

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Violencia obstétrica como una de las formas de violencia contra las mujeres. Reflexiones éticas acerca de las intervenciones posibles en la intersección discursiva derechos/subjetividad.

Calderone, María Julia.

Cita:

Calderone, María Julia (2023). *Violencia obstétrica como una de las formas de violencia contra las mujeres. Reflexiones éticas acerca de las intervenciones posibles en la intersección discursiva derechos/subjetividad. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/895>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/DvO>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

VIOLENCIA OBSTÉTRICA COMO UNA DE LAS FORMAS DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES. REFLEXIONES ÉTICAS ACERCA DE LAS INTERVENCIONES POSIBLES EN LA INTERSECCIÓN DISCURSIVA DERECHOS/SUBJETIVIDAD

Calderone, María Julia
Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

En el marco del proyecto de investigación “Ética y normas: la relación del psicólogo con el campo deontológico, jurídico e institucional en las prácticas con niños, niñas y adolescentes. Estudio exploratorio descriptivo a partir de una investigación cuali-cuantitativa.” (UBACyT 2018-2020; Dirección: Gabriela Z. Salomone) abordaremos en este artículo un tema por demás interesante y actual: la violencia obstétrica como una de las formas de violencia contra la mujer y sus implicancias subjetivas. Nos detendremos en algunos puntos centrales: el marco normativo existente respecto de este tema, las intervenciones del personal de salud y sus efectos subjetivos sobre las personas gestantes y sus familias, la relación entre ley jurídica y subjetividad, la función del psicólogo interviniendo en este escenario y la necesidad imperiosa de sostener la formación en temas de derechos humanos como una obligación de orden público para los agentes de salud.

Palabras clave

Duelo - Ley - Sujeto - Violencia

ABSTRACT

OBSTETRIC VIOLENCE AS ONE FORM OF VIOLENCE AGAINST WOMEN. ETHICAL REFLECTIONS ON POSSIBLE INTERVENTIONS IN THE DISCURSIVE INTERSECTION OF RIGHT/SUBJECTIVITY
Within the framework of the research project “Ethics and norms: the relationship of psychologists with the field of ethical, legal and institutional practices with children and adolescents. Descriptive exploratory study based on qualitative-quantitative research.” (UBACyT 2018-2020; Address: Gabriela Z. Salomone) in this article we will focus in an interesting and central topic: obstetric violence as one of the forms of violence against women and its subjective implications. We will reflect on some points of interest: the existing regulatory framework on this issue, the interventions of health personnel and their subjective effects on pregnant women and their families, the relationship between legal law and subjectivity, the function of the psychologist intervening in this scenario and the imperative necessity to sustain human rights training as a public order obligation for health workers.

Keywords

Grief - Law - Subject - Violence

En el marco del proyecto de investigación “Ética y normas: la relación del psicólogo con el campo deontológico, jurídico e institucional en las prácticas con niños, niñas y adolescentes. Estudio exploratorio descriptivo a partir de una investigación cuali-cuantitativa.” (UBACyT 2018-2020; Dirección: Gabriela Z. Salomone) abordaremos algunas aristas de las Violencias ejercidas contra las mujeres (VMG). Para tal fin, en primer lugar, intentaremos poner en contexto el desarrollo de este escrito, reconstruyendo el escenario nacional e internacional en el que nos encontramos inmersos desde hace algunos años, en lo que respecta al abordaje de las VMG con una perspectiva de género y derechos humanos. Haremos un recorrido por el marco normativo vigente ya que nos ayudará a ubicarnos, no sin antes intentar definir esta problemática de manera sucinta.

Entenderemos de acá en más a las Violencias de género como múltiples violencias ejercidas contra las mujeres, LGBTI+ y N y A, motivadas por su identidad de género, expresión de género y/u orientación sexual. Es posible observar la existencia de múltiples representaciones sociales o estereotipos arraigados socialmente, que inciden en la naturalización de prácticas de violencia hacia algunas minorías. Por ejemplo: niños, niñas, “locos”, “delincuentes”, mujeres, entre otros. Como ya lo adelantamos, nos detendremos en este último grupo.

Desde hace algunas décadas hemos sido testigos del pasaje del llamado Paradigma tutelar al actual Paradigma de Derechos. Una diferencia sustancial entre uno y otro es la manera en que se concibe al sujeto. En el primero, este era concebido como un objeto de cuidados. Mientras que en el segundo, se lo entiende como sujeto de Derecho que no debe ser tutelado por el Estado sino cuyos derechos deben ser resguardados por el mismo. Este movimiento se ha visto reflejado en el campo normativo, con la emergencia de leyes que intentaron e intentan dar respuesta a nuevas problemáticas y proponen distintas modalidades de abordaje de las mismas.

