





**Cesáreas**

Doris Andrea Páez Muñoz  
201716745  
@andrea\_pacz\_art

Universidad de los Andes  
Departamento de arte  
Junio 2021

Proyecto de grado de Arte

Asesores del proyecto:  
Fernando Uhía  
Esteban Peña

“El cuerpo de la mujer ha sido máquina y territorio, desierto virgen para explotar y cadena de montaje que produce vida. Necesitamos imaginar un mundo en el cual cada mujer sea el genio que presida su propio cuerpo.”

*Adrienne Rich, Nacemos de mujer  
la maternidad como experiencia e institución.*



|  |    |
|--|----|
| <i>Introducción</i> .....                  | 11 |
| Silencio, amor y dolor .....               | 15 |
| Del dicho al hecho.....                    | 19 |
| Un ser Salvaje y Racional .....            | 23 |
| La voz de mi madre, nací por cesárea. .... | 25 |
| Escuchar la experiencia de parir.....      | 29 |
| Mery Muñoz.....                            | 31 |
| Eveling Santana .....                      | 35 |
| Esperanza Muñoz.....                       | 36 |
| Natalia Castro .....                       | 38 |
| Brigitte Moreno.....                       | 41 |
| Luz M. Páez.....                           | 44 |
| Ximena Murcia .....                        | 47 |
| Emilce Díaz.....                           | 51 |
| Lorena Camacho .....                       | 55 |

### *Pintura y cesárea*

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Representaciones de la cesárea ..... | 61 |
|--------------------------------------|----|

|                           |    |
|---------------------------|----|
| Referentes visuales ..... | 67 |
|---------------------------|----|

|                    |    |
|--------------------|----|
| Jenny Saville..... | 68 |
| Bárbara Gao .....  | 70 |

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| Referentes conceptuales ..... | 73 |
|-------------------------------|----|

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| Loise Bourgeois.....        | 74 |
| Ana Álvarez .....           | 76 |
| Libia Posada .....          | 78 |
| Guerrilla Girls .....       | 80 |
| Maria Evelia Marmolejo..... | 82 |

### *Cesáreas*

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| Planteamiento de la obra ..... | 87 |
|--------------------------------|----|

|                              |    |
|------------------------------|----|
| Registros individuales ..... | 91 |
|------------------------------|----|

|              |     |
|--------------|-----|
| Montaje..... | 132 |
|--------------|-----|

|                      |     |
|----------------------|-----|
| Conversaciones ..... | 144 |
|----------------------|-----|

|                   |     |
|-------------------|-----|
| Referencias ..... | 146 |
|-------------------|-----|





*A mi madre Doris Muñoz por su decisión de darme la vida. Por estar presente en cada etapa de mi vida. Por sembrar en mí este amor infinito por las pequeñas cosas. Gracias por ser el motivo de mi inspiración y por enseñarme el valor de cada oportunidad.*

*A Mery, Esperanza, Natalia, Lorena, Luz, Ximena, Juliana, Emilce y Brigitte, quienes decidieron compartir conmigo su experiencia.*

*A mis asesores Esteban Peña y Fernando Uhía, por su acompañamiento y a cada una de las personas que hicieron posible este proyecto.*

*Gracias.*



## *Introducción*

En este proyecto hablo sobre la experiencia que viven las madres que paren por cesárea, que en muchas ocasiones sufren por negligencia médica, son señaladas por su tipo de parto o por cómo quedó su cuerpo. Me interesa generar una reflexión alrededor de los prejuicios y exigencias físicas a los cuerpos femeninos y las afecciones psicológicas y emocionales que esto provoca en las mujeres que deciden ser madres. Además, me interesa que las madres puedan ser escuchadas y visibilizadas, desde su naturalidad (forma física natural de su cuerpo, voces reales, cambios, pliegues, marcas, cicatrices) y en su cotidianidad (en el hogar, en el trabajo, en su maternidad, en sus decisiones), sin tener que someterse a la influencia y comentarios de terceros o cubrir su cuerpo porque suele tacharse como imprudente, grotesco o incómodo. Considero importante dialogar y hablar con ellas acerca de cómo están, cómo se sienten, si son discriminadas o violentadas por ser madres o por la forma en que dieron a luz.

Este proyecto busca proponer una ruptura frente al estereotipo del cuerpo femenino mediatizado –un cuerpo antinatural, forzado, industrializado-, impuesto por la sociedad de consumo. Con mi trabajo busco que el espectador se enfrente a las historias de unas madres y reflexione frente al desinterés colectivo que se ha generado hacia ellas, en cuanto a sus sentimientos, experiencias de vida y al silencio en el que a muchas se les ha obligado vivir.

Palabras clave:  
Cuerpo femenino, mujer, maternidad, cesárea, voz, estereotipo,  
silencio, pintura.



# Maternidad y cesárea



## *Silencio, amor y dolor*

- ¿Cuánto han debido callar? -

A lo largo de la historia la maternidad ha pasado por diversos estados y situaciones, como abuso, obligación, imposición y control, que siguen rigiendo. Desde siempre, el patriarcalismo (modelo de sociedad regido por la dominación masculina) ha establecido que por el hecho de ser mujer estas destinada a ser madre, pues es lo que dicta la naturaleza y tu condición sexual y genital. Por ello, desde que somos tan solo unas pequeñas niñas nos enseñan y nos dirigen para ser buenas mujeres y madres. Nos enseñan a cuidar a nuestros niños y bebés de caucho (‘juguetes para niñas’, tal como se ha establecido socialmente por tanto tiempo) a alimentarles, bañarles y cambiarles el pañal. Así pues, desde niñas nos inculcan el llamado ‘instinto maternal’ que debemos poseer.

A pesar de algunos cambios e ideas que se han intentado instaurar con el Feminismo, la equidad de género y otras corrientes feministas, estas influencias siguen presentes. Esto ha permitido la existencia de un estereotipo frente a la maternidad que se rige bajo la institución del Patriarcado –toda forma de organización social cuya autoridad se reserva al hombre. –donde la madre debe ser la *Supermamá* que ofrece a sus hijos un amor incondicional y sacrificado desde el primer momento, que siempre está dispuesta, amorosa, arreglada... perfecta. Además, en muchas ocasiones, trabajando y sosteniendo al hogar. Esa *Supermamá* que sola lo puede todo y que nunca está cansada simplemente no existe, es mítica. En general, la idea que se tiene sobre ‘ser madre’ supone esa entrega, sacrificio y amor incondicional. Sin embargo, el amor maternal es humano, también se cansa, siente ira, frustración e impotencia.

La maternidad implica muchas más cosas de las que a veces se considera, comprende un proceso físico como el embarazo y el posparto, la crianza

y además el aspecto mental y emocional. Tal como lo plantea la escritora Adrienne Rich:

[...] ser «madre» implica una presencia continua, que dura por lo menos nueve meses, y más a menudo años. La maternidad se conquista primero a través de un intenso rito físico y psíquico de paso – embarazo y parto –, y después aprendiendo a criar, lo cual no se sabe por instinto [...] (Rich, 1986, p. 56)

Como mujer, pienso que se presta más importancia a temas superficiales como la moda, la estética, las tendencias, las apariencias e incluso la política y dejamos de lado la naturaleza y el significado de la maternidad. Es por esto que existe un desinterés tanto social como individual por nuestras madres. Ser madre comprende un universo de vivencias indefinibles y cada madre, a su vez es diferente. La maternidad conlleva cambios y modificaciones físicas internas y externas, pero también cambios en la cotidianidad, en la estabilidad emocional y mental; en el Ser. En primer lugar, la mujer, durante el proceso de la gestación, atraviesa por una cantidad de modificaciones anatómicas y fisiológicas que en muchas ocasiones generan molestias. Aumento de peso, ascenso de algunos órganos internos como la vejiga, la dextrorrotación del cuerpo uterino -cambio fisiológico en el embarazo en donde parte del útero se ubica al lado derecho de la pelvis y la modificación de la columna vertebral durante el crecimiento del mismo-, además del aumento en los niveles hormonales (progesterona, oxitocina, adrenalina y estrógenos). Así mismo, algunas reacciones psicológicas y emocionales que pueden llegar a afectar la salud de la mujer, por ejemplo, aumento de frecuencia cardíaca o la tensión arterial e incluso preeclampsia.

El trabajo de parto es único para cada mujer, incluso de un embarazo a otro. En algunas ocasiones puede terminar en cuestión de horas, en

otros casos este proceso puede llevar mucho tiempo y poner a prueba la resistencia física y estabilidad emocional de la madre. Existen diferentes guías y consejos para que la mujer sepa cómo controlar y manejar este proceso, sin embargo, no se sabe en realidad cómo se desarrollará este, por tanto, aunque puede ayudarle un poco, es un proceso difícil. El trabajo de parto está dividido médicamente en tres partes: temprano, prematuro y activo. En esta primera fase, la mujer experimenta una serie de contracciones regulares (manifestadas con dolor), las cuales hacen que el cuello uterino empiece a dilatarse e inicie el borramiento -adelgazarlo que permite que el bebé se mueva hacia el canal de parto, posteriormente las contracciones se vuelven irregulares y el proceso de dilatación y borramiento debería llegar a su totalidad; sin embargo, no siempre sucede así. Esta segunda fase es muy impredecible, algunas mujeres pueden durar días, normalmente algunos médicos recomiendan tranquilidad y calma, “ve a dar un paseo”, “escucha música relajante”, “todavía no es el tiempo, guarda calma” ... me pregunto ¿cómo tener calma en esos momentos de angustia e incertidumbre? Luego, viene la última etapa, las contracciones se hacen más fuertes, seguidas y regulares, el cuello uterino llega a su máxima dilatación, la mujer experimenta calambres en las piernas, náuseas, ruptura de la fuente y un aumento de presión en la espalda. Esta última fase suele durar de cuatro a ocho horas dependiendo de cómo evolucione el proceso y la toma de decisiones respecto al parto. (Algunas mujeres no logran dilatar, otras sufren otros tipos de urgencia y su proceso de parto se ve interrumpido quirúrgicamente.) Finalmente, el nacimiento del bebé y la expulsión de la placenta. En este último proceso la madre suele estar un poco más aliviada, siente el primer contacto con su bebé (cuando las condiciones y los médicos lo permiten) y los dolores disminuyen, esto cuando se logra un parto natural.

En la etapa de posparto, en el cual la mujer atraviesa otra serie de cambios físicos, psicológicos y emocionales, la madre necesita descanso,



cumplir la dieta -primeras seis u ocho semanas luego del parto- ya que en este periodo sufre cambios importantes en su cuerpo. Los órganos que se involucran en el proceso del embarazo y el parto buscan volver a su estado natural y por ello se debe tomar un tiempo de recuperación. Sin embargo, la madre no siempre logra cumplir esta dieta, en ocasiones por complicaciones con el parto y las condiciones de su bebé. Muchas veces la madre, recién salida de su parto, sea natural o por cesárea, se ve obligada a desplazarse de un lugar a otro, sometándose a distintos riesgos (como una dehiscencia, cuando parte o la totalidad de la herida se abre) para poder ver a su bebé, intentar alimentarle y vivir esta angustia, tanto por su hijo como por su estado. Y el dolor, tanto de la herida física como la emocional, por no tener a su bebé en casa. En algunas ocasiones se presenta la depresión puerperal, conocida también como depresión posparto, en la que el cuerpo de la mujer experimenta un brusco cambio hormonal, lo que provoca en la madre distintas emociones negativas como ansiedad, tristeza, insomnio, irritabilidad, cansancio e incluso desinterés por el sexo. Es en estos momentos aparece la culpa, la sensación que algunas madres llegan a sentir, a causa de la duda, por la situación que atraviesan, porque en algún momento parece que su hijo es ajeno, viene la culpa porque no experimentan esa conexión que se supone deben tener. Es ahí donde vienen nuevamente las influencias de la institución de la maternidad patriarcal, ya que se supone que, como mujer, deberías poseer un instinto maternal y además saber cómo ser mamá... pues desde niña, como mencioné antes, te lo han ido enseñando. Sin embargo, reitero, eso no se sabe por instinto.

Es curioso pensar en cómo una madre es tan señalada y además sometida a vivir una situación de incomodidad, por ejemplo, cuando reciben comentarios fríos e hirientes: “¿entonces para que lo tuvo?”, “Eso sí, quien la mandó”, “ahora le toco aguantarse...”, “¿cómo no le dolió cuando lo estaba haciendo?”. Claramente porque aún hoy, siglo XXI, sigue exis-

tiendo un tabú, una visión negativa frente al comportamiento sexual femenino, en la que la mujer no puede vivir su sexualidad como placer sino como un fin reproductivo.

el discurso patriarcal sobre el cuerpo de las mujeres ha elegido el ciclo reproductivo como “la esencia de la feminidad” y, aunque algunas narrativas sobre la reproducción se refieren al pene, no son comparables con la centralidad que toma el discurso sobre el embarazo y la lactancia cuando se habla de la sexualidad de las mujeres y nuestro lugar en el mundo como un destino biológico. Sin embargo, el clítoris es la mejor prueba de que poco tiene que ver la sexualidad de las personas con vulva con su capacidad reproductiva. Todos estos discursos afectan nuestras experiencias sexuales, que no pueden desligarse de su dimensión simbólica. (Ruiz-Navarro, 2019, p. 439)

Desde hace mucho tiempo, ha existido y existe un pensamiento negativo frente a la sexualidad femenina que se resume en que “la mujer y mucho más una madre debe ser prudente en sus acciones”. La mujer es juzgada por su comportamiento, la forma como viste, como habla, como camina, como se alimenta y aún más como se relaciona. Esto último, suele tener un gran enfoque sexual, es por ello que en ocasiones solemos escuchar comentarios dirigidos a la vida sexual, activa o no, de la mujer. “¿Cuántos hombres tienen que pasar por su cuerpo?”, “debe respetar y hacer respetar su cuerpo”, “castidad hasta el matrimonio” “contrólese, sino ¿Cuántos chinitos va a tener?”. Estas exigencias y señalamientos se enfatizan aún más cuando la mujer ha decidido ser madre, en diferentes momentos de su maternidad: durante la gestación, en el trabajo de parto, en el tiempo de crianza, si convive con una pareja o si lleva su maternidad soltera. Siempre existe un juicio frente a la sexualidad femenina, tanto en pareja como en cuanto a la auto sexualidad. Por otro lado, la violencia obstétrica, que, así como lo expresa María Paula Toro abogada, politóloga y maestra en derechos humanos y acciones huma-

nos y acciones humanitarias, “aunque no hay una definición universal sobre qué es la violencia obstétrica, básicamente se refiere a toda acción u omisión de parte del personal médico que vaya en contra de una persona gestante o del proceso reproductivo” (Toro, 2020). Así pues, el trato en los hospitales, muchas veces frío e inhumano, permite que se presenten casos de violencia hacia las madres. El abuso en algunas clínicas se manifiesta desde un maltrato verbal o psicológico, hasta la toma de decisiones frente a su parto o a cualquier otro procedimiento sin consentimiento de la madre. Esto porque se pretende que la madre no se queje, pues “fue el camino que escogió y ahora debe soportarlo”. Adrienne Rich, habla sobre este maltrato en los hospitales como las madres en el pasado y en la actualidad se veían sometidas ante esto:

Las mujeres sabían muy bien que dar a luz en los hospitales entrañaba más posibilidades de muerte que hacerlo en casa. Sin embargo, a la mayoría de las mujeres pobres que buscaban ayuda obstétrica se les exigía tener los hijos en los hospitales públicos, tal vez porque se las consideraba material de experimentación y enseñanza, igual que ocurre en la actualidad. (Rich, 1986, p. 214)

Entonces, encontramos casos de violencia obstétrica como el de Ximena, que, en una posición de vulnerabilidad, durante su trabajo de parto fue sometida frente a un grupo de más o menos siete jóvenes practicantes hombres, que le hicieron el tacto, (cada uno de ellos) situación en la que ella sufrió física y psicológicamente. Así cómo lo manifiesta en una conversación que sostuve con ella (registrada bajo su consentimiento) “[...]me lastimaban, hablaban entre ellos y no me decían nada [...]”, además de otra serie de situaciones en las que fue maltratada, avergonzada y sometida a un silencio impuesto.

La maternidad no para ahí, no para nunca. Una madre lo es por siempre

incluso cuando su hijo o hija está grande o con familia, la madre ahora abuela sigue ahí pendiente y dispuesta para su hijo, y para su nieto. El trabajo de criar no es para nada fácil, es un sufrimiento en la ambivalencia, una lucha entre amor y felicidad versus dolor e ira. Muchas madres lo expresan: “es bello ver crecer a los hijos”, disfrutar cada etapa, sin embargo, es arduo: otro sufrimiento frente al fantasma de la *Mamá ideal*. Pienso que el problema no es la maternidad, sino el sistema, esa estructura que sostiene un tipo de maternidad que esclaviza, que exige, que no da derecho a sentir algo diferente al amor y disposición. Es por esto que, se generan emociones negativas frente a la maternidad, frente a lo duro de la maternidad, al sentir, a la dificultad de la crianza y a las expectativas. En este orden de ideas, veo la importancia de pensar en nuestras madres, de romper con la idea de una maternidad esclavizante y patriarcal bajo una sociedad machista anti-maternal. Pensar que, aunque no se puede negar la biología tampoco se pueden aceptar las exigencias y entender que, como dije anteriormente, la culpa no es de la maternidad, sino del sistema. Es importante hablar con nuestras madres y empezar a hablar de sus sentimientos, de esos que nunca nadie habló durante siglos. Preguntarnos cómo están pariendo nuestras madres y en qué condiciones, tanto para un parto por cesárea o natural. Entender que ser madre no implica dejar de ser mujer y perder su autonomía. Dejar de señalar con frialdad.

## *Del dicho al hecho*

La cesárea, definida por la RAE (Real Academia Española) como “Operación quirúrgica que se hace abriendo la matriz para extraer la criatura”, es un parto intervenido quirúrgicamente, en ocasiones por urgencia neonatal o materna. Esta definición se queda corta para abarcar todo lo que es en sí una cesárea. En primer lugar, la cesárea no es solo un procedimiento quirúrgico, sino algo mucho más complejo, es un proceso que involucra una transformación, una vida, un contexto en el que existe un uso y abuso de poder e incluso un negocio. Según una declaración de la OMS (Organización Mundial de la Salud) sobre tasas de cesáreas “Desde 1985, los profesionales de la salud de todo el mundo han considerado que la tasa ideal de cesárea debe oscilar entre el 10% y el 15%.” (OMS 2015). No obstante, el parto por cesárea se realiza cada vez con más frecuencia. Colombia es uno de los países donde más se practica. Según datos del DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística), para el año 2018 nacieron en el país 649.115 bebés de los cuales 288.000 fueron reportados por cesárea, es decir aproximadamente el 44.4% de los partos.

En ese orden de ideas, existe un uso excesivo y en ocasiones innecesario de la cesárea, se supone que debería recurrirse a este procedimiento únicamente en aquellos casos en los que existe un riesgo para la madre o el bebé, (preclamsia, sufrimiento fetal, nacimientos múltiples, mala ubicación del bebé, infecciones, etc.). Sin embargo, no es así. En muchas ocasiones la cesárea es prácticamente impuesta, algunas madres por desinformación o desconocimiento acceden a una cesárea sin siquiera quererlo o necesitarlo, lo cual suele traer consecuencias durante o luego del parto. La cesárea se plantea como un proceso más rápido, en ocasiones es programada así que evita el dolor del trabajo de parto y además previene el parto postérmino (cuando el bebé se pasa de tiempo 2 o 3 semanas), pero no existe una explicación frente a los efectos secundarios de la cesárea, tanto para la madre como para el bebé. Tal como lo plantea

Ascensión Gómez, comadrona y fisioterapeuta, en el documental *matriferas: el parto*:

[...]Se piensa que una cesárea es más segura porque se ha vendido es imagen de que una cesárea es segura, hemos adquirido en los últimos años una imagen social de que seguridad es hacer cosas, muchas cosas... y cuantos más aparatos y más gente y más cosas se hagan, como que más seguro es [...] se ha vendido esa imagen de que claro, como está todo “controlado” es más seguro, porque nos da mucho miedo la improvisación del parto [...] una mujer dejándose llevar, y cuando los de fuera no podemos “controlar” lo que está pasando ahí, nos genera un miedo, a los de fuera, no a la mujer, sino a los de fuera [...] Fulanita de tal ... se ha hecho una cesárea porque no podían arriesgarse. Esa frase es demoledora ¿arriesgarse? ¿a qué? ¿a parir? No, arriesgarse es meterse en un quirófano, pero cuando compensas los beneficios sobre los riesgos. Pero falta mucha información sobre el tema de las cesáreas. Mucha. (Gómez, 2020).

En el parto natural, se presenta la liberación de algunas hormonas como la oxitocina, la cual no solo permite la contracción uterina durante el parto, sino que permite químicamente una calma y conexión entre la madre y el recién nacido mediante el contacto piel a piel -que favorece la producción de leche-, la serotonina que actúa como inhibidor de dolor, y la adrenalina producida durante las contracciones la cual da energía a la madre durante el proceso. Así mismo, el bebé produce hormonas que le ayudan, por ejemplo, en el momento de la lactancia. En un parto natural existen menos riesgos para la madre, pierde menos sangre, las posibilidades de infección son menores, la placenta recibe más oxígeno y lo más importante, la madre puede tener un contacto inmediato con su bebé. De igual forma, cuando el neonato pasa por el canal de parto, expulsa el líquido que tiene en los pulmones, recibe una mayor oxigenación y tiene contacto con las bacterias de su madre, lo que ayuda a fortalecer su sistema inmunológico. Por el contrario, en la cesárea, estas

condiciones no se presentan; el cuerpo de la mujer no segrega hormonas, por ello la madre no experimenta sensaciones físicas y emocionales. Sumado a esto, el recién nacido también suele presentar complicaciones durante o después de la cesárea, algunos presentan problemas respiratorios, incapacidad en el reflejo de succión durante la lactancia u otras afecciones. Tal como lo plantea el doctor José María Paricio, pediatra y especialista en lactancia materna:

[...]Cada vez es más evidente que esta práctica no puede considerarse una alternativa al parto, debido al riesgo inmediato que supone tanto para la madre como para el bebé y sus consecuencias a largo plazo. [...] En comparación con los bebés que nacen vaginalmente es más probable que sufran lesiones por corte en el acto operatorio o enfermedades respiratorias en los primeros días por exceso de líquido pulmonar no reabsorbido correctamente. (Paricio, 2019).

Aun así, el porcentaje en las prácticas de partos por cesárea va creciendo mundialmente. Según un artículo de la revista ABC:

La cantidad de bebés nacidos por cesárea a nivel mundial casi se ha duplicado entre los años 2000 y 2015, pasando del 12 al 21 por ciento de todos los nacimientos (de 16 millones sobre 131,9 a 29,7 sobre 140,6), según una serie de tres artículos publicados en la revista científica «The Lancet» y que han sido lanzados con motivo del Congreso Mundial de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO, por sus siglas en inglés). De acuerdo con los resultados de este estudio, que hace un seguimiento de las tendencias en el uso de la cesárea a nivel mundial y en nueve regiones según los datos de 169 países de las bases de datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF, más de uno de cada cuatro países en 2015 tuvieron niveles más bajos (28%, 47/169 países), mientras que la mayoría de los países utilizaron las cesáreas por encima del nivel recomendado (63%, 106/169 países). En al menos 15 países el uso de la cesárea supera el 40 por ciento, entre ellos República Dominicana (58,1%

en 2014), Brasil (55,5% en 2015), Turquía (53,1% en 2015) o Venezuela. Los datos varían sustancialmente entre regiones. En el sur de Asia se ha comprobado un aumento más rápido en su uso (6,1% por año), con un uso excesivo en 2015 con respecto al año 2000: aumentó del 7,2 al 18,1 por ciento. Sin embargo, las mejoras han sido lentas en África subsahariana (alrededor del 2% por año), donde el uso de cesáreas se ha mantenido bajo (ha aumentado del 3% al 4,1% de los nacimientos en África occidental y central, y del 4,6% al 6,2% en África oriental y meridional). (Ed. Revista ABC, 2018).

