Mi parto. Un caso de violencia obstétrica en La Paz

FOTO: Internet.

Mamá Científica

Por Marián Camacho

La Paz, Baja California Sur (BCS). *¿Para eso quieren tener hijos?* Escuché decir a la **ginecóloga** de guardia nocturna del **Hospital General del ISSSTE**, mientras yo me retorcía de dolor durante una contracción y trataba de contener cualquier sonido

que pudiera molestarla. Esta crónica es la historia sobre mi parto y un caso de **violencia obstétrica en La Paz**, esperando causar empatía con otras mujeres para afrontar la experiencia, poder contarla y lograr unirnos para que estas prácticas se eliminen.

> *Ese día, ya habían pasado cuatro horas desde que la ruptura de las membranas de mi útero había dejado escapar el líquido amniótico que mantenía flotando a mi bebé. Minutos antes de que se "me rompiera la fuente", a las 2 de la mañana, yo estaba muy tranquila durmiendo en mi casa. Mi paz interior derivaba del conocimiento del proceso biológico del nacimiento, el cual había adquirido, junto con mi pareja, durante tres meses en un curso de preparación para el parto con una maravillosa doula en el centro de enseñanza Riqui-Ran. Asimismo, mi formación científica me había impulsado a buscar gran cantidad de información acerca del tema: revistas científicas especializadas (en inglés y español), libros, pláticas con médicos y con muchas mujeres que habían pasado por ese camino, videos en internet, páginas web, etcétera. Esta gran montaña de información no sólo incluía datos duros, cifras y estadísticas, sino un cúmulo de experiencias espirituales y sentimentales que me indicaban que yo, al igual que muchas **mujeres** a lo largo de la historia de la humanidad, podría parir. Estaba preparada. Tenía muchísimas herramientas a mi alcance, las cuales podría utilizar dependiendo la situación que se presentara.*

También te podría interesar: La genética de los alcohólicos

Así, cuando esa madrugada vi escurrir el abundante líquido amniótico por mis muslos y formar un pequeño charco en el piso del baño, sabía que había llegado el momento de ir al hospital. Yo vivo en **El Pedregal,** así que el trayecto hasta el **Hospital del ISSSTE** en la colonia **El Conchalito** constituye un trayecto de 15 minutos, aproximadamente. Durante ese tiempo, iba mirando por la ventana y me di cuenta de que el malecón es muy bonito y que el mar se ve muy lindo iluminado con la luz de luna. Mi esposo y yo íbamos platicando, y me di cuenta, una vez más, que lo amo. ¡Estábamos preparados! Juntos habíamos recorrido, pacientemente, 39 semanas de un **embarazo** tranquilo, cálido, divertido y de mucho cariño. La información científica y emocional había sido adquirida por ambos. Definitivamente, estábamos preparados.

Dentro de los aspectos que teníamos a considerar estaba la

> ***violencia obstétrica**. Sin embargo, cuando has pasado un **embarazo**, y prácticamente la vida entera, rodeada de un ambiente libre de **violencia**, con una familia y amigos que te hacen saber que estás protegida y segura, el concepto de violencia se vuelve sólo eso: un concepto, una representación teórica de algo desagradable. De tal forma que, aunque sabía que las mujeres sufren (sí, sufren) de violencia ejercida por los "profesionales de la salud" durante el momento del **parto**, un par de horas después de llegar al hospital me daría cuenta de que no estaba preparada para enfrentarla.*

Un día antes de mi llegada al hospital, el 23 de octubre, había sido **Día del Médico**, por lo que esa madrugada que iba rumbo a conocer mi bebé, decidí llevar una canastita con dulces para ofrecer al personal. Una vez atravesada la puerta de Urgencias, el olor a hospital comenzó a acelerar mi corazón, pero recordaba muchas de las herramientas que tenía para afrontar los malos pensamientos, principalmente **el miedo**. Todo bien. El médico que me valoró inicialmente fue contundente al indicar que, desde ese momento quedaría ingresada en "trabajo de **parto**" y debía permanecer acostada y canalizada con suero. No aceptó ningún dulce de la canasta. A continuación, mi esposo y yo, juntos aún, pasamos a un área de camas donde me dieron una bata y comenzaron a intentar canalizarme. Y digo intentar porque, aunque el enfermero fue muy amable, me "ponchó" dos veces la vena antes de lograr colocarme la aguja correctamente. Tampoco aceptó ningún dulce de la canastita que pusimos junto a mi cama.

