

## Carta al Editor

Medwave Año XII, No. 3, Marzo-Abril 2012. Open Access, Creative Commons.

# ¿Cesárea a libre demanda?

**Autora:** Gloria Iribarne Avalos<sup>(1)</sup>

**Filiación:** <sup>(1)</sup>Consulta particular de Matronería obstétrica, Viña del Mar, Chile

**Correspondencia:** [gloriairibarne@vtr.net](mailto:gloriairibarne@vtr.net)

**doi:** <http://dx.doi.org/10.5867/medwave.2012.03.5328>

### Ficha del Artículo

**Citación:** Iribarne G. ¿Cesárea a libre demanda? *Medwave* 2012 Mar/Abr;12(3) doi:

10.5867/medwave.2012.03.5328

**Fecha de envío:** 29/12/2011

**Fecha de aceptación:** 3/1/2012

**Fecha de publicación:** 1/3/2012

**Origen:** no solicitado, ingresado por FTS

**Tipo de revisión:** sin revisión por pares

### Señor editor:

Cuando leo esta pregunta e imagino la propuesta, me surge una inquietud que se traduce en las siguientes preguntas: ¿Libre demanda de quién? ¿Libre demanda para qué? O quizás ¿libre demanda por qué?

Imaginemos los avances de la evolución de la humanidad en los términos de protección, prevención y cuidados que han dado paso a esta alternativa social de preguntarnos ¿libre demanda sobre un acto de cirugía mayor, que debería ser practicada y respetada como tal, según sean las indicaciones para la intervención?

La cesárea se vende como "un nuevo estilo de nacer". La falta de formación en la atención del parto y la práctica de la medicina defensiva que tiende a un excesivo intervencionismo, impide tomar conciencia de las reacciones de los bebés nacidos por cesárea. Estos suelen tener problemas iniciales para respirar, además retarda la alimentación y el vínculo con la madre, ambos están afectados por medicación para el dolor, anestésicos, a veces con morfina y otras drogas que retrasan el contacto piel a piel y el encuentro cálido entre ambos.

Sería interesante observar la respuesta fetal mientras intervienen con bisturí eléctrico, ya que el líquido es un buen conductor de la corriente... deo lanzada la siguiente pregunta ¿cuánto y cómo los afecta?

Lo que hoy vemos y vivimos es una práctica cotidiana, desmedida y arbitraria, sustentada por una sociedad en que se encuentra instalada la desmesura de las acciones, en las que está implicado el naciente, que es un integrante del dilema pero no tiene cómo expresar sus reales necesidades. Vivir su forma de nacer en complemento con su madre y lograr la armonía del nacer, junto a un padre informado, con conceptos del acto quirúrgico, que se permitieran compartir el vínculo del nacer, en la trascendencia de la vida de los tres. Lo que

hoy vemos es un gran abuso del poder de los diferentes actores del proceso, todos y cada uno/a en su participación obviando el imaginario del que nace, frente a las acciones de la operación.

Cuando llega el momento de nacer, tanto madre como el que nace se ponen a trabajar juntos. Se trata de una acción realizada conjuntamente entre la madre y el niño/a: es una unión<sup>1</sup>.

Si no cambiamos las cosas, estamos mirando mujeres con cada vez más baja autoestima en relación al funcionamiento íntimo de su cuerpo. El fracaso del ser femenino, en cuerpo y alma, en un momento de la realización de su vida: el parto y nacimiento de sus hijos<sup>2</sup>.

En años recientes se ha generado preocupación porque la operación se realice frecuentemente por otras razones diferentes a las estimadas como necesidad médica. Por ejemplo por rendimiento económico, utilidades para los servicios, falta de tiempo y paciencia para la espera de un parto vaginal.

### Cesárea necesaria

En la vida profesional nos acercamos a tantas vivencias de los modos de hacer nacer, que me he sentido invitada a proponer un testimonio de la importancia de los momentos de los nacimientos, que les pertenecen a las madres y cada momento es único e irreplicable.

Desde la mirada del parto armonioso hasta la cesárea necesaria es que vengo a rescatar el cuándo respetar la cesárea en esas madres que, por distintos factores, no han logrado resolver el nacimiento vaginal y que requieren una operación de rescate maravilloso (como dice Michel Odent<sup>3</sup>) tanto para ellas como para sus nacientes, en situaciones en que la obstetricia tiene cada vez menos *pacientricia* (paciencia en la obstetricia), y menos posibilidades de escuchar las inquietudes maternas

y por tanto poder resguardar los miedos que a veces les impiden vivir libremente el desprendimiento en el Buen Nacer.

## Referencias

1. Jodorowsky A. Evangelios para sanar. Santiago, Chile: Editorial Grijalbo, 2009. ↑
2. Olza I, Lebrero E. ¿Nacer por cesárea? Barcelona: Editorial Granica, 2005. ↑
3. Odent M. The Caesarean. Londres: Free Association Books, 2004. ↑



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.