



Antipoda. Revista de Antropología y Arqueología
ISSN: 1900-5407

Departamento de Antropología, Facultad de Ciencias
Sociales, Universidad de los Andes

Márquez Murrieta, Alicia

Del parir a la violencia obstétrica en México: acontecimiento y problema público*

Antipoda. Revista de Antropología y Arqueología, núm. 53, 2023, Octubre-Diciembre, pp. 29-53

Departamento de Antropología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de los Andes

DOI: <https://doi.org/10.7440/antipoda53.2023.02>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81475904002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Del parir a la violencia obstétrica en México: acontecimiento y problema público*

Alicia Márquez Murrieta

Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, México

<https://doi.org/10.7440/antipoda53.2023.02>

Cómo citar este artículo: Márquez Murrieta, Alicia. 2023. “Del parir a la violencia obstétrica en México: acontecimiento y problema público”. *Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología* 53: 29-53. <https://doi.org/10.7440/antipoda53.2023.02>

Recibido: 2 de diciembre de 2022; aceptado: 2 de junio de 2023; modificado: 17 de julio de 2023.

Resumen: mediante la publicación de casos de mujeres que parieron afuera de hospitales públicos, sobre pastos o banquetas en México, fenómeno aprehendido en el artículo como un *acontecimiento*, analizo el incremento de la discusión pública de la violencia obstétrica en el país. Me interesa observar cómo un acontecimiento que tardó tiempo en configurarse se vinculó con una problemática pública, en este caso, la violencia obstétrica. Con ello se hicieron visibles dimensiones precisas de dicha temática (particularmente la de discriminación) pero también, una vez asociada con el acontecimiento, ganó fuerza y visibilidad pública. En el país, la problematización había iniciado en la primera década del siglo XXI, pero empezó a discutirse de manera más generalizada a partir de la segunda década. En el artículo se busca plantear la conexión entre lo publicado acerca de estas mujeres que parieron en lugares cercanos a hospitales públicos, casos que son aprehendidos analíticamente como acontecimiento, y la violencia obstétrica en tanto problematización pública. Se analizan artículos periodísticos, tanto de prensa como recursos de plataformas digitales (Facebook), así como desplegados y comunicados de organizaciones sociales vinculadas desde hace décadas con la temática de la salud reproductiva, documentos hechos públicos también a través de diversos medios de comunicación. Argumento que, si bien la problemática pública de la violencia obstétrica tenía algunos años ya en México, su tematización a partir de estos

* El artículo es resultado de una investigación documental, de prensa y en plataformas digitales, realizada en el marco de mi proyecto sobre violencia obstétrica en el Instituto Mora (IM). El estudio forma parte de mis asignaciones como investigadora dentro del IM, este es financiado con recursos propios. Aunque uso información pública, asequible en la red de manera gratuita, se mantuvo una vigilancia ética al realizar tanto las búsquedas como al emplear el material. Finalmente, agradezco los comentarios y las sugerencias de las participantes del seminario “Potencialidades analíticas del acontecimiento” que alberga el IM desde hace algunos años.

casos precisos potenció la visibilización y discusión de la violencia obstétrica en tanto situación vivida por mujeres indígenas, en zonas con poco acceso a servicios adecuados de salud. La novedad del artículo es que, al vincular dos campos teóricos, como son el de acontecimientos y el de problemas públicos, se perciben maneras precisas bajo las cuales se discute la violencia obstétrica, además de que la temática misma gana en generalización y visibilidad.

Palabras clave: acontecimiento, discriminación, negligencia médica, parto, problema público, violencia obstétrica.

From Giving Birth to Obstetric Violence in Mexico: Event and Public Issue

Abstract: By publishing cases of women giving birth outside public hospitals, on grass or sidewalks in Mexico, something that I refer to as an *event* in the article, I analyze the growing public discussion around obstetric violence in the country. I am interested in observing how an event that took time to unfold became linked to a public issue, in this case, obstetric violence. Through this linkage, specific dimensions of said issue (particularly discrimination) became visible, and once associated with the event, the topic of obstetric violence also gained strength and public visibility. In Mexico, discussion surrounding the issue began in the first decade of the 21st century, but the debate began to be more widespread in the second decade of the 21st century. In the article, I explore the connection between the published accounts of women giving birth outside public hospitals, cases that are analytically understood as events, and obstetric violence as a public issue. The analysis includes journalistic articles from both traditional press and digital platforms (Facebook), as well as press releases and communiqués from social organizations that have been involved in reproductive health issues for decades. These documents have also been made public through various media outlets. I argue that while the public issue of obstetric violence had been ongoing in Mexico for some years, its thematic exploration through these specific cases amplified the visibility and discussion of obstetric violence as a situation experienced by indigenous women in areas with limited access to adequate healthcare services. The novelty of the article lies in its linkage of two theoretical domains – the realm of events and that of public issues. This approach illuminates specific ways in which obstetric violence is discussed, enhancing the overall understanding and visibility of the topic.

Keywords: Event, discrimination, giving birth, medical negligence, public issue, obstetric violence.

Do parto à violência obstétrica no México: acontecimento e problema público

Resumo: por meio da publicação de casos de mulheres que deram à luz fora de hospitais públicos, na grama ou em calçadas no México, um fenômeno apreendido neste artigo como um *acontecimento*, analiso o aumento da discussão pública sobre a violência obstétrica no país. Estou interessado em observar como uma eventualidade que levou tempo para tomar forma se tornou vinculado a um problema público, nesse caso, a violência obstétrica. Dessa forma, dimensões específicas da questão (especialmente a discriminação) tornaram-se visíveis, mas também, uma vez associadas à eventualidade, ganharam força e visibilidade pública. No país, a problematização da questão teve início na primeira década do século 21, mas começou a ser discutida de forma mais generalizada a partir da segunda década. Este artigo busca estabelecer a conexão entre o que tem sido publicado sobre essas mulheres que deram à luz em locais próximos a hospitais públicos, casos que são apreendidos analiticamente como uma eventualidade e a violência obstétrica como um problema público. Analiso matérias jornalísticas, tanto artigos de imprensa quanto recursos de plataformas digitais (Facebook), bem como comunicados e notas de imprensa de organizações sociais ligadas há décadas à questão da saúde reprodutiva, documentos que também foram divulgados por várias mídias. Argumento que, embora o problema público da violência obstétrica já existisse no México há alguns anos, sua tematização com base nesses casos específicos aumentou a visibilidade e a discussão da violência obstétrica como uma situação vivida por mulheres indígenas em áreas com pouco acesso a serviços de saúde adequados. A novidade do artigo é que, ao vincular dois campos teóricos, como eventualidades e problemas públicos, são percebidas as formas precisas pelas quais a violência obstétrica é discutida, além do fato de que a própria questão ganha em generalização e visibilidade.

Palavras-chave: acontecimento, discriminação, negligência médica, parto, problema público, violência obstétrica.

En octubre de 2013 una mujer de origen mazateco parió a su hijo a pocos metros de un centro de salud rural en el estado de Oaxaca, sobre el césped, debido a que no le permitieron el acceso a los servicios de salud en una institución pública. Muy pronto se fue publicando en diferentes medios de comunicación, y en redes sociodigitales, en blogs de grupos activistas en la defensa de derechos sexuales y reproductivos, información sobre otros casos similares. Todo ello puede ser analizado como un acontecimiento

entendido como sucesos que irrumpen, trastocan y rompen la cotidianidad, y que tienen un impacto en la experiencia y el devenir.

En un inicio, tanto el caso singular como los que se iban sumando fueron denunciados por diferentes actores, particularmente, académicas y miembros de organizaciones sociales como negligencias médicas, aunque en muchos de ellos justamente era una categorización que se encontraba en disputa. También, algunos actores buscaban presentarlos como “partos fortuitos”, con lo que se intentaba quitar la dimensión general y sistémica, así como la carga de responsabilidad que suponía categorizar los hechos como negligencias médicas. Además, se iban sumando diversas maneras de presentar los casos, de *enmarcarlos* y *categorizarlos*, las cuales se irían corroborando o desdibujando con el tiempo. Una muy importante sostenía que se trataba de violaciones a los derechos de las mujeres fundadas en discriminaciones de género, condición de pobreza y etnicidad. Asimismo, aproximadamente a partir de marzo de 2014 otros actores, como activistas de organizaciones sociales locales y nacionales, empezaron a enmarcar lo sucedido a estas mujeres en diversos estados de la república, sobre todo del sur del país, como casos de violencia obstétrica (y ya no de negligencia médica), problemática pública que llevaba algunos años configurándose en el país, todavía de modo incipiente.