En ese momento comenzó oficialmente la **medicalización del parto.** Contrario a mi ideal, a lo estudiado en mi curso de preparación y a diversas experiencias sobre **parto humanizado**, al entrar a ese hospital se terminaron mis herramientas para afrontar con mi propia fuerza y voluntad la llegada de mi bebé a este mundo. Esto lo digo porque una de las condiciones básicas para sobrellevar las contracciones uterinas es poder moverse con libertad, es decir, caminar, sentarse o colocarse

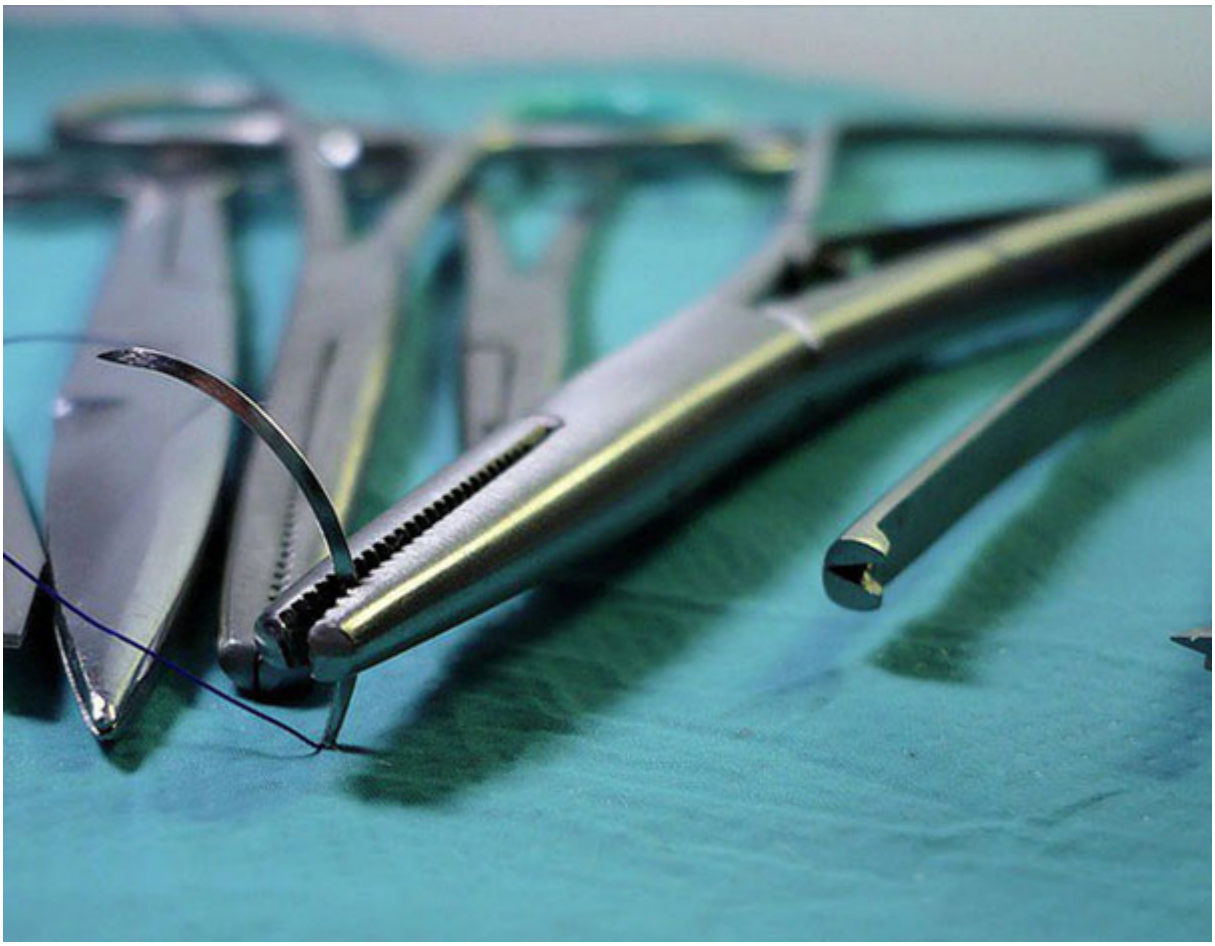
en cualquier posición que proporcione alivio a esos dolores tan intensos. Asimismo, el sentirse acompañada por la pareja y en un ambiente seguro, es una fuente de oxitocina natural, la hormona que facilita el trabajo de **parto**. Sin embargo, con la llegada de la **ginecóloga** de guardia nocturna a mi cama, arribó el **protocolo médico** de estar acostada (aún sin necesidad), el suministro de oxitocina artificial para acelerar las contracciones y la orden de salida de mi esposo con una sola palabra seca y fría: *Fuera*. Hizo su aparición la **violencia obstétrica** en forma de mujer, con 25 años de experiencia de "asistencia" a parturientas y con la empatía de un bloque de hielo.