Teniendo en cuenta lo anterior, cuestiono ¿por qué existe este incremento de cesáreas innecesarias y no justificadas? ¿por qué exceden de tal forma los porcentajes recomendados? La OMS en su declaración menciona que:

La cesárea, cuando está justificada desde el punto de vista médico, es eficaz para prevenir la morbilidad materna y perinatal. Sin embargo, no están demostrados los beneficios del parto por cesárea para las mujeres o los neonatos en quienes este procedimiento resulta innecesario. Como en cualquier otra cirugía, la cesárea está asociada a riesgos a corto y a largo plazo que pueden perdurar por muchos años después de la intervención y afectar a la salud de la mujer, y del neonato, así como a cualquier embarazo futuro. Estos riesgos son mayores en las mujeres con escaso acceso a una atención obstétrica integral. (OMS, 2015).

En otras palabras, nos encontramos frente a la existencia de un uso y abuso del poder y lo más preocupante es que no hay consecuencias y no hay una voz que se pronuncie o que se pueda pronunciar sin temor. Un sistema de poder en el cual la madre ni siquiera tiene posibilidad de decidir si quiere o no intentar un método de parto menos invasivo, sino que muchas veces por su condición socioeconómica y por desconocimiento se ve obligada a acceder a la atención de un hospital. Ligado a esto,

en muchas ocasiones a la mujer gestante le es programada -impuesta- la cesárea bajo diagnósticos “al ojo” sin ningún tipo de examen, a consideración del médico que se basa en su experiencia: “tiene la pelvis muy estrecha” “Es un embarazo de alto riesgo” “En el pasado tuvo una cesárea” “Es peligroso por su edad”. Cabe resaltar que esta situación se presenta en muchas ocasiones por negocio y beneficio de algunos médicos. Una cesárea es más rápida, lo que significa menos tiempo en trabajo de parto y menos sufrimiento. No obstante, esta no es la única razón de su imposición, tiene un fin económico, tal como lo menciona Juan Gossaín en un artículo en el periódico El Tiempo:

El acto de darle vida a un ser humano se ha vuelto un negocio rentable... Para ello hay una razón primordial: se trata de cobrarle más dinero a la empresa de salud donde está afiliada la parturienta. O a su familia, si se trata de un particular [...](Gossaín. 2020).

Como mencioné antes, el problema no es la maternidad, ni el parto. Es un problema del sistema.

En el mismo artículo, *La epidemia que faltaba: el abuso de las cesáreas en Colombia*, Juan Gossaín frente a su investigación dice:

Examiné con cuidado los precios que cobran por un parto varias clínicas de nivel medio, situadas en Bogotá, Medellín, Manizales, Cali, Barranquilla y Cartagena. La conclusión es que en ellas un parto natural, sin necesidad de cesárea, vale en promedio \$1'200.000 pesos. Pero por cesárea vale, también en promedio, \$2'300.000. [...] En algunas clínicas me dijeron, con franqueza, que, si no fuera por las cesáreas, el servicio de obstetricia no sería rentable. El dinero, siempre el dinero. El afán de lucro. Y el Estado no hace nada por resolverlo. (Gossaín. 2020).

En este orden de ideas, es evidente una gran diferencia en términos eco-

nómicos, lo cual permite que el ginecólogo busque este tipo de beneficios, pues, como se dice coloquialmente “Por la plata, baila el perro”. En Colombia, el ámbito de la obstetricia es un trabajo que se remunera por caso realizado. Es más rentable realizar cinco cesáreas en un día durante unas cuantas horas que atender un trabajo de parto natural durante las mismas horas o más. En junio de 2018, Opinión Caribe publicó un artículo titulado *Cesárea: ¿necesidad o negocio?* Allí se expone el caso de una mujer a la que le practicaron el procedimiento de la cesárea sin su consentimiento, por cuestiones monetarias:

Una paciente que no quiso revelar su identidad, la cual denuncia la manera en la que sus planes de tener un parto natural fueron alterados, sin siquiera pedirle su consentimiento. Cuenta que el 20 de junio del año 2017, fue a la clínica La Milagrosa en la ciudad de Santa Marta, porque sentía un dolor de cabeza, en ese momento tenía un embarazo de 36 semanas. Sin embargo, ese día fue hospitalizada porque los exámenes que le realizaron arrojaron una supuesta infección urinaria. La primera sorpresa que se llevó fue que el ginecólogo, sin examinarla, le dijo que su parto iba a ser por cesárea. [...] El 23 de junio habían autorizado su salida del hospital. Pero no contaba con que el ginecólogo la detuviera para hacerle un monitoreo, el cual, según le dijo, arrojó que el bebé tenía lo que se conoce como ‘sufrimiento fetal’, lo extraño es que luego del nacimiento, le entregaron a su bebé sin dejarlo en observación. [...] Nuestra fuente asegura haber notado desde el primer momento que la intención del ginecólogo era ‘desembarazarla’ por medio de la cesárea. Considera este hecho como una irresponsabilidad, porque, entre otras cosas, los resultados del análisis de orina arrojaron que no tenía ningún tipo de infección, la clínica la tuvo hospitalizada, según dice, para facturarle a la EPS. Y lo más grave, si a ella o al bebé les hubiese sucedido algo al momento de la cesárea o la recuperación, nadie le hubiera respondido. La clínica actuó de forma arbitraria, en especial, cuando los monitoreos que le habían realizado arrojaban que el parto iba a ser natural. (Ed. Opinión Caribe, 2018).

Es un hecho que nacer se ha vuelto un negocio y lo que es aún más preocupante es que este negocio no permite libertad, ni siquiera para parir.

## *Un ser Salvaje y Racional*

El ser humano, más allá de su razón, capacidades, habilidades y entendimiento, es un cuerpo. Sin embargo, por vivir en el egoísmo y afán del conocimiento, de los avances en la medicina, la ciencia, la tecnología y la economía, olvidamos lo que somos, cómo somos y además que el otro es como nosotros. Un cuerpo, con un funcionamiento y lógica natural. El cuerpo de la mujer, así como el de las demás mamíferas de la naturaleza, posee una capacidad instintiva para parir. No obstante, el deseo de progreso, de avances científicos y tecnológicos, han venido truncando ese ser salvaje animal interior. Vivimos en un limbo, queriendo controlar lo incontrolable, queriendo predecir lo impredecible, interfiriendo en los procesos de la naturaleza y en muchas ocasiones de manera negativa. Tal es el caso del parto, el ser humano se ha llenado de tanto conocimiento que ha olvidado lo esencial, por ello, encontramos partos totalmente medicalizados, interferidos desde la concepción hasta el nacimiento, por el deseo de controlar, por el miedo al imprevisto. A causa de ello, se está invadiendo y perjudicando al cuerpo. Existen intervenciones durante el trabajo de parto con elementos químicos exógenos que alteran el funcionamiento del cuerpo de la madre gestante, que los médicos aplican sin su deseo ni consentimiento. Tal es el caso de la cesárea y parto inducido, procedimiento que se realiza con el fin de agilizar el trabajo de parto, lo cual, en ocasiones en vez de ser una ayuda, puede perjudicar a la madre o a su bebé.

Por otro lado, existe una horizontalidad desde la Male Gaze:

El término viene de un ensayo de la feminista y teórica de cine británica Laura Mulvey, quien lo usó en su ensayo de 1975 “Visual Pleasures and Narratives in Cinema” (“Placeres visuales y narrativas en el cine”), y lo define como la construcción de obras de carácter visual en torno a la mirada masculina “relegando a la mujer” –o a los personajes feminizados– “a un

estatus de objeto para ser admirado por su apariencia física y para satisfacer los deseos y las fantasías sexuales del hombre” (Ruiz-Navarro, 2019, p. 393).

Esta mirada masculina en la que el cuerpo femenino es erotizado y objetualizado, incluso a la hora de parir. Si hablamos un poco de un parto natural medicalizado, podríamos cuestionar precisamente esta ‘naturalidad’. La pregunta es ¿Cómo están pariendo nuestras madres? Un parto en el que la mujer es obligada, en su estado de vulnerabilidad, a postrarse en una camilla que sostiene sus dos piernas abiertas, en una posición completamente incómoda para parir. Sin embargo, más bien cómoda para el médico, es decir, la mujer debe parir a la altura que necesita el médico, bajo presión, en una posición horizontal, en contra de la misma naturaleza y lógica del cuerpo. Por otro lado, esta mirada masculina afecta en el sentido en que la mujer gestante es considerada como un ‘ser enfermo’ y se le trata como un ser incapaz de tomar decisiones, ya que por su inestabilidad emocional y hormonal ‘no está en condiciones’. En este orden de ideas existe una exigencia frente al parto y a las decisiones respecto a este desde el ámbito médico, en la que prácticamente se estipularía que ‘usted no pare cuando quiera, sino cuando yo pueda.’



*La voz de mi madre,  
nací por cesárea.*

- ¿A usted la parieron bien?
- ¿Cómo así? Pues, yo nací por cesárea.
- Entonces usted es mal parida -risas burlescas- mi mamá sí supo cómo era.
- ¿A qué se refiere?
- Es que, una mujer que no tiene parto *normal* no sabe que es ser madre porque no siente el dolor del parto.

Nunca lo olvidé y siempre recuerdo ese día con dolor, no por mí ni por lo que me decía... sino por él y por su pensamiento. Imaginar cuantas personas podían pensar así, eso era lo que me dolía, lo que me preocupaba y me preocupa. ¿Parto normal? Me pregunté. No existe una forma correcta de parir y me cuestiona el hecho de que las exigencias a la mujer no tienen límites porque hasta el parto tiene un estereotipo y constituye un factor de discriminación. Muchas mujeres, que paren por cesárea, son señaladas, reciben comentarios de terceros frente a cómo fue su parto, cómo fue su experiencia, cómo funciona su cuerpo y cómo debería funcionar. Debido a esto algunas madres sufren afecciones psicológicas y emocionales y lo más preocupante es que deben guardar silencio porque tal como lo plantean algunos comentarios: “ella lo quiso tener, ahora debe aguantar”. Como he venido diciendo, parir por cesárea trae consigo distintas complicaciones y en muchas ocasiones, antes de ser escuchadas o comprendidas, estas madres son juzgadas y maltratadas.

[Doris Muñoz](#), mi madre, nos parió a mí y a mis tres hermanos por cesárea.

“Yo tuve cuatro hijos y esos cuatro hijos fueron por cesárea, porque el primero no nació normal, porque no dilaté lo que es, entonces por eso tuvieron que hacer cesárea porque el niño ya se había hecho popó en el vientre, entonces era peligroso que él perdiera ese líquido, por eso tuvieron que hacer la cesárea



de urgencia, eh, cuando lo sacaron fue muy angustioso porque el doctor me decía que podía morir, entonces la angustia era esa. Cuando lo sacaron el no lloró y el médico le dijo a la enfermera que ellas sabían lo que tenían que hacer, sacarle el líquido que él había alcanzado a tomar. Empezó a llorar como un gatico, y bueno, luego ya lloró y me lo mostraron, ya quedé más tranquila porque lo había visto y lo había escuchado.

Luego fui a recuperación que fue muy, muy difícil la recuperación porque empieza uno a sentir el hormigueo en las piernas por la anestesia y luego el dolor fuerte en la herida. A pesar de que ponen medicamentos siempre el dolor en la herida es fuerte, es un dolor fuerte, y bueno, ya en la mañana (eso fue en la madrugada como a la una de la mañana), llegó mi esposo y me dejaron ver al bebé y como que ese dolor y esa angustia pasa. O sea, siente uno como la satisfacción pues de ver a su bebé, entonces, ya pasa esa angustia y pasa el dolor. Llegó mi esposo y bueno, pero la recuperación fue siempre muy dura no me podía enderezar, entonces para enderezarme era muy difícil, era muy fuerte el dolor, fue muy difícil la recuperación ya en la casa, pues para voltearme, para alimentar al bebé, todo esto era, difícil, doloroso al sentarme, al alzar al bebé, al alimentarlo, fue muy difícil.

También al pasar los días, no me sentía ya igual, o sea, el verme esa herida tan grande me daba como pena que mi esposo me mirara, empecé a sentir como que me rechazaba yo misma. Esto fue pasando, pero con el tiempo, con mucho tiempo, porque siempre sentía como... o sea, ya no me sentía igual, entonces pues ya luego va uno como aceptando las cosas, pero siempre físicamente uno ya no queda igual, yo ya no me veía igual, ya no había quedado bien, esa herida me había quedado terrible, entonces ya no me sentía igual. Nosotros vivíamos en Villavicencio e íbamos al río y a mí ya me daba pena ponerme un vestido de baño que se me viera esa herida, no, ya no era... ya no fue lo mismo. Sinceramente, es un cambio un poco brusco, pero todo se recompensa, pues viendo a su hijo crecer y esto ya como que pasa.

Mi segundo embarazo fue muy pronto, y bueno, igual el riesgo seguía, me

dijo el médico que había riesgo porque era muy pronto ese embarazo, pero ya después fue programada la cesárea, entonces no hubo dolor, no hubo tanta angustia porque fue programada, igual la alegría de verla al nacer, (fue una niña) al verla nacer pues ya pasan estos dolores y pasan estas angustias por las que uno pasa, digamos de saber que uno va a entrar a una cirugía, entonces no fue tan frustrante.

Luego, vino ya mi tercer embarazo. También, no esperaba... dejamos un tiempo pensando en que pudiera tener normal el parto, pero pues tampoco. Fui a tomarme un examen, una ecografía y resultó que en ese momento la placenta se estaba desprendiendo, entonces fue una cirugía también de urgencia, porque yo iba era solo a tomarme el examen, o sea, no llevaba ni ropa para bebé, ni ropa para mí. Pero, cuando me estaban haciendo el examen, empezó ese aparato con el que toman las ecografías, a sonar y era un sonido tremendo. La enfermera empezó a correr, a gritar ¡el doctor de turno! ¡el doctor de turno! y llegó el médico y ya no me dejaron levantarme ni enderezarme, me quitaron la ropa, me canalizaron y bueno, a cirugía. Y también, fue de susto porque yo llevaba a mi otro hijo, a mi primer hijo, él ya tenía 8 años y yo lo tenía en ese momento porque lo había llevado a una cita médica. Entonces, fue un momento de angustia porque estaba sola con él, y bueno. Me entraron pronto a cirugía, nació la bebé y nació bien gracias a Dios, pero, siempre fue angustioso mientras llegó mi esposo con la ropa, la envolvieron ahí en unas cobijitas, pero todo igual, ¿no? todo pasa, cuando uno ve este ser amado con vida y... o sea, todos los dolores pasan, porque ha dado uno su vida, o sea, uno da la vida, realmente como mamá uno da la vida.

Transcurrieron más o menos quince años y tuve mi último hijo. Con él también, primero, cuando tenía tres meses de embarazo sufrí de apendicitis y me operaron. Luego, todo transcurrió bien en el embarazo y cuando él nació... nació programado. O sea, fue una cirugía programada, la cual todo transcurrió, digamos, lo normal. Pero, ya eran cuatro veces que me abrían esa cesárea, nunca pensé que iba a tener mi cuarta cesárea que era el riesgo, lo que decían los médicos. Porque, lo uno, por mi edad y lo otro porque ya eran cuatro cesá-

reas, pero bueno, realmente veía o veo que ahí está Dios y que el bebé también nació bien. Ya ésta angustia y eso ya fue cambiando, como que ya se hace uno a la idea de que va a ser más fácil, de que es más llevadera, pero el dolor si es un dolor intenso ¿no?, al despertarse digamos la piel, porque al sacar el bebé tienen que abrir demasiado el estómago para poder sacarlo, el maltrato es duro y el dolor interno es bastante fuerte. Pero bueno, con el tiempo va pasando, con los días va pasando ese dolor, y bueno, finalmente esas cesáreas han sido en una parte, de dolor físico, pero de gran alegría. Ver que ha sido algo grande, algo inmenso, es un don grande que Dios me ha dado de ser madre y cuatro veces, con estos cuatro hijos que llenan de alegría mi vida y verlos hoy en día hechos una realidad, es mi felicidad. Y pues nada, o sea, ya está cicatriz es un recuerdo de algo grandioso, o sea, ya esa cicatriz que a me daba pena, que me dolía... todo esto se convirtió en una alegría realmente, ha sido grandioso el poder... haber tenido mis hijos así, pues con ese sufrimiento y ese dolor, pero hoy en día puedo decir que valió la pena, valió la pena este dolor y este sufrimiento porque tengo estos cuatro seres grandiosos que el Señor me ha regalado.”

Como mujer y como hija, cuestiono la forma en que las mujeres vivimos bajo exigencias y presiones sociales frente a nuestro cuerpo, a nuestro comportamiento, a nuestra sexualidad. Y así mismo, a las mujeres que deciden ser madres y que no pueden ejercer su maternidad con libertad, que se ven influenciadas por terceros en todo lo que abarca su maternidad: lactar, criar, ser la Supermamá que se espera que sea. Además, conservar un cuerpo que sea el objetivo de la mirada masculina o publicitaria y un ritmo de vida (a)normal, con trabajo fuera y dentro del hogar.





## Mery Muñoz

Ese día me vio el médico y dijo que al otro día tenía que levantarme e irme a sacar los exámenes y me fui con mi mami. Álvaro se fue a las cinco de la mañana y yo desde que él se fue me oriné y yo dije, ¿por qué me estoy orinando?... Bueno, yo me bañé, me fui con mi mami, estábamos paraditas haciendo la fila, cuando yo sentí el chorro que se me vino pierna abajo. ¡Ay! ¡Juemadre! y yo así parada le dije ay mami mire que yo me estoy orinando, dijo ¡ay!, ¿usted se está orinando? Dijo: “¡no! usted está reventando fuente... dijo, camine pa’ la casa” y vivía ahí donde doña Fanny, una enfermera, y vino y me vio... doña Fanny la trajo y dijo: “no, ésta china ya va es a tener el niño, llévenla pal’ hospital que esta pelada va a tener el niño”. Y yo no había ido nunca al hospital ni nada, solo ese día me iba a sacar los exámenes (risas), me vio el médico y de todo y dijeron que no, que yo no tenía historia ni nada y no me querían recibir. Y la viejucha, doña Fanny, le dijo, le dijo “esta china llegó a mi casa y llegó embarazada, si ustedes no la atienden es problema de ustedes, yo ahí la dejo tirada y ustedes verán que hacen con ella” y ella se salió y me dejó, hasta que me entraron.

Y yo todo el día, ya me llevaron allá donde tiene uno los niños al... ¿cómo es que se dice? a la sala esa de espera donde uno espera, y esperé todo el día desde las siete de la mañana y yo veía que todas esas viejas, las unas gritaban las otras... una negra se tiraba al piso, y yo joven. Y lo único que yo decía era, ¡ay no!, no, ¿a qué horas me toca a mí? Y a mí no me daban nada y cada rato iba el médico y me decía señora, ¿nada niña nada? me decía el médico, ¿nada niña, nada? No, doctor, no, yo no tengo nada a mí no me duele nada, ¿por qué no me dejan ir pa’ mi casa? Esas señoras como gritan miren como gritan... “¡no!, ya usted de aquí no sale, de este hospital hasta que no nazca el niño, usted ya de aquí no sale”.

Todo el día, no le digo que eran las once de la noche, era un viejito y fue y me

dijo “mijita tocó operarla”, le dije ¿operarme? Dijo, “si vamos a hacer una cesárea para sacar el niño porque ya no tiene líquido, ya no tiene nada, entonces es peligroso que el niño se muera: voy a operar”. Yo le dije, “ah bueno, si me hace el favor y me opera porque yo ya estoy cansada de estar acá, ni me dejan salir ni nada”. Y me operaron, me operaron, me hicieron la cesárea ¡no le digo que como a las cinco de la mañana! Como a uno en esos hospitales nos paraban tan temprano... una enfermera entro y me dijo... le dije “pero es que a mí me operaron anoche” y tenía toda esa venda y todo eso que le ponen a uno... anteriormente lo vendaban, le hacían la cirugía, pero le ponían una venda con los puntos y todo, le hacían la cesárea, pero le ponían esos esparadrapos. Me dijo la viejucha, la muchacha, “hágame el favor y se para a bañar”, le dije “¡ay! pero es que a mí me operaron anoche” y dijo “no, no, eso no tiene nada que ver, hágame el favor y párese y báñese”, pues yo si me pare ni corta ni perezosa me fui y me bañé. Cuando llegó el médico como a las siete entonces yo le dije ¡ay! y me dijo “¿y usted a qué horas tuvo el nené?” Le dije “a las once de la noche me operaron y a las 5 me bañé...” y dijo ¿usted se bañó!? Le dije sí, mire, la señorita dijo que me bañara y yo me paré a bañar. Y la paró, la llamó y la regañó, que ¿cómo se le ocurría?, recién con cesárea me paraba a bañar, que antes no se me había abierto la herida... y yo solita. Sola, yo me paré sola y fui y me bañé.

Y desde ahí, desde ahí empecé, ¡uy, Dios mío! Como a los ocho días no hallaba que hacer con esos dolores, a mí todo me dolía, todo, me dolía la cintura, me dolía el estómago yo sentía que me explotaba y un día le dije a Álvaro “ay yo no sé Álvaro, pero es que a mí me duele tanto el estómago, algo me pasa, yo le decía, ¡algo me pasa! No le digo, que llamaron a Doña Fanny y la viejucha vino como a los quince días y le dijo a mi mami, “¡ay!, esta pelada está infectada! Porque así me pasó a mí”. Claro, porque a ella la habían operado con Siomari y ella nació en junio y Jeffer en Julio, y dijo “igualito me pasó a mí, es que eso es un moridero, a mí me pasó y yo ya estoy mejor”, o sea, ella no se reventó en cambio yo si me reventé, a mí si se me reventó toda la cesárea, imagínese y yo tan pelada... y yo apenas veía que, en ese platón, esos médicos iban y me hacían así y eso salía toda esa materia, toda esa infección. Y yo sen-





tadita, y como a nadie dejaban entrar sino uno ahí en urgencias y ellos afuera, estaba mi mami, estaba Martica, estaban todos ahí afuera. Y eso cada rato iba y me escurrían, claro cuando él ya fue y me tocó salió sangre y dijo “listo, ya está lista” y yo dije “ah, quien sabe que me irán a hacer...” cuando me dijo: “usted no puede toser porque se le pueden salir por ahí las tripas, ahora hay que curar y vamos a curar con panela...” Y me curaron con panela, raspaban la panela y me echaban en el hueco, ¡en el hueco! Y eso se veía, o ellos decían porque yo no me veía, pero decían disque eso era hondo, hondo, hondo... y se veía verdad el tripaje.

Don Mariano, Álvaro... eso eran como cuatro hombres que me tenían para que no me moviera porque yo ya no me dejaba. Claro, me echaban esa agua oxigenada y ¡fum! Eso echaba espuma, después me limpiaban con Isodine y luego me tacaban de panela... La panela llama sangre y carne, dicen disque la panela llama carne y entonces a lo que echaban toda esa panela ahí iba llamando y llamando y llamando, y sí, después yo ya me veía que ya me quedó solo como los dos huequitos. Por eso yo tengo ese hueco ahí y el doctor Ceballos dijo, que a lo que él me opero y todo, no pudo que quedara la rayadura enterita por lo que quedó ahí hueco, no lo pudieron unir ni nada, sino que quedé con ese hueco ahí.