Entre octubre de 2013 y marzo de 2014, es decir, desde el primer suceso hecho visible con mayor fuerza en los medios y las redes sociodigitales, hasta otros sucesos con rasgos similares, se fue dando lo que analíticamente denominé un *acontecimiento*. Este iría tejiendo lazos con la tematización de la violencia obstétrica, aprehendida aquí como un problema público, a partir de 2014.

Una interrogante resulta clave: ¿los acontecimientos darían mayor visibilidad a todo un conjunto de prácticas y categorizaciones, narraciones y relatos que forman la base de sustentación práctica y simbólica de un problema público? (Schillagi 2011), ¿cuándo y cómo sucedería eso? En todo caso, como esta autora señala, se trata de una interrogante a indagar y no un supuesto de partida de la investigación. Coincido con ella en que justamente debemos preguntarnos acerca de la vinculación que puede establecerse entre acontecimientos, escándalos, casos y uno o varios problemas públicos, en tanto campos temáticos mayores, que los configuran y a los que contribuyen a configurar, así como la forma precisa que adquieren en determinados momentos y lugares (Schillagi 2011).

Tomando lo anterior como base del artículo, el objetivo es reflexionar sobre la relación entre acontecimiento y problema público y con ello observar qué tipo de interconexiones se establecen, si gana en visibilidad la temática misma, si se potencian ciertas aristas de la problemática que no se percibían antes, y ello debido, en parte, a la tematización pública de algo que sucede y que cobra relevancia. En este sentido, en el artículo tengo en cuenta el acontecimiento que se fue configurando desde octubre de 2013 y hasta 2014, de mujeres, al inicio sobre todo de mujeres pertenecientes a diversas comunidades indígenas, que parieron afuera de hospitales y clínicas públicas, en condiciones precarias. Una vez aprehendido como

un *acontecimiento* observo cómo, a partir de cierto momento (aproximadamente marzo de 2014), lo acontecido empieza a ser leído, presentado, enmarcado como siendo parte de la *violencia obstétrica*, es decir, cómo empieza a ser relacionado con un problema público que se estaba gestando. Me pregunto entonces cuáles implicaciones tiene dicha relación, en términos del debate público y de la problematización misma de la violencia obstétrica.

Si bien la tematización pública de la violencia obstétrica no llevaba en México mucho tiempo, sí podemos afirmar que ya había logrado cierta estabilización gracias a diversos *dispositivos públicos* como leyes, resultados de encuestas, reportajes en varios medios, debates entre mujeres y presentaciones públicas de casos precisos. También se puede decir que todo ello se encontraba *disponible* para ser relacionado con casos particulares.

Los datos obtenidos parten de una revisión realizada entre octubre de 2013 hasta 2018 en documentos de prensa publicados de manera digital, de publicaciones en redes sociodigitales como Facebook, de algunos desplegados de organizaciones sociales, así como reportes e investigaciones, también de organizaciones o redes de organizaciones y algunas recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH). El análisis se llevó a cabo en dos periodos. El primero circunscrito a las publicaciones de 2013 y 2014, momento de configuración propiamente dicha del acontecimiento. Un segundo momento a partir también del análisis en documentos digitales, en especial, en prensa, cuyo objetivo fue detectar de qué modos se retomaba el acontecimiento sobre las mujeres que habían parido afuera de hospitales y clínicas en México. Es sobre este segundo momento que la vinculación con la temática pública de la violencia obstétrica se hizo relevante.

Al respecto de cierto uso de fuentes y de algunas citas de periódicos insertas en el artículo, quiero señalar que buscan ilustrar aristas precisas de la argumentación. Pero, no funcionan de manera aislada sino que pertenecen al acontecimiento que se fue desarrollando durante 2013 y 2014 e, incluso, con respecto a la relación que busco profundizar aquí, que se fueron integrando años después.

El artículo se encuentra dividido en tres partes. En la primera hago una breve revisión de algunos supuestos de la literatura de problemas públicos y de acontecimientos. En la segunda expongo brevemente cómo fueron estableciéndose relaciones entre el acontecimiento de las mujeres que habían parido en condiciones inadecuadas afuera de hospitales y clínicas públicas durante 2013 y 2014, y el *enmarcamiento* (bajo la manera como lo entiende Goffman) en la problemática de la violencia obstétrica, a partir sobre todo de marzo de 2014. En la tercera, realizo algunas reflexiones conclusivas.

Entre problema público y acontecimiento

Uno de los ejes centrales de la literatura sobre problemas públicos busca indagar en cómo una situación, una molestia, una temática empiezan a problematizarse. Estos

postulados estarían cercanos a autores franceses pragmatistas, quienes a su vez han abrevado de la escuela norteamericana acerca de problemas sociales y públicos; corrientes retomadas desde hace algunas décadas por autores latinoamericanos.

Joseph Gusfield, y su trabajo pionero en inglés de 1981, fue el primero en llamar la atención sobre la importancia de distinguir entre problema social y público, alejándose de la corriente de problemas sociales que se venía desarrollando en el escenario intelectual de la costa oeste de Estados Unidos desde hacía varias décadas:

No todos los problemas sociales llegan necesariamente a ser problemas públicos. No todos se vuelven tema de conflicto o de controversia en la arena de la acción pública. No todos cuentan con dependencias que los atiendan ni con movimientos que trabajen para resolverlos. El hecho de que determinadas situaciones deban o no ser problemas públicos suele constituir, en sí mismo, un tema fundamental. (Gusfield 2014, 69-70)

En este sentido, lo problemático-público remite a la idea de que algo debe hacerse para solucionar el problema y se van estableciendo y configurando aquellos que deben hacerlo. Joseph Gusfield (2014) otorga una herramienta muy útil al distinguir la responsabilidad causal y política.

Muy cercano a lo anterior se encontraría la reflexión acerca de la acción pública, que incluiría la acción estatal pero no se limitaría a ella. De manera resumida, para Louis Quéré (1996) el registro de la acción pública tendría varias características. En primer lugar, dispondría de una semántica y lenguaje propios; además, reconocería un tipo particular de entidad social, actores colectivos que pueden recibir los predicados de acción especificados por la semántica de la acción pública (la sociedad civil, el pueblo, el gobierno, la nación, etc.); también, tendría una estructura con anclaje en la experiencia histórica.

En el proceso del devenir público se va estableciendo un sistema de categorías que es importante rastrear. Así, se pueden ir configurando categorías asociadas a los personajes principales y algunas más generales que designan campos de prácticas y significados (Bovet, González-Martínez y Malbois 2014). En el caso que se estudia aquí, la categoría que parece relevante es la de violencia obstétrica en su uso práctico, vinculada con casos particulares.

Por otro lado, un problema público puede ser identificado como un ámbito de intercambio simbólico, discursivo y práctico:

en el que confluyen y colisionan distintas respuestas y definiciones sobre las principales preguntas que definen la configuración dramática y retórica [también práctica] de todo problema. Se abre así un amplio campo de indagaciones, sea analizando el proceso de configuración de arenas públicas en las que un problema adquiere sus contornos o, incluso, reconstruyendo con detalle la génesis de un problema público a partir de la actividad de denuncia y del modo en que esta adquiere generalidad o que gana en individualidad (Boltanski 1990 en Guerrero *et al.* 2018, 29)

Podemos ubicar que de modo incipiente, en la primera década del siglo XXI, en México se iría estableciendo una relación entre la violencia y el ámbito de la salud, de la salud materna, de las prácticas obstétricas, empezando a configurarse la categoría de *violencia obstétrica*, lo que traería con ella todo un campo de objetos, prácticas, conocimientos, experiencias, campos cuyos contornos se han ido especificando, puntualizando, definiendo con el paso del tiempo, también por medio de la disputa y la controversia.

Brevemente, la problematización sobre la violencia obstétrica se inserta en la escena normativa mexicana en 2007. El país es uno de los primeros en la región latinoamericana, después de Venezuela, en haberla considerado en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia¹ en 2007, bajo las figuras de violencia de género e institucional, es decir, no aparece de manera directa (al menos, no en todas las leyes estatales de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia). A lo largo del tiempo se han ido multiplicando los dispositivos en los cuales la violencia obstétrica ha sido incluida, especificada, problematizada.

Por otro lado, la categoría ha aparecido en diversas publicaciones en los medios de comunicación desde finales de la primera década del siglo XXI y con una mayor intensidad a partir de 2012. Notas informativas, pero sobre todo largos reportajes pueden leerse, muchos en línea, informaciones provenientes de casos puntuales, de publicaciones de libros e investigaciones. También, ante el activismo de diversos actores sociales que se ha dado a lo largo de varias décadas, para apoyar la inclusión de la categoría y la problemática en leyes y políticas públicas, con el fin de hacer visibles e incluso penalizables algunas prácticas obstétricas.

