambio social procura disponerlo como un lugar reivindicativo de lucha por el individuo en su calidad de sujeto autoconsciente dentro del mundo social. Lucha igualmente, por cierto, en defensa de sus posibilidades materiales de sujeto histórico, creador de su entorno y su destino. En su estrecha relación de su existencia con el modelo capitalista nos habla de que el nacimiento en nuestros días es una esfera más de los aparatos de producción que ha suspendido y dejado al cuerpo como maquina productiva de poder y saber. Foucault, M. (2002).

Ivan Illich (1975) sostenía que la medicalización de la vida poseía un carácter político y que este era posible gracias a los mecanismos por los cuales se legitimaba y sostenía.

Illich (1975) Sostuvo que:

Un sistema de asistencia a la salud, basado en médicos y otros profesionales, que ha rebasado límites tolerables resulta patógeno por tres razones: inevitablemente produce daños clínicos superiores a sus posibles beneficios; tienen que enmascarar las condiciones políticas que minan la salud de la sociedad; y tienden a expropiar el poder del individuo para curarse a sí mismo y para moldear su ambiente. (p.9.)

Esto llevado al territorio del parto medicalizado se puede ver reflejado en el monopolio de información centrado en el control del saber sobre la mujer-madre objetivamente atravesado por el interés mercantil, que cada vez explota más los conceptos de “riesgo” y “prevención”. Gervas, J., Pérez M. (2009), puesto que cada vez son más frecuentes los casos de presión pre y pos parto, a pesar de lo diligente y cómoda que resulta el intervencionismo quirúrgico de la cesárea, la mujer-madre continua sus consulta para ahora comenzar a medicalizar su psicología afectada tras los efectos del nacimiento de su hij@ y esto puede entenderse como un “síntoma social”. Illich (1975).

Curiosamente, los cambios han sido tantos y tan profundos, y su extensión ha sido tan general, que hoy las personas comunes han llegado a considerarlos obvio. Pérez, C (2012).

Illich (1975) no solo encontró que:

Son ya muchas las personas que desconfían de la medicina y sólo necesita datos para fundar sus temores así mismo, ya los médicos juzgan necesario robustecer su credibilidad pidiendo que se prohíban muchos tratamientos comunes hoy en día. (p.9.)

Sin embargo a mi parecer, los patrones de socialización primaria que reproduce las lógicas mercantiles y neoliberales en nuestro país han llegado a cierto grado de destrucción en bases psíquicas de la autonomía de la población. Es por ello y de acuerdo con Robert Castel (1975) en la siguiente cita:”Hay que analizar las posibilidades de cambio social profundo del modelo dominante a partir de la realidad existente y no de nuestros anhelos o de situaciones pasada”. (p.10.) Tendríamos que pensar relaciones entre pensamiento crítico y resistencia social basada en la democratización del saber y la circulación del conocimiento.

¿Pero estará dispuesto el campo de la medicina a desocupar esa posición privilegiada de monopolio de administración mezquino y mercantil del control del saber?

Y el asunto se torna más complejo, si a esto le sumamos el siguiente dato estadístico, según un estudio de la Universidad de Sussex, en Inglaterra, que analizó a 36 países. Chile aparece como el país más individualista luego de EE.UU. (El mostrados 2013)

Y en consecuencia si somos la copia feliz del edén que produce elevadas tasas de cesárea por sobre lo permitido por la OMD a pesar de “lo lamentables costos sociales” que enfatizan los expertos. Lamentable también se nos ha medicalizado nuestro espacio subjetivo, la voluntad de acción, y esto en el parto es más que evidente. No es casual que la cesárea comporte en su actuar “la muerte de la madre”, puesto que la técnica tiene se origina desde allí. Aunque la cesárea por su cualidad quirúrgica parezca ser una intervención médica moderna, el procedimiento de nacer a través de la pared abdominal ha sido posible desde la antigüedad. La única diferencia entre la práctica antigua y la actual se encuentra en el propósito y los intereses por los cuales puede ser utilizada esta técnica.

El propósito inicial de la intervención fue recuperar al niño de una madre en proceso de muerte, como una medida de último recurso y no para preservar la vida materna”. (Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología (2000) 65(4): 309-317.

Todo parece indicar que como sociedad es utilitario tratar a los procesos naturales y principalmente el parto como enfermedad, se anula el trabajo de la mujer-madre arrebatándole su autonomía y soberanía sobre el espacio territorial de su psiquis y su cuerpo.

Illich (1975) afirmaba:

En una sociedad enferma el ambiente es modificado a tal punto que la mayor parte del tiempo la mayoría de las personas pierden su capacidad y su voluntad de auto eficiencia y finalmente dejan de creer que sea factible una acción autónoma. (p.78.)

Y es que el tratamiento de los procesos naturales al ser tratados como enfermedad invisibiliza toda responsabilidad social y políticas.

Nuevamente, y como propuesta, de lo que se trata es de desmedicalizar a la medicina y la concepción mercantil y hotelera que se que se ha ido construyendo alrededor de esta de esta. El aporte verdadero y efectivo de la sociología a mi parecer estaría en democratizar y hacer circular el conocimiento, desde nuestro lugar de trabajo hasta la vida familiar, pasando por las redes sociales, estimulando el actuar autónomo desprovisto del miedo a la industria médica y la enfermedad.