Porque sumercé sabe que usted tiene ahí un grano, tiene un barro y él está lleno de materia y lleno de materia, pues llega el día que ¡pum! Tiene que reventar por algún lado. Como cuando hay infección en un oído o algo... llama y llama y como nadie le paró a uno bolas ni nada, ni droga, ni nada, pues llegó el día en que él ¡pum! Claro... no le digo que yo sentí, claro a lo que seguro estaba recogiendo toda esa materia y todo eso, los dolores eran impresionantes, a mí me dolía por acá, me dolía por acá, en todo el cuerpo, ¡uy! Era impresionante y ya el día que se me explotó eso yo sentí el descanso del cuerpo, claro porque eso estalló yo estaba ahí acostadita cuando eso hizo ¡pum! Y les pegué el grito y yo me metí la mano ¡Mami, mami, mami! Y salieron a correr y miraron y todas esas cobijas, todas esas sábanas vueltas nada y toda esa materia, todo ese pus. En esas llegaba Carlos, el marido de Marta y ahí mismo me alzó.

El tipo me alzó y me llevaron pa'l hospital y él decía afuera, ¡pero atiéndanla, atiéndanla! Y el médico dijo, “¡ya la atendimos! No le podemos hacer nada, no se puede abrir, no se puede hacer nada, hay que esperar que bote toda esa materia pa' poderla organizar” y yo ahí sentadita así, en una silla de esas hasta que sí, ya boté todo.

Pero si, fue falla de ellos porque ellos me habían podido hacer la cirugía, ya estando abierta, pues ellos mismos me habían podido rajar y mirar a ver, no, ellos me mandaron pa' la casa a que me echaran panela, sino que yo ya después, otra vez, después de que ya se me cerró todo eso, seguí con los dolores y eso lo mismo, me dolía la cabeza y que tan raro que tan raro. En esas, Esperanza creo que... y estaba embarazada de miguelito, porque Jeffer le lleva un año a miguelito, ella se fue a los quince años, pero ella perdió dos, por lo sardinas nosotras. Entonces, ella dijo “no, camine y vamos donde el doctor Ceballos”, y fuimos a donde el doctor Ceballos y él me vio, y como era tan lindo me dijo: “no, hay que hacer cirugía, hay que abrir y mirar que está pasando en esa cesárea” Me internaron y sí, claro, eso me habían dejado eran pedazos de algodón, antes verdad no me cayó una infección bien verraca y me mató. Pero yo con mi Jeffitor sufrí mucho, pues no con él, porque ya él... no le digo que yo el día que fui al hospital fue el día que lo iba a tener (risas), como yo nunca ni con Jeffer ni con ninguno, nunca tuve un control con Jeffer ni nada, nada, el día que me fui a hacer los exámenes reventé fuente.

Doña Fanny le dijo brava a los médicos: “yo la dejo aquí y ustedes verán, esta china me llegó por allá del campo y me llegó embarazada, entonces, ¿yo que hago? Yo no tengo pa' donde llevarla, yo la dejo acá” y dijo “estése acá, Mery, estese ahí y no se vaya a salir y que la atiendan aquí, entonces claro, ya al verme ahí sentada pues les tocó atenderme y todo el día, todo el día duré... Jeffer nació a las once de la noche, hasta las once de la noche me hicieron cesárea, sí que me acuerdo, pues... cómo no me voy a acordar (risas).

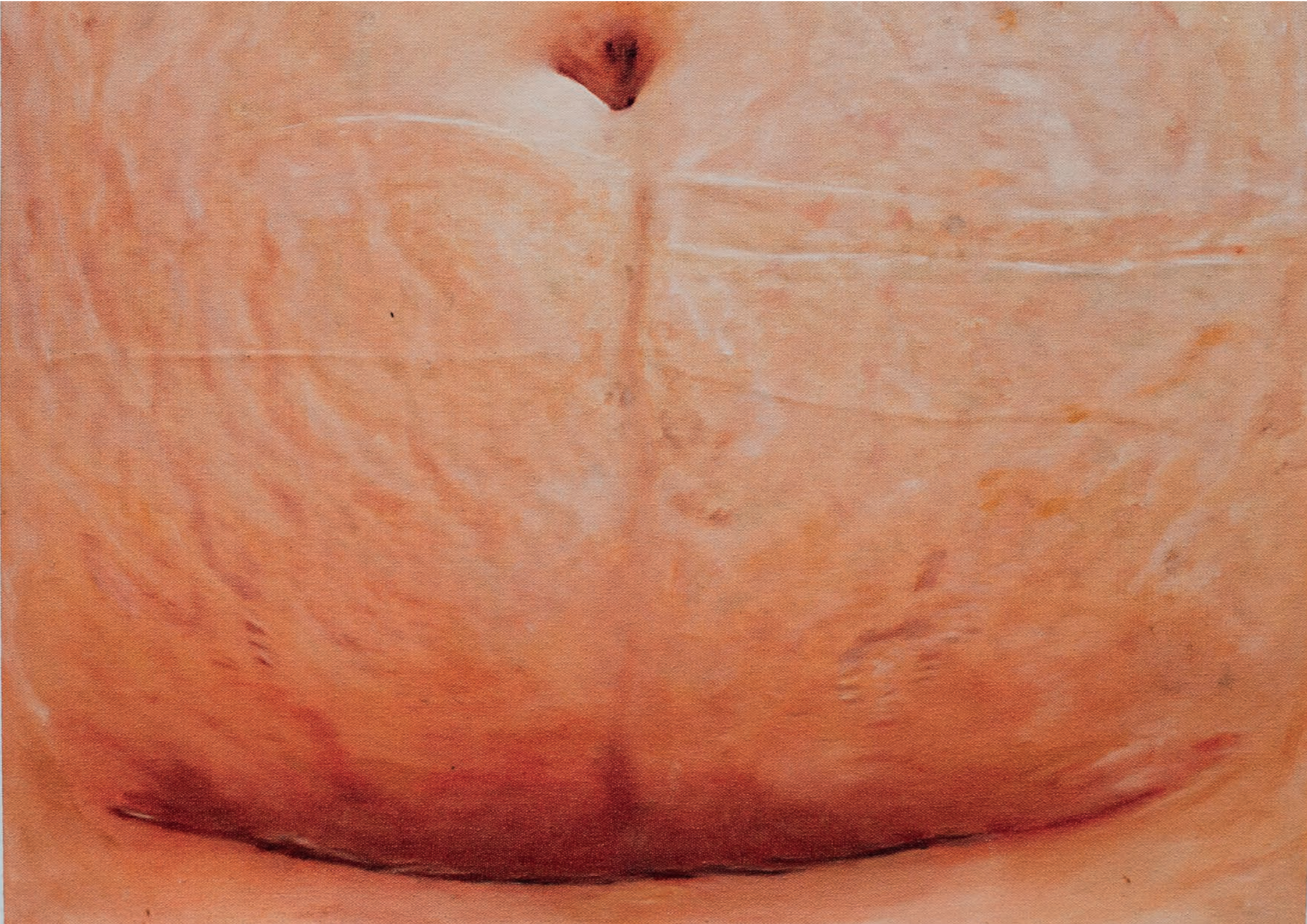
## Eveling Santana

Mi nombre es Eveling, tengo veinte años, yo tenía cuarenta y dos semanas de embarazo, estaba programada para el cinco de noviembre, parto inducido, resulta que decidí irme a otro lado a tener la niña y bueno, me hicieron pasar de semanas, la niña nació por cesárea el 8 de noviembre a las 8:40 de la noche, me dieron salida a los dos días y ahí todo bien. Pues, feliz con la niña, porque independientemente de todo, un hijo a uno le alegra muchas cosas. Recuerdo que cuando salimos, fue muy duro porque la recuperación de la cesárea es muy dura, yo no tuve contracciones, no dilaté, no me quisieron inducir el parto y eso fue muy duro para mí porque yo no quería cesárea. Entonces, entré en un conflicto conmigo misma y bueno, acepté la cesárea por el bien de mi hija, llegué a mi casa y resulta que me dolía mucho, sentía mucho dolor en la cesárea, mucho ardor, picazón; cuando me revisé, tenía dehiscencia, o sea, se me abrió la cesárea y se me infectó terriblemente. Fui al médico, a la cita general que dan a los ocho días y la doctora no me dio nada, no me dio antibiótico, no me dio nada, ni me retiró los puntos. Resulta que yo no me aguantaba más, o sea, no podía ni alzar a mi hija, no podía girarme, levantarme, no podía ni bañar a mi hija y pues eso es muy duro, ¿no? Porque uno quiere crear lazos con su hijo. Y no, yo sentía que no quería a la niña, muchas cosas. Y entonces, bueno, fui a un médico particular, el doctor me retiró los puntos, me dio un antibiótico en splash y ahí comencé.

La cesárea se cerró solita, resulta que, no sé si fue de desquite, el Ginecólogo, porque yo tuve una discusión debido a que ese día era 8 de noviembre y el doctor me dijo venga en dos días, entonces pues no, yo ya tenía cuarenta y dos semanas, o sea el man, el doctor quería que esperara que dilatara y pues no, o sea, en dos días la niña ya no se estaba moviendo como antes, podía tener muerte fetal, algo. Entonces ¡no!, ahí me revelé contra todos y duré todo el día peleando, los traté re mal, de todo, hasta que me hicieron la cesárea. Pues yo creo que por eso fue por lo que mi cesárea tuvo dehiscencia, porque, porque

el que me cogió los puntos, los últimos, fue el médico internista, o sea el practicante no el ginecólogo. Entonces fue terrible, una parte quedó muy gruesa, horrible, o sea mi cesárea, horrible, yo odio esa cesárea como me quedó.

A mí me salieron estrías el último mes, al octavo mes me salieron las estrías, fue muy duro porque yo todo, mis aceites, mis cremas, todo en el embarazo, todo. Me subí mucho de peso, quedé con harto peso y pues es muy duro, es muy duro volverse, o sea, no verse físicamente como antes, ya no me queda la ropa... Pero, a pesar de todo eso es mi hija es... o sea, yo veo a mi hija y mi hija alegra las cosas, mi hija cambia todo, mi hija cambia cada dolor, el crear muchos lazos con esa personita tan chiquita que de la noche a la mañana te abre el corazón así de la nada. Entonces, los cambios son muy drásticos, muy fuertes, pero vale la pena, vale la pena y ahora, ahora el físico es lo que menos me importa, lo único que me importa es estar bien con mi hija y estar, que mi hija esté bien, que no le falte nada y yo poder estar ahí para ella siempre. A pesar de las circunstancias, a pesar de todo poder tenerla con bien y como ella lo merece porque, porque es muy hermosa y la amo mucho (risas), entonces vale la pena cada cicatriz, vale la pena cada estría, cada celulitis, cada cambio en el cuerpo, vale la pena, todo por ese ser tan hermoso que uno, que uno tiene.



## Esperanza Muñoz

Antes de Miguel Andrés yo tuve un aborto, decía el doctor Ceballos que podía ser una niña. Yo salí a la tienda a traer lo del desayuno, cuando semejante hemorragia, entonces me llevaron donde el doctor Ceballos y el Doctor Ceballos me dijo... dijo que había que hacer un legrado... un legrado y me lo hicieron y de ahí me puso él en control. ¡Uy! siempre, como más de un año cuando me dijo que ya podía quedar embarazada y fui a tener a Miguel y no pude dilatar nada, si me dieron dolores, pero no reventé fuente, solo dolores y él me hizo la cesárea. Pero no fue así tan trágica, no, normal la cesárea. Sí, él me iba a hacer la cesárea, pero en esas entraron un herido, entonces me dijo no, tiene que esperarme acá porque es que ese muchacho si no lo opero ya, se muere, en cambio usted me aguanta un poquito. Y me hizo la cesárea, en esa época si fue en la Emanuel en cambio con Camila fue en San Blas y con lo de Camila también, me empezaron dolores, pero el médico dijo que había que esperar porque todavía no tenía los nueve meses. Yo estaba allá acostada, ¡ay! Y yo con esos dolores ya llevaba tres días y no me atendían, que había que esperar y yo que me moría. Cuando un doctor entró como a la madrugada y me dijo, no, usted está muy grave, a usted quien le dijo que le íbamos a atender acá el parto, usted es de alto riesgo, usted tiene que irse pal' materno y me sacaron en una silla de ruedas de ahí del San Blas y me sentaron ahí, afuera, en esa batica azul, ese trapo azul que ¿qué lo cobija a uno? Un muchacho se paró y me puso una chaquetica. Me trasladaron pal' materno y al materno llegué y la que me iba a recibir dijo: pero si no trae el medicamento no la podemos entrar, usted sin medicamento. Le dije, pero pues déjeme llamar a la familia porque es que nadie sabe que me trasladaron, solo un médico dijo que no me atendían allá que tenía que venir al materno, el muchacho de la ambulancia fue y me consiguió el medicamento y me hicieron la cesárea. Y fueron dos.

La de Nata sí, Nata nació ahí en el materno, pero con ella también, porque como yo no quería tener a mi gordita, me decían que era muy pequeñita, que

como yo no quería tener a mi gordita, me decían que era muy pequeñita, que yo no sé qué y a mí me dio tanto miedo tenerla. A mí me tuvieron como tres días hasta que el médico dijo hagámosle cesárea, saquémoslo sea grande o sea pequeño y no sabíamos que era una niña y me sacaron la gordita y yo lloraba y rezaba porque yo decía, Dios mío, que no me vaya a dar nada malo ni a mí, ni a lo que vaya a tener porque, pues, con tanto que había llorado a mi gorda, pero nació bien y era hermosa.

Pero no tuve así... solo después de ocho días fue que me dio una infección de haber tenido a Natalia, me fueron a quitar los puntos y estaba llena de un líquido, que me hicieron sufrir, ¡uy! Padre Santísimo, ni siquiera los dolores de parto me dolieron tanto como lo que me hicieron, eso me metían una jeringa como de este largo, pa' sacarme ese líquido, eso era una cosa gruesísima y eso me metían todo eso y me halaban por allá dentro, allá me tuvieron como tres días... no, como ocho días, hasta que me quitaron la infección. No sé, todo estaba bien, yo no me sentía mal ni nada, solo fui a que me quitaran los puntos y el doctor me espichó la cesárea y dijo que tenía como mucha sangre, como mucho líquido ahí adentro y me espicharon y me salió una mano de sangre y de líquido y dijo, no, está infectada: hay que dejarla hospitalizada porque ella está muy mala, tiene infección, y yo me quedé y mandaron a mi gordita pa' acá y como a los dos días me la devolvieron, el médico dijo " hay que traerle a la niña porque qué la van a dejar por allá y a ella acá".

Pero así no, de gravedad no, porque dicen que uno cuando tiene el primero todo son con cesárea, yo fui todos con cesárea, ni siquiera reventé fuente. Me hospitalizaban porque me daban dolores, pero no reventé fuente ni nada y que había que hacer cesárea porque en esa época tampoco era que le hicieran a uno cesárea por que sí, como ahora, prefieren la cesárea ahora, ¿sí o no? A mí la cesárea no me molestó, me salieron bien, rápido me recuperé, no me dieron infecciones ni nada, con la Nata... pero no de la herida, quien sabe de pronto me habrían dejado muchas cosas allá adentro, ¿no? Me tuvieron que espichar la barriga, me sacaron toda esa agua y eso dolía que daba miedo, feísimo, ¡uy unas inyecciones! jum, yo veía a esa muchacha que me iba a llevar a eso, pero ¡uy no Padre Santo! ¿hasta cuándo?, siempre me hicieron como unos cinco,



seis, eran unas jeringas que pa' sacar todo lo que se había quedado, pues pa' no volverme a abrir la cesárea. Pero a mí la cesárea en sí nunca me molestó, que me abrieran y me doliera no, normal.

De 17, la primera de Miguel, pero no, no, no, normal, normal. Es que, de todas maneras, la primera pues como fue con el doctor Ceballos todo era como con más cuidado porque ese señor era muy buen médico, pero no, normal, no me dolía, no me dolió, y no, normal, nada. Y el señor me sacó rapidito, como a los tres días, si lo dejaban a uno como tres días y recuperación, ya lo veían a uno que estaba bien y lo sacaban, pero era normal y de todas maneras como uno se cuidaba, que los cuarenta días y todo, uno si guardaba su dieta, entonces no le molestaba a uno pa' nada.

## Natalia Castro

Bueno, pues el 29 de julio del 2019, tenía un monitoreo de control, cumplía la semana treinta y seis de embarazo. Ese día llegué al hospital, a las 2:30 de la tarde era el monitoreo, llegué ese día, uhm... me hicieron el monitoreo y la frecuencia cardiaca de mi bebé estaba por debajo de los 80, lo normal es sobre 150. Se dieron cuenta que Mariángel estaba teniendo, como un paro cardiaco en el estómago, entonces, ese día la que me hizo el monitoreo, la ginecóloga, me pasó al cuarto del lado, me hizo una ecografía, me dijo que Mariangel nuevamente ya tenía sus signos vitales bien, pero que había estado con un paro en el estómago, entonces que tenía que ingresar por urgencias, me subieron, en el segundo piso eran las urgencias neonatales, ahí estaba esperándome mi ginecólogo que me preguntó qué, ¿qué había sucedido? Me ingresaron, le pidieron a mi mamá (que era la que me estaba acompañando) que abriera la historia, mientras ella fue y abrió historia, me pidieron que me pusiera una bata, cuando tenía la bata puesta, pensé que era para un tacto y no era para un tacto, sino para hacerme cesárea.

Las enfermeras me pidieron que me quitara toda la ropa, llegaron los pediatras neonatólogos, que eran los que iban a atender el parto de Mariángel cuando ella naciera. Había mucha gente, todos corrían y pues yo no entendía nada, llamé a mi familia y nadie me contestaba, para pedirles la pañalera, logré avisarle al papá de mi bebé.

Cuando ya por fin logré avisarle al papá de mi bebé, y terminé de hablar con él, eran las 3:09 del día, de la tarde, ahí me dijeron que, pues que ya estaba listo todo pero mi mamá no había terminado de abrir historia, entonces no me podían generar la epidural, entonces el doctor estaba furioso y le dijo a la enfermera que, que me pasara y que él iba a pagar la epidural porque, mi bebé se estaba muriendo. Cuando entré a la sala de cirugía, ahí estaba... ahí estaba el anesthesiólogo que me preguntó, me contó los riesgos porque yo no tenía un



ayuno para la cirugía, los riesgos de tener a Mariángel por su estado y ya. Me pasaron a sala de cirugía, mi mamá todavía no había llegado, cuando... bueno, ahí entraron y no había regresado de abrir historia, me pasaron a la camilla, me pusieron la epidural y dos minutos después, cuando ni siquiera me había cogido la anestesia, el doctor, mi ginecólogo me preguntó, pues que si era consciente de lo que estaba pasando, me indicó, pues, que íbamos a tener un bebé muerto por los paros cardíacos que ella había tenido en el abdomen, en el estómago y que lo más probable era que ella estuviera muerta, pero pues que debía esperar y debía ser consiente de eso.

Me pusieron la epidural e inmediatamente me pasaron a la camilla. Cuando ni siquiera me había cogido bien la anestesia, me pasaron el bisturí y no me habían puesto como la tela que cubre para que uno no vea y yo vi el primer corte que el médico hizo. Como a los dos minutos el anesthesiólogo me informó que Mariángel ya había nacido, pero Mariángel no lloró, yo empecé a preguntarle qué ¿por qué mi bebé no lloraba? ¿Qué estaba pasando? Entonces el pediatra neonatólogo empezó a contar... un minuto, dos minutos y había mucho ruido en la sala, pero en cuanto ella nació todo, todo se quedó en silencio y yo veía las caras de todos, que las cosas estaban muy mal. El ginecólogo me decía que tenía que respirar y el pediatra seguía contando tres, cuatro, cinco minutos y Mariángel no lloraba y ahí yo empecé a llorar, empecé a sentir que no podía respirar y el anesthesiólogo me puso oxígeno a toda velocidad y me pidió que respirara porque a Mariángel la estaban reanimando con mi cordón umbilical. Siguió contando, seis, siete, los ocho minutos más largos de toda mi vida, porque las mamás siempre esperamos que los bebés lloren y ella no lloraba y yo sabía que era porque no estaba, no estaba aquí.

Cuando el doctor dijo ocho minutos... yo escuché que ella chilló, como un gatico, chilló; el pediatra me dijo que ella lo había mordido, él tenía las manos dentro de la boca de Mariángel reanimándola. Cuando yo la escuché llorar, fue el momento más increíble de mi vida, después de ocho, nueve minutos, Mariángel había vuelto a la vida. Y ya, mi ginecólogo estaba muy mal, él me dijo que, que me iba a coser para que yo pudiera, pues atender a Mariángel y

ver que era lo que estaba pasando, entonces me cosió. Cuando ya me estaba cosiendo, fue el pediatra, me dijo que a Mariángel la habían reanimado, que había tenido lo que se llama una bradicardia pulmonar, que había que trasladarla al Cardio Infantil o a la Santa Fe, donde le iban a poner una manta térmica que enfriara su cuerpo y su cabeza para que tuviera la menor pérdida de neuronas posible. Hum... ahí me la mostraron, intenté cogerla, pero... pero no me dejaron. Inmediatamente la entubaron, canalizaron su ombligo y empezó un tratamiento de hipotermia para que enfriara su cuerpo, a mí me sacaron de la sala de cirugía, ella se quedó ahí, les pedí que me la dejaran ver y no me la dejaron ver, solamente la levantaron para que yo pudiera verla y me llevaron a la sala de recuperación.

Todo esto sucedió, la cesárea y todo lo que pasó duró más o menos quince minutos, cuando yo salí mi mamá no había regresado de abrir historia todavía, no había nadie. A Mariángel la tenían que trasladar dentro de las primeras seis horas, la trasladaron casi a las siete horas a la Fundación Cardio Infantil donde estuvo veinticinco días hospitalizada. Me pasaron a mí a un cuarto de recuperación, pero pues sin mi bebé, escuchando como las otras mamás si tenían a su bebé al lado, como las enfermeras les enseñaban a lactar y pues yo no tenía a mi bebé. Estuve en el hospital tres días, pude verla al tercer día en la Cardio Infantil, al cuarto día Mariángel tuvo nuevamente dos paros respiratorios, me dijeron que tenía una afección pulmonar severa y le dieron dos trombos y necesitó estar entubada y sin contacto durante ocho días. Luego Mariángel, por obra de Dios, empezó a salir adelante de todo lo que sucedió, yo también salí adelante y pues, es un proceso de intentar sanar todas las cosas que un parto deja, ¿no? Y todas las heridas que ese día se crearon, ¿no? De ver que no respiraba, del dolor, del dolor físico, pero más el dolor emocional. Durísimo, durísimo porque era una cesárea muy grande, muy dolorosa y aún con eso yo tenía que atender lo que estaba pasando, ¿no? Ir al hospital, moverme, no tuve dieta, ¿sí? Ningún día estuve quieta, entonces muy duro, o sea, la sensación de tener que estar parada ahí al lado de una incubadora, el dolor físico inaguantable... pero el corazón y los sentimientos hacen que uno pues empiece a hacer por sus hijos hasta lo que uno no haría en otro momento



de su vida, ni por otra persona. Pero, entrar al baño es terrible, hacer chichi, el cuerpo queda destruido, las estrías, el dolor, estornudar y toser para mí era algo terrible, reírme, llorar y pues esto era algo que constantemente hacía durante los primeros días de postparto, ¿sí? Toser, estornudaba y sentía cada vez que estornudaba y tosía que algo se desgarraba en mí. Ver ahorita mi cuerpo, todo cambia, ¿no? El estómago, las piernas, el peso, y las estrías, como queda la piel flácida, realmente es un cambio increíble, o sea, hay un antes y un después notorio, de dar vida.