Al interior de este universo y de la publicización de la categoría de violencia obstétrica, también se encuentran otros actores sociales, como académicas, especialistas en temáticas cercanas como la salud reproductiva de las mujeres, quienes también contribuyen desde principios del siglo XXI con la configuración de la temática. Es una categoría que también aparece en las narrativas de algunas mujeres que cuentan experiencias con diversos tipos de violencia vividos durante sus embarazos y sus partos, algunas utilizando incluso la categoría misma de violencia obstétrica para nombrar su vivencia.

Considero entonces que la violencia obstétrica puede ser aprehendida como un problema público, en tanto un campo discursivo y práctico, anclado en contextos, experiencias, arenas públicas y dispositivos.

Ahora bien, la literatura sobre problemas sociales y públicos señala, en algunas ocasiones sin profundizar, que una de las maneras bajo las cuales una problemática inicia o se reactiva es por medio de acontecimientos, casos, movilizaciones. En este artículo me quiero concentrar en el primer término: acontecimiento. Con respecto a la noción de acontecimiento, Fabiola de Lachica (2021) señala:

1 Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, 1.º de febrero de 2007. (*Diario Oficial de la Federación [DOF]* [separata], 22 páginas), acceso 27 de julio de 2023. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4961209&fecha=01/02/2007#gsc.tab=0

Los acontecimientos son procesos sociales únicos y complejos que emergen en momentos contingentes. A diferencia de un hecho, que puede ser cualquier evento que ocurre en el mundo, los acontecimientos van adquiriendo forma [...].

Los acontecimientos introducen una ruptura en el mundo social. Estas rupturas abren nuevas posibilidades, primero en los terrenos de donde emergen, y después, cuando el acontecimiento empieza a fluir en tiempo y espacio, se trasladan a otras escalas. Esta cualidad de ser ruptura y permitir la emergencia de nuevas oportunidades es una de las razones por las cuales los acontecimientos pueden ser estudiados como motores de cambio social. (67)

Otro punto clave en el análisis es la distinción entre suceso y acontecimiento. Un suceso es diferente a un acontecimiento, es una ocurrencia que no configura un trayecto. Puede convertirse en acontecimiento después de todo un proceso. Un suceso (o varios sucesos), al devenir acontecimiento, introduce discontinuidades, se generan rupturas en la inteligibilidad, en la temporalidad. Lo importante será observar cuáles son las consecuencias del acontecimiento. En este sentido, el foco se desplaza a observar los procesos y por ello es quizá más útil hacer uso de la noción de *trayecto acontecimental*. Pienso que con ella podemos dar mejor cuenta del paso del tiempo que implica el devenir acontecimiento.

Una tercera dimensión clave es la de la experiencia. Es decir, al irse desarrollando el trayecto acontecimental, las personas, los grupos, las maneras de percibir van siendo impactadas y ello puede ser aprehendido como la experiencia que se va dando.

Pese a ser —la de acontecimiento— una dimensión analítica que las ciencias sociales habían dejado en los márgenes, existen algunos trabajos en Latinoamérica que empiezan a utilizarla en relación con la literatura de los problemas públicos, entre otros campos temáticos. Al hacer una revisión bibliográfica en América Latina, Lachica y Márquez (2021) detectaron algunos textos que vinculan ambos campos temáticos de los autores argentinos Schillagi (2011), Gayol y Kessler (2017) y Galar (2017) y de los brasileños França y Almeida (2008).

Los medios de comunicación y también las redes sociodigitales, hoy en día, son importantes en el espacio público y sin duda contribuyen a la configuración de un acontecimiento, pero no lo construyen. En mi libro sobre el Caso Paulina (2013) realicé una primera aproximación a la discusión sobre la relación entre acontecimiento y problema público en la que anticipo que, bajo cierta literatura, en la que me inscribo, en efecto, los medios masivos de comunicación no construyen por ellos mismos los acontecimientos. Por supuesto, estos (y hoy por hoy también las redes sociodigitales) tienen un papel fundamental en la visibilización, difuminación e intercambio de la información, pero no los construyen en su totalidad. Para ello es útil pensar, junto con Jocelyne Arquembourg-Moreau (2003), en la idea de un tiempo público en el que confluyen diversos actores, a través de múltiples espacios y escenas públicas.

Una característica resaltada por algunos autores (Barthélémy 1992; Barthélémy y Quéré 1991), con los que coincido, es la importancia de aprehender estos fenómenos atendiendo a la desnaturalización que producen, al interrogarnos ¿qué sucede? Para ello es útil la distinción etnometodológica entre tema y recurso. Por ejemplo, observar cómo los partos sobre el césped se convirtieron en un recurso para una serie de miembros de una comunidad, incluidos los investigadores y con él pudieron tematizar algo.

Lo anterior tiene estrecha relación con las nociones de descripción y contexto de descripción, de proveniencia etnometodológica, que llevan a pensar en la existencia de una relación indisociada entre acontecimiento y contexto. Entre los vaivenes que vive un suceso, varios puntos de vista se confrontan y va emergiendo una descripción de lo acontecido, orientando el tipo de acciones públicas que los diversos actores deberán seguir. Barthélémy y Quéré (1991), al respecto, afirman que la descripción de aquello que ocurre y la acción que conviene seguir forman una totalidad.

La conformación de un trayecto acontecimental requerirá entonces de ecos sucesivos, en los que buscar esclarecer los hechos va confrontando diversos puntos de vista, que, a su vez, van configurando descripciones en disputa; con el paso del tiempo, una puede irse constituyendo como la más performativa.

Michel Barthélémy (1992) establece claramente que la noción de descripción no designa una relación discursiva externa al acontecimiento, sino una descripción interna del mismo, aquello mediante lo cual este podrá adquirir su individualidad y su significación. Bajo esta perspectiva es posible analizar cómo se produce la objetividad práctica de un acontecimiento, así como tematizar las operaciones sociales que hacen posible esta objetividad; observar los conceptos que esta objetividad incorpora. Por lo tanto, existe una relación estrecha entre estas descripciones y el contexto.

Así, la forma bajo la cual fue leído lo ocurrido a algunas mujeres en el momento de parir afuera de hospitales y clínicas públicas fue asociado por diversos actores con toda una manera de reflexionar, investigar, discutir la salud materna y la muerte materna en México. También, discusiones de política pública sobre las mejores vías de asegurar el derecho a la salud, sobre todo en regiones marginadas del país, en donde los servicios de salud son muy precarios o inexistentes. Es decir, hubo un contexto de descripción que volvió plausible la relación entre hechos particulares y ese marco que se venía institucionalizando y que llevaba algún tiempo desarrollándose.

Un punto importante en cierta aproximación a los trayectos acontecimentales es cómo pensar la continuación, es decir, la manera como se va desplegando en el tiempo y las afectaciones que va produciendo. En este punto es clave pensar en las reacciones, las cuales tendrán como consecuencia nuevos intercambios.

La noción de públicos en un sentido pragmatista es un aporte en esta literatura; con ella hechos y acontecimientos no serán aprehendidos dicotómicamente; también se rompe la dicotomía hecho-sentido. Carolina Schillagi (2011), siguiendo los planteamientos pragmatistas de Louis Quéré, señala entonces que si los acontecimientos

son, efectivamente, hechos de la realidad, su definición debe buscarse más bien en el poder de afectar que estos conllevan. Es decir que es en el campo de la experiencia que los acontecimientos se constituyen como tales.

Schillagi profundiza en la misma línea que Quéré sobre la noción de experiencia y señala que la idea de acontecimiento pertenece al orden de los hechos. Pero se constituye en el campo de la experiencia, reenvía a una concepción según la cual no se trata solo de una configuración de sentido de naturaleza discursiva o narrativa, sino que hay una faceta disruptiva en el acontecimiento, que produce novedad al introducir un corte en la normalidad de las cosas, operando transformaciones sobre el mundo y sobre aquellos que lo experimentan.

Louis Quéré (2017), además de sus reflexiones sobre los públicos y sobre la experiencia pública, también utiliza la categoría de *adviniente*, de raigambre fenomenológica, particularmente retomada de Claude Romano, para dar cuenta de esta relación entre acontecimiento y experiencia, entre acontecimiento y ser atravesado por él. Esta noción resulta clave para el análisis.

¿Cómo se da el cierre del trayecto acontecimental? Del todo nunca, pero hay momentos en los que se fijan cierres operacionales de una descripción. Schillagi (2011), siguiendo los planteamientos de Barthélémy (1992), afirma que un acontecimiento se vincula con un campo práctico, es decir, con cierta capacidad de actuar y de afectar, de determinar agentes, de definir condiciones y consecuencias, de establecer responsabilidades y ese conjunto de operaciones es el que hace posible estabilizar y normalizar un acontecimiento y observar cierres parciales de él.