Al pasar los minutos, no podía creer que mis miedos acerca de un **parto con violencia obstétrica** se estuvieran presentando uno a uno. Tuve la esperanza de ablandar el corazón de esa **ginecóloga** al ofrecer un dulce, el cual rechazó de inmediato e indicó *Saquen eso de la habitación*. Con esa misma actitud me dijo que no podría pararme, ni para ir al baño y que no

hiciera ruido. Ahí perdí toda mi alegría y comencé a sentirme derrotada. De nada había servido tanta preparación, cuando no tienes opción ante un médico como aquella, de la cual depende tu vida y la de tu hijo por nacer. Hubo algunos respiros con el personal de **enfermería** y la estudiante de **medicina** que estuvo asignada en ese turno. Ambas me dijeron, en un tono muy bajito, que no me preocupara, que así era esa médico y que mejor me concentrara en avanzar en la **labor de parto** porque pronto conocería a mi bebé. En ese transcurrir, me realizaron varias revisiones vaginales, tactos, para revisar el avance de la dilatación del cuello uterino; así como la solicitud de diversa información para rellenar varios formularios. No es agradable repetir numerosas veces tu dirección, antecedentes clínicos y familiares en medio de una contracción, pero traté de hacerlo lo más amable que pude.

Con la oxitocina artificial recorriendo mis venas, el dolor aumentaba, hasta el punto de tener ganas de vomitar y estar "torcida" en una orilla de la cama mordiendo las sábanas cada vez que venía la contracción. Me daba muchísima pena vomitarme encima, pero era algo que no podría seguir conteniendo porque el hecho de tener que mantenerme callada ya significaba un gran esfuerzo. Tuve que decir, con la poca voz que me salía, que tenía ganas de vomitar. La **ginecóloga** me volteó a ver desde su escritorio y murmuró algo como *Eres una chocoreta* —creo que quiso decir que era chocante tener que "batallar" conmigo. Nunca lo sabré—. Me sentía demasiado apenada. Afortunadamente, la enfermera me acercó un paño donde me dijo que vomitara, y así lo hice. Nunca había vomitado en esa posición. Como último detalle antes de terminar su turno, la ginecóloga me preguntó si necesitaba mis lentes. *Claro que sí. No puedo ver nada sin ellos. Por favor, no me los quite*, le imploré con lágrimas en los ojos. Si eso hubiera sucedido, no puedo ni imaginar qué me hubiera sido de mí. *Mmmm, pues aquí se los quitamos a todas*, dijo al salir de la habitación. No la volví a ver.

Con la llegada de un nuevo día, que pude comprobar por la luz del sol que entraba por una ventanita, llegó también la esperanza, en la hermosa forma de la **doctora Fregoso**. En uno de los respiros de mi **dolor de parto**, observé unos bonitos zapatos de tacón negro y alcé la mirada para saber a quién pertenecían. Ahí la vi. Se hacía una coleta de caballo mientras preguntaba sobre la paciente que atendería ese día. Se volteó hacia mí y se sonrió. Ahí supe que el mundo puede ser un bonito lugar también. Joven, de tez blanca, cabello castaño claro y con una sonrisa tan cálida como la luz que entraba a la sala; se presentó diciendo su apellido e indicándome que ella atendería mi **parto**. Horas después, supe que ella es suplente y que ese día fue una casualidad que ella estuviera ahí. Esa casualidad salvó nuestras vidas y nuestra dignidad.



Pasaron las horas y el cuello de mi útero se abría lentamente con cada contracción. La Dra. Fregoso se dio cuenta que yo contenía mis sonidos y me preguntó por qué lo hacía. Le conté

mi experiencia con la **ginecóloga** anterior y se molestó mucho. Me dijo que con ella no era necesario hacer eso y que yo podía expresarme como mejor me pareciera. Me dijo que podía gritar, llorar, decir groserías y pararme de la cama si eso me hacía sentir mejor. Desafortunadamente, tantas horas en esas condiciones me habían desgastado, física y emocionalmente, y estaba demasiado cansada para seguir. Ella podía darse cuenta de mi estado emocional y tuvo un gesto de amabilidad que jamás olvidaré: me hizo una trenza.