Como puede observarse a través de diferentes ejemplos, los

cambios de Paradigma no se suceden sin resistencia. Y esta última, hace que los cambios no sean de una vez y para siempre sino que vayan aconteciendo progresivamente y con ciertos vaivenes.

En Argentina, este movimiento hizo su entrada con la incorporación de algunos Tratados Internacionales de Derechos Humanos a nuestra Constitución Nacional.

El objetivo de esta incorporación estuvo estrechamente vinculado con el interés de resguardar los Derechos de los ciudadanos, particularmente de aquellas minorías que históricamente se habían visto vulneradas en diversas circunstancias.

Partiendo de la premisa de que los Derechos Humanos tienen la cualidad de ser universales e inalienables, todo ser humano tiene Derecho a la libertad, igualdad y dignidad. Por tal motivo, las leyes de cada país deberán velar por su resguardo incluyendo políticas públicas para llevar a la práctica cotidiana aquello que la ley porta en su letra.

Algunos de los Tratados internacionales que dan marco legal a este cambio de paradigma son:

- La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1979)
- La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (1996)
- Principios de Yogyakarta (2006)
- Convención sobre los Derechos de los Niños (1989)
- Convención de los Derechos de las personas con Discapacidad (2006)

En cuanto a su correlato en el marco normativo nacional, vamos a ubicar:

- Ley 26.485 de Protección Integral contra las Violencias (2009)
- Ley 26.743 de Identidad de género (2012)
- Ley 26.657 de Salud Mental (2010)
- Ley Micaela 27.499 (2019)

En el marco programático:

- Plan Nacional de Políticas de Género y Diversidad en Salud Pública
- Plan Nacional de Acción Contra las VMG: Inclusión de LGBTI+
- Gabinete Nacional de Políticas de Género

Detallaremos a continuación un basto número de leyes que constituyen el marco nacional de legislación en materia de género y diversidad:

- Ley 25.673 de Salud Sexual y Reproductiva (2002)
- Ley 25.929 de Parto Respetado (2004)
- Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de NN y A (2005)
- Ley 26.150 Programa de Educación Sexual Integral (2006)
- Ley 26.130 de Anticoncepción Quirúrgica (2006)
- Ley 26.485 de Protección integral Contra las VMG (2009)
- Ley 26.529 de Derechos del Paciente (2009)

- Ley de Salud Mental 26.657 (2010)
- Ley 26.842 de Prevención y Sanción de la Trata de Personas y Asistencia a sus víctimas (2012)
- Ley 26.743 de Identidad de género (2012)
- Código Civil y Comercial Nacional (2015)
- Ley 27.206 Respeto a los tiempos de las víctimas (2015)
- Ley 27.452 Reparación económica para NN y A hijos e hijas de víctimas de violencia de Género (2018)
- Ley 27.455 modificación del Código Penal que establece la Violencia sexual contra N y A como delito de instancia pública
- Ley 27.499 Ley Micaela de capacitación obligatoria en Género para todas las personas que integran los tres poderes del Estado (2019)
- Ley 27.610 de Interrupción Voluntaria del Embarazo (2020)
- Ley 27.611 de Atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia (2020)

Tomaremos algunas de estas normativas para avanzar en nuestras reflexiones. Nos interesa comenzar, ubicando como referencia la Ley Micaela, promulgada el 10 de enero de 2019. Veremos más adelante el porqué de esta elección.

Esta ley establece la capacitación obligatoria en género y violencia de género para todas las personas que se desempeñan en la función pública, en los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Nación. Se llama así en conmemoración de Micaela García, una joven entrerriana de 21 años que fue objeto de un femicidio.

El Estado Nacional se propone lograr su plena implementación a través de procesos de formación integral, los cuales aporten a la adquisición de herramientas que permitan identificar las desigualdades de género y elaborar estrategias para su erradicación. El objetivo principal es transmitir herramientas y (de)construir sentidos comunes, que cuestionen la desigualdad, la discriminación, y transformen las prácticas concretas cotidianas ya sean prácticas de profesionales como así también prácticas sociales llevadas a cabo por cualquier ciudadano. Esta ley debe ser considerada una oportunidad para fomentar el diseño de políticas públicas con perspectiva de género.