¿Cómo pensar entonces la relación entre un trayecto acontecimental que logra cierta estabilización y un problema público que había logrado cierta institucionalización previa? El mismo texto de Schillagi (2011) reflexiona en torno a la relación entre acontecimientos, casos, escándalos y problemas públicos y señala que será en torno a los casos públicos o los escándalos, que se despliegue y se vuelva públicamente más visible todo un conjunto de prácticas y categorizaciones, narraciones y relatos que forman la base de sustentación práctica y simbólica de un problema público. En ese sentido, no se trataría, señala la autora y en la reflexión de mi artículo coincido, de meros acontecimientos, casos y escándalos y su capacidad para ilustrar una situación general ya problematizada, sino que se convierten en reveladores de algo, cocreadores de algo. Considero que en torno a ellos se establecen diversos procesos: surgen advinientes, se dan denuncias públicas, movilizaciones sociales, etc.

Mediante acontecimientos, casos, escándalos —señala también Schillagi (2011)— es posible detectar qué marcos de interpretación están operando en dichos procesos, si estos forman parte de un problema público (podríamos pensar si se intersectan con varios problemas públicos) y qué nuevas o renovadas formas de concebirlo y narrarlo pueden tener lugar a partir de ese momento.

A continuación desarrollo empíricamente lo expuesto en este apartado. A saber, la manera como un trayecto acontecimental, a partir de cierto momento, se vinculó con una problemática pública.

El trayecto acontecimental: generalización creciente y violencia obstétrica²

Muy pocos días después del nacimiento de un bebé sobre el césped (ocurrido el 2 de octubre de 2013), que se convirtió en viral debido, entre otras cosas, a su publicación en redes sociodigitales (en este caso en la plataforma Facebook), 78 organizaciones de la sociedad civil y cientos de mujeres a título individual, se manifestaron en una carta pública y establecieron el lugar desde el cual aprehendían el suceso en tanto una “flagrante violación a los derechos humanos en contra” de esta mujer. Establecían con ello un enmarcamiento (en lenguaje goffmaniano) y una generalización (Boltanski 2000; Boltanski y Thévenot 1991):

Hay que recordar que la atención a esta mujer fue negada “por falta de personal médico” en ese momento, por lo que dio a luz en el césped del jardín del centro de salud. Este es un caso paradigmático de violación a los derechos por parte de los servicios de salud contra una mujer, fundada en la discriminación por género, por condición de pobreza y por etnicidad.

No se trata del primer caso escandaloso que se documenta para esta clínica (es por lo menos el segundo que se conoce públicamente), sin embargo, refleja crudamente el quehacer de los servicios de salud de primer nivel en muchas comunidades rurales e indígenas del país, en los cuales se carece de personal que atienda las 24 horas, los 365 días del año, que pueda comunicar en la lengua indígena local y esté capacitado en atención intercultural, en donde además no se cuenta con los medicamentos, insumos y equipo necesarios para que los prestadores de servicios puedan realizar su labor. (Comité por una Maternidad sin Riesgos en Oaxaca, Comité por una Maternidad Segura en México y Observatorio de Mortalidad Materna 2013)

En la larga cita se encuentran muchos elementos de la discusión sobre la salud materna que llevaba ya varios años en México. La carta que se publica pocos días después de conocidos los sucesos está firmada por diversas organizaciones de la sociedad civil con largo trabajo en la temática sobre derechos reproductivos, tanto a nivel nacional como local. Se llama la atención sobre el marco de los derechos humanos, todavía sin incorporar la temática de la violencia obstétrica pero sí la de la discriminación. Buscan mostrar que no es un caso aislado sino uno sobre el cual el Estado debería hacer algo, puesto que el derecho a la salud de las mujeres, en regiones con escasos servicios y donde habita población indígena, estaba siendo vulnerado. Además, introducían, sin nombrarla tal cual, la reciente normativa mexicana relativa a las emergencias obstétricas, que establece la obligatoriedad de todos los servicios de salud del país de atender a mujeres embarazadas las 24 horas del día, los 365 días del año; la normativa relativa también a cómo atender

2 El análisis detallado puede ser revisado en el capítulo “Parir en jardines de hospitales públicos en México. Del suceso al acontecimiento”, en el libro *El acontecimiento al centro. Cuatro estudios desde la sociología y la historia* (Lachica y Márquez 2021).

adecuadamente a las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto con enfoque seguro, humanizado e intercultural.

Se enmarcaba lo sucedido, de modo central en este momento, en la problemática de la discriminación. Se trataba de un problema y una temática que ya habían ganado estabilización. Al respecto, Gabriel Nardacchione señala la importancia de institucionalizaciones previas de las problemáticas “con actores, intereses, narrativas, discursos y marcos éticos y jurídicos largamente desplegados” (Nardacchione 2018, 377). Lo que me interesa destacar es cómo en un momento en particular y a partir de la relación con un acontecimiento, una temática, en ese primer momento la de la discriminación, puede hacerse más visible, o darse ciertas reelaboraciones de la misma, de sus marcos éticos, políticos y legales. Incluso, observarse aristas que no habían surgido o no habían sido percibidas.

La institucionalización previa puede hacer posible que se den situaciones “ya equipadas para la contraargumentación” (Nardacchione 2018, 378) pero el acontecimiento podrá también insertar novedades y giros no esperados.

El comunicado se publicó y discutió entre diversos actores que se disputaban las posibilidades de generalización o no de lo sucedido. Justamente, se jugaba el intento por des-singularizar las situaciones. Siguiendo el esquema de Boltanski y Thévenot (1991), resumido críticamente por Paola Díaz (2018) “la generalización de una *causa* implica una des-singularización que permite reunir una serie de elementos, *seres o actantes* [...] en torno a un principio de coordinación social y moral (modelo de las *cités*)” (Díaz 2018, 429)³.

El proceso para que se llegara a cierta estabilización del trayecto acontecimental se dio en *tres fases*, que pueden ser aprehendidas como configuración de una *serie*.

La *primera fase* inició con la historia de una mujer mazateca y lo que vivió afuera de un servicio público de salud; la *segunda fase*, en la cual este suceso preciso empieza a relacionarse con otras situaciones presentadas como similares por algunos actores y por la prensa, ocurridas tanto en el mismo Centro de Salud de Oaxaca, como en otros estados del país; y una última fase en la que van presentándose los sucesos en tanto siguiendo *patrones*, también se les va enumerando y estableciendo puntos en común. Es en esta *tercera fase* cuando los procesos de generalización y de formación de conjuntos se dan de forma más continua y con ello la *problemática de la violencia obstétrica* aparece cada vez más. La relación entre violencia obstétrica y discriminación (primera tematización pública con la que se había asociado el acontecimiento debido a la condición étnica, de pobreza y geográfica de muchos de los casos), se mantiene con intensidades cambiantes.

Como señalé, durante todo el trayecto acontecimental, algunos actores trataban de individualizar lo sucedido, culpabilizar a las mujeres y sus familias por diversas razones, por ejemplo, esperar demasiado el momento del parto, buscando

3 Retomo el resumen que hace Díaz por ser breve y claro, sin embargo, debo aclarar que la autora justamente se aleja de la propuesta de la generalización y des-singularización de Boltanski y Thévenot (véase Díaz 2018, 427-433).

además quitarles contexto a los partos, llamándolos “fortuitos”. El intento de extraer a los partos de una trama, de una causalidad y sobre todo de colocar la responsabilidad en las mujeres y sus familias, no es menor. Con Joseph Gusfield (2014) y su modo de distinguir las responsabilidades causales de las políticas podemos pensar que estaba en juego justamente una manera de hacer pública la problemática.

En el primer tipo de responsabilidad —la causal— se van estableciendo relaciones entre los sucesos, lo cual ya implica presentarlos con rasgos semejantes. Un proceso que requiere tiempo. Ante este tipo de causalidad diversos actores, por ejemplo, las autoridades de salud locales, trataban de cuestionar sus semejanzas y en diversas ocasiones buscaron categorizarlos como fortuitos. Pero hay otro tipo de responsabilidad según Gusfield que coloca lo sucedido en un terreno público. Esta, además de incorporar causalidad en los hechos, se preocupa por determinar quién —persona o institución— debe controlar la situación o resolver el problema, por lo tanto, quién debería hacer algo al respecto para quitar el problema o para mejorar lo que ha ocurrido. Aquí vemos con claridad la relación que se fue tejiendo con la temática de la violación de un derecho a la salud y con ello la tematización de los derechos humanos. En Gusfield, así como en otros autores, también se establece una relación estrecha entre una manera de plantear un problema y la apertura de un nicho de soluciones.