## Brigitte Moreno

Mi parto con Andrés Felipe fue un 27 de diciembre, es el cumpleaños de mi esposo, estábamos almorzando, celebrando. A mí me habían programado la cesárea para el 29 de diciembre, pero ese día estábamos almorzando y sentí que se me empezó a subir la tensión, cuando regresamos a la casa ya tenía la tensión super alta, entonces nos fuimos por urgencias y efectivamente ya se me había subido la tensión y me dijeron que me tenían que dejar hospitalizada porque me iban a desembarazar, entonces me tomaron signos y sí, era una urgencia. Entonces me canalizaron, me pusieron sonda, me dejaron como dos horas en una camilla y luego de eso me llevaron al quirófano eso fue como a las doce de la media noche, me llevaron al quirófano y en ese momento me hicieron sentar en la camilla, me aplicaron la epidural que, por cierto, fue terrible, me doblé, me moví y me dolió muchísimo, después de eso me acostaron en la camilla y me durmieron totalmente porque se me fue la respiración. Entonces, yo sentía como el momento donde me estaban abriendo las capas de la piel porque sentía un olor a quemado, entonces sentía como el dolor de la abertura, pero pues igual estaba muy dormida, muy dopada y duraron como media hora en ese proceso. Me pusieron el oxígeno y después sentí cuando me arrancaron a Andrés Felipe, o sea lo sentí como de las entrañas porque él nunca se puso en posición el venía sentado, entonces me lo tuvieron fue como que arrancar. Después, se me subió la tensión y me dio preclamsia. Entonces, al día siguiente, le entregaron el bebé a mi esposo y a mí me dejaron en cuidados intensivos porque, pues, me había dado preclamsia y tenía la tensión super alta, entonces duré tres días en cuidados intensivos y después salí y ahí sí pude ver a mi bebé; O sea, no lo pude alimentar con el calostro que uno alimenta a los bebés.

Y ahora, el de María Paula, fue totalmente diferente, al de María Paula si me programaron la cesárea y el 11 de abril me la programaron a las diez de la mañana, y sí, totalmente diferente, estaba super bien pues porque, con Andrés



Felipe también se me olvidó decir, me dio diabetes gestacional durante todo el embarazo, entonces bueno, fueron muchas las cosas que se presentaron. Con María Paula ya me cuidé muchísimo más, ya no tenía que usar insulina que en el de Andrés Felipe si me tenía que aplicar, me tenía que tomar el azúcar tres veces al día con Andrés Felipe, en cambio con María Paula todo fue diferente, me programaron mi cesárea y fue muy rápido también y me canalizaron, de una vez entré al parto. A ver al de María Paula si pudo entrar Alberto, entonces bueno, él entró y cuando entró ya estaba abierta, ya me habían abierto la cesárea y él pudo recibir a María Paula.

Con Andrés Felipe pues, obviamente, después de salir de esa crisis tan terrible de quedarme en el hospital, de que él se viniera con el papá solamente los dos, pues obviamente sí, me dio depresión, estuve muy mal. También porque quedé con los mismos kilos, yo me subí 20 kilos de peso, entonces pues creo que quedé con los mismos 20 kilos de peso, la barriga estaba igual, o sea me sentía muy mal, muy extraña porque también quedé con los mismos kilos, yo me subí 20 kilos de peso, entonces pues creo que quedé con los mismo 20 kilos de peso, la barriga estaba igual, o sea, me sentía muy mal, muy extraña porque era como si no me hubieran sacado al bebé, como si todavía lo tuviese en la barriga, entonces, pues sí, como que me faltó esa parte de haber podido compartir también con el bebé, de haberlo podido amamantar, después yo no sabía cómo hacerlo al llegar a la casa, no tenía ni idea, no tenía pezón, no lo podía amamantar, entonces tocó empezar a darle leche de fórmula, o sea muy novata en eso. Entonces sí, mucha depresión, el encierro también, porque pues era mi primer bebé, ya lo digo con María Paula, todo fue diferente porque ya tenía la experiencia de todo con Andrés Felipe, entonces pues con ella fue totalmente diferente. Ya con ella no me dio depresión, no, o sea, me sentía muy bien, muy segura, muy tranquila, sabía que podía bajar esos kilos de más que había subido.

Con mis hijos, feliz, muy feliz, pues agradecida con Dios por haberme dado esa oportunidad y pues de tener una niña y un niño, ¿no? O sea, es lo máximo. En cuanto a mi cuerpo sí, pues es duro... muy duro, porque sí, la cicatriz es

terrible, me duele en muchas ocasiones y pues nada, ese gordo queda horrible ahí, es una capa de piel que no se puede como explicar, porque digamos que de pronto es por mi contextura que quedó así, porque pienso que si una flaca tiene una cesárea pues no le queda la piel así. Entonces, pues mi contextura siempre ha sido gruesa, siempre he sido gordita, entonces pues obviamente ese pedazo de piel colgando ahí es terrible, entonces sí, eso sí me hace sentir un poquito mal.

En la cesárea de María Paula, bueno, pasaron como dos meses más o menos, o sea yo regresé a los quince días para que me retiraran los puntos y como a los dos meses yo sentía un dolor, un dolor, un dolor, pero impresionante, o sea era una punzada. Cada vez que iba al baño entonces yo me sentaba y yo sentía esa punzada, entonces yo empecé a decirle a mi esposo, ¡me duele, me duele! Entonces él dijo vamos al médico, vamos al médico para que te revisen porque pues no es normal. Entonces cuando salí del baño, tenía una puntita de los puntos que se me salía, entonces yo le dije a él, mira, tengo algo acá, o sea algo extraño y eso es como un nailon, como un nailon, pero grueso. Entonces el cogió un depilador y empezó a arrancarla, a arrancarla, a arrancarla y era como unos 20 centímetros más o menos de largo. O sea, supuestamente me habían quitado los puntos, pero no me las quitaron como debía ser o no entiendo, el caso es que esa cosa se me había encarnado y cuando el empezó a arrancármela de esa forma pues sentí que me arrancaba piel y todo, fue horrible.

Me molesta es como esa parte estética, porque no se ve bonita, pues estrías no me quedaron, pero pues no se ve nada bonita, nada estética la cesárea, porque pues la primera como fue digamos que urgencia, me hicieron una especie de chaguala, entonces son es una cesárea estética, no es una cesárea bonita. Y pues sí, yo hubiera deseado tener un parto normal, siempre soñé con que mis partos fueran normal y yo no sabía que yo no iba a poder tener a mis hijos por parto natural, pues por la preclamsia, la diabetes gestacional que me dio, pero pues yo hubiese deseado poderlos tener por parto natural, porque pues sí, esa cesárea también es incómoda para tener relaciones con mi esposo porque siento que no me siento bien con esa cesárea, que no se ve bonita, que no me

siento que no me siento bien con esa cesárea, que no se ve bonita, que no me siento bien aunque él dice que no importa, que no pasa nada, dentro de mí, sé que sí, que yo me siento mal, que él no pero yo sí me siento mal con esa cesárea y con ese gordito.

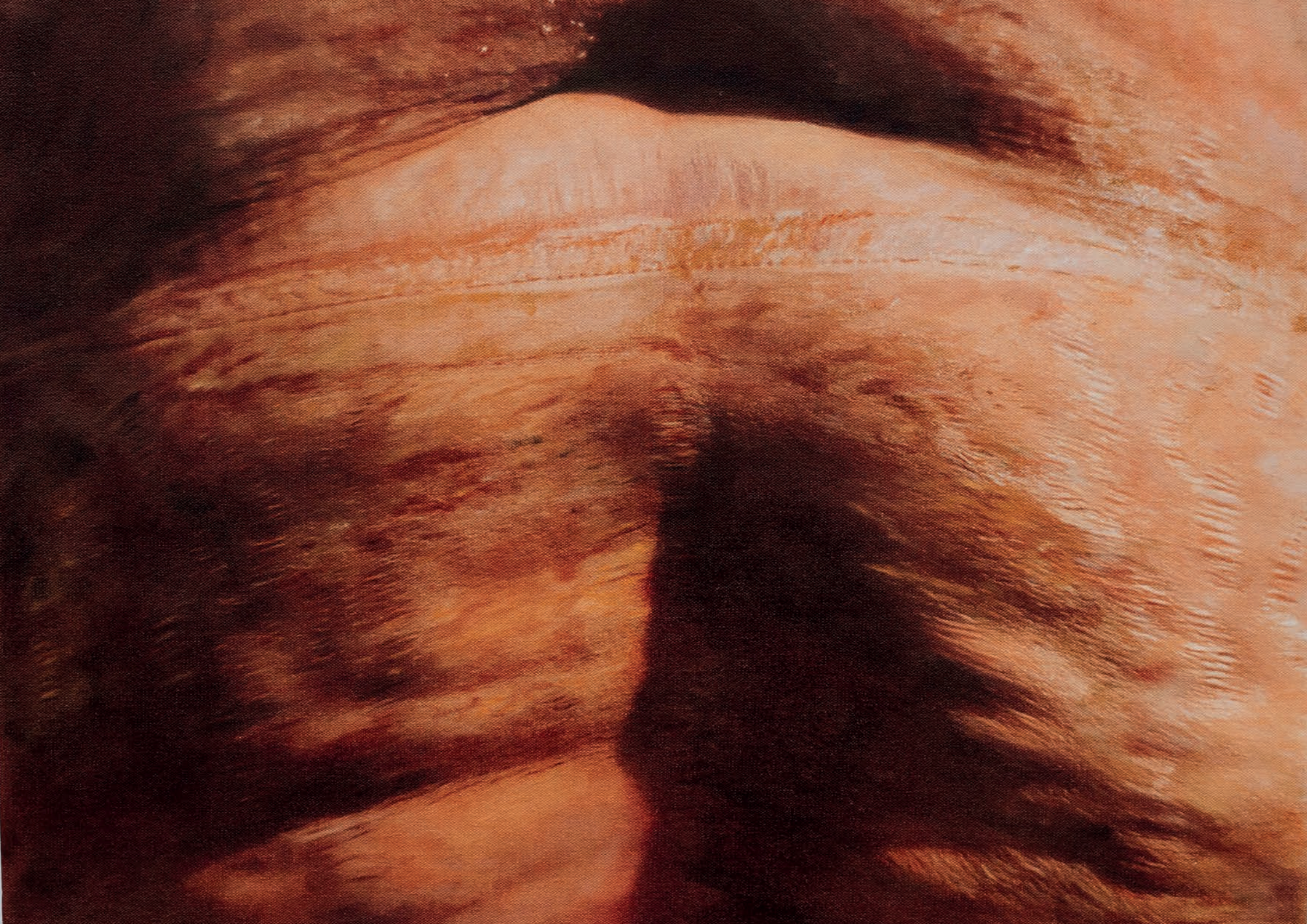
Pero bueno, no cambia uno la felicidad, o yo no cambio la felicidad de tenerlos a ellos ahora y digo, todo lo ha hecho el Señor, o sea, en mi vida todo lo ha hecho el Señor porque él ha sido el que ha llevado cada paso, cada paso de estos embarazos, de estos partos, de este proceso en este tiempo, ha sido el Señor, porque yo por mis fuerzas, yo no hubiera hecho nada, o sea, absolutamente nada, yo por mis fuerzas no soy capaz de levantarme a cambiar pañales, a dar teta, por mis fuerzas no, son todas las fuerzas del Señor.

Eso es una cosa de locos porque con Andrés Felipe yo decía, yo no voy a tener más hijos, definitivamente yo no voy a tener más hijos, y pasó el tiempo y de verdad, o sea Dios todo lo hace tan perfecto, que hace eso, que a uno se le olvide que sintió dolor, que a uno se le olvide el sufrimiento, que a uno se le olvide todo y pues así fue como nació la decisión de que queríamos tener otro bebé y vino María Paula. Pero pues obviamente, o sea, ahora digo en este momento pues ya se me olvidó como todo ese dolor, como el proceso, como la lactancia que fue tan difícil también, porque no me salía leche, porque me dolían demasiado los senos, una locura y sí, se me olvidó, o sea literal, se me olvidó que había pasado por todo eso. También mucha gente le hace creer a uno que eso es sencillo, que no pasa nada, que es una simple cesárea, pero una cosa es decirlo y otra cosa es vivirlo en carne propia y estar allá y pasar la angustia de saber si tú vas a vivir o te vas a morir o si vas a quedar enferma o bueno, una cantidad de preguntas que se hace uno es muy difícil.

## Luz M. Páez

Cuando Nació Camilito, a los siete o siete meses y medio, tuve un ectópico. Cuando él nació me mandé colocar la T, estaba planificando con el dispositivo intrauterino y pues nunca me di cuenta no, porque pues apenas él tenía siete meses, entonces yo no me di cuenta de que estaba embarazada, fue una mañanita que estaba trabajando ya con los niños y me dio un dolor de estómago, pero dolor, dolor terrible. Yo pensé que era el apéndice porque pues a mí me han dicho que eso era al medio lado, que eso dolía muchísimo, muchísimo. Entonces, yo me caía, me estiraba, me botaba al tapete, todo del dolor tan tenaz que era y el Gordo me dijo, pues vámonos para el médico y nos fuimos, llegamos allá y me hicieron exámenes y no era apéndice, y había un doctor que me atendió el embarazo de Camilito, que era el doctor Ortegón y él era muy chévere con nosotros, entonces me pasó a exámenes y no, cuando se dieron cuenta que no, que no era la apéndice, que era un ectópico y rápido, eso fue rapidito el papeleo y me aplicaron una droga ahí en las Ferias, en el CAMI de las Ferias y ahí me trasladaron para el hospital de La Granja, pero eso fue muy rápido, muy raído porque, según lo que el doctor me explicaba, el feto había crecido en la trompa, no bajó al útero sino que creció en la trompa hasta donde la trompa dio y se estalló, entonces corría peligro una peritonitis por la infección, entonces me enviaron, me remitieron para La Granja, ahí me hicieron exámenes, me hospitalizaron y se dieron cuenta que era el ectópico, entonces me hicieron cesárea porque pues era la única manera de limpiarme y de operarme y de sacarme la trompa, porque me tuvieron que sacar la trompa, entonces a raíz de eso me hospitalizaron, me hicieron la cirugía y pues de una vez me mandé operar para no tener más hijos.

Horrible, porque imagínate, tener cuatro hijos y todos normal, parto normal y después de cuatro partos tener una cesárea por algo que no esperaba, o sea, y la cicatriz es algo que como que no se asimila fácil porque te cuidas en los embarazos, que cremitas, que por aquí y por allá y verse esa cremallera en el



cuerpo pues era algo... y duré mucho tiempo y es que de hecho uno como que no lo supera porque no, no era como lógico, para mí no era lógico que me hicieran una cesárea por algo como tan extraño que nunca lo imaginé, entonces no fue fácil, pero bueno ya se acostumbra uno a vivir con eso, pero si fue duro al comienzo. Sentir la cicatriz, de que te estas bañando y sientes la cicatriz ahí, como que eso todos los días te recuerda eso, de cómo pasó, o sea, es como estarlo viviendo siempre cuando uno se asea, se baña y todo, pues siempre lo vas a sentir.

No, pues no, normal, normal porque de todas maneras Gordo fue muy comprensivo y él que compre cremitas, que para que se disminuya la cicatriz y todo, no, tuve un buen acompañamiento en ese proceso, un acompañamiento de la familia porque todos estaban muy pendientes. Pero ya, así como a nivel personal no hubo traumas, por así decirlo, no, únicamente lo de la cicatriz que para mí si fue como... siempre ese ¿por qué? Si no fueron ninguno de los partos, ninguno de los cuatro ¿por qué después? Y así, pero no más.

No, no porque aproveché el momento y la cesárea, y además los médicos también me dijeron, “bueno, te tenemos en esta situación, ¿quieres tener más familia o no? Y yo ¡ay no!, no más, de una vez la cirugía, ligadura de la trompa que me quedó y ya. Entonces, sí, lo positivo de todo fue eso, lo positivo de ese ectópico fue que de una vez aproveché porque realmente en ese momento pues yo no quería más hijos, ya estaba muy cucha (risas). En ese momento tenía como 37 años, entonces yo decía no, no más hijos, no más y eso sí fue, por lo menos para Gordo, él decía que no, porque había sido una decisión que yo no había podido tomar sola porque pues él estaba conmigo, pero no, o sea yo decía, es mi cuerpo y yo decido sobre él, lo que quiero, es mi decisión si quiero o no, [4:41] o sea, yo dije no. En eso sí más bien hubo un poquito de conflicto entre él y yo, porque él decía que él si hubiese querido otro hijo y yo le decía no ya no más, ya tengo tres y el que había nacido, el bebé es cuatro y no yo no quería más hijos, o sea no, negativo. Entonces yo aproveché y el doctor me decía y yo le dije no doctor y él, pero tiene su compañero, está afuera toca preguntarle y yo le decía, no doctor es que es mi cuerpo y yo decido sobre mi

cuerpo, o sea, eso sí fue algo radical. Entonces, aproveché y me hicieron la cirugía, la ligadura de la otra trompa porque la otra pues me la sacaron y ya, finalmente sí.

No, y yo dije pues gracias a Dios porque ya más hijos, no quería, entonces eso fue de todas maneras, para uno que es creyente y todo, yo decía gracias a Dios porque yo no, con otro hijo yo ya me sentía más amarrada y de todo, entonces no. Y ya, pues al final uno acepta las cosas y uno aprende a vivir con eso, pero no, el único trauma fue la cicatriz para mí, de resto no, de resto todo se dio porque se tenía que dar así gracias a Dios porque, pues era algo que yo no esperaba, o sea, fue algo que como que no estaba dentro de mis planes y por eso yo no, o sea no. Yo decía, si las cosas se dieron así es porque Dios lo quiso así, o sea, es como una alerta para que ahí pare, yo también decía, esto es parte de Dios porque me está haciendo un llamado, no más ahí pare y ya; entonces, así lo tomé y así fue.

Hay diferentes clases, hay diferentes situaciones, muchas cosas. La maternidad es algo muy bonito, pero es ush... muy terrible, muy duro. O sea, no tanto en el tener un hijo, porque un hijo se tiene y ya, ¿cierto?, pero en la formación es muy tenaz, muy duro, comenzando porque a ti se te dolarizan los senos terriblemente y yo creo que es como la conexión más grande entre la madre y el hijo y es cuando uno realmente aprende a ser mamá es en la lactancia; uy yo creo que es lo más duro porque tú tienes que aguantar muchas cosas: el dolor, el peso, la desesperación de tener los senos cargados de leche y que el niño no come. Uy no, más el dolor cuando comienzan a succionar y se te parten los pezones y todo. Es terrible, es duro, es duro, yo por lo menos tuve que... para mí fue lo más duro en el proceso de lactancia, fue lo más duro; porque ya pues la atención al bebé y eso pues como que ya se va formando una costumbre, ¿no?, de estar pendiente, de que no se quemem, de bañarlos de todo eso y ahí comienza, cuando tú no tienes nada más que hacer ya comienza a ser hasta bonito porque es como una distracción tener en que ocupar el tiempo y cuando es un trabajo pues es bonito porque desde que te guste, yo duré como 14 años cuidando bebés, trabajando con bebés y para mí fue eso, ¿no?, la lactancia.

Y hay mamás que por ejemplo dejan los niños en los jardines y les dejan sus biberones llenos de leche todo el día, entonces yo pienso que como que no va existiendo esa conexión entre la madre y el hijo. Para mí es eso, amamantar a un niño es una conexión entre la madre y el bebé, ahí se forman lazos muy fuertes, muy bonitos.

Para mí es difícil, o sea, es muy difícil, la crianza de los hijos es muy complicada. Yo digo, por lo menos, Luchito, Camilo... pues, los castigué como lo necesario porque pegarles por pegarles no... castigarlos por castigarlos no. Y son niños como ustedes, bien formados, bien... o sea, con valores. Pero hoy no, hoy no... Hoy por lo menos yo tengo a Norman y a mí me da mucho miedo porque hay momentos en que yo digo Dios mío... ¿cómo le hablo? ¿cómo le exijo? ¿cómo lo hago entender? Y... hay niños terribles, terribles, terribles.

De pronto lo que más recuerdo, así como el mal genio, en el proceso postparto era el genio, pero era que, pues que el trabajo, la cantidad de cosas en la casa, entonces uno como que siempre culpa a los demás por eso, ¿no?, como que usted no me ayuda, usted no hace, todo así... pero de resto no, porque pues yo trabajaba con niños casi la mayor parte del tiempo trabajé con niños, entonces era bonito. Era bonito porque había más niños, niños de diferentes edades, estaba todo el tiempo uno ocupado, entonces... pero como el proceso como tal era como echarle la culpa al otro, siempre eso que dicen como que el genio y la actitud post parto, era eso, siente uno que todo le toca a uno, como que uno solo es el que hace... pero no, realmente los demás sí ayudan, sino que a veces uno no reconoce lo que hacen los demás pero era bonito. O sea, yo tuve una época donde, bendito Dios, las cosas fueron bonitas, o sea, fueron unos tiempos bonitos donde se tenían los hijos... y por lo menos bueno con Oscar y Ximena yo pasaba muy bien porque pues todo lo tenía, ¿no? Como que no me hacía falta la persona que me ayuda a cuidarlos, a todo y estaba la empleada y me ayudaba y ya después fue como que ya cuando los dos mayores, Oscar nació y ya me aburrí de estar en la casa, entonces quería trabajar, yo quería ser independiente, entonces, pues a trabajar, a buscar trabajo. Pero yo sí pienso que la mejor forma, cuando uno se compromete a tener un hijo, es tenerlo y estar uno acompañándolo.

## Ximena Murcia

Mi nombre es Ximena Murcia tengo cuarenta años. Me realizaron dos cesáreas. La primera a los 23 años, tuve una niña. El día que me empezaron las contracciones, en ese momento, pues era muy muy leve, solamente me dolía la espalda un poquito, sentía como corrientazos y pues decidí irme para el hospital. Eso fue en La Granja, porque pues en ese momento yo no tenía EPS entonces me tocaba por el SISBEN.