Enlazando a este último párrafo dedicado a la Ley Micaela, ubicaremos algunas cuestiones referidas a la Violencia obstétrica entendida como una de las formas de violencia contra la mujer cuyo correlato en el campo normativo sería la Ley 25.929 de Parto respetado (2004). La Violencia Obstétrica puede existir antes, durante y/o después del parto. Las leyes que regulan aquí, intentan resguardar a la mujer entendiéndola como un sujeto de derecho y no solo como un objeto al que van dirigidas las intervenciones médicas.

La abogada Cecilia Sanabria (2021), ubica como un momento importante en materia de Derechos el año 1993 en el cual ciertos Tratados Internacionales de Derechos Humanos fueron

reconocidos con jerarquía constitucional, tal como lo hemos descripto más arriba. Estos, quedaron en la cúspide de la pirámide normativa junto con la Constitución Nacional. Dentro de los Tratados Internacionales de DD.HH que nos interesa destacar en el marco de este trabajo se encuentran la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y el Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer. La Convención, fue el primer Tratado que contempla la salud sexual y reproductiva, estableciendo que los Estados adoptarán las medidas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica. Además, agrega que los Estados garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el postparto. La autora ya mencionada, afirma que la violencia obstétrica no es más que una de las formas de la violencia contra la mujer. Agrega que esta se encuentra naturalizada y arraigada en el discurso médico hegemónico. Es ejercida por muchos profesionales de la salud ya sea física o psicológicamente a través de dichos, frases o prácticas no consentidas. En algunos casos la violencia obstétrica puede desembocar en una muerte temprana aunque vale aclarar que no siempre es así.

Agregamos aquí, otra arista del campo normativo en lo que respecta a la Violencia Obstétrica que deja en completo desamparo no solo a las mujeres sino también a las familias que pierden a su hijo o hija como producto de una muerte gestacional o perinatal, que en muchos casos se deben a las malas praxis sostenidas en prácticas médicas violentas y naturalizadas.

Es constatable en diversos testimonios que “lo peor” sobreviene luego de la muerte de ese niño o niña. Ya que estos padres, con los brazos vacíos deberán emprender un duelo inimaginable. Nos detendremos a analizar algunas variables en juego además de reflexionar, nuevamente, acerca del lugar que la ley jurídica ocupa allí. ¿Será la norma el soporte necesario para resguardar la dimensión del sujeto tal como intenta serlo en el momento mismo del parto? ¿Qué sucede en ese momento posterior a la muerte gestacional o perinatal? ¿Existen leyes que resguarden la salud tanto física como mental de esa mujer? Ese momento en el que estos padres que han perdido un hijo, en algunos casos, en el marco de la violencia obstétrica deberán emprender un arduo y angustiante camino. Muchos de ellos, ante la triste noticia y aún en estado de shock, deben realizar los trámites para poder dar sepultura a su hijo. Desde el discurso de la medicina este es denominado como FNN (feto no nato) mientras que para esos padres yace allí su hijo con nombre y apellido. Para la ley, el niño no es considerado como sujeto de derecho a menos que haya logrado respirar fuera del cuerpo de su madre. Por lo tanto, si bien cuando acontece una muerte perinatal dentro del vientre materno, esta debe quedar registrada ante la ley, no podrá ser inscripta con un nombre y un apellido. Es decir, que ese niño será nombrado como NN en ambos certificados, el que constata su nacimiento y en el que se deja constancia de su defunción, ya que el Código Civil así lo determina. En este

punto, consideramos que aún hay mucho por hacer en materia de derechos a los fines de resguardar al sujeto del padecimiento psíquico al que dirigimos nuestra práctica e intervenciones.

La pregunta que se nos presenta es, ¿Por qué estas prácticas violentas están tan arraigadas, no solo en la población en general sino también en profesionales de la salud y el campo normativo que desampara? Evidencia de esto, es la Ley Micaela que puede ser leída como una respuesta a esta problemática social, promoviendo la capacitación de aquellos actores sociales con incidencia en la sociedad a través de sus prácticas, en cuestiones de género y derechos humanos.

¿Qué es lo que motiva este tipo de violencias ejercidas contra las mujeres? Partiremos de la hipótesis de la existencia de ciertas representaciones sociales que subyacen arraigadas en creencias presentes en esas prácticas ya mencionadas.