Considero que este segundo nivel analítico, el de la responsabilidad política, puede aplicarse a la disputa por establecer si se trataba de partos fortuitos o de una problemática sistémica, al jugarse asimismo la idea de que el Estado era quien debía resolver el problema, responsabilizándose de no garantizar el derecho a la salud. De ahí la importancia de ir enmarcando (al modo goffmaniano de entenderlo) lo sucedido bajo la denominación de la categoría *violencia obstétrica* y esta bajo el marco de los derechos humanos.

En la *tercera fase del trayecto acontecimental* ya se había estabilizado la presentación de los casos de mujeres pariendo afuera de los hospitales y las clínicas, con una serie de rasgos similares y con ello la capacidad de ciertos actores para reducir la importancia se volvía más difícil. Además de los rasgos similares, los casos iban tejiéndose en una secuencialidad que se relacionaba con un contexto descriptivo (Barthélémy y Quéré 1991; Márquez 2021), justamente el contexto descriptivo que llevaba tiempo configurándose en México acerca de la salud y muerte maternas y de los derechos sexuales y reproductivos.

A partir de marzo de 2014 y de manera más sistemática en los siguientes meses, y durante 2015, se empezó a relacionar lo sucedido con una problematización pública que ya llevaba tiempo en México: la violencia obstétrica, añadiendo la reflexión acerca de la discriminación. En efecto, el primer caso se introdujo en el marco de la violencia obstétrica hasta marzo de 2014, aproximadamente, y más sistemáticamente en los siguientes años. Van sucediendo relaciones similares con los otros casos, formando un conjunto que también se vincula con la violencia obstétrica.

En 2016, Paola Sesia hizo una publicación sobre el caso de la mujer mazateca que había dado a luz en el césped en 2013 y lo enmarcó en la violencia obstétrica, en tanto categoría epistémica⁴.

También en algunos periódicos se leen relaciones. En *El Universal*, en el blog del Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), podemos leer: “El caso de Irma se convirtió en una llamada de atención nacional para poner el tema de la violencia obstétrica en la opinión pública” (GIRE 2016). Y ya en 2017, también en la columna de GIRE pero en el periódico en línea *Animal Político*, escrita en esta ocasión por Karen Luna, se llamaba la atención sobre el caso y se señalaba justamente uno de los puntos que argumento en el artículo, cómo antes lo sucedido no era del todo leído bajo la lente de la violencia obstétrica:

Ya han pasado varios años desde que GIRE detectó que casos como el de Irma —que al no ser admitida en el Centro de Salud de San Felipe Jalapa de Díaz, en Oaxaca, parió en el jardín anexo al mismo— son alarmantemente cotidianos en el país. Por otro lado, prácticamente no existía información de parte de las instancias de salud y organismos públicos de derechos humanos que permitiera conocer la magnitud del fenómeno; inclusive, el término “violencia obstétrica” era prácticamente desconocido en el país. (Luna 2017, en línea)

42

■ Un tercer ejemplo, en una nota de *El Universal*, redactada por Ismael García:

Dos mujeres dieron a luz fuera del hospital inconcluso del municipio de Jalapa de Díaz, en la región Cuenca del Papaloapan de Oaxaca, en cuyo sitio se ha denunciado violencia obstétrica por partos en la calle e incluso existen tres recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH). (García 2017)

¿Negligencia médica o violencia obstétrica?

Una de las primeras maneras de categorizar lo vivido por estas mujeres fue la *negligencia médica* (además de la de discriminación que ya había mencionado), lo cual implica todo un modo de aprehender los sucesos, una categoría que organiza prácticas, técnicas, procedimientos, experiencias (Bovet, González-Martínez y Malbois 2014) y que se ancla en espacios de interacción y dispositivos de diverso tipo (Dodier y Barbot 2016). Pero como ya señalé, dicha forma de enmarcar estaba en disputa (así como la de discriminación e incluso la de violencia obstétrica), no fue inmediatamente retomada por otros actores, pero, además, después fue dejada de lado.

En julio de 2017 la CNDH hizo una Recomendación General muy importante en la temática respecto a la violencia obstétrica en los sistemas de salud del país. Antes de ese momento había realizado algunas recomendaciones en relación con violaciones a los derechos humanos de las mujeres y su salud reproductiva, pero

4 El hecho de que la publicación sea hasta 2016 muestra también cómo el trabajo de corte más académico en algunas ocasiones tiene una trayectoria de más larga hechura y puede tardar más tiempo en conceptualizar los sucesos. Es decir, se inserta en una temporalidad más larga dentro de los acontecimientos.

fue hasta 2015 que empezó a introducir la categoría de violencia obstétrica. De hecho, la CNDH se pronunció emitiendo recomendaciones en varios de los casos de mujeres que habían tenido sus hijos afuera de los hospitales, pero en ellas todavía no utilizaba dicha categoría, por ejemplo, con respecto al primer caso de octubre de 2013 (CNDH 2014).

En la Recomendación General de 2017 se establecen algunas distinciones entre ambos campos de práctica y de *expertise*. En el documento podemos leer una justificación del ejercicio de clarificación conceptual:

Es importante distinguir entre la *violencia obstétrica* y la *negligencia médica*, ya que son figuras que pueden configurarse y concurrir, en el escenario de la atención obstétrica. Identificar ambos fenómenos, permite distinguir cuando se está ante un caso o ante otro. (CNDH 2017, 28, énfasis propio)

Las distinciones que realiza este organismo de derechos humanos son importantes también porque justamente contribuyen a ir dibujando y aclarando las categorías públicas. Así, distinguen las conductas y precisan el elemento de género como la gran diferencia; también señalan aspectos temporales de las prácticas y las maneras como se pueden investigar.

Para la Recomendación General, la negligencia médica sería la conducta del personal médico o profesional de salud hacia cualquier persona, independientemente de su género y la violencia obstétrica sería una conducta del personal médico, y/o profesional en salud, y/o servidores públicos del hospital y de cualquier orden de gobierno “que tiene su origen o sustento por cuestiones de género” (CNDH 2017, 29). Además, en la primera, las conductas pueden consistir, entre otras, en descuido, omisión, impericia, imprudencia y falta de diligencia, las cuales pueden afectar la salud e integridad de una persona; y en la violencia obstétrica, el documento señala las mismas conductas —añadiendo la discriminación— cometidas por los prestadores de servicios de la salud y se especifica qué tipo de consecuencias tienen, particularmente violentar los derechos humanos de las mujeres, otorgar una atención médica a las mujeres que sea deshumanizada, abusar de la medicalización y la patologización de procedimientos naturales, entre otros, durante el embarazo, parto o puerperio, que genera una afectación física, psicológica o moral e incluso la pérdida de la vida de la mujer. En ambos casos —adiciona el documento— se incumple con las normas técnicas, parámetros y estándares mínimos que regulan la profesión. Señalan otros dos elementos que distinguen los campos: la negligencia médica puede configurarse en cualquier momento de la atención médica brindada a cualquier persona, mientras que la violencia obstétrica ocurre durante un lapso específico de la vida de una mujer: el embarazo, parto y puerperio⁵. En la investigación de un caso de negligencia médica se deben considerar las obligaciones que

5 Algunos investigadores, si bien ponen énfasis en el periodo del embarazo, parto y puerperio, amplían el rango temporal que puede cubrir la violencia obstétrica, relacionándola con el ámbito de la atención en la salud reproductiva (véase Arguedas 2014; Castro y Erviti 2015).

debió cumplir y atender el médico ante una situación determinada, de acuerdo con la ciencia, la ética y la norma; y en la violencia obstétrica, además de lo anterior se añade que se deberán observar “las conductas realizadas por cuestiones de género y que transgredieron los derechos humanos e integridad de la mujer” (resumen de la Recomendación General, CNDH 2017, 29-30).

De la forma como la CNDH presenta ambos campos se puede observar que el eje de la distinción es la dimensión de género, las prácticas y comportamientos que el personal de salud pueda desarrollar hacia las mujeres y que contengan estereotipos de género; también, la excesiva medicalización y patologización de “procedimientos naturales” (aunque no especifican a qué se refieren con ello).

Estas dos dimensiones son, en efecto, señaladas por la literatura especializada, la cual lleva desarrollándose aproximadamente dos décadas en México. Hoy por hoy podemos observar en ella refinamientos conceptuales, aproximaciones sociológicas y antropológicas, trabajo de campo que han contribuido a profundizar la problemática de la violencia obstétrica y a dibujar sus contornos.

Así, las dimensiones legales, institucionales, conceptuales y, en menor medida, ordinarias (en tanto experiencias vividas) de la violencia obstétrica se han convertido en México desde hace algunos años en un problema público, objeto de vivos debates, tal como había señalado páginas atrás.

