

---

# Después de parir. Un abordaje etnográfico de la atención obstétrica posterior al parto

**Clara Gilligan**

*Tesis de Maestría en Antropología Social*

*Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires*

*Directora: Karina Ramacciotti*

*Codirectora: Ana Laura Martin*

*Fecha de defensa: 28 de febrero de 2020. CABA, Argentina.*

 [casilladeclara@gmail.com](mailto:casilladeclara@gmail.com)

En esta tesis abordamos los procesos de atención obstétrica con énfasis en el puerperio, para dar cuenta de su construcción en tanto objeto de intervención médica. A partir de un abordaje etnográfico, se analiza la atención posterior al parto en un Hospital de la Ciudad de Buenos Aires durante el período 2013-2015.

La atención obstétrica es interpretada en tanto producto de un conjunto de políticas públicas, que se materializa en prácticas cotidianas. La perspectiva etnográfica destaca la centralidad del quehacer encarnado en agentes que reinterpretan y materializan estas políticas. La participación en actividades de manera sostenida resultó un abordaje esencial para aproximarnos a algunos de los sentidos que estas/os agentes le dan a su práctica. Se analiza la construcción del puerperio como objeto de intervención médica en base a la descripción de prácticas, maneras de nombrar, significar y registrar. Se materializan así un conjunto de rutinas que contribuyen a la creación de un objeto médico, pero también, a la construcción de maternidades. Por último, se realizan algunas aproximaciones acerca de los procesos de producción de datos imbuidos en la práctica hospitalaria y las formas en que el registro escrito guía las interacciones cotidianas en ese contexto. Como primera aproximación, describimos la creación conceptual del posparto en tanto evento médico. El posparto es definido en términos fisiológicos, en base a una centralidad otorgada al útero, y al rol que juega durante la gestación, que se hace extensiva hasta opacar otros fenómenos coexistentes. La noción de involución que se propone como sinónimo de puerperio sintetiza la conceptualización del posparto como objeto médico, priorizando para ello la exaltación de ciertos procesos por sobre otros, guiando la percepción y proponiendo pautas operativas para su intervención.

El puerperio es un fenómeno fisiológico que podría devenir patológico si no son puestas en acción ciertas estrategias: vigilancia, control e instrucción. La atención obstétrica se asienta sobre un aval moral que excede el campo de intervención médica, ya que se propone como modelo legítimo de asistencia y, a la vez, como fruto de una cierta neutralidad científica. En esta conceptualización, ocupa un lugar central la promoción de la lactancia, lo que refuerza las pautas

de educación, tensiona la supuesta naturaleza del fenómeno y exalta las necesidades de la criatura (de la cual la Medicina se constituye como intérprete).

Sin embargo, estas explicaciones desbordan la propuesta unívoca de involución. La necesidad de pautar la vuelta a las tareas habituales y el reinicio de la vida sexual muestra que esas transformaciones no son sólo biológicas. Aún así la descripción de las transformaciones que ocurren en un cuerpo gestante es abordada en términos de una preparación coordinada y lineal cuyo único fin, en términos discursivos, es la maternidad.

En base a este ejercicio descriptivo del proceso embarazo, parto, puerperio, sugerimos que la maternalización no sólo se despliega a través de políticas sanitarias, sino que es constitutiva de la producción de saberes médicos. La Medicina en tanto producto cultural no sólo ha participado de la construcción histórica de la maternidad, sino que sus propias conceptualizaciones técnicas son también resultado de una idea de maternidad como ordenador y encauce por excelencia de estos sucesos.

Esta conceptualización es el puntapié que lleva a preguntarnos cómo se materializa la atención. Así nos encontramos con la organización del Servicio de obstetricia que distribuye tareas de acuerdo a una escisión conceptual entre lo normal y lo patológico. Las obstétricas y las médicas residentes implementan las tareas destinadas al puerperio, un objeto médico definido como fisiológico (límite construido históricamente respecto de las incumbencias de las parteras). Las enfermeras, además, estarán a cargo de gran parte de los controles a las mujeres que han parido y permanecen internadas. De manera cotidiana, emergen disputas por la construcción de un campo de intervención profesional entre médicos/as y obstétricas. Esto se manifiesta en el acceso a recursos materiales, pero fundamentalmente en la producción de saberes y otros recursos cognitivos como la elaboración de protocolos, pautas de atención y criterios de clasificación. El abordaje etnográfico nos enfrenta con un contexto de políticas públicas vivido, con sujetos particulares que adaptan objetivos planteados en términos de bien común, a sus posibilidades y expectativas. Esto nos distancia de las descripciones del Estado entendido como un todo uniforme y unívoco.

Describir estas rutinas nos ha permitido adentrarnos en un mundo de producción de sentidos. Dentro de este universo, las intervenciones sensoriales sobre el cuerpo ocupan un lugar central. De la mano de ellas surgen maneras de nombrar, pero también de tocar y oler. Estas interacciones son organizadas en base a una jerarquización de los datos que se esperan obtener de instancias definidas como clínicas, priorizando cierta información en desmedro de otra. Aún así las personas que han parido recientemente intentan apropiarse de esos espacios preconfigurados; manifestando expectativas, deseos y emociones.

A partir del análisis de estas interacciones nos preguntamos por el lugar que ocupa la producción de documentos. Sugerimos que el registro escrito podría no sólo describir prácticas, sino que en cierta medida, contribuye a crearlas. La centralidad otorgada a la documentación de los actos, les otorga jerarquía por sobre otros emergentes.

La maternidad aparece en estas producciones hospitalarias fuertemente ligada a expectativas morales acerca de lo que se considera una madre apta, un ideal (muchas veces implícito) que requiere del control y la vigilancia no sólo del estado de salud de la madre, sino también de su performance en los cuidados que se espera destine a la persona recién nacida. Una maternidad que se produce deliberadamente

a través de prácticas rutinarias concretas en tanto: feminizada, individual, de emocionalidad y sexualidad controlada, demandante de instrucción experta. Esta descripción se apuntala en el abordaje etnográfico, que revela una potencia particular en su capacidad de mostrar procesos de producción de sentidos.