Ahí en medio de mi dolor, a la vista de muchas personas observando las partes más privadas de mi cuerpo y con mi ánimo por el suelo, ella logró devolverme un poco de dignidad al arreglar mi cabello. Un par de horas más tarde, el dolor llegó a su máximo cuando mi cuello uterino dilató hasta 8 cm; entonces un grito profundo salió de mi garganta, atravesó la habitación y el pasillo de esa ala del hospital, y llegó hasta la sala de espera —según me platicaron mis amigos y familiares—. En ese momento, la **ginecóloga** volvió con otro de mis ángeles de la guarda, el **anestesiólogo**, un joven médico con una mirada amable y atenta que se acercó rápidamente a ver cómo me encontraba. Él y la Dra. Fregoso, me explicaron que la situación no se estaba llevando a cabo de una manera "normal" y que, al parecer, mi dolor era demasiado y así no podría llegar al final del **parto.** Me sugirieron utilizar un analgésico a través de una epidural. El anestesiólogo me dijo que este medicamente no afectaría la salud de mi bebé y que únicamente haría más fácil continuar con el proceso. Accedí.

Efectivamente, obtuve un poco de alivio. Llegué al máximo nivel de dilatación: 10 cm. Ahora, según me indicaron, era el momento en que mi bebé debería comenzar a atravesar el canal de parto y necesitaría pujar para ayudarla en el proceso. Pujé. Hice lo mejor que pude una y otra vez*. Ya está en segundo plano,* escuché decir a la ginecóloga. Los **planos de Hodge** son término médicos que se utilizan como niveles para dividir imaginariamente la pelvis desde el estrecho superior

hasta el estrecho inferior con el fin de ubicar la posición de la presentación fetal durante el nacimiento, en su paso por **el canal del parto**. En total son cuatro planos numerados desde arriba hasta abajo, siendo el primer plano el más alto y el cuarto el inferior. Sobra decir que, en el momento del parto, la posición vertical y el balanceo pélvico ayuda a este descenso pélvico. En este plano, mi bebé pasó aproximadamente una hora y media. Repetidamente la doctora me invitaba a levantarme de la cama para que la fuerza de gravedad ayudara a que mi bebé "bajara", sin embargo, como lo mencioné, mis energías físicas estaban casi agotadas. En un momento, la **ginecóloga** se acercó amablemente, pero con una expresión bastante sería, y me dijo *Marian, si no logramos pronto que la bebé descienda más, tendremos que hacer una cesárea. Podría ser peligroso para la bebé estar tanto tiempo en esa posición.*

Pero ¿y todo ese dolor?, ¿y mis muchas horas de preparación?, ¿y mi capacidad natural para poder parir?, ¿de nada serviría todo eso? Muchas preguntas dando vueltas en mi cabeza*. Hagamos un último intento, ¿vale? Trata de levantarte y hacer sentadillas. Ojalá tuviéramos una pelota de pilates,* dijo la doctora. Pensar en el sufrimiento de mi bebé atorada en el canal de parto y una posible **cesárea** de emergencia, dieron a mis piernas un esbozo de fortaleza y, con ayuda de un médico residente, logré levantarme. Hice algunas sentadillas. Volvieron a hacer el tacto para inspeccionar si había algún avance. Nada. Más sentadillas. Otra vez tacto. Nada. Después, Fragoso tuvo un segundo gesto de amabilidad que recordaré siempre, hizo sentadillas conmigo. Desafortunadamente, estos intentos fueron infructuosos y tuvieron que llamar al cirujano.

Buenos días, Marian. Soy Max Valadez, dijo el nuevo médico que se acercó a la camilla. Su voz era firme, pero amable. Me explicó que debía hacer una revisión para decidir si se llevaría a cabo la **cesárea**. Para ello, cuando sintiera venir la contracción, yo debía pujar con todas mis fuerzas mientras