44 ■ Paola Sesia (2016) la considera una categoría epistémica que implica un debate semántico, ideológico, político, puesto que va delimitando y también pone en suspenso y en cuestionamiento un campo social del actuar médico. Podemos añadir que también ha ido traducéndose a la vida de mujeres en México (y en la región latinoamericana), coloreando las experiencias de miles de mujeres, algunas de ellas empezando a nombrar lo vivido como violencia obstétrica.

La relación entre el trayecto acontecimental y su relación con la violencia obstétrica como problema público, como ya señalé, se dará a partir de marzo de 2014. En ese momento algunos actores, muchos de ellos inscritos en redes de organizaciones que trabajan en México desde hace décadas sobre las temáticas de salud reproductiva, empiezan a señalar con mayor sistematicidad, que el caso de las mujeres que habían parido en lugares inconvenientes podía leerse como violencia obstétrica, intentando con ello negar el intento por categorizarlos como partos fortuitos, producto de la casualidad, dejando de utilizar la categoría de negligencia médica, a veces poniendo énfasis en la categoría de la discriminación y buscando especificar qué exactamente tenía de violencia obstétrica lo acontecido, es decir, haciendo un trabajo de enmarcamiento (en sentido goffmaniano).

Años después de ocurridos los sucesos, en 2018, y en particular en referencia a lo vivido por la primera mujer en Oaxaca, Paola Sesia, en una entrevista a un medio local, señalaba que

los partos en la vía pública que ocurren porque una mujer es rechazada de los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO) demuestra una *violencia obstétrica sistémica*. [...] No se trata de un *parto fortuito* porque la señora no haya llegado a tiempo,

sino un caso de violencia obstétrica por negación a la atención y una violación a su derecho a la salud. [...] Más allá de encontrar culpables “se debe entender que pasan y por qué no hay una cultura de respeto a los derechos humanos de las mujeres, desde el personal de guardia hasta la directora o director”. Más allá de “cesar a gente” hay que cambiarles el “chip en la cabeza” y propiciar una sensibilización profunda para que se evite un fenómeno de naturalización y normalización de este tipo de partos que representan violencia obstétrica intolerable. (Altamirano 2018, énfasis propio)⁶

De la cita llama la atención el *enmarcamiento* en términos de violencia obstétrica y la insistencia, que la periodista Nadia Altamirano resalta con comillas señalando la presencia de la voz directa de la entrevistada, Paola Sesia, sobre la importancia de no pensar en un culpable individual y sí de reflexionar acerca de un fenómeno sistémico que no se resuelve despidiendo personas (lo que en efecto ocurrió en varios de los casos).

Justamente uno de los puntos que se han tratado de establecer con el paso del tiempo en la temática de la violencia obstétrica es que se trata de una problemática estructural, sistémica, que guarda estrecha relación con la violación de derechos humanos. En este sentido, el marco de los derechos humanos introduce una responsabilización por parte del Estado, en tanto principal responsable de la resolución de la problemática.

En síntesis, podemos decir que las principales maneras bajo las cuales se relacionaron los diversos casos con sus características particulares, funcionando ya como un conjunto de situaciones generalizadas y la violencia obstétrica, tuvo que ver con el rechazo del que fueron objeto las mujeres durante el trabajo de parto y la negativa a la atención obstétrica en varios hospitales y clínicas, lo que en algunas ocasiones llegó a ser categorizado bajo las redacciones de derechos humanos como daños y trato inhumano el hecho de parir en calles aledañas o en los patios de las instituciones de salud. Con ello se aumentaba la falta. También se establecían relaciones estrechas entre estas faltas y la categorización en tanto indígenas de muchas mujeres. Esto resalta así la también categorización de la discriminación.

Natividad Gutiérrez Chong (2016) hizo una publicación sobre el primer suceso ocurrido en Oaxaca en octubre de 2013, enmarcándolo en la violencia obstétrica, pero añadiéndole la reflexión sobre la discriminación mostrada, según sus análisis, de manera muy clara en lo sucedido. Esta sería una arista de la violencia obstétrica que sería visible en este acontecimiento. Gutiérrez llamaba la atención sobre dicha dimensión ya desde 2014. En un boletín de prensa de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), con motivo del día de la madre, la autora establecía que muchos casos de violencia obstétrica en el país

6 Actualmente, el vínculo conducente a la noticia que se encuentra en las referencias está deshabilitado y tan solo cuento con la versión impresa.

reflejan la discriminación y las carencias que enfrenta este grupo [los pueblos originarios], como lo demuestra el hecho de que ya se han documentado numerosos incidentes de partos en la recepción, los pasillos o los jardines de los hospitales, al serles negada la atención médica. (*Boletín UNAM* 2014)

Información que sería retomada por algunos medios de comunicación y que daría pie, durante un tiempo, a algunas conversaciones públicas al respecto. Quiero subrayar la importancia de que una información, un suceso, una declaración tenga respuestas por parte de otros actores. Este es un punto analítico fundamental de la configuración de un acontecimiento, como vimos páginas atrás. Es decir, es también importante detectar en el análisis cómo se integran las respuestas de diversos actores y ello cómo va dando continuidad y estabilización a un acontecimiento.

Lina Berrío añade a un texto que publica su adscripción institucional en tanto integrante de Kinal Antzetik, Distrito Federal y del Consejo Directivo del Comité Promotor por una Maternidad Segura⁷, y escribe en marzo de 2014 sobre diversos casos de mujeres que habían parido en condiciones similares, algunas incluso perdiendo la vida o la de su bebé: “los casos muestran algunas de las formas en las que opera la violencia obstétrica y/o institucional⁸. Una es el rechazo de las mujeres durante su trabajo de parto, los maltratos, humillaciones y vejaciones a las cuales son sometidas, o los excesivos procesos de medicalización” (Berrío 2014).

Del estudio del Comité del Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género (Coceameg), se publica en *Índice Político* lo siguiente:

De igual forma, hay un incremento de quejas sobre tratos inhumanos, principalmente hacia las mujeres indígenas que, en ocasiones alumbran en patios de hospitales o en la calle por no contar con servicios de salud.

Este tipo de daño, es una característica de la violencia de género, la cual implica violencia institucional debido al trato deshumanizado hacia las mujeres desde el periodo de gestación hasta después del parto. Por ello, afecta de manera directa o indirecta su cuerpo y procesos reproductivos. (“México cuarto...” 2016)

Considero que las relaciones anteriores establecieron e hicieron visibles dimensiones de la violencia obstétrica que no habían aparecido con tanta fuerza hasta ese momento.

Permítaseme una breve referencia a un libro publicado en 2013, puesto que encuentro similitudes. En el libro *El aborto en el México del siglo XXI. Acontecimiento y problema público en el Caso Paulina* (Márquez 2013) estudié la configuración de

7 El señalar la pertenencia institucional y organizacional y firmar así los textos por parte de la autora, Lina Berrío, conlleva una carga y cierta performatividad, puesto que coloca al hablante en una posición institucional y pública, cercana a la problemática de la salud de las mujeres en México.

8 Esta es la manera generalizada como se encuentra la práctica en las redacciones de las leyes estatales de acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el país (y en la Ley Federal), debiéndose todavía dar un trabajo de relación y de cierta “traducción” entre las prácticas precisas y su comprensión como violencia de género y violencia institucional. Existen, sin embargo, varias leyes estatales que sí han integrado la categoría de violencia obstétrica tal cual (véase Márquez 2022).

un acontecimiento el Caso Paulina, las maneras como se fue estableciendo la forma *caso público*⁹ durante varios meses. También me interesé por detectar cómo, una vez establecido en tanto *objeto en el mundo*, fue movilizado y enmarcado en el problema público del aborto que ya tenía varias décadas en el país. En esa investigación encontré que, entre un acontecimiento, el Caso Paulina (en 1999-2000) y el problema público del aborto en México, se establecía una consecuencia central: limitar las posibilidades de la argumentación de ciertos actores. Esto es, algunas de las argumentaciones típicas de la Iglesia católica —por citar solo a un actor—, que es histórico en las controversias sobre aborto en el país, no resultaron pertinentes en el contexto del caso.

Observo ecos en lo que analizo en este artículo con lo analizado para el Caso Paulina. En efecto, un problema público, que iba adquiriendo cierta visibilidad —la violencia obstétrica—, enmarcó a partir de cierto momento al trayecto acontecimental que venía desarrollándose desde 2013. Con ello hubo dos situaciones que se relacionaron estrechamente: el no acceso y rechazo en los servicios de salud a mujeres antes o ya en trabajo de parto, ya enmarcado y categorizado como una violencia obstétrica; y el pertenecer a alguna comunidad indígena del país (no presente en todos los casos, pero sí una dimensión tematizada de manera intermitente, la de la discriminación).