Que seamos capaces como sociólogos o profesionales de cualquier índole la promoción eficiencia y eficacia de una medicina que apunte hacia la disminución del costo social y económico, y no la inversa. Que los fondos nacionales destinados a la medicina no se utilicen para realizar repetidamente lo mismos diagnósticos sobre diagnósticos, o para seguir medicalizando el sufrimiento subjetivo o malestar social. Mas esto es imposible si no se tiene como base a un pensamiento crítico que apunte a un empoderamiento social colectivo.

Castel (1975) afirmaba:

Que el reformismo de izquierdas audaz representa la posición maximalista de una izquierda creíble, decidida a poner en marcha un proyecto político que desarrolle las protecciones sociales. Un programa de esta naturaleza contiene el germen de utopía necesario para mantener la esperanza de contribuir a mejorar el curso del mundo. (p.26.)

Para concluir, las interrogantes que me gustaría dejar abierta para dialogo son las siguientes:

¿Es posible exigirle un rostro humano a la mercantilización del nacimiento? Qué es más efectivo y eficiente para la sociedad en general ¿qué demos la pelea por lo que podríamos comprender como trato “humano” a la consideración de que nos estén tratando como enfermos, ¿o brindar una batalla por lo que podríamos llamar autonomía e identidad?

Que se deje de administrar interesadamente el miedo y la ignorancia aunque esto sea “cubierto por la Isapre”.

Ivan Illich (1975):

La imposibilidad de curar esa demencia cotidiana, de vivir una vida no dañada sin cambios revolucionarios, obligaba a utilizar la praxis política como única terapia posible. Frente al interminable análisis de lo inconsciente, el nuevo proyecto crítico pretendía romper con la conciencia y el mundo de los fetiches mercantiles. (p.38.)

## **Bibliografía:**

Contreras N., Fernández C., (2012) *PARA UNA SOCIOLOGÍA DE LA MATERNIDAD: El Alumbramiento en Chile. Discurso Médico e Imaginario Social*. Tesis de pregrado, no publicado. Universidad de Artes y Ciencias Sociales ARCIS. Santiago de Chile.

- Cueto M, (2005) “Instituciones Sanitarias de Poder en America Latina”. DYNAMIS, *Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*, UK.
- Cstel Robert., Rendules Guillermo, Donzelot Jaques, Álvalrés-Uría. (1972) PENSAR Y RESISTIR La Sociología Crítica después de Foucault. BERNAL EDITORES. Madrid, España.
- Díaz, E. (2009). *Medicina, biotecnopolítica y bioética: de la anatomía a la autonomía*, Instituto de Bioética, Universidad Javeriana, Universidad de Durham, 1 (2).
- Foucault, M., (2002) *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*, Siglo XXI, Buenos Aires.
- Gérvas, J., Pérez M. (2009) “Los daños provocados por la prevención y por las actividades preventivas”, M. Rev Innovación Sanit Aten Integrada. 1(4): 6.
- Hobel, C., Culhane, J. (2003) *Role of psychosocial and nutritional stress on poor pregnancy outcome*. (133: 1709-17).
- Horkheimer, M., & Adorno, T., (1994) *Dialéctica de la ilustración. Fragmentos filosóficos*, Trotta. Madrid.
- Illich, Ivan (1975) NEMESIS MÉDICA La Expropiación de la Salud. BERRAL EDITORES. Madrid, España.
- Maldonado, J., Lartigue, T., (2008) *Fenómenos de la “programación” in utero: efectos del alto nivel de estrés y de la desnutrición durante el embarazo*. (22;26-35)
- Odent, M. (2008). *Ecología perinatal*, Editorial Crea Vida. Buenos Aires. Argentina.
- Odent, M. (2011). *El Nacimiento en la era del plástico*. Editorial Crea Vida. Buenos Aires. Argentina.
- Pérez, Carlos (20012) *Una nueva Antipsiquiatría Crítica y conocimiento de las técnicas del control psiquiátrico*. LOM Ediciones.
- Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología* (2000) “Nacimiento por cesárea: Reseña Histórica y Proyecto Social”. Santiago; 65(4): 309-317.
- Rodríguez, M., (2009) *Pariremos con Placer*, Ediciones Crimentales, Madrid
- Sadler M., (2003) “*ASÍ ME NACIERON A MI HIJA*” *Aportes Antropológicos para el Análisis de la Atención Biomédica del Parto*. Tesis de pregrado, no publicado. Universidad de Chile (FACSO) Departamento de Antropología. Santiago de Chile.
- Vega, E., (2013) *DESARROLLO NEUROBIOLÓGICO DURANTE LA GESTACIÓN*, A. Departamento de Farmacología, Facultad de Ciencias Biológicas, Universidad de Concepción, Concepción, Chile. Manuscrito no publicado.
- Wilhelm, R. (1972) *Materialismo Dialéctico y Pisco análisis*, SIGLO XXI EDITORES S.A.