Según lo abordado por la Psicóloga I. Corach (Corach, 2008), las representaciones sociales tendrían un gran efecto en la manera no solo de concebir al sujeto sino de comprender las medidas dirigidas a intervenir sobre ellos.

Suplementando esta lectura de aquello investigado por I. Corach, tomaremos a la autora Viviana Cuevas (Cuevas, 2011) quien establece una diferenciación fundamental entre representaciones sociales y estereotipos. Para definir a este primer grupo retoma a Moscovici (1981) y dice que este entiende a las representaciones sociales como una modalidad particular de conocimiento cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Son constructos que arman lazos sociales. Mientras que al referirse a los estereotipos, dice que son un conjunto de atributos asignados a un grupo determinado con cierta rigidez a diferencia de la representación social que implica dinamismo.

Es decir, que en congruencia con estos últimos postulados, podríamos agregar a la hipótesis abordada por I. Corach acerca de las representaciones sociales negativas enlazadas al lugar de la mujer en la sociedad, que lo que vuelve iatrogénica la presencia de estas creencias es la rigidez con la que son sostenidas por sus portadores. A menor rigidez, en consonancia con el concepto de representación social dinámica, se puede trabajar con estas creencias promoviendo su elaboración y un posible cambio de idea. Mientras que a mayor rigidez de estas creencias, menor será la posibilidad de flexibilizar ese pensamiento que sería el que daría entrada a una nueva manera de leer o entender estos escenarios.

A partir del recorrido realizado hasta aquí, intentaremos ubicar qué sucede con este punto central de la problemática en lo que atañe a nuestra práctica profesional alejándonos un poco de las prácticas médicas hegemónicas. Es decir, que nos referiremos al encuentro-desencuentro de estas representaciones sociales,

los estereotipos y la Función del psicólogo interviniendo en estos contextos ya que no podemos pensarnos por fuera de este movimiento paradigmático.

Cabe agregar que entendemos por Función a la posición del psicólogo que sostenido en aquello que se espera de su Rol, logra suplementar esta expectativa imprimiendo la marca singular de su escucha. Es decir, el psicólogo sostenido en su Función podrá dirigir su intervención al sujeto del padecimiento psíquico estando atento a la posibilidad de alinear las coordenadas necesarias que favorezcan la implicancia del sujeto con su acto (Calderone, 2011)

¿Qué sucede si estas representaciones o estereotipos negativos están presentes en aquellos profesionales encargados de llevar adelante estas prácticas? ¿Qué sucede si esas creencias se vuelven estereotipos rígidos difíciles de derribar como podemos constatar que sucede en las prácticas médicas al momento del parto, por ej?

Según las evidencias que hemos podido constatar en el Estado del Arte respecto del tema, la presencia de estas creencias en los profesionales no sería sin consecuencias en lo referido al ejercicio de su práctica.

Para comprender la importancia que reviste este asunto para el campo de la subjetividad, tomaremos como punto de partida una de las líneas de investigación que se ha abordado en el marco del Proyecto de Investigación UBACyT ya mencionado. Esta hace referencia a la relación existente entre la ley jurídica y la Ley simbólica. Salomone (Salomone, 2011) ubica la importancia de sostener la tensión entre el campo normativo y la dimensión clínica, definidas como las dos dimensiones que constituyen al concepto de ética sobre el cual se apoya la noción de responsabilidad profesional. Agrega, remitiéndose a Freud, que las instituciones sociales y culturales se explican por su génesis desde el mito de la horda primordial y el parricidio (Salomone, 2000). Desde ese análisis Freud elabora una hipótesis de la primera forma de organización social sostenida por la interdicción de lo simbólico.

Es decir, que en consonancia con esta lectura, sosteniendo la tensión entre el campo normativo y la dimensión clínica se podría vislumbrar los efectos en el orden simbólico producidos por la intersección con la ley jurídica en un escenario determinado. El jurista y filósofo del Derecho Enrique Kozicki plantea que: "Lo jurídico constituye la marca de lo simbólico que inyecta-inflinge la Ley, en tanto límite, en los seres, instituyéndolos" (Kozicki, 2004, p.84)