Considero que lo anterior puede ser leído con las reflexiones de Mercedes Campiglia (2017). En su trabajo de investigación llama la atención sobre las características duales de la problemática de la violencia obstétrica en el país. En su tesis de doctorado escribe:

Las asimetrías en la distribución del poder en nuestra sociedad llevan a que, como lo señala Butler (2002), algunos cuerpos tengan más valor que otros. [...]. La concepción del cuerpo de las mujeres como un objeto del que se puede disponer adquiere diferentes matices dependiendo del perfil de las mujeres a las que el sistema atiende. Cobra la forma del abandono o la violencia explícita entre las mujeres que suman al género factores de marginación como la pobreza o la etnicidad y la de la hiper-medicalización (violencia velada) ente los grupos privilegiados de la población [...].

En México puede observarse cómo la polarización característica de la distribución de los recursos se manifiesta en un sistema polarizado también de atención de la salud que lleva a hiper-medicalizar algunos nacimientos y abandonar otros. Ambas vías son violentas pues parten del desconocimiento de la mujer como sujeto de derecho que merece ser atendida con procedimientos de eficacia probada y reconociendo su protagonismo en la escena. La violencia manifiesta de la que dan cuenta algunos testimonios, no hace otra cosa que descorrer el velo de una realidad de discriminación que subyace a los diferentes paradigmas de atención. (Campiglia 2017, 261-262)

9 Me refiero a la denominación de “forma caso público” que es una herramienta analítica desarrollada por diversos autores (por ejemplo, Boltanski 2000).

El trayecto acontecimental pondría énfasis con más fuerza en un punto que no había sido tan abordado, justamente, sobre la violencia obstétrica que se lleva a cabo en regiones marginadas del país (con ello se relacionaría con la discriminación) y mostraría que existen diferentes paradigmas de atención, unos hipermedicalizados y otros que abandonan. Es decir, cruzaría ambas temáticas por momentos.

Reflexiones conclusivas

El objetivo del artículo fue mostrar cómo un acontecimiento, al que llamé con más precisión trayecto acontecimental para dar cuenta del proceso y el tiempo que transcurre, sucesos que tardan tiempo en configurarse, se vincula con una problemática pública, en este caso, la violencia obstétrica, y puede llegar a hacer visibles dimensiones precisas de dicha temática, pero también a darle fuerza y visibilidad. Así, en lo analizado entre trayecto acontecimental de las mujeres que parieron de maneras inconvenientes afuera de hospitales y clínicas de salud y el problema público de la violencia obstétrica, la arista que se hizo más visible —la cual de hecho también se co-configuró— fue cómo la violencia obstétrica se encarna en mujeres indígenas, en condiciones de vulnerabilidad y precariedad, quienes a punto de parir o ya en trabajo de parto son rechazadas por los servicios públicos de salud; con ello se establecía una relación con la temática de la discriminación. Lo anterior hizo evidente que también este tipo de prácticas forman parte de la violencia obstétrica. Pero también, como espero haber dejado claro en el texto, potenció la temática misma de la violencia obstétrica.

Así, desde hacía pocos años en México la violencia obstétrica se empezaba a discutir, y este trayecto acontecimental contribuiría a su visibilidad; pero, además, la realidad del rechazo a las mujeres en trabajo de parto por parte de las instituciones de salud, sobre todo en zonas rurales, y en muchas ocasiones a mujeres provenientes de alguna comunidad indígena, cobraría relevancia, sería una de las dimensiones de la temática que se co-configuraría en esta intersección entre trayecto acontecimental y problema público.

Se puede entonces observar cómo, en este caso, la relación entre ambos campos teóricos tuvo como resultado, por un lado, contribuir a la visibilización y delimitación pública de la problemática pública de la violencia obstétrica y con ello afinar los marcos éticos, políticos y legales con los que se vincularía. Por el otro, la dimensión de discriminación, si bien presente dentro de las definiciones de violencia obstétrica, cobraba relevancia y tenía situaciones precisas con las cuales hacerse visible, particularmente en aquellos contextos de extrema precariedad y vulnerabilidad social.

Lo anterior guarda una estrecha semejanza con lo señalado por Sebastián Pereyra (2012), aunque él analiza la relación entre escándalos y problemas públicos. Los escándalos sobre corrupción, tratados como episodios en una serie y su relación con el problema público de la corrupción en Argentina, en el caso de Pereyra,

produjeron “pruebas” acerca de la existencia del problema (en su caso el de la corrupción), orientadas al juicio de los públicos; además, estos escándalos tuvieron como consecuencia hacer que el problema de la corrupción pudiera ser remitido a personajes y hechos y con ello adquirió un carácter “palpable y tangible”.

Considero que también podemos rastrear estas dos dimensiones en lo estudiado aquí, en tanto acontecimiento. Por un lado, la vinculación entre los partos ocurridos bajo las condiciones precarias y afuera de los hospitales públicos, ya como series, como conjuntos, funcionaron como *pruebas* de la vulneración de los derechos humanos de estas mujeres; además, por medio de las imágenes y narrativas fue muy *palpable y tangible* cómo, mujeres en condiciones de vulnerabilidad, eran sometidas a violencias obstétricas.

Una arista de la problemática que no había sido tematizada con tanta fuerza encontró así un camino a partir de la vinculación entre este trayecto acontecimental y la problemática pública de la violencia obstétrica. Así, la violencia obstétrica quizá sería abordada en adelante con ambos polos de la problemática dual a la que se refiere Campiglia: la de la hipermedicalización y crítica a la biomedicalización de los procesos del embarazo, parto y puerperio, pero también la del abandono de importantes sectores de la población.

Referencias

1. Altamirano, Nadia. 2018. “Inconcebible violencia obstétrica en Oaxaca”. *Noticias e Imagen de Oaxaca*. 27 de agosto, acceso 22 de julio de 2023. <https://www.nvinoticias.com/nota/99836/inconcebible-violencia-obstetrica-en-oaxaca>
2. Arguedas Ramírez, Gabriela. 2014. “La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense”. *Cuadernos Inter.c.a.mbio sobre Centroamérica y el Caribe* 11 (1): 145-169. <https://doi.org/10.15517/c.a.v11i1.14238>
3. Arquembourg-Moreau, Jocelyne. 2003. *Le temps des événements médiatiques*. París: De Boeck & Larcier, Institut National de l’Audiovisuel.
4. Barthélémy, Michel. 1992. “Événement et espace public: l’affaire Carpentras”. *Quaderni* 18: 125-140. <https://doi.org/10.3406/quad.1992.975>
5. Barthélémy, Michel y Louis Quéré. 1991. “La mesure des événements publics. Structure des événements et formation de la conscience publique”. *Rapport de recherche pour le CNRS*. París: CEMS-EHESS.
6. Berrío, Lina. 2014. “Parir en la calle, ¿una nueva forma de atención a la salud?”. *Cimac Noticias. Periodismo con Perspectiva de Género*, 25 de marzo, Columna de La Voz de la Coalición [en línea], acceso 27 de julio de 2023. <https://cimacnoticias.com.mx/noticia/parir-en-la-calle-una-nueva-forma-de-atencion-a-la-salud/>
7. Boletín UNAM. 2014. Cuatro de cada cinco mujeres indígenas sufren violencia obstétrica. *Boletín UNAM-DGCS-269*, 9 de mayo [en línea], acceso 27 de julio de 2023. https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2014_269.html