Llegué, me pusieron la bata, me dejaron en una camilla un largo tiempo. Cada rato pasaba, por ahí, de vez en cuando, bueno, me monitoreaban. Y había un grupo de estudiantes que eran, pues, practicantes en ese momento. Entonces, cada nada llegaban, me revisaban, me hacían el tacto, eran más o menos como siete chicos. Pues, obviamente me hacían el tacto, me lastimaban. Hablaban entre ellos, a mí no me decían nada y se iban. Entonces, pues obviamente estaba adolorida, con contracciones, leves, pero pues igual las tenía, y como era la primera vez, obviamente yo no sabía si ya venía, si se demoraba, bueno, el hecho fue que me dieron ganas de ir al baño, sentí como ya la presión de ir al baño y una enfermera me dijo que no, que no podía ir. Al rato, llegó otro médico, ya iba en ese momento solo entonces me dijo: “¿y cómo va mamá?” Y yo: “No, me está doliendo mucho la espalda”. Entonces, como ya llevaba más o menos desde las siete de la mañana y eran las 2:00 pm y no dilataba... el llegó me revisó y me dijo “no, no está dilatando”. Entonces, él lo que hizo fue reventarme la fuente, ¿no? Me hurgó y reventó la fuente. [1:45] Entonces claro, en ese momento yo empecé a regar líquido y dijo “ya vengo” se fue un buen rato, al rato volvió... se acordó de mí. Entonces dijo, “¡ay no, a esta mamita toca llevarla ya de urgencias!, toca llevarla para el quirófano” Entonces, ahí si todos se empezaron a preocupar. Me sentaron en la camilla. Me quitaron la ropa... me quitaron la bata, porque tenía era una bata, me la quitaron y pues estaba chorreando por todo lado, entonces lo que hicieron fue, ehh... desnuda, por todo el pasillo ¿sí? Delante de los médicos, de las enfermeras,





de los demás pacientes, por un pasillo me llevaron totalmente desnuda, hacia el quirófano, porque ni en una silla de ruedas me llevaron. Ya cuando estaba en el quirófano, me sentaron y pues, al sentarme, una enferma muy brusca, muy grosera me decía: “pero siéntese bien, agáchese bien...” y yo pues con la lágrima en el ojo, de la humillación que había pasado y pues obviamente del dolor que tenía, yo no decía nada yo apenas, pues, trataba de sentarme, acomodarme. Y la enfermera: “¡Ay, pero agáchese bien! ¿cómo para hacerlo si se podía agachar? O sea, fue un trato horrible.

Después de eso, pues ya, me aplicaron la epidural, me acostaron y yo lloraba y lloraba. Realmente fue muy triste. Y pues, en la, farola, yo veía cómo sacaban a la niña, porque me hicieron, pues la primera cesárea ¿no? La sacaron y todo, y se la llevaron, en ese momento llegaron y me pusieron una bata y me llevaron para un cuarto, porque no era ni una habitación sino como un cuarto, solamente donde había como tres camillas, y era frío. Al momentico me llevaron la niña y estaba morada, morada, morada. Ese día, de todo lo que me sucedió, pues, me dio preclamsia, en ese último día. Y claro, después de un rato, como a las tres de la mañana me llevaron a una habitación, me acomodé en la cama con la niña, pero yo me sentía muy hinchada, sentía que no podía abrir bien los ojos. Y ese día como a las 5:30 de la mañana, llegó una enfermera a decirme: “Bueno, levántese porque ya se tiene que bañar” y yo: “no, pero yo no me puedo acomodar, no me puedo sentar” entonces llegó y me cogió a las malas, me sentó y pues, obviamente, otra vez, lloré porque, o sea, el trato era terrible, eran muy inhumanos. En ese momento ella dijo: “ay vaya báñese que la niña va a estar ahí bien”, entonces, claro, yo fui ahí de pasito en pasito, sola, me duché y todo y volví a la habitación y al rato como a las 8:30 llegaron mis familiares a visitarme, yo no me podía ver porque en el baño no había espejo, en ningún lado había espejo y yo con ganas de verme porque sentía que no abría bien los ojos. Al rato llegaron mis familiares, me pasaron un espejo y claro, yo estaba super inflamada, estaba negra y la niña también estaba negra, porque ella alcanzó como a tomar líquido. Entonces, pues, desafortunadamente dimos allá en ese hospital, que, pues gracias a Dios a ella no le pasó nada ni a mi tampoco, pero si fue un proceso bastante maluco, incomodo y traumático.

Y ya, después de eso, pues, lo que sigue... la recuperación, más o menos los cuarenta y cinco días y todo, pues gracias a Dios la niña salió bien, después me dio mastitis, pero bueno, eso se superó. Esa fue la primera cesárea que fue en el 2003.

Posteriormente quedé otra vez embarazada a los cuatro años de haberla tenido a ella y venía, Pues, también el embarazo normal, no tenía ningún inconveniente. En esta ocasión ya me atendían en una eps, controles bien, todo iba bien. Desafortunadamente, cuando tenía siete meses y medio, a mí me atracaron. Yo llevaba a la niña en la mano y pues, ya se me veía la barriga grande, llegaron tres ladrones, me pusieron un cuchillo en la barriga y uno quería coger a la niña, entonces a mí me dio mucho susto y lo que yo hice fue, entregarles el celular, pero también agarrar a la niña y salir a correr. En ese momento del susto y por haberla alzado, tuve un desprendimiento de membrana, entonces, ya cuando iba llegando a la casa sentí que el niño se me estaba saliendo, ahí tenía más o menos siete meses y medio. Entonces lo que hice fue llegar a la casa, poner los pies hacia arriba y pues tratar de descansar, pero pues esos tres días fueron harto dolorosos. Yo no fui a la eps en ese momento y a los tres días, ehh.. ya sentía cada vez que el niño se salía, que se salía, entonces, me empezaron como contracciones igual que con la niña, pero eran más seguidas, pero igual no sentía así una cosa desastrosa que yo no me aguantaba, que me retorció, no, nada, era muy suave.

Entonces, con el papá de los niños, el me dijo “no, vámonos para el médico, tenemos que ir a que la revisen, a ver qué es lo que está sucediendo” y pues, uno que a veces es terco, ¿no? Le dije “no, no, no” él siguió insistiendo, a lo último fuimos y cuando llegué a la eps, me empezaron a monitorear, el niño aparentemente estaba bien, pero supuestamente, pues, ya estaba teniendo contracciones a los siete meses y medio. Entonces, lo que hicieron ellos fue remitirme a la clínica del occidente para que miraran más a fondo que era lo que estaba pasando, porque pues no era normal. Me llevaron en ambulancia, todo estaba normal, o sea, solamente era que sentía como unas contracciones. Cuando llegué allá me hicieron exámenes de sangre, empezaron a hacerme el

tacto, una cosa y la otra, al siguiente día me entregaron los resultados, que no, que me tenían que desembarazar como fuera porque el niño venía con una infección. Entonces, rápidamente me alistaron, a medio día, pues, todo fue más planeado, todo fue como más organizado que la primera vez. Entonces, me pusieron mi batica, me llevaron en una silla de ruedas muy cómoda, en una sala de cirugía muy bonita, eso para que, y pues claro, me hicieron la cesárea, ehh... cómo a las doce y eran las dos y media más o menos cuando cogieron al niño, se lo llevaron y no lo pude ver. Se lo llevaron para cuidados intensivos y yo pues estaba muy delicada, pues, igual estaba hospitalizada, pero en ese momento no pude ver al niño. Después de eso, empezaron a hacerle muchos exámenes al niño, tenía ictericia, nació con una infección que se llama citomegalovirus, en la sangre. Empezaron a hacerle exámenes prácticamente cada tres, cada cuatro horas, porque era como si tuviera un cáncer, le empezaron a hacer estilo quimioterapias para Bueno, en mi poderlo sacar del estado en el que estaba. Duró así, dos meses y medio, en cuidados intensivos porque nació muy enfermito con varias patologías, pero después de un gran tiempo, de muchas terapias y de todo lo demás pues gracias a Dios él es un niño sano y muy fuerte.

Bueno, en mi experiencia, en la parte de pronto... Ummm... sexual, con mi pareja, realmente ya no era lo mismo, obviamente porque, pues, sentía esa cicatriz y sentía pena, ¿sí? Eh... de pronto me sentía incómoda en la parte íntima, porque de pronto cuando él la tocara o estuviéramos teniendo relaciones pues de pronto iba a sentir asco o se iba a sentir incómodo. Más que todo me preocupaba era él, qué pensaba de mí obviamente, ¿sí? Entonces, pues no era muy fácil tener relaciones. O sea, no me gustaba de pronto que tuviéramos la luz prendida, porque me iba a sentir incómoda, porque siempre le queda a uno de un lado a otro, y pues, en la parte superior me quedó como un gordito, entonces si era cómo... un poco incómodo, sentía vergüenza, ¿sí? Pero, pues, a medida del tiempo uno va adquiriendo hábitos, entonces, pues empecé a hacer ejercicio, a comer relativamente bien, entonces, fue disminuyendo de pronto el gordito, pero igual la cicatriz seguía. La ventaja es que a mí la cicatriz me quedó horizontal, entonces yo me podía poner, de pronto un vestido

de baño de dos piezas y no se notaba y como no me quedaron las estrías no tampoco el que gordo entonces, pues ya era como más manejable, pero pues en la parte íntima si era un poco difícil, de solamente pensar qué pensaba la otra persona, ¿cierto? Pero ya, después del tiempo como que agh, se le va olvidando a uno ese tipo de cosas, pero al comienzo si fue un poco difícil, fue incómodo.

## Emilce Díaz

Yo tuve dos cesáreas, la primera fue gemelar. Pues, principalmente nervios ¿no?, con mucho miedo frente al sufrimiento y pienso que, que fue bastante dura después de la cesárea, porque pues en el momento, pues, a uno lo anestesian y entra a cirugía y ya, pues uno no siente nada y después de la cirugía, pues muy doloroso. Duré un mes que no me podía sentar sola, me tenían que sentar. Y que, pues mi cesárea fue horizontal y más que fue gemelar, o sea, sufrí bastante porque tenía que lactar a las dos bebés y alzarlas y todo eso, entonces fue muy duro.

Y frente a mi cuerpo, pues, yo digo que pues, la cesárea no ha sido como lo peor que me haiga pasado digámoslo así. Porque yo he escuchado a muchas mujeres que sufren porque tienen una cicatriz en su cuerpo, y pues yo veo que no, o sea, en mí no se ha dado eso; porque estoy consciente de que una vez que soy madre, dar la vida es hasta en ese sentido, de que haigan cicatrices en mi cuerpo. Y no me siento ni más ni menos ni nada, sino me siento feliz con esa cicatriz, porque no, o sea, veo que es como una cicatriz de amor, yo la veo así, no veo que ¡hay, se me dañó mi cuerpo! Y aún digamos si tuviera... estrías porque no tengo estrías, tengo catorce hijos y no tengo estrías. Y los médicos inclusive decían asustados, que ¿por qué no tenía estrías? Y todas las chicas también “¡hay, mire doctor, no tiene estrías!” (risa). Entonces, veo eso, de que así, si tuviera estrías pues me aceptaría así y me amo así con mi cicatriz, porque pues es eso, que son cicatrices de amor, de vida, de que he dado la vida, que es una huella que queda en mi cuerpo. Pero no de rabia, de que, tuvieron que hacerme esto por darle la vida a este chino, ¿sí?, no, sino que son muestras de amor.

Y con esta última cesárea, pues veo que fue pues, igual de nervios, igual de todo eso, pero fue rápido, o sea, porque ya, yo me levanté normal... no me dolió, pues, dolió, pero entoes no tanto. O sea, por mí misma me giraba, porque

la otra vez no podía, o sea, es que no podía. Entoes veo que en esta cesárea fue, uhmm, menos doloroso, inclusive la anterior se me infectó un punto, en esta no, sanó todo bien y hasta el momento pues me he sentido bien, tengo ya seis meses de la cesárea y esta... pues, está bien.

Con las gemelas, que fue la primera cesárea, fue también algo doloroso, pero también algo bonito porque en los primeros quince días, yo no, no sabía lactar –porque es diferente lactar a uno que lactar a dos- Tonces, sufrí los primeros quince días mientras, no sé, vino alguien, una visita y nos dijo: “mire, es que se lacta así”. Y pues, fue algo bonito, porque fue lactarlas al tiempo, pues es doloroso, pero a la final es algo hermoso porque uno tiene el contacto con el bebé y poderle dar el alimento ¿no? Es tener el contacto con el bebé y que uno, o sea, uno lactándolo, pues le transmite todo, seguridad, alegría, ¿sí?, calor... entonces, pues es algo hermoso, para mi ha sido algo hermoso lactarlos. Con esta chiquitina, por ejemplo, la última, espero ojalá lactarla mucho más porque no he tenido la oportunidad con los otros de lactarlos largo tiempo, solo hasta los seis meses, porque venían pues los otros bebés, entonces, pues me tocaba retirar la lactancia y empezarles a dar, máximo era hasta los seis meses. Toes, pues ahoritica me siento contenta con eso de que ojalá pueda darle mucho más seno a ella. Me ha parecido muy hermoso, el poderles lactar. Y en ninguno momento decir: “No, es que no le voy a dar, porque se me escurren los senos”. Si uno entiende su misión de madre, va a poder aceptar, o sea, lo que venga, ¿sí? Si uno entiende que ya, bueno, ya hasta aquí fue mi etapa digamos de joven, de todo eso y ahora entro a dar la vida, ¿sí?, ¿que si se me escurren los senos?, bueno, o sea, es aceptar y amarme a mí misma y sentirme feliz porque estoy dando es la vida al otro, no sentirme triste ni nada de eso. Y lo mismo así con todo mi cuerpo, o sea, sentirme feliz porque a la final estoy dando la vida.

Yo, o sea, de pronto la experiencia que tengo, digamos bueno, de estos trece hijos que vivimos ahí, todos los días termino cansada, pero al final pienso y digo, o sea, me siento contenta porque, todo esto a la final me da vida. ¿sí?, de moverme, de estar aquí, allá. A veces ha sido un poco estresante, pero me

anima es eso, pensar un poco en que eso es dar la vida. Y sentirme contenta porque les sirvo a ellos, así no lo vean, así muchas veces ellos no vean eso, no importa, ¿sí?, no importa, lo importante es yo sentirme que esto dando la vida y que estoy haciendo bien. No importa, o sea, que me canse, que todo eso, o sea, eso es... eso es dar la vida.

Cuando es parto normal siempre a mi me los han colocado acá en la barriguita, apenas nacen, con la cesárea no. Con la cesárea solo me las mostraron, acá, por ejemplo, ahoritica mi último bebe, me la mostraron, le pude dar un besito y se la llevaron, en cambio con parto natural sí, me la han dejado más tiempo, porque mientras la limpian, o sea, todo el proceso lo hacen acá encima del estómago. Les limpian, les cortan el ombligo, todo eso y ahí si las retiran. En cambio, en cesárea no, o sea es muy poco el tiempo porque como todo eso está uno cubierto de acá para abajo, entonces pues no hay dónde colocarlo ni nada tampoco, entonces al dejarlo mucho tiempo pues, yo creo que se enfrían también, porque cómo ellos salen calientitos. Entonces, cuando es parto natural, toes' si los colocan acá y ahí hay pues calor de uno mismo y todo, pero son... ¿qué? Unos tres cuatro minutos le pongo yo, duran ahí y ya, los pasan a su cunita allá ya calentica, todo eso allá que le tienen para terminar de organizarlos

La primera si fue programada, porque pues, por ser gemelar, no podía dar a luz así. Me dijeron: "Bueno, hay que hacer cesárea porque son dos y no nos vamos a arriesgar a tener un parto, porque pues, me explicaban los riesgos, puede nacer un bebé y el otro se atraviesa y no nace, nos toca hacerle cesárea de emergencia. Entonces, dijeron: "no, no nos arriesgamos a eso". Con la última bebé, no fue programada o bueno, si fue programada después de la urgencia, que posiblemente era cesárea porque tenía la placenta previa, o sea, la placenta se me bajó ¿sí?, entonces decía el médico: "al bajarse, puede ser que usted se nos desangre porque hay un desgarre y se viene bebé y placenta todo al tiempo, entonces no podían también arriesgarse, primero nace el bebé y la placenta después, pero la placenta como estaba previa la tenía a dos centímetros del útero dónde ya va a nacer, dónde ya va a salir, la tenía a dos centímetros, o sea, ¡ya estaba ahí! Por eso me hicieron la cesárea, inclusive

centímetros, o sea, ¡ya estaba ahí! Por eso me hicieron la cesárea, inclusive con mucho miedo también porque al ser previa, la podían también cortar a la hora de hacer la cesárea y todo eso.

Cuando nació la bebé, inclusive ya me habían dicho que podía perder el útero porque esa placenta previa podía estar pegada al útero, entonces pues eso fue lo que pasó. Después de nacer la bebé y todo eso, iba bien, sino que ya empecé a sangrar, a sangrar, y a sangrar y no pudieron sacar la placenta, entonces me dijeron: hay que sacar el útero. Para poder salvarme porque ya también había perdido mucha sangre. Y ya, o sea, porque también allá me decían, eso, que a ponerme psicólogo y eso y yo decía: "No, pero si yo estoy feliz, estoy contenta porque igual di la vida e igual seguiré dando la vida, no en el sentido de tener más hijos, pero si en otras situaciones.

Pues, es algo maravilloso que, uno no explica cómo es esta alegría de ser madre, o sea, todas las mujeres tenemos la fábrica de la vida y que ayudamos a la creación, entonces, pues yo veo que es maravilloso. Lo importante es eso, o sea, el amarse a uno mismo y el poder aceptarse y aceptar eso, o sea, lo que venga en un hijo, desde nuestro cuerpo en adelante, es que es todo, todo...

Por ejemplo, en un parto, si me dio... yo nunca había experimentado eso, me dio eso de posparto, es como una crisis de depresión y eso era rarísimo porque yo lloraba, o sea, después de que nació la bebé duré como un mes, por todo lloraba y yo decía, pero de donde me sale eso, lloraba, pensaba algo y ya me ponía a llorar. Entonces me decía la doctora que es un, bueno, como una depresión del posparto, algo así que le da a uno, pero si ve, o sea, no siempre. Fue en un parto que me dio eso porque de resto no, yo estaba bien. Solo fue en eso, pero en ese sentido de llorar, pero no... ¿por qué tuve esa hija? No, sino... me venía un sentimiento de llorar y llorar, pero nada más.

Es algo maravilloso de que, bueno, por ahí nació un bebé, ¿sí? O sea, y que feliz, o sea, es sentirse uno feliz porque por ahí nació un bebé, la vida, ¿sí? Es un ser humano que vino al mundo y pues, eso me decía, o sea, como tan trau-



mático les ha parecido, pues a mi no me ha parecido tan traumático y pues yo veo eso, o sea, que a la final estoy tranquila conmigo misma y con mi cuerpo, o sea, acepto mi cuerpo como es, como esta. Pues, hasta el momento me he sentido de verdad bien con la maternidad, o sea con la misión que Dios me ha dado, a la final es eso porque la maternidad es algo maravilloso y que he visto muchas mujeres que sufren por no tener esta maternidad por no tener un hijo y no experimentar esto. Que no es fácil ¿no? Porque hay dolores, hay sufrimientos, todo eso... pero, más allá del dolo y eso está ahí, o sea, la alegría de saber que ha venido un ser al mundo, que son bendiciones, porque son varios también y por eso digo... es que son tan diferentes los embarazos, todo... todos han sido diferentes, pero he visto la gracia de Dios en cada uno de esos partos también, al igual que ahoritica los chicos, o sea, ha sido muy hermoso con ellos, a pesar de que no es fácil ¿no? La convivencia, el tenerlos ahí... pero si, o sea, yo veo que se puede y Dios nos da la capacidad de poder hacer eso porque él no nos da más de nuestras fuerzas. Así como me han dicho muchas: “yo tengo dos y ya me están volviendo loca” ¿sí? Pero veo que Dios nos da la capacidad, así como a ellos les da capacidad de no tener o de tener dos o a nosotros de tener catorce...

El momento del parto, eso es lo más maravilloso, o sea, cuando nace el bebé, sea en cesárea o el otro, el verlos. Yo pensaba también, o sea, al final uno es la privilegiada ahí porque es la primera que ve el bebé, o sea, soy la primera y así es en todos. Con Juana, creo, él la vio nacer, solo una de los catorce que tenemos, el resto sola. Uno es la privilegiada que los ve nacer, entonces es algo maravilloso en ese momento, lo que le digo, a pesar del dolor, del sufrimiento que uno tiene en ese momento pues, es como la recompensa, ¿no? Esa felicidad que nadie se la puede robar, nadie. Eso si es lo único, nadie le puede robar esa felicidad de verlo ahí, entonces es algo bonito.

Todo esto es gracias a una palabra que uno ha escuchado, de mi autoestima y todo eso, porque venía de una autoestima muy bajo y eso. Entonces, quizá si se queda uno ahí en esa autoestima bajo y todo eso... o sea, ni siquiera uno se llega a valorar, ni a amarse ni nada. Pero entonces pues es gracias a una pala-

bra y todo eso que uno ha escuchado y pues que no queda ahí ¿no? No queda ahí. Y ver que, pues también somos importantes para la sociedad y podemos aportar y que no somos allá como el ... nada, ¿sí? Como un cero a la izquierda, o sea, no. Que somos importantes para la sociedad, que todo, todos somos importantes para la sociedad, para el mundo, es eso.

Treinta y seis años, catorce hijos y era una locura para los médicos (risas) y sin una estría... ay, Dios mío, sí, eso era una locura. Pero bueno, eso es, eso todo lo hace es Dios, si... difícil de creer, pero si, o sea, inclusive muchos médicos no me creían que tenía todos esos hijos. O enfermeras, no me creían. Pero bueno, todo esto lo hace, de verdad, es Dios.

## Lorena Camacho

Yo quedé en embarazo cuando tenía veintiséis años, no esperaba mi bebé... igual era un embarazo de alto riesgo porque al parecer tenía un quiste en un ovario. A los ocho días de saber que estaba en embarazo, tuve que ir a la clínica como a un control por el quiste que tenía y ahí me dijeron que parecía que iba a tener dos bebés... al final, pues, me revisó otro médico que dijo que no, que no eran dos, que era uno y que podía irme para la casa tranquila a seguir el embarazo. Yo continué trabajando esa semana y el día que... fui un día a trabajar al madrugón donde yo trabajaba y llegué a la casa en la noche, empecé a sentir como unos cólicos muy fuertes y unas contracciones, que para el momento no sabía que se llamaban así, con los minutos empeoró y cuando yo sentí que ya no aguantaba el dolor de las contracciones llamé a mi mamá y ella me recogió en la casa y me llevó a la clínica. Después de hacerme una ecografía, se dieron cuenta que, además del bebé que, o sea, que tenía había otro bebé que estaba en una trompa y que por el tiempo ya había reventado la trompa, por el tamaño entonces dijeron que debían hacerme una cirugía de emergencia para poder extraer lo que quedaba del bebé y de la trompa donde había reventado. Me pasaron muy rápidamente a la sala de cirugía, me pusieron la epidural, uhmm... e iniciaron con el procedimiento. Solamente escuchaba cuando succionaban todo lo que quedaba de la trompa y del bebé. Al mismo tiempo, con sorpresa se daba cuenta de que, en el útero, seguía existiendo un bebé con vida, que para los demás médicos y enfermeras pues, como que no podía ser cierto que eso estuviera ocurriendo, pero pues el médico cirujano afirmaba en el momento que, en efecto, además de ese bebe que estaba sacando y que había muerto en la trompa, había otro bebé con vida aún. Pues, en el momento yo estaba como confundida, no sabía realmente que era lo que estaba pasando, no sentí dolor o angustia ni nada, pues en el momento por la anestesia, ahí ya termino todo.

Al día siguiente en la mañana me despertó un dolor extremadamente fuerte,

muy muy fuerte, me pusieron medicamento para controlar el dolor y ahí pues ya me di cuenta de que era una cicatriz pues, bastante grande, de lado a lado y, pues nada, estaba confundida, no sabía si el bebé aún estaba o si ya no estaba o que había sucedido. Ese mismo día hicieron más ecografías para verificar si continuaba algún bebé con vida y en efecto había uno. Entonces seguí el tratamiento, me dieron la salida los días posteriores, pues, aunque es bastante doloroso, el proceso de recuperación de la cicatriz, eh... digamos que a los diez días ya baja la intensidad del dolor, quitan los puntos, solamente pues queda la cicatriz que con el tiempo pues ya va curando, pero pues en mi caso era más complejo porque además venía creciendo la barriga por el otro bebé, entonces, pues, obviamente la cicatriz era un poquito más dolorosa porque la piel se iba extendiendo y al mismo tiempo tenía que ir cicatrizando. [3:49] Con el tiempo, ya afortunadamente se va como reduciendo de tamaño, de ancho, de eh... sí, evidentemente pues el cuerpo cambia bastante y la cicatriz, creo que siempre va a quedar siempre se va a ver, siempre va a estar, pero en general pues, me siento bien, porque es el resultado de un proceso normal y de la mayoría de las mujeres cuando tenemos hijos.