Es por este motivo, que consideramos fundamental la emergencia de la Ley Micaela ya que ubica sobre la palestra la necesidad de formarse y reflexionar acerca de cuestiones de género, desnaturalizando o cuestionando algunas representaciones sociales y/o estereotipos imperantes en la sociedad sobre las mujeres y también sobre las masculinidades. Aún más, será ne-

cesaria esta formación y reflexión en aquellos profesionales que trabajen en el área de salud. Por ejemplo: Existe un Programa de atención de Mujeres atravesadas por una situación de violencia por motivos de género, denominado ANIMA. El objetivo de este Programa es el de detectar de manera precoz situaciones de violencia para poder intervenir y prevenir de ese modo un daño mayor. Por todo lo dicho hasta aquí, consideramos de suma importancia que quienes se encuentren trabajando en el abordaje interdisciplinario e intersectorial de esta problemática compleja o quienes detecten algún indicador de riesgo trabajando en el ámbito de la salud, no solo deban hacerlo en red, sino que también deben contar con una formación exhaustiva en materia de Derechos Humanos. Este tipo de medidas suelen ser efectivas y eficaces siempre y cuando sean aplicadas o supervisadas por profesionales idóneos ya que no podrá obtenerse un resultado exitoso si se aplica de manera mecánica y desde una perspectiva que no involucre la interdisciplina, la perspectiva de género y de derechos humanos.

Por lo tanto, si seguimos esta línea de pensamiento lejos quedarían esas intervenciones médicas iatrogénicas y violentas del ideal de acción en resguardo del sujeto y de su salud tanto física como psíquica.

Es en esta intersección discursiva donde nos interesa pensar nuestra Función profesional, interviniendo en pos de resguardar tanto al sujeto del padecimiento psíquico como al sujeto del derecho, de-construyendo estereotipos que puedan obstaculizar nuestra escucha y abordaje.

Para concluir, señalaremos la importancia de la divulgación en la sociedad en general de temas de Derechos Humanos, haciendo especial hincapié en la formación de aquellos profesionales cuyas prácticas se vean atravesadas por este asunto. Considerando que los cambios de paradigma requieren de pequeñas o grandes acciones que, tal vez, no se verán reflejadas a corto plazo pero cuyo objetivo debe estar plasmado con claridad en el horizonte.

BIBLIOGRAFÍA

- Calderone, M.J. (2015). Adversidades ante la inscripción de una pérdida. Duelo y ley jurídica. XXII Jornadas de investigación. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Noviembre 2015. Buenos Aires, Argentina. Tomo 4. pp 72-74. ISSN 1667-6750.
- Corach, I. (2008). La probation y las representaciones sociales sobre los delitos y las penas: diseño de un instrumento exploratorio para la evaluación diagnóstica. Memorias IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Tomo:3 pp. 398-400.
- Cuevas, V. (2011). Relatos de integración. Perspectivas psicoanalíticas sobre el devenir de los procesos de integración. Buenos Aires. Editorial: Letra Viva. ISBN/ EAN 9789506493134.
- Kozicki, E. (2004). Hamlet, el Padre y la Ley. Editorial Gorla, Buenos Aires (Página 84).

- Salomone, G.Z. (2000). El padre en función: paternidad, fantasía y mito. En Fariña, J.J.M. & Gutiérrez, C. (Comp). (2000). La encrucijada de la filiación. Lumen Humanitas. Buenos Aires.
- Salomone, G.Z. (2006). El sujeto autónomo y la responsabilidad. En Salomone, G.Z., Domínguez, M.E. (2006). La transmisión de la ética. Clínica y deontología. Vol. I: Fundamentos. Letra Viva. Buenos Aires.
- Salomone, G.Z. (2006). El sujeto dividido y la responsabilidad.
- Salomone, G.Z., Domínguez, M.E. (2006). La transmisión de la ética. Clínica y deontología. Vol. I: Fundamentos. Letra Viva. Buenos Aires.
- Salomone, G.Z. (2011). Discursos institucionales, Lecturas clínicas. En Salomone, G.Z. (Comp). (2011). Discursos institucionales, Lecturas clínicas: Dilemas éticos de la Psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales. Editorial Dynamo. Buenos Aires.
- Salomone, G.Z. (2011). Encuentros con lo jurídico. Las problemáticas éticas del diálogo disciplinar en el campo de la salud mental. En Salomone, G.Z. (Comp). (2011). Discursos institucionales, Lecturas clínicas: Dilemas éticos de la Psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales. Editorial Dynamo. Buenos Aires.
- Sanabria, C.S. (2021). Ma/paternidades invisibles: Cuando la muerte perinatal invisibiliza, silencia y violenta a las mujeres, personas gestantes y sus familias. Editorial Gráfica América. Buenos Aires.