8. Boltanski, Luc. 2000. *El amor y la justicia como competencias. Tres ensayos de sociología de la acción*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
9. Boltanski, Luc. 1990. *L'amour et la justice comme compétences: trois essais de sociologie de l'action*. París: Éditions Métailié.
10. Boltanski, Luc y Laurent Thévenot. 1991. *De la justification. Les économies de la grandeur*. París: Éditions Gallimard.
11. Bovet, Alain, Esther González-Martínez y Fabienne Malbois, coords. 2014. *Langage, activité et ordre social. Faire de la sociologie avec Harvey Sacks*. Berna: Peter Lang.
12. Campiglia, Mercedes. 2017. "La institucionalización del nacimiento. El vínculo roto". Tesis de doctorado, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (Ciesas), Ciudad de México. <https://ciesas.repositorioinstitucional.mx/jspui/handle/1015/643>
13. Castro, Roberto y Joaquina Erviti. 2015. *Sociología de la práctica médica autoritaria: violencia obstétrica, anticoncepción inducida y derechos reproductivos*. Ciudad de México: CRIM-UNAM. <https://ciesas.repositorioinstitucional.mx/jspui/handle/1015/643>
14. Comité por una Maternidad sin Riesgos en Oaxaca, Comité por una Maternidad Segura en México, Observatorio de Mortalidad Materna. 2013. "Condenan organizaciones la violación a los derechos humanos de la Sra. Irma por parte de autoridades de salud de Oaxaca y exigen restitución del daño", 9 de octubre [en línea], acceso 27 de julio de 2023. https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2020/04/comunicado_srairma.pdf
15. CNDH (Comisión Nacional de Derechos Humanos). 2017. *Recomendación General número 31/2017. Sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud*. Ciudad de México: CNDH. https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/RecGral_031.pdf
16. CNDH (Comisión Nacional de Derechos Humanos). 2014. *Recomendación Número 1/2014. Sobre el caso de la inadecuada atención médica de V1 y su recién nacido V2, indígenas mazatecos, en el Centro de Salud rural del municipio San Felipe Jalapa de Díaz*. Oaxaca: CNDH. https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Recomendaciones/2014/REC_2014_001.PDF
17. Díaz, Paola. 2018. "La desaparición política de un ser querido". En *Problemas públicos. Controversias y aportes contemporáneos*, coordinado por Juan Carlos Guerrero, Alicia Márquez Murrieta, Gabriel Nardacchione y Sebastián Pereyra, 414-441. Ciudad de México: Instituto Mora.
18. Dodier, Nicolás y Janine Barbot. 2016. "La forcé des dispositifs". *Annales HSS* (2): 421-448. <https://www.cairn.info/revue-Annales-2016-2-page-421.htm>
19. França, Vera y Roberto Almeida. 2008. "O acontecimento e seus públicos: um estudo de caso". *Contemporânea* 6 (2): en línea. <https://periodicos.ufba.br/index.php/contemporaneaposcom/article/view/3535>
20. Galar, Santiago. 2017. "Casos conmovedores, noticias policiales y prácticas periodísticas locales en ciudades pequeñas de la Provincia de Buenos Aires: el caso Antonia en Ayacucho, 2011". *Astrolabio* 18: 173-196. <https://doi.org/10.55441/1668.7515.n18.12668>

21. García, Ismael. 2017. "Denuncian dos partos en la calle en comunidad de Oaxaca". *El Universal*, 29 de mayo, acceso 27 de julio de 2023. <https://www.eluniversal.com.mx/articulo/estados/2017/05/29/denuncian-dos-partos-en-la-calle-en-comunidad-de-oaxaca>
22. Gayol, Sandra y Gabriel Kessler. 2017. "Violent Death, Public Problems and Changes in Argentina". *Current Sociology* 65 (5): 663-679. <https://doi.org/10.1177/0011392115617990>
23. GIRE (Grupo de Información en Reproducción Elegida). 2016. "Carpetazo a la violencia obstétrica". *El Universal*, 6 de julio, acceso 29 de noviembre de 2022. <https://www.eluniversal.com.mx/blogs/colectivo-gire/2016/07/6/carpetazo-la-violencia-obstetrica/>
24. Guerrero, Juan Carlos, Alicia Márquez, Gabriel Nardacchione y Sebastián Pereyra, coords. 2018. *Problemas públicos. Controversias y aportes contemporáneos*. Ciudad de México: Instituto Mora.
25. Gusfield, Joseph. 2014. *La cultura de los problemas públicos. El mito del conductor alcoholizado versus la sociedad inocente*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
26. Gutiérrez Chong, Natividad. 2016. "Violencia obstétrica en madres indígenas: un caso de racismo". En *¡A toda madre! Una mirada multidisciplinaria a las maternidades en México*, coordinado por Abril Saldaña, Lilia Venegas y Tine Davids, 41-70. Ciudad de México: Editorial Ítaca.
27. Lachica Huerta, Fabiola de. 2021. "No diga por supuesto, señor presidente. Haga algo por Juárez'. La emergencia de sujetos políticos a partir de un acontecimiento". En *El acontecimiento al centro. Cuatro estudios desde la sociología y la historia*, coordinado por Fabiola de Lachica Huerta y Alicia Márquez Murrieta, 67-94. Ciudad de México: Instituto Mora.
28. Lachica Huerta, Fabiola de y Alicia Márquez Murrieta, coords. 2021. *El acontecimiento al centro. Cuatro estudios desde la sociología y la historia*. Ciudad de México: Instituto Mora.
29. Luna, Karen. 2017. "Un paso adelante contra la violencia obstétrica". *Columna El Plumaje. Punto GIRE, Animal Político*, 21 de agosto, acceso 29 de noviembre de 2022. <https://www.animalpolitico.com/analisis/organizaciones/punto-gire/paso-adelante-la-violencia-obstetrica>
30. Márquez Murrieta, Alicia. 2022. "Del maltrato y el abuso a la violencia obstétrica. Cambios legislativos". En *25N Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, Opiniones Técnicas sobre Temas de Relevancia Nacional* 59: 23-34, coordinado por Alethia Fernández de la Reguera y Fabiola de Lachica Huerta. Ciudad de México: IIJ-UNAM. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/15/7157/2.pdf>
31. Márquez Murrieta, Alicia. 2021. "Parir en jardines de hospitales públicos en México. Del suceso al acontecimiento". En *El acontecimiento al centro. Cuatro estudios desde la sociología y la historia*, coordinado por Fabiola de Lachica Huerta y Alicia Márquez Murrieta, 95-127. Ciudad de México: Instituto Mora.
32. Márquez Murrieta, Alicia. 2013. *El aborto en el México del siglo XXI. Acontecimiento y problema público en el Caso Paulina: de víctima a protagonista*. Ciudad de México: Instituto Mora.

33. “México cuarto lugar en violencia obstétrica: Coceameg”. 2016. *Índice Político*, 18 de noviembre, acceso 29 de noviembre de 2022. <https://indicepolitico.com/mexico-cuarto-lugar-en-violencia-obstetrica-coceameg/>
34. Nardacchione, Gabriel. 2018. “De un problema sectorial a un problema ciudadano. La reconfiguración de la cuestión educativa-docente en Argentina (1997-1999)”. En *Problemas públicos. Controversias y aportes contemporáneos*, coordinado por Juan Carlos Guerrero, Alicia Márquez Murrieta, Gabriel Nardacchione y Sebastián Pereyra, 376-413. Ciudad de México: Instituto Mora.
35. Pereyra, Sebastián. 2012. “La política de los escándalos de corrupción desde los años 90”. *Desarrollo Económico* 52 (206): 147-176. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/196696>
36. Quéré, Louis. 2017. “Introducción a una sociología de la experiencia pública”. *Entramados y Perspectivas* 7 (7): 228-263. <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/entramadosyperspectivas/article/view/2601>
37. Quéré, Louis. 1996. “L’espace public comme lieu de l’action collective”. *Mana. Revue de Sociologie et d’Anthropologie* 2: 235-265.
38. Schillagi, Carolina. 2011. “Problemas públicos, casos resonantes y escándalos. Algunos elementos para una discusión teórica”. *Polis. Revista Latinoamericana* 10 (30): 1-16. <https://polis.ulagos.cl/index.php/polis/article/view/814>
39. Sesia, Paola. 2016. “Maternidades violentadas ¿Maternidades justiciables? Una aproximación a la judicialización de la violencia de los derechos en salud materna en México”. En *¡A toda madre! Una mirada multidisciplinaria a las maternidades en México*, coordinado por Abril Saldaña, Lilia Venegas y Tine Davids, 71-111. Ciudad de México: Editorial Ítaca.

52



Alicia Márquez Murrieta

amarquez@institutomora.edu.mx

Doctora en Sociología del Centre d’Etudes des Mouvements Sociaux (CEMS) de la École des Hautes Etudes en Sciences Sociales (EHESS) de París. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI). Investigadora del Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, Ciudad de México, y miembro asociado del CEMS-EHESS, París. Participa en diversos grupos de trabajo con temas como salud, medicalización y riesgo; acontecimiento y evento; cuidados. Profesora del Instituto Mora y de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Su investigación reciente gira en torno al tema de la violencia obstétrica en tanto problemática pública. Entre sus últimas publicaciones están: “Algunos rasgos para pensar el qué hacer de las organizaciones y las redes de organizaciones de la sociedad civil”, en *Sociétés, crises et santé publique en Europe, en Amérique latine et dans les Caraïbes*, dir. de Anne Peggy Hellequin y Mady Malheiros Barbeitas (París: Institut des Amériques; Agence Française de Développement; Fondation EU-LAC, 2022): 149-167, <https://www.institutdesameriques.>

fr/sites/ida/files/2022-05/Soci%C3%A9t%C3%A9s%20Crises%20et%20Sant%C3%A9%20Publique.pdf; “Les césariennes non nécessaires et la violence obstétricale au Mexique: une visibilité et des résonances croissantes”, *Santé Publique* 33, n.º 5 (2021): 685-694, <https://doi.org/10.3917/spub.215.0685>. <https://orcid.org/0000-0002-9513-5463>