Luciana nació por parto normal, a pesar de que la cicatriz estaba muy reciente, de que... el tamaño de la barriga creció mucho y el dolor era muy fuerte, igual ella nació por parto vaginal. Dos en uno, una cesárea y uno vaginal. Yo creo que nunca vuelve a ser igual, o sea, creo que difícilmente el cuerpo se vuelve a acomodar a lo que era antes. Ehhm... obviamente los primeros meses o... en mi caso no preferí mejor no pensar en eso porque claramente la cicatriz, más las estrías, más subir de peso, más todo pues suele traumar a muchas mujeres, pero pues yo preferí vivir tranquila con eso. Creo que, hasta ahora, igual porque, aunque se bajé de peso el cuerpo en mi caso nunca volvió a ser lo que era antes, las cicatrices de las estrías, de la cirugía, el estómago nunca volvió a ser como antes, pero yo no me siento mal al respecto. Me parece que es un proceso normal, para mí, normal. Me he mentalizado tanto que de verdad para mí es un proceso normal, obviamente hay mujeres que el cuerpo les queda mejor que a otras, que cicatrizan mejor, que no les salen estrías, pero no a todo el mundo, y siendo conscientes de que es un tema, pues, natural de la mujer,





creo que ni al hombre ni a la mujer debería influirle en nada eso y a mí no me influye en nada. Muy normal y bonito, creo que la vida por si sola o el proceso lo va haciendo adaptarse a uno a lo que va viviendo, ¿sí? Todo es nuevo, desde el embarazo, la cirugía o tenerlo normal, todo se va dando de una forma tan natural, que de por sí sola, uno va aprendiendo. Y en mi caso, pues fue tranquilo y normal y natural.

El bebé, pues, como no sabía, nunca lo supe, entonces realmente cuando pasó, pues, aunque fue sorpresa no hubo tiempo de sentirlo, de llorarlo, porque nunca supe que iban a ser dos bebés, entonces en mi cabeza obviamente si era más traumático pensar en que mi bebé que pensaba que estaba ahí ya no fuera a estar, eso sí me preocupaba. A lo del otro que como nunca lo supe pues no me afectó realmente mucho.



# Pintura y cesárea



## *Representaciones de la cesárea*

La cesárea es una operación obstétrica, que consiste en la extracción del neonato por vía abdominal, esta se realiza a través de una incisión en el útero y cada una de las capas de la piel. Es quizá una de las intervenciones quirúrgicas más antiguas de la obstetricia, y así mismo una de las más comunes. El origen de este procedimiento, al igual que el de su nombre es desconocido, sin embargo, existen diversas versiones sobre este.

La operación cesárea se conoce desde tiempos ancestrales, aunque para mala fortuna la mayor parte de los textos disponibles sobre su origen no son de carácter científico, por lo cual las técnicas empleadas en sus inicios se desconocen y las referencias pueden considerarse anecdóticas. Es muy probable que de manera inicial este procedimiento sólo se realizara post mortem y no fue sino hasta el siglo XVI que se tienen los primeros datos sobre su práctica exitosa en una mujer viva. (Dueñas y Beltrán, 2016).

Durante la Edad Media la cesárea era implementada en la madre fallecida, con el único fin de extraer la criatura para que pudiera ser bautizada, en caso de que la madre perteneciera a una comunidad cristiana. Si tenemos en cuenta la importancia para la iglesia de que cada miembro de la comunidad recibiera el bautismo, podríamos pensar que la cesárea fue un procedimiento muy frecuente. La pregunta es ¿por qué existen tan pocos registros referentes al tema? ¿Cuál es la razón de este vacío histórico? Según Irene González Hernando, profesora de Historia del Arte Medieval de la Universidad Complutense de Madrid:

Aunque no seamos capaces de responder a estas preguntas, es posible aventurar alguna hipótesis sobre los motivos de esta laguna documental. Hayan o no sido realizadas cesáreas en la Antigüedad Tardía, y la Alta y Plena Edad Media, lo cierto es que en este período la atención obstétrica estuvo en gran medida monopolizada por las matronas, mujeres que adquirirían y transmitirían los conocimientos de forma oral y práctica, por lo que no dejaron huellas evidentes de sus actividades médicas en la Historia. Lo que

sabemos de sus conocimientos de plantas medicinales, de los cuidados obstétricos que proporcionaban, o de su formación, lo sabemos a través de fuentes indirectas y extemporáneas. Si la cesárea fue realizada por mujeres, como parecen apuntar algunas imágenes posteriores, tal vez no interesaron suficientemente a escritores y artistas, y de ahí su omisión. (González, 2013).

Así pues, se observa nuevamente una fuerte presencia de la Mirada Masculina en la que el trabajo de la mujer es degradado y menospreciado, a tal punto de su omisión. Aun con esto, encontramos algunas representaciones de la cesárea desde la época medieval: en los manuscritos, tratados de medicina, colecciones de milagros e incluso en los relatos sobre el nacimiento del anticristo. Estas representaciones muestran elementos comunes: la madre recostada y un grupo de personas realizando la incisión para extraer a la criatura. Estas representaciones muestran diferencias ambientales según el documento al que pertenece.

En la época medieval, una de las representaciones más recurridas es el nacimiento del emperador Julio César en el manuscrito *Les faits de romains*. Que aparece como una de las versiones sobre el origen del nombre del procedimiento quirúrgico de la cesárea. Generalmente, la escena



Figura 1. Nacimiento de Julio César. *Les faits des romains* (o *Compilation française d'histoire ancienne, depuis la création du monde jusqu'à la mort de Jules César*), siglo XIV. París, BnF, Ms. Nouv. Acq. Fr. 3576, fol. 197.



Figura 2. Nacimiento de Julio César del libro «*Les faits des romains*».

de la cesárea en los manuscritos se desarrolla en un ambiente doméstico, en la habitación de la madre. Sin embargo, cuando el manuscrito parece ser producido bajo la medicina universitaria de la época, la escena muestra a la mujer tendida sobre una tabla, desnuda. Un ejemplo de esto es la Cesárea atendida por un médico y una matrona que se encuentra en Manuscrito misceláneo, realizado hacia c. 1420-1430.



Figura 3. Cesárea atendida por un médico y una matrona. Manuscrito misceláneo, c. 1420-1430. Londres, Wellcome Library, Ms. 49, fol. 38v.

Por otro lado, encontramos algunas representaciones de la cesárea en Xilografía, técnica de grabado en Relieve, tal es el caso del libro del anticristo, publicación del impresor Alemán Pablo Hurus de 1496, en este se muestran algunas imágenes sobre el nacimiento del Anticristo. Tal como lo expresa Maria Jesús Lacarra:

A diferencia de los tratados teológicos, aquí el Anticristo cobra una dimensión humana, que hace uso del terror, pero también del engaño



Figura 4. El nacimiento del Anticristo o Falso Mesías, ilustración de la Entchrist, xilografía de 1475, publicación

por medio de falsos milagros, como cambiar los elementos o hacer resucitar a los muertos [...] la obra está ilustrada, en este caso se utilizan 64 grabados, algunos de ellos repetidos, de los cuales 46 representan escenas del ciclo vital del Anticristo, que serán después copiados, con desigual fortuna, por los impresores burgaleses[...] (Lacarra, 2016).



Figura 5. Nacimiento del Anticristo. Endkrist, Nürnberg, c. 1450. Schweinfurt, colección Otto Schäfer, fol. 2v.



Figura 6. Xilografía representando el supuesto nacimiento de César. Ejemplo medieval de la "Vida de los doce cesares", de Suctonio.

Existen otras representaciones del nacimiento del anticristo como el Nacimiento del Anticristo de Endkrist, Nürnberg, hacía 1450. De igual manera, encontramos otras representaciones de la cesárea, entre las cuales aparece nuevamente el nacimiento de Julio Cesar. Por otro lado, aparecen también representaciones desde la mitología clásica, como lo es la xilografía del nacimiento de Esculapio, además de otras divinidades que habrían nacido por vía abdominal por mandato de Zeus.



Figura 7. Xilografía representando el nacimiento mítico de Esculapio.

Más adelante, en el siglo XIX surgen representaciones, no únicamente occidentales sino también en África. Según un Blog del Dr. Xavier Sierra, especialista en dermatología: “En el s. XIX, viajeros europeos descubrieron que en la región de los Grandes Lagos de África se practicaban cesáreas regularmente desde tiempos inmemoriales. La madre era anestesiada con alcohol de banana y se le administraba una mezcla de hierbas para ayudar en su recuperación. Las intervenciones eran realizadas con pericia y con relativo éxito.” Este es el caso de la xilografía Cesárea en Uganda.



Figura 8. Escena de una cesárea en Uganda (s. XIX).

En su texto, el Dr. Xavier Sierra habla sobre la influencia de las creencias y cómo en diferentes culturas el procedimiento fue adoptado. Plantea cómo la cesárea fue una búsqueda del camino fácil para el parto, casi que sin importar la salud o estabilidad de la madre y con una clara muestra de discriminación y desigualdad.

Antes de 1500, el Islam se oponía a este tipo de procedimiento ya que consideraba que cualquier niño nacido por este método era descendiente del demonio y debía ser sacrificado. En cambio, la iglesia cristiana estaba a favor de la operación, preocupada en la salvación de vidas y almas. En el Mischnagoth, publicado en 140 AC y en el Talmud, hacen referencias

a nacimientos por cesáreas y los ritos de aquellos nacidos mediante este método. Para el Talmud la cesárea es la “última opción” para salvar al niño. Precisamente es en el Talmud donde se relata el nacimiento de Indra y se detalla cómo se negó a nacer por vía natural. En otras culturas encontramos referencias de la cesárea en el caso de Buda, del cual una creencia muy antigua afirma que nació del costado de su madre, o el caso de Brahma, de quien se dice que emergió a través del ombligo materno. [...] A primeros del s. XX la cesárea incluso fue considerada como un atributo de clase social. En 1908, el médico Franklin Newell de Harvard, publicó un artículo con el título de “The Effect of Overcivilization on Maternity” (El efecto de la sobrecivilización sobre la maternidad), donde explicaba que las mujeres ricas y educadas deberían de tener hijos por cesárea porque eran demasiado débiles y civilizadas para soportar un parto vaginal. En cambio las mujeres de la clase obrera, siendo robustas, resistentes y trabajadoras, sí eran capaces de dar a luz con facilidad. (Sierra, 2018).

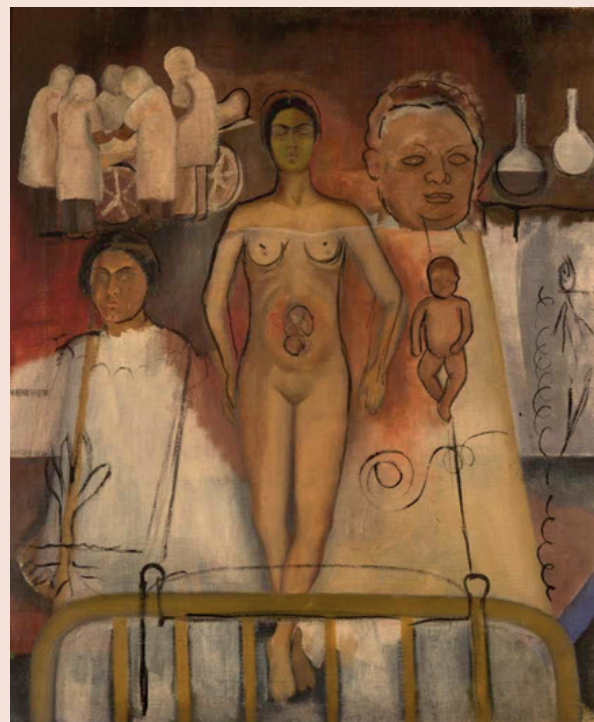


Figura 9. Frida y la cesárea (1932).



Así mismo, este procedimiento ha sido tan devaluado por el hecho de ser un proceso femenino, que no es sino hasta el siglo XX que aparece representación de la cesárea en el mundo de la pintura culta. En primer lugar, encontramos una obra de Frida Kahlo, un cuadro inconcluso titulado *Frida y la cesárea* (1932), que pertenece a la colección del Museo Frida Kahlo. Según una conferencia de la psiconalista Vilma Cocoz, esta obra representa la primera vez en la historia que la temática del aborto y la cesárea aparecen en la pintura. Esta obra podría ser una forma de catarsis de la artista frente al trauma producido por sus repetidos abortos.



Figura 10. Primera Cesárea realizada en 1844 en Colombia. (1940).

Unos años después, en 1940, encontramos otra representación de la cesárea en la pintura tradicional dentro de la obra del pintor Enrique Grau, su pintura titulada *La primera cesárea realizada en 1844 en Colombia*. La cual aparece como registro de un hecho histórico.

Cómo mencioné anteriormente, la representación del procedimiento de la cesárea no fue de gran interés para artistas y escritores, es por ello que existen tan pocas obras e imágenes sobre este tema. Así como lo

plantea Irene González:

Desde el punto de vista iconográfico, la cesárea es un tema propio de la Baja Edad Media occidental, es decir de las obras producidas entre los siglos XIII y XV. Son especialmente abundantes los ejemplos existentes en Francia, debido a las numerosas copias de *Les Faits des Romains*. También es posible hallar obras entre la producción libraria hispana, contando con ejemplos muy reseñables en las *Cantigas de Santa María* y en la traducción latina de Gerardo de Cremona al Canon de Avicena. Igualmente, los grabados en madera de origen germánico que ilustran el nacimiento del Anticristo ofrecen un elenco de representaciones significativo en el siglo XV.

La cesárea es un tema que sólo se halla representado en los manuscritos ilustrados y grabados sobre madera, no teniendo constancia de su desarrollo en otros soportes. Los nacimientos que recogen la escultura en bulto redondo y la pintura mural y sobre tabla, hacen referencia normalmente a partos sin intervención quirúrgica. (González, 2013).

En este orden de ideas, podríamos decir que las representaciones de la cesárea a lo largo de la historia, son, como se dice coloquialmente, *contadas con los dedos de las manos*.







Figura 11. The Mothers. (2011).

## Jenny Saville

Pintora británica, reconocida por pinturas al óleo a gran escala en las cuales muestra representaciones del cuerpo femenino de manera cruda. En sus pinturas aplica capas gruesas que permiten que su obra se vuelva visceral, como la misma carne. Utiliza diferentes técnicas con el pigmento que hacen que la distinción del cuerpo y la representación de este empiece a colapsar. Gran parte de su obra se centra en la exploración pictórica del cuerpo natural, la gordura y la carnosidad, además representa su propio cuerpo. Su obra busca resaltar la idea del cuerpo contemporáneo, basado en el tiempo que vivió en Nueva York, dónde pudo apreciar la experiencia de los cuerpos grandes, con senos caídos y vientres con flacidez, muestra una clara diferencia dentro de la tradición de la pintura y el retrato del cuerpo femenino en el que se objetualiza el cuerpo de la mujer.



Figura 12. Reflective Flesh. (2002-2003).



Figura 13. Apoyado. (1992).

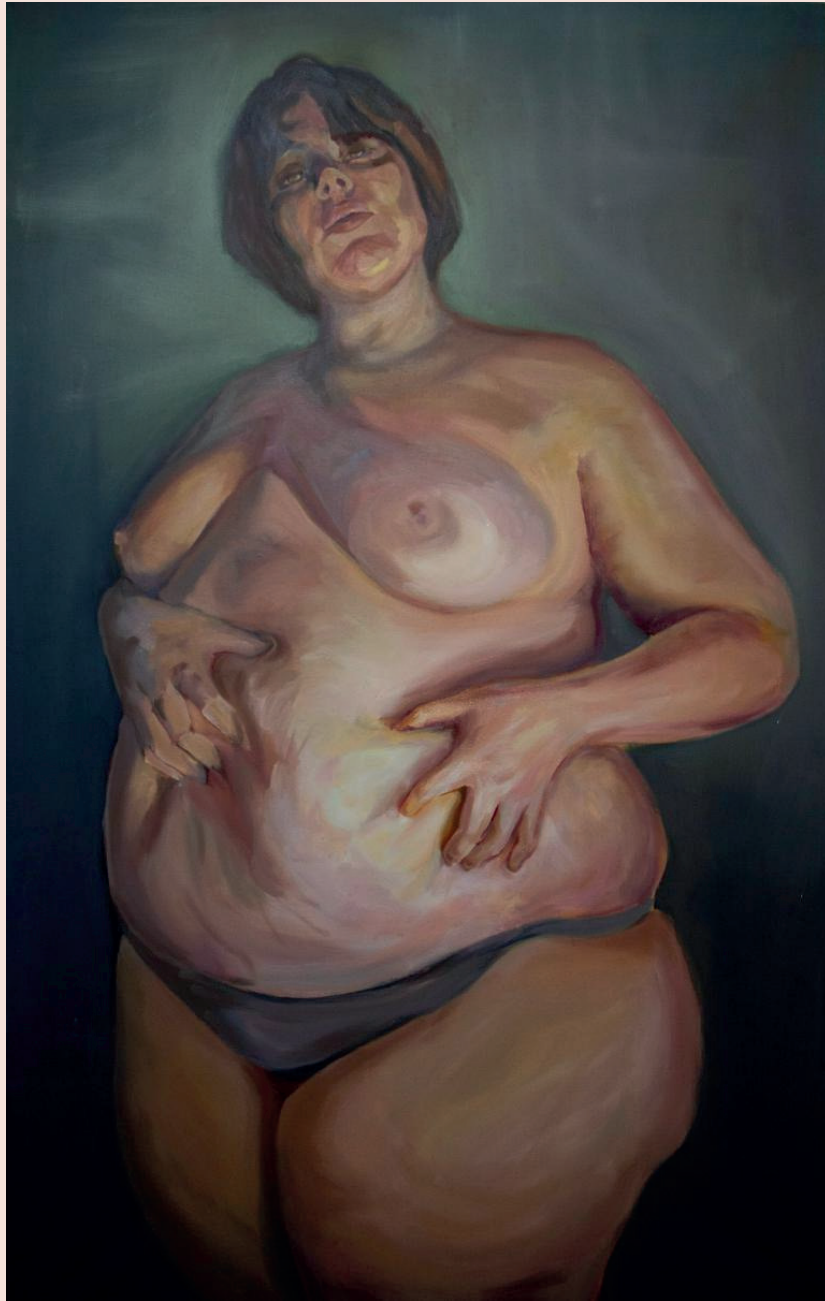


Figura 14. Tremula. (2019).

## Bárbara Gao

Artista visual española. Desde técnicas pictóricas y textiles, sus autorretratos abordan el cuerpo femenino estereotipado socialmente, ese al que le es impuesta la delgadez. En su obra habla sobre como a veces es difícil sentirse bien con el cuerpo, bombardeado todo el tiempo de opiniones y críticas: “muy gorda, muy delgada”, en general exclusivamente de aspectos físicos. Gao cuestiona el concepto de lo bello y lo grotesco. Su obra busca que las personas entiendan y reflexionen acerca de la dictadura de la estética y lo que provoca en las personas damnificadas con ella.



Figura 15. Monstrua descarada. (2020).



Figura 16. Tripas Corazón. (2019).









Figura 17. The empty House. (2018).

## Loise Bourgeois

Fue una artista y escultora francesa. Reconocida por sus esculturas de arañas, es una de las artistas más importantes del arte contemporáneo y se destaca su versatilidad técnica. En sus últimos años, produjo piezas textiles de gran intimismo, en las que habla sobre la maternidad y la representación del cuerpo femenino alejada del imaginario de la Mirada masculina. Por medio del tejido, cosiendo y remendando, muestra cuerpos desnudos llenos de cicatrices, alejados por completo del ideal de belleza mediática, reflejando expresiones de dolor e incomodidad. Sus temas son la violencia, el deseo sexual, el miedo, la ansiedad, la traición y la soledad. Gran parte de su trabajo es autobiográfico, como parte de una catarsis psicológica.



Figura 18. The empty House. (2018).



Figura 19. The empty House. (2018).



Figura 20. Cover Up. (2018-2019).

## Ana Álvarez

Artista argentina, residente en Barcelona. Su trabajo incluye fotografía, video e instalación y aborda el tema de la maternidad y el cuerpo femenino. Critica el estereotipo impuesto socialmente frente a la maternidad, la crianza y el silencio en el que se ven sometidas las madres durante su proceso de matinar. Tal como ella lo plantea, con su obra busca “desafiar la mayoría de las maternidades en el cine, la publicidad y toda la historia del arte. Estas maternidades refuerzan los estereotipos que imparten desde las fantasías masculinas heterosexuales, en las que existe la dualidad madre/puta, haciendo sagrado todo lo que tiene que ver con la ‘madre’ (maternidad con velo incluido)”.



Figura 21. El nacimiento de mi hija. (2005).



Figura 23. Césarea, más allá de la herida. (2009).



## Libia Posada

Artista y médica colombiana, residente en Medellín. Su obra surge de la intersección entre el arte y la medicina, donde a través de distintas técnicas plantea un cuestionamiento frente a ciertos modelos de pensamiento. Modelos y costumbres a los que estamos sujetos como seres sociales y que definen nuestra experiencia en el mundo. Enfrenta al espectador a situaciones o espacios específicos de la experiencia humana, donde otorga importancia a los cuerpos y el juicio de valor estético ejercido sobre ellos y si cumplen con lo necesario para estar o no dentro de una pintura o una obra de arte. “Mediante el uso de mobiliario, instrumentos, textos, materiales e imágenes propias del repertorio médico, la artista propone reflexiones en torno a un cuerpo que traspasa los límites de lo individual y se inserta en el terreno de lo colectivo y lo social, intentando no determinar su estado de salud o patología sino repensando los signos que supuestamente comprueban cada estado.” (Artishock, 2020)

Figura 24. Evidencia clínica - retratos. (2008).



Figura 25. Signos cardinales. (2009).



Figura 26. Sala de examen. (2000).

## Guerrilla Girls



Figura 27. Vogue. (1991).

Son un grupo de artistas activistas feministas, reconocidas porque en público usan máscaras de gorilas. Su obra se basa en hechos, humor e imágenes escandalosas que usan para exponer prejuicios étnicos y de género. Abordan sus proyectos desde temas como: la corrupción en la política, el arte el cine y la cultura pop. Cómo ellas mismas lo expresan “Creemos en un feminismo interseccional que lucha contra la discriminación y apoya los derechos humanos para todas las personas y todos los géneros.”





Figura 28. Disobedient Objects. (2014-2015).