él hacía un tacto del **canal de parto**. Así lo hicimos y bastaron unos segundos para su veredicto, *Te voy a operar.* A partir de ese momento, todo se precipitó tan rápidamente como lo había visto en las películas. Enfermeras y médicos se movían de un lado a otro. Eso me ponía más nerviosa, ya que estaba consciente que estábamos por iniciar un procedimiento de emergencia. Me enteré de que la **cesárea** consistiría, básicamente, de empujar a la bebé "hacia arriba", es decir, regresarla del canal de parto hacia el útero, y sacarla por mi abdomen. Tuve **miedo**. *Que pase el esposo*, escuché decir a alguien. Ahí lo vi. Sus ojos me lo decían todo. Él también tenía miedo, aunque se esforzaba por mantener su sonrisa. *Estoy muy asustada, amor*, le dije, muy apenada por mi aspecto y disculpándome por no haber podido parir a su hijita. No hubo mucho tiempo para platicarlo porque las enfermeras apuraban las maniobras. Me dio un beso y me dijo *Las espero afuera.*

Después, y casi sin darme cuenta, estaba sobre la plancha de un quirófano con una lámpara gigante alumbrando mi cara y conectada a un monitor de la frecuencia cardíaca. En ese momento recordé haber visto u oído en algún sitio que, durante una **cesárea**, si los médicos te veían demasiado nerviosa podían sujetarte las muñecas con unas abrazaderas de la plancha para evitar que con algún manoteo se causaran complicaciones del procedimiento. Definitivamente, yo no quería que me amarraran, así que decidí hacer todo lo posible por realmente mantener la calma, y no solo aparentarlo ya que mi frecuencia cardíaca estaba monitoreada y no podría engañar al anestesiólogo. De hecho, él me preguntó *¿Por qué estás nerviosa?, Es que me parece una operación difícil,* respondí. Me comentó que el cirujano tenía muchísima experiencia en este tipo de cesáreas y me recomendó estar tranquila. Incluso, me propuso que escucháramos música. Accedí.

La cirugía comenzó y fue mucho más rápida de lo que suponía. La parte del procedimiento donde el cirujano acomodó a la bebé y la sacó de mi cuerpo, creo que duró menos de cinco minutos. Siempre estaré agradecida por la habilidad y experiencia médica de todo el equipo que participó en la llegada al mundo de mi hija. Su llanto marcó el inicio de su vida extrauterina y se sincronizó con el estribillo de *Tornasol,* una canción de "La Gusana Ciega". Inmediatamente, los médicos neonatólogos hicieron sus procedimientos de recibimiento y acercaron a mi cara a una bebé saludable con los ojos bien abiertos y mucho cabello. La **cesárea** terminó con una sutura vertical de aproximadamente 15 cm en mi abdomen. Posteriormente, y de camino a la sala de recuperación, pusieron a mi bebé en mi pecho para que comenzáramos nuestro vínculo **madre-hija** por medio del contacto piel con piel y la lactancia materna. Gracias por ello.

Sin cifras en BCS

En noviembre de 2019, **Víctor George Flores**, titular de **la Secretaría de Salud en Baja California Sur**, expresó que "en algunas situaciones es muy débil la línea" que separa la **violencia obstétrica** de la mera percepción de las pacientes y aseguró que "a veces desconoce el prestador de servicios que está incurriendo en una **violencia obstétrica**". "Muchas veces es percepción", dijo el también médico al referirse a las **mujeres** que denuncian esta clase de violencia cometida en hospitales.

> *Es de notar que durante su declaración, George Flores no ofreció cifras aproximadas sobre quejas recibidas en 2019 por **violencia obstétrica** en los servicios de salud del Estado.*

Indagando sobre el tema en medios locales, en septiembre de 2018 se publicó que Lizeth Collins Collins, presidente de la **Comisión Estatal de Derechos Humanos** (CEDH), señaló que, tan sólo en el mes de agosto de ese año, se registraron de 3 a 5 quejas por **violencia obstétrica** dirigidas al **IMSS** y al **ISSSTE.** Un año después, en septiembre del año pasado, la **CNDH** dirigió una recomendación por **violencia obstétrica** por inadecuada atención médica a una paciente ocurrida en 2016 en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar Número 1 en esta ciudad. En ese mismo año, la CEDH también emitió la Recomendación 3/2019, al Director General del **IMSS, Germán Martínez Cázares**, por inadecuada atención médica y **violencia obstétrica** a una persona de 33 años con embarazo de 39.5 semanas, que derivó en el fallecimiento de una persona del sexo femenino a escasas horas de su nacimiento en diciembre de 2013, en el Hospital General de Subzona con Medicina Familiar 26 del **IMSS** en **Cabo San Lucas.**

continuará…

—

AVISO: CULCO BCS no se hace responsable de las opiniones de los colaboradores, ésto es responsabilidad de cada autor;

confiamos en sus argumentos y el tratamiento de la información, sin embargo, no necesariamente coinciden con los puntos de vista de esta revista digital.