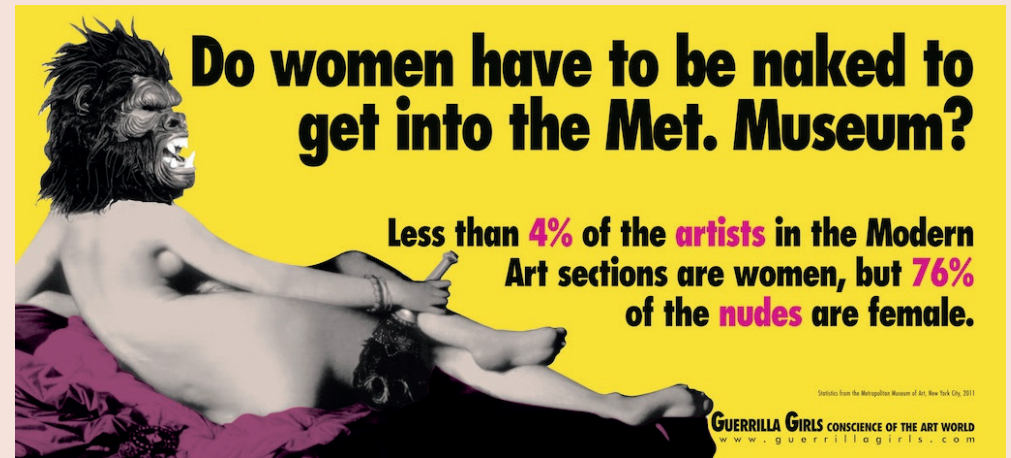


Figura 29. Do women have to be naked to get into the Met. Museum? (2014-2015).



Figura 30. Sesquilé. (1985).

## Maria Evelia Marmolejo

Artista performática y feminista colombiana. Gran parte de su obra es abordada desde la preocupación frente a la opresión política en Colombia durante las décadas de 1970 y 80, las condiciones socioeconómicas en Colombia y Latinoamérica, problemáticas ecológicas, la situación y el rol de la mujer, además de aspectos relacionados con la representación, las funciones y los significados simbólicos del cuerpo de la mujer. Plantea sus acciones e instalaciones desde lo privado y hace de aquello que ha sido históricamente abordado como negativo, algo público y poderoso para dar cuenta de la realidad a la que se someten los cuerpos y confrontarla.

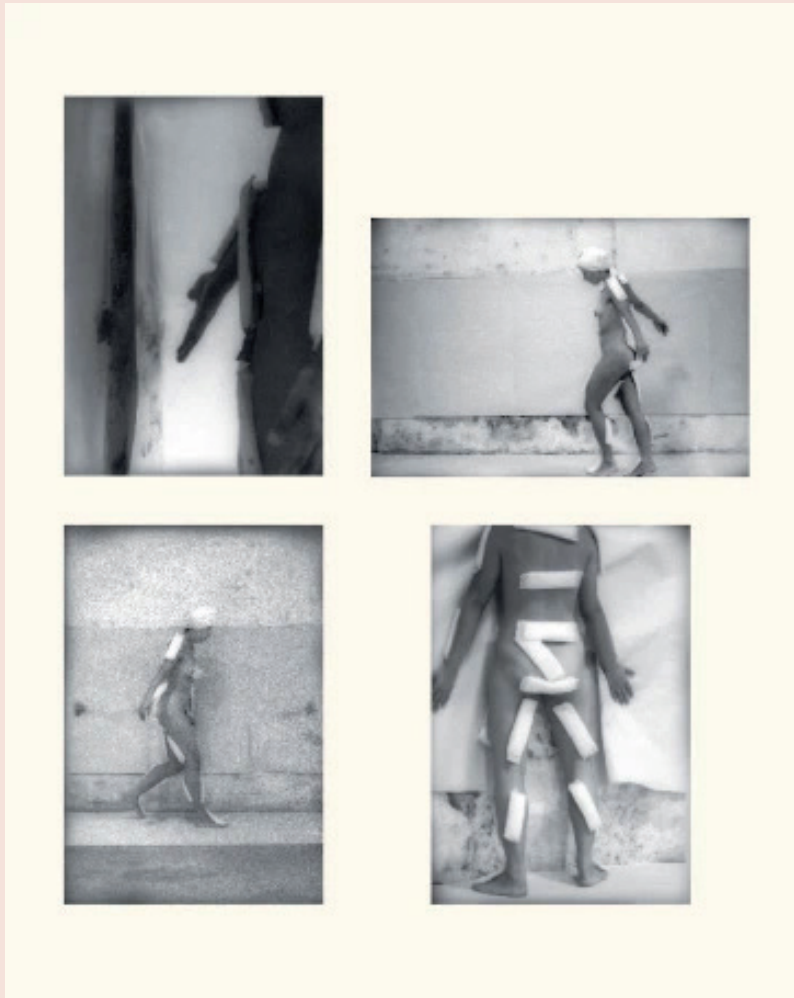


Figura 31. 11 de Marzo. (1981).



Figura 32. Anónimo 3. (1982).



Cesáreas



## *Planteamiento de la obra*

Como artista, he investigado las formas en que el arte puede relacionarse con la maternidad y el género. Me interesa proponer una ruptura frente a la existencia de un estereotipo histórico y mediático hacia el cuerpo femenino. Tal cómo lo expresa María Dolores Cáceres:

El cuerpo de la mujer es sin lugar a duda, uno de los recursos más utilizado por los Medios y del que la publicidad se sirve para anunciar todo tipo de productos y servicios. Este discurso no es pensable al margen de la objetualización que se hace del cuerpo femenino y de los roles de subordinación y dependencia de la iniciativa y la acción masculinas, que se le atribuyen. Dicho discurso se convierte en un espacio simbólico en el que la mujer está obligada a reconocerse como sujeto social y, a la vez, constituye una instancia de mediación de la relación consigo misma y con el mundo, que la limita en la medida en que presenta visiones estereotipadas. (Cáceres, 2008).

Así pues, el estereotipo hacia el cuerpo femenino se define en los valores y modelos del cuerpo propuestos por la publicidad y los Medios. Un cuerpo deseado, idealizado y objetualizado desde la Mirada masculina, que ha sido impuesto por la sociedad de consumo, esa definida por la economía y la sociología para designar a una sociedad que se corresponde con el desarrollo industrial capitalista, caracterizada por el consumo masivo de bienes y servicios. Según Cáceres:

Este nivel aspiracional se concreta en modelos ideales que obedecen, por una parte, a la acción socializadora de los medios y la publicidad en la medida en que presentan una imagen estética que se internaliza como ideal del cuerpo y, por otra, a la elaboración singular que cada mujer lleva a cabo desde su trayectoria personal e historia vital. (Cáceres, 2008).

Busco señalar la existencia de este estereotipo publicitario hacia el cuerpo femenino, del cuerpo deseado concebido desde la Male Gaze (Mirada masculina), impuesta por la institución del Patriarcado. Además,

generar una reflexión alrededor de los prejuicios y exigencias físicas a los cuerpos femeninos y las afecciones psicológicas y emocionales que provocan en las mujeres que deciden ser madres.

Con la llegada de la tercera ola del feminismo y sus diferentes ramas, desde 1990 y hasta el presente, se ha planteado una diversidad de enfoque y visiones del feminismo, las cuales incorporan múltiples temas como la inclusión, el antirracismo, transexualidad, ecofeminismo, teoría queer, interseccionalidad, visiones positivas frente a la sexualidad y feminismo latinoamericano.

[...] un feminismo integrador, inclusivo y atento a las opresiones específicas, -clase, sexualidad, raza, cultura, etc.-, con capacidad teórica para producir categorías que nombren esas realidades que durante tanto tiempo no se han visibilizado y con lucidez política para enfrentarse a las nuevas alianzas establecidas entre el patriarcado y las élites culturales patriarcales, tiene que dotarse de un discurso teórico y político que trascienda tanto las diferencias indiscriminadas como el universalismo ciego. [...] El feminismo no puede renunciar a la idea de la autonomía y a la constitución de las mujeres en sujetos políticos, pero tampoco puede cerrar los ojos a la existencia de grupos de mujeres con experiencias concretas y específicas de opresión. (Cobo, 2014, p.36).

Planteo mi proyecto desde un feminismo interseccional y latinoamericano al que yo misma decidí nombrar *feminismo maternal*, el cual reconoce la importancia de cada una de nuestras madres, mujeres anónimas que viven bajo una situación concreta de opresión; sin importar clase, identidad, sexualidad, raza o cultura. Además, propongo una visión de la maternidad desde una mirada feminista.

El proyecto se aborda desde la experiencia de diez madres que tuvieron su parto por cesárea a quienes realicé unas entrevistas y luego, con su

consentimiento hice unos registros fotográficos. Reflexionando ante a estos entendí que aun cuando no buscaba mostrar un rostro, estaba persiguiendo un retrato. Entonces, a partir de este material empecé a pensar en la mejor forma de abordar la obra plásticamente. En esta búsqueda me enfrenté a una serie de preguntas referentes a la tradición del retrato femenino: ¿Dónde está la mujer en las colecciones de los museos?, ¿qué mujeres se han retratado y de qué manera?, ¿Qué requisitos debe cumplir la mujer para ser retratada?, ¿Qué tipo de mujer debe ser?, ¿Cuánto debe callar? Además, en un contexto social colombiano en el que parir se ha convertido en un negocio y una fuente de violencia obstétrica. Esto me trasladó a, inevitablemente, al cuestionamiento de la colectiva Guerrilla Girls en el año 1989. Por medio de una valla de tipo publicitario, se leía la siguiente pregunta: “¿las mujeres tienen que estar desnudas para entrar al Museo Metropolitano (de Nueva York)?” En el año 1984 el Museo de Arte Moderno, MOMA, realizó una exposición titulada “Una encuesta internacional de pintura y escultura” en esta encontraron un solo problema, y este era que únicamente eran 13 mujeres dentro de los 169 artistas, e incluso menos artistas Afros. Tal cómo lo plantean ellas “Fuimos al Museo Metropolitano de Arte para contar el número de mujeres artistas en exhibición en comparación con el número de cuerpos femeninos desnudos en las obras de arte. Los resultados fueron muy reveladores.” (Guerrilla Girls, 1989). Este recuento fue realizado en 1989, 2005 y 2012, publicado y expuesto en diferentes ocasiones y lugares, en los autobuses de New York, libros, calles, museos y periódicos.

Esto, me llevó a pensar en las historias de estas madres que han sufrido física y emocionalmente por casos de negligencia médica y violencia obstétrica y psicológica lo cual ha generado inconformidades, a causa de dicho estereotipo hacia cuerpo femenino y las exigencias de la institución de la maternidad. En este camino, decidí que, aunque había otras formas plásticas de abordar la obra - como la fotografía-, no sería sufi-





Figura 33. Guerrilla girls..

ciente. Quise ahondar en cada uno de los detalles de la piel, hacer énfasis en algunas zonas como las estrías y cicatrices, y repensar la materialidad pictórica del cuerpo. Opté por la pintura, que, como toda pintura, es mediada por mi propio cuerpo, que la tiene que producir, que tiene que someterse al desarrollo de estas. Siento, de alguna forma metafórica, que estas pinturas son el resultado de la gestación en mi proyecto. La gestación, al igual que el desarrollo de la pintura, tiene un proceso en el que existen etapas, tiempos y sentimientos. He logrado una conexión importante, no solo con las madres y sus experiencias, sino con todo el proceso del proyecto, las fallas y los aciertos en el camino de la obra. Además, siento que este proyecto va más allá de una investigación o una muestra de cicatrices y que la pintura me ha permitido reflejarlo, generar los volúmenes de la piel y las cicatrices y preguntarse cuáles son sus historias.

El proyecto tiene tres aspectos principales:

- El componente físico, que se fija en las marcas de la maternidad, puntualmente en la cesárea y su minuciosa representación pictórica.
- El componente emocional y psicológico, en el cual se contempla el diálogo y la experiencia de cada madre y la reflexión sobre la misma experiencia de haber sido fotografiadas, escuchadas y representadas.
- El texto, los archivos fotográficos y los audios donde se registra el proceso y mis experiencias con las madres y de ellas conmigo.

Siento que la cesárea es una de las marcas de la maternidad que visualmente permite pensar y preguntar ¿qué hay detrás? La cicatriz no es un simple rastro de un bisturí o el estallido de la piel, sino que representa un acontecimiento importante y significativo en la historia de una persona: un antes y un después de. Al pensar esto entendí que no se trataba sólo de romper con este estereotipo publicitario, sino de entender la diferencia ontológica del cuerpo individual, con sus cicatrices, huellas y formas de cicatrización que cuentan una historia de vida que es constructiva y bella en su propia originalidad. En mi obra cuestiono algunos conceptos establecidos socialmente como la belleza, lo estéticamente correcto y lo atractivo. Por otro lado, me interesa que las madres puedan ser escuchadas y visibilizadas, en su naturalidad, (forma física natural de su cuerpo, voces reales, cambios, pliegues, marcas, cicatrices) y en su cotidianidad, (en su maternidad, en sus decisiones, el hogar, el trabajo). Busco retratar lo oculto y con ello cuestionar algunos conceptos establecidos socialmente como la belleza, lo estéticamente correcto y lo atractivo, trabajando desde aquello que históricamente ha sido abordado como algo negativo y desde lo privado para hacerlo público y dar cuenta del silencio que ha sido impuesto a las madres.







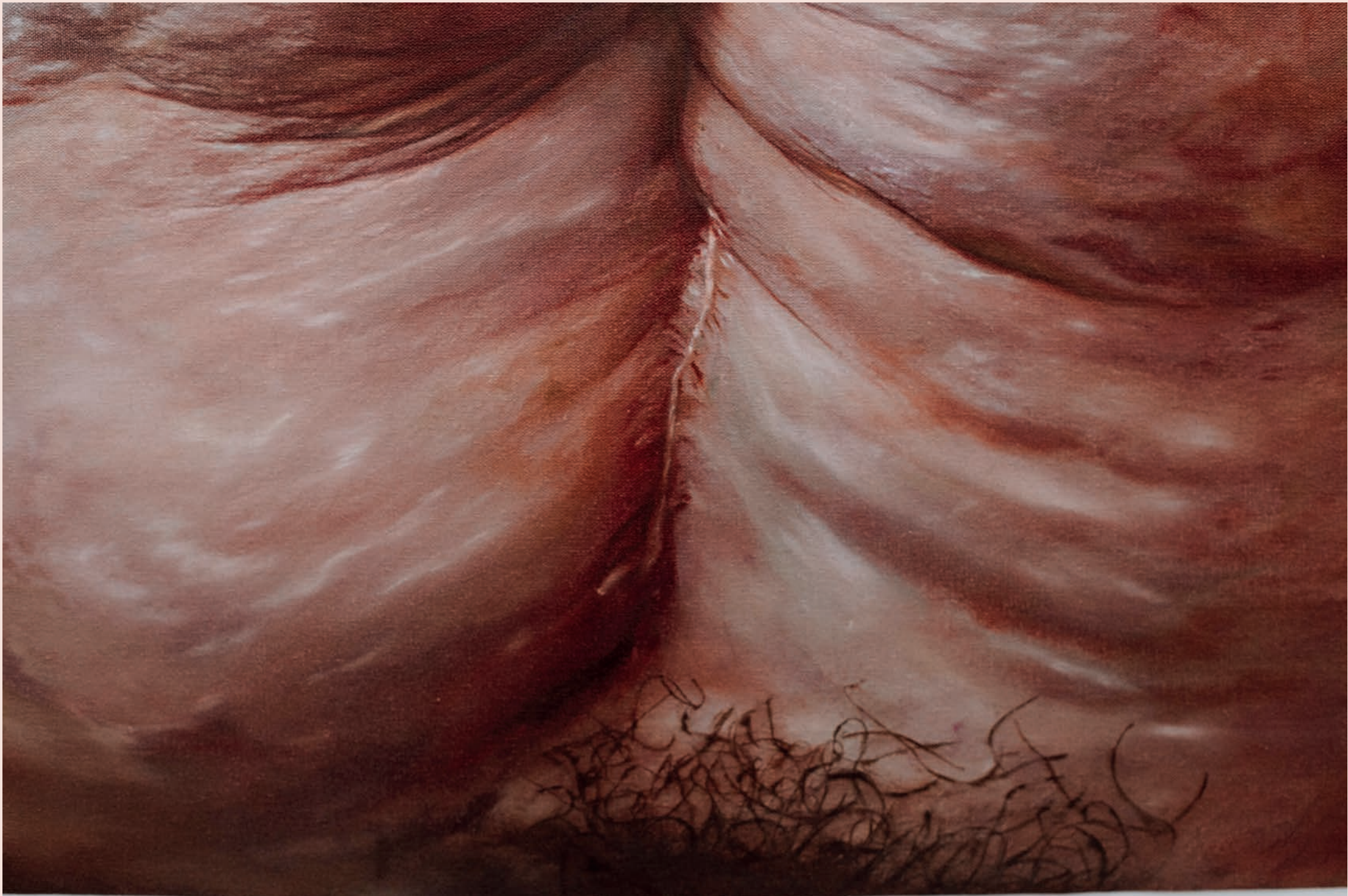
*Doris Muñoz*  
Andrea Paez Muñoz  
Óleo sobre lienzo  
60 x 50 cm  
2021

*Doris Muñoz*



*Detalles*







*Mery Muñoz*  
Abierta Piel Muñoz  
Óleo sobre lienzo  
60 x 50 cm  
2021

*Mery Muñoz*

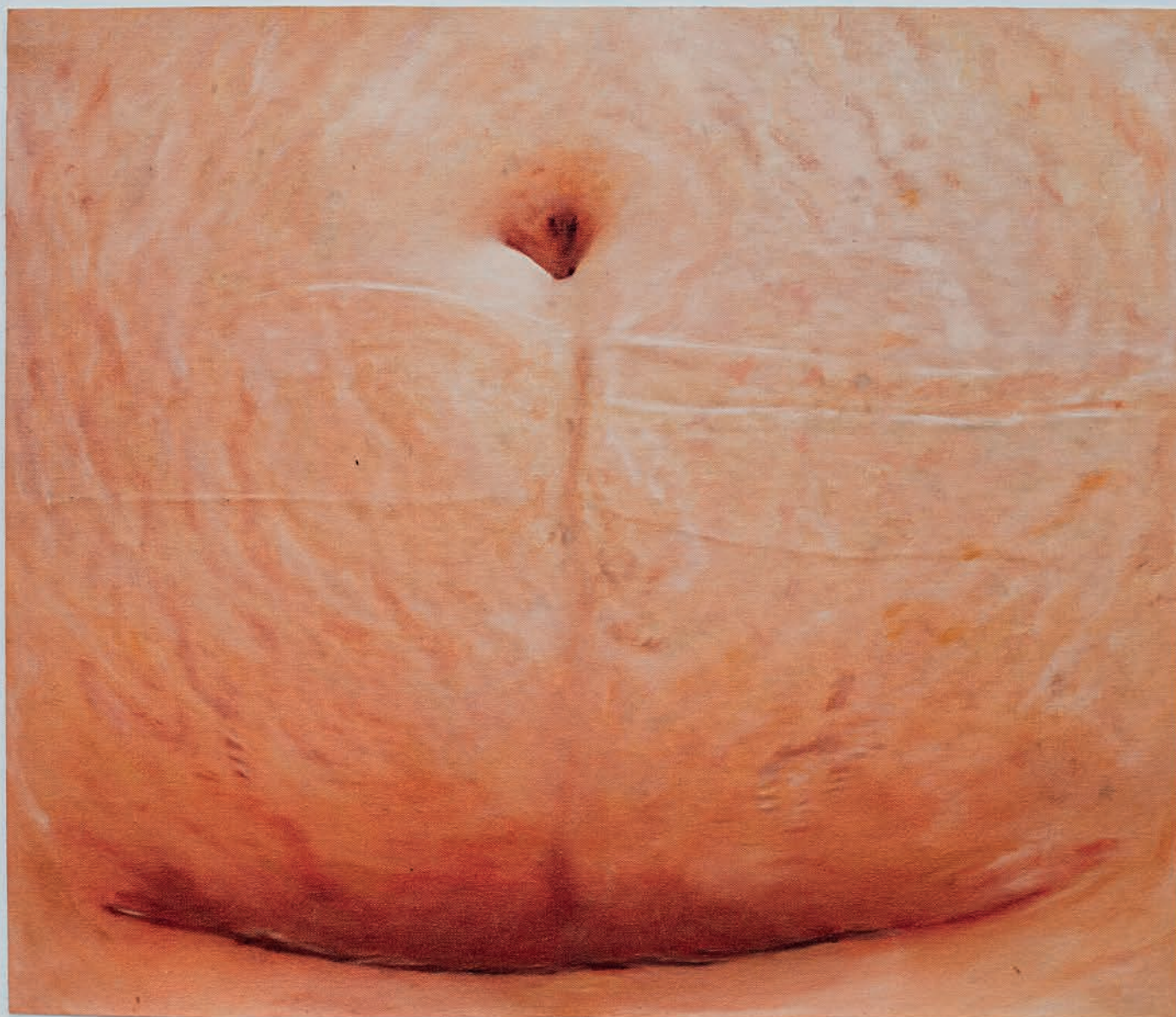




*Detalles*







*Juliana Santana*  
Anatomical Study, Oil on Canvas  
60 x 50 cm  
2011

*Eveling Santana*



*Detalles*





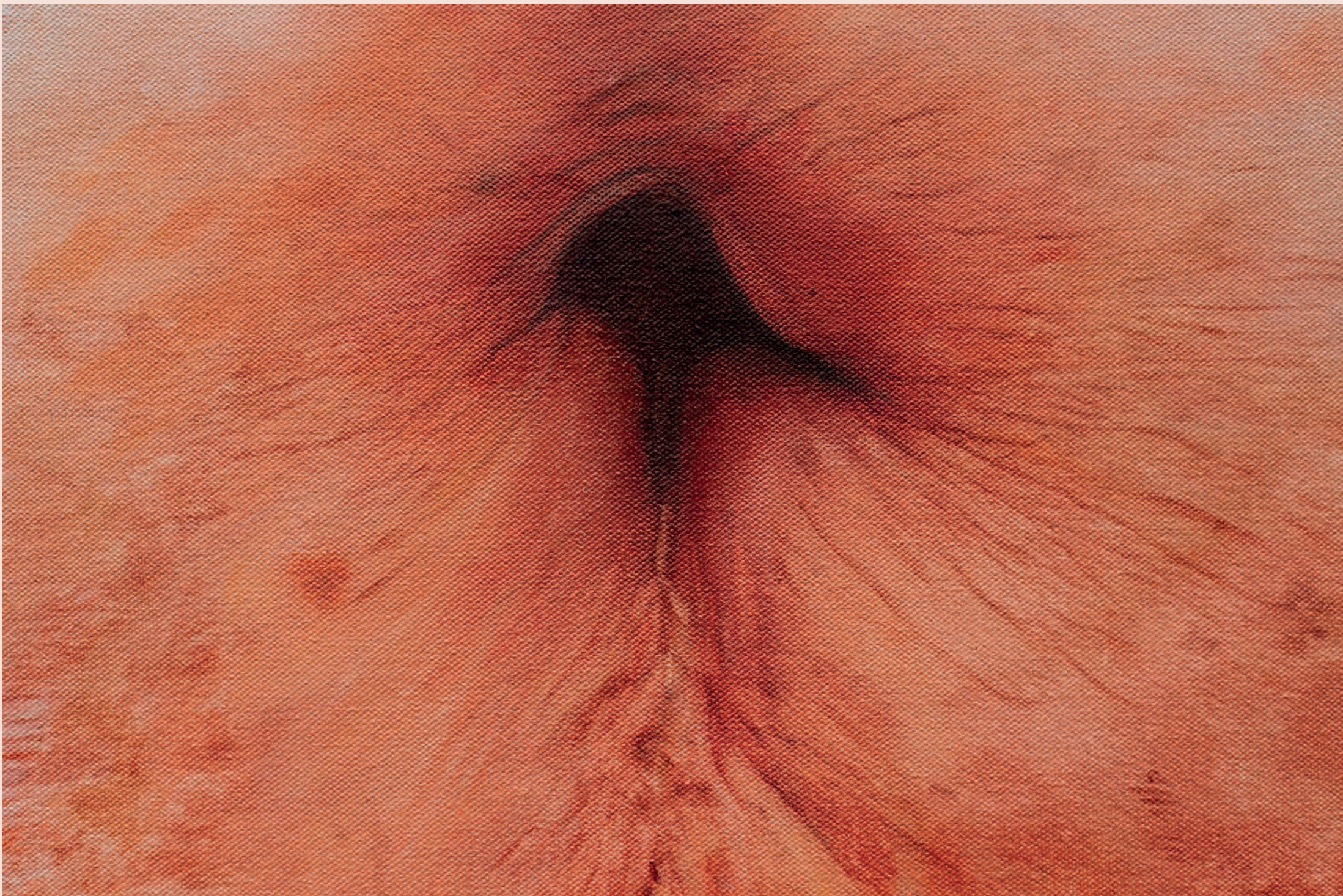


Esperanza Muñoz  
Andrea Páez Muñoz

Óleo sobre lienzo  
60 x 50 cm  
2021

*Esperanza Muñoz*





*Detalles*







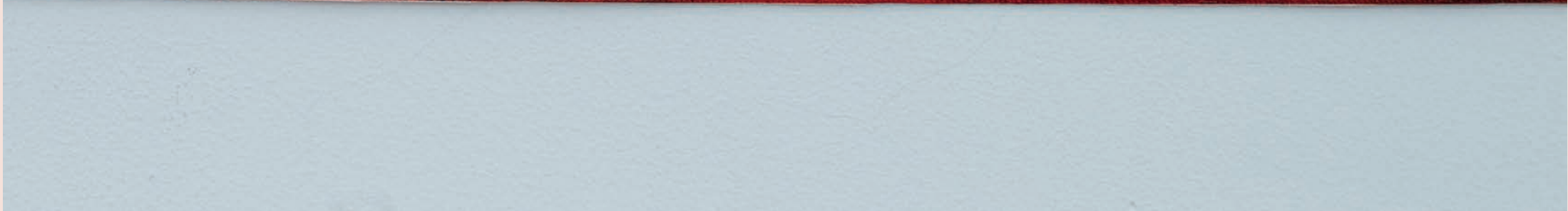
Natalia Castro  
Andrea Pérez Muñoz  
Cárcel sobre tortura  
60 x 50 cm  
2021

*Natalia Castro*



*Detalles*



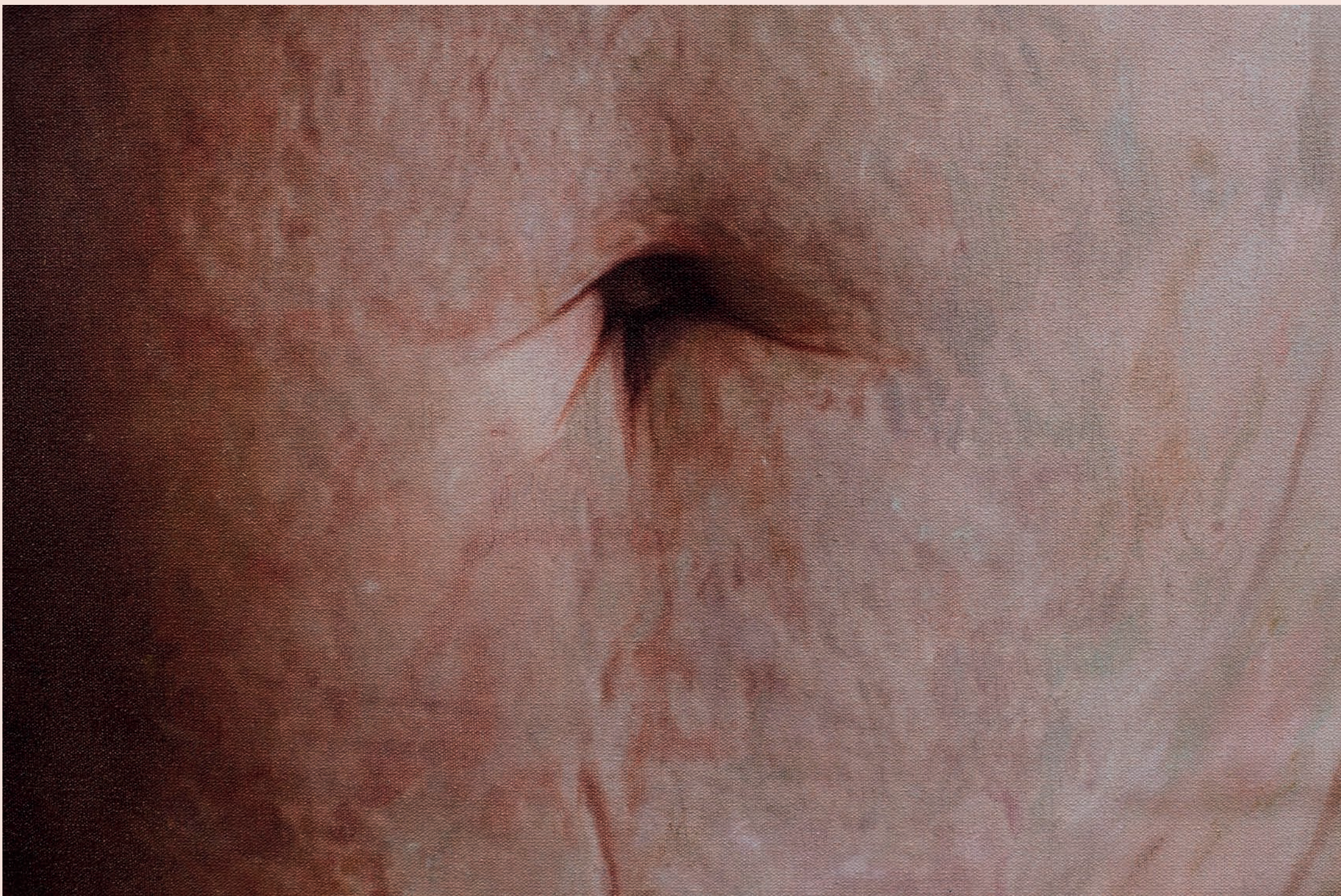




*Brigitte Moreno*  
Andrea Pérez Muñoz  
Óleo sobre lienzo  
60 x 50 cm  
2021

*Brigitte Moreno*





*Detalles*







*Luz Páez*  
Andrea Páez Muñoz  
Óleo sobre lixado  
60 x 50 cm  
2021

*Luz M. Páez*



*Detalles*







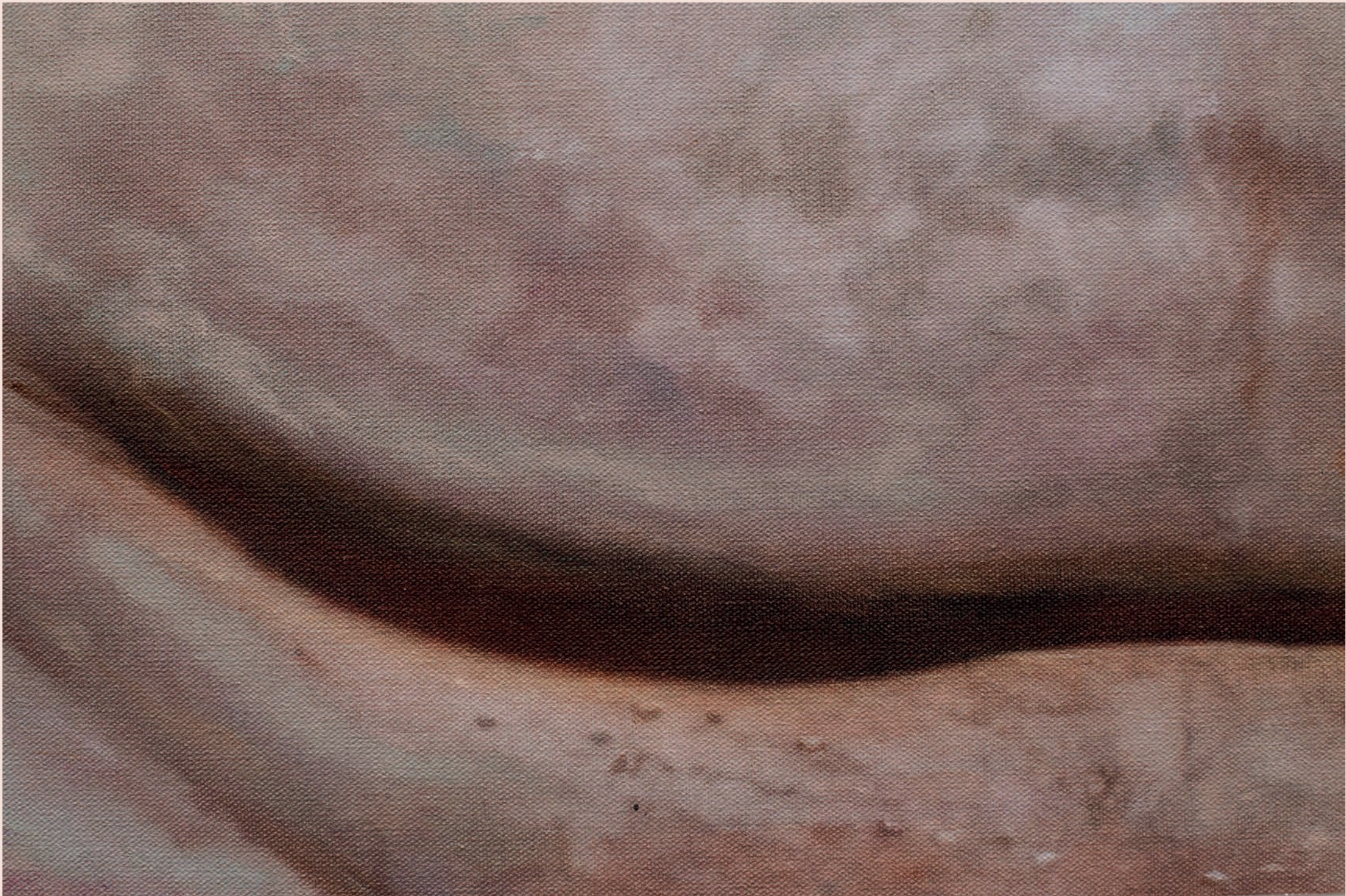
*Ximena Murcia*  
Andrea Paz Marín  
Óleo sobre lienzo  
60 x 50 cm  
2021

*Ximena Murcia*





*Detalles*







*Emilce Díaz*  
Andrea Pérez Malloa  
Óleo sobre lienzo  
60 x 50 cm  
2021

*Emilce Díaz*



*Detalles*



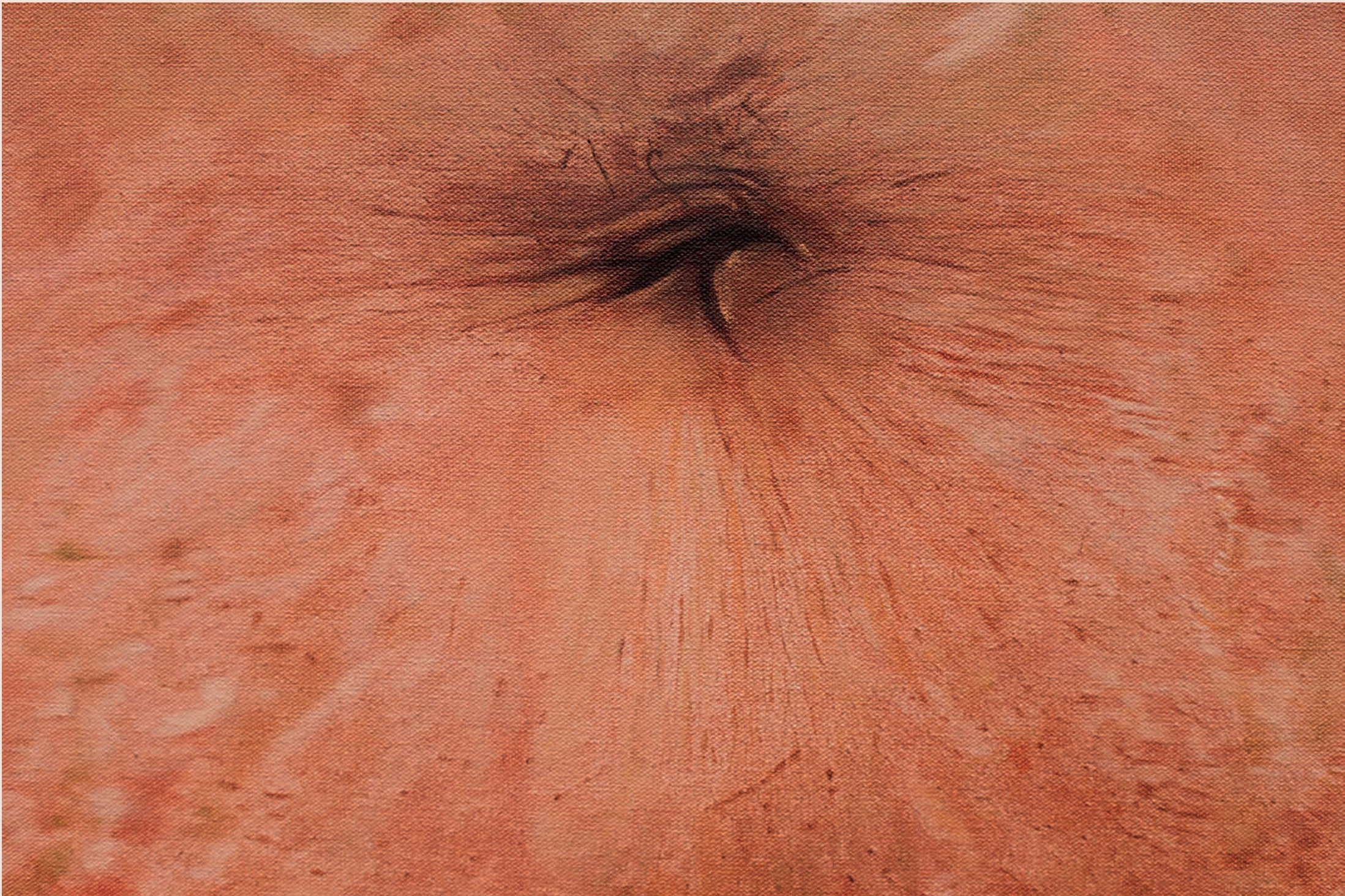




*Lorena Camacho*  
Andrea Pavesi Maltoni  
Olio sobre lienzo  
60 x 50 cm  
2021

*Lorena Camacho*





*Detalles*







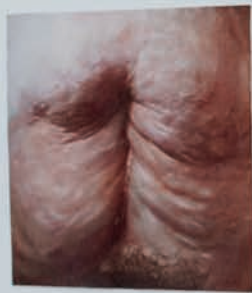




Figure 1  
Navel scar



Figure 2  
Navel scar

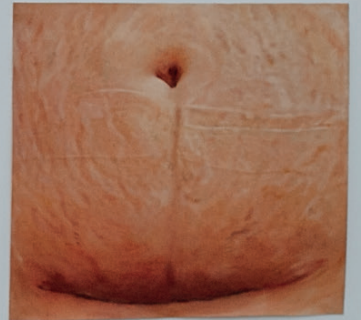


Figure 3  
Navel scar



134



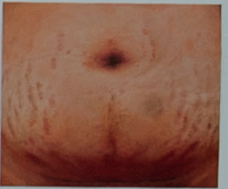
135



136



137







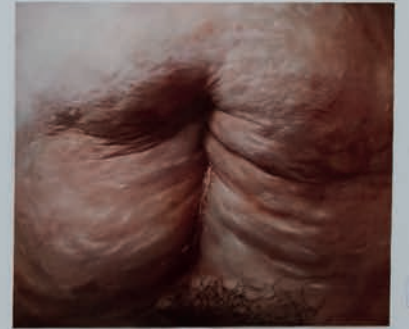




138



138



138



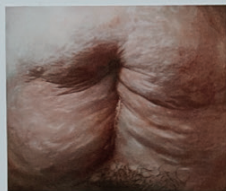
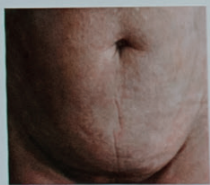




Figure 1



Figure 2



Figure 3





## *Conversaciones*



Lista con todas las conversaciones





Brigitte Moreno



Doris Muñoz



Emilce Diaz



Esperanza Muñoz



Eveling Santana



Lorena Camacho



Luz M. Páez



Mery Muñoz



Natalia Castro



Ximena Murcia



ArtNexus, (s.f) El cuerpo político de María Elvira Marmolejo. Recuperado de: <https://www.artnexus.com/es/magazines/article-magazine/5d64034190cc21cf7c0a342e/85/maria-evelia-marmolejo-s-political-body>

Artishock, (14 mayo 2020) Libia Posada: Definición del horizonte. Artishock Revista de Arte Contemporáneo. Recuperado de: <https://artishockrevista.com/2020/05/14/libia-posada-mamm/>

Álvarez, A., (2005) El Nacimiento de mi hija. Recuperado de: <https://alvarezreccalde.com/portfolio/el-nacimiento-de-mi-hija/>

Álvarez, A., (2018-2019) Cover Up Recuperado de: <https://alvarezreccalde.com/portfolio/cover-up/>

Butler, J., (2002). Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del sexo. In *Política y Sociedad* (Vol. 41, Issue 1). <https://doi.org/10.5209/POSO.24545>

Cáseres, M., (2008). El cuerpo deseado y el cuerpo vivido. La apropiación de discursos mediáticos y la identidad de género. (CIC. Cuadernos de Información y Comunicación, vol. 13, 2008, pp. 195-212)

Cardona, M. F., (2019). Amor a segunda vista. *Revista Bakanica*, 1–28. <https://www.bakanika.com/articulo/amor-a-segunda-vista.html>

Cifo ArtChannel (6 Junio 2017) Maria Evelia Marmolejo (Colombia) Recuperado de: <https://youtu.be/mMkg3Q4n0uk>

Cobo, R., (2014). Aproximaciones A la teoría crítica feminista.

Coccoz, V., (12 de enero 2018). Frida Khalo. El cuerpo, el amor, el arte. Una mirada desde el psicoanálisis sobre temas de actualidad. Museo San Telmo. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=RaJ9s-KKYPS4>

Dueñas, O., y Beltran, J., (2016). Operación Cesárea. En *Manual de obstetricia y procedimientos medicoquirúrgicos*. (pp. 1-18) Universidad del Bosque.

Ed. ABC, (2018). Los partos por cesárea se duplican a nivel mundial. ABC, padres e hijos. Recuperado de: [https://www.abc.es/familia/padres-hijos/abci-partos-cesarea-duplican-nivel-mundial-201810200131\\_noticia.html](https://www.abc.es/familia/padres-hijos/abci-partos-cesarea-duplican-nivel-mundial-201810200131_noticia.html)

Ed. OMS, (2015). Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea. Organización Mundial de la Salud.

Ed. Opinión Caribe, (2018). Cesárea: ¿necesidad o negocio? Opinión Caribe, Expresión de región. Recuperado de: <https://www.opinioncaribe.com/2018/06/10/cesarea-necesidad-o-negocio/>

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística: [www.dane.gov.co](http://www.dane.gov.co)

Gagosian (s.f) Jenny Saville <https://gagosian.com/artists/jenny-saville/>

Gascó, M., (s.f) libia posada / evidencia clínica ii: retratos. Archivo y enfermedades. Recuperado de: <http://www.archivoarteyenfermedades.com/libia-posada-evidencia-clinica-ii-retratos/>

González Hernando, I., (2013). La cesárea. *Revista digital de iconografía medieval*, ( pp.1–15.)

Gossain J., (2020) La epidemia que faltaba: el abuso de las cesáreas en Colombia. Periódico El Tiempo. Recuperado de: [https://www.eltiempo.com/salud/el-abuso-de-las-cesareas-en-colombia-juan-gossain-497792?utm\\_medium=Social&utm\\_source=Twitter#Echo-box=1590036350](https://www.eltiempo.com/salud/el-abuso-de-las-cesareas-en-colombia-juan-gossain-497792?utm_medium=Social&utm_source=Twitter#Echo-box=1590036350)

Guerrilla Girls (s.f.) ¿Las mujeres todavía tienen que estar desnudas para entrar al met? ¿museo? <https://www.guerrillagirls.com/naked-through-the-ages>

Guerrilla Girls (20 de agosto 2018). Guerrilla Girls Images & Projects 1985-2018. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=UO0bCoamdDo>

Jadresic M., E. (1990). Depresión postparto. *Rev. Chil. Neuro-Psiquiatra*, 147-158.

Kayem, G., & Raiffort, C., (2019). Técnicas quirúrgicas de la cesárea. *EMC - Ginecología-Obstetricia*, 55(1), 1-12. [https://doi.org/10.1016/s1283-081x\(19\)41702-5](https://doi.org/10.1016/s1283-081x(19)41702-5)

Lacarra, M. J., (2016). El ciclo de imágenes del Libro del Anticristo [Zaragoza: Pablo Hurus, 1496]. *Revista De Poética Medieval*, 30, 179-198. <https://doi.org/10.37536/RPM.2016.30.0.50430>

Orozco, V., (2020) Violencia obstétrica. [episodio 30, audio podcast]. En *Vida Real*. Recuperado de: <https://open.spotify.com/episode/76hn8s2vK5PhNTuowdAQaH?si=4e4ff10ff97c487e>

Paricio, J., (2019). El impacto físico y psicológico de una cesárea. [Entrada de Blog] Recuperado de: [https://www.sabervivirtv.com/embarazo-y-parto/el-impacto-fisico-psicologico-del-parto-por-cesarea\\_2087](https://www.sabervivirtv.com/embarazo-y-parto/el-impacto-fisico-psicologico-del-parto-por-cesarea_2087)

Pallier, M., (director) Velez, E. & Ramas, F. (productores). (22 de marzo 2015). *Guerrilla Girls*. [Documental]. Lugar: Madrid. Metrópolis. Recuperado de: <https://www.rtve.es/alacarta/videos/metropolis/metropolis-guerrilla-girls/3057518/>

Perez, A., (2019) Bárbara Gao, la artista cuyo cuerpo no es “estéticamente correcto”. *El Diario*. Recuperado de: [https://www.eldiario.es/madrid/somos/malasangra/barbara-gao-la-artista-cuyo-cuerpo-no-es-esteticamente-correcto\\_1\\_6415592.html](https://www.eldiario.es/madrid/somos/malasangra/barbara-gao-la-artista-cuyo-cuerpo-no-es-esteticamente-correcto_1_6415592.html)

Rich, A., (1986). *Nacemos de mujer. La maternidad como experiencia e institución*. 370.

Ruiz-Navarro, C., (2019) *Las mujeres que luchan se encuentran. Manual de feminismo pop latinoamericano*.

Siachoque, S., (director) & Ecoperiodismo. (Productor). (2015-2020). *Mamíferas: el parto* [Documental] Lugar: Sevilla Recuperado de: <https://vimeo.com/387293846>

Sierra, X., (30 mayo 2018) Cesárea (I): Una cirugía muy antigua. [Blog]. Recuperado de: <http://xsierrav.blogspot.com/2018/05/cesarea-i-una-cirugia-muy-antigua.html>

Villarme, S., (2006). La atención al embarazo, parto y lactancia: Análisis filosófico de la constelación maternal. <https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/7469/An%C3%A1lisis%20filos%C3%B3fico%20de%20la%20constelaci%C3%B3n%20maternal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>







