

# Presentación de dossier: Enfoques sociales críticos de la violencia obstétrica. Una categoría latinoamericana para un problema global

*Introduction of the dossier: Critical social approaches to obstetric violence. A Latin American category for a global problem*

**Belén Castrillo**

En 2019 un Informe de la ONU (2019) sistematizó los conocimientos disponibles sobre violencia obstétrica (VO) en el mundo y afirmó –como punto de partida- que este término nació y se desarrolla en nuestras latitudes, estableciendo la importancia histórica que ha tenido la agenda pública y académica latinoamericana para categorizar esta forma de violencia. Así, en su definición –dinámica y siempre en disputa- se advierte la interlocución interdisciplinaria entre activismos, corrientes científicas, actores jurídicos, movimientos médicos y agendas públicas.

Se trata de una categoría epistémica (Sesia, 2020) que viene a nombrar la violación sistemática de derechos humanos, sexuales y reproductivos en la atención médica de procesos de embarazo, parto y aborto. Presente tanto en los ámbitos públicos como privados y domiciliarios, atraviesa a mujeres y personas gestantes de diversos estratos socioeconómicos, niveles educativos, localizaciones geográficas, edades y adscripciones étnicas. Se expresa no sólo en la epidemia de cesáreas y el aumento del intervencionismo obstétrico que concibe como riesgosos a la mayoría de los nacimientos y patologiza su atención, sino también en la cristalización de una definición médica del evento perinatal, cuyos orígenes tienen menos de un siglo y medio. Aunque incluye cuestiones de trato deshumanizado, se trata de una violencia dispersa y estructural que se asienta en la misma conceptualización biopolítica del parto, el cuerpo y la reproducción. Esta internalización individual y colectiva de la mirada biomédica intervencionista sobre cómo es gestar, parir, nacer y abortar –en forma de violencia simbólica, como desarrollan Castro y Frías (2022)–, garantiza la (re)producción de las condiciones de posibilidad de la VO. La perspectiva crítica de los estudios sociales permite deconstruir y problematizar estas cristalizaciones con miras a generar estrategias para su prevención y erradicación.



## INFORMACIÓN:

<http://doi.org/10.46652/rgn.v7i34.1000>  
ISSN 2477-9083  
Vol. 7 No. 34, 2022. e2101000  
Quito, Ecuador

Enviado: diciembre 27, 2022  
Aceptado: diciembre 29, 2022  
Publicado: diciembre 30, 2022  
Publicación Continua  
Sección Dossier | Non Peer Reviewed



## AUTORA:

 **Belén Castrillo**  
Universidad Nacional de La Plata -  
Argentina  
[mbeastrillo@gmail.com](mailto:mbeastrillo@gmail.com)

## Conflicto de intereses

La autora declara que no existe conflicto de intereses.

## Financiamiento

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

## Agradecimiento

N/A

## Nota

El artículo no es producto de un trabajo anterior.

ENTIDAD EDITORA



Así, a partir de la lente socio-antropológica latinoamericana se ha establecido que este tipo de violencia es resultante del cruce entre sistemas desiguales de género y violencia institucional en salud (Magnone Aleman, 2010); que se ampara en mecanismos de desautorización de las mujeres y sus saberes en el momento de la atención de su proceso gestacional (Sadler, 2003); que puede pensarse en sus dimensiones física y psicológica (Medina, 2010); que es la expresión de una violencia básica en la atención de la salud (Camacaro Cuevas, 2000); o, más claramente, la institucionalización de una violencia de género (Canevari, 2011). En términos generales, desde un abordaje sociológico, que propone una mirada de género en salud y de derechos humanos, se entiende la VO como violaciones a derechos, resultante de la estructura de poder del campo médico y del habitus médico autoritario que genera (Castro, 2014).

En Venezuela, 15 años después de sancionada la primera ley que tipificó la VO y advirtiendo una constante afluencia de producciones académicas sobre el tema, el estado actual de los estudios del campo da cuenta de una explosión productiva que, en algunos casos, tiende a generar una nueva naturalización de la misma al sentar su definición en casos extremos (mala praxis, muerte perinatal, incapacidad) o al reducirla a cuestiones de malos tratos o de desigualdades en el acceso al sistema de salud, sin cuestionar la medicalización del proceso, que es la base de su (re)producción (Castrillo, 2022). Esto es, se sigue privilegiando la concepción y abordajes biomédicos del nacimiento: un hecho sexual, fisiológico, cultural e históricamente devenido en evento médico.

En este contexto en el que la violencia obstétrica ha alcanzado un lugar visible en la agenda académica y pública, es aún más preciso que el potencial crítico de las ciencias sociales latinoamericanas tome su lugar y siga problematizando su conceptualización. Por ello la propuesta de este dossier ha sido profundizar en las miradas críticas sobre la VO, los modelos de parto respetado y la atención obstétrica en general, presentando debates situados y análisis de experiencias, normativas, avances y resultados de investigación. Todos ellos producidos por autoras que desde el Sur Global complejizan el abordaje conceptual de una forma de violencia que es eminentemente multidimensional, lo que requiere una multiplicidad de aristas y heterogeneidad de enfoques para su análisis. Esto es lo que se visibiliza en los cinco trabajos que componen este dossier.

Se trata de cinco producciones con una gran solidez teórico-conceptual, que no solo enfocan en distintos aspectos del problema, sino que ponen en práctica diferentes aproximaciones metodológicas y con los pies puestos en Sudamérica realizan aportes conceptuales que enriquecen el debate internacional sobre el tema. El hilo conductor de los trabajos ha sido problematizar alguna de las dimensiones de la VO y en este sentido la heterogeneidad de las producciones aquí reunidas da cuenta de la riqueza que los estudios socio-antropológicos sobre esta violencia completamente invisibilizada y estructural pueden brindar.

El dossier comienza con un artículo de Celeste Jerez titulado “*Darle voz a la violencia más silenciada*”: *Experiencias de sufrimiento de activistas críticas de la violencia obstétrica en Buenos Aires*” que se centra en la reconstrucción histórica y situada del lugar de los activismos latinoamericanos y argentinos en la visibilización, definición y problematización de la VO. A partir de un abordaje etnográfico la autora analiza cómo ha sido el proceso de politización y colectivización del sufrimiento que la atención del parto implicó para estas mujeres y cómo en la crítica al modelo de atención es posible inscribir una acción transformadora. Tomar como punto de partida para este dossier este trabajo implica retomar el posicionamiento histórico que hemos establecido sobre la VO: han sido las víctimas y los activismos feministas organizados quienes comenzaron a pujar por cambios en una atención que estructuralmente se asienta sobre el sufrimiento de las mujeres y personas gestantes.

En el segundo artículo llamado “*Nombrando la episiotomía por lo que es: mutilación genital femenina*”, Michelle Sadler se centra en el análisis de una de las intervenciones más rutinizadas en la atención de los nacimientos a partir de los resultados de la Primera Encuesta sobre el Nacimiento en Chile, realizada por el Observatorio de Violencia Obstétrica de Chile en el año 2017. Este desgarro quirúrgico que busca *evitar* un desgarro natural no solo da cuenta de la artificialización de la asistencia obstétrica –en desmedro de su búsqueda humanización– sino que encarna una expresión cabal de la violencia sexual que implica la VO. A través del análisis de los testimonios de mujeres, reconstruye cómo en la realización de esta intervención se cristaliza el “ser para otros” de las mujeres, a través de acciones como “el punto para el marido”. La consideración de la episiotomía como la mutilación genital femenina de occidente en este dossier es fundamental en tanto da cuenta de cómo en el acto médico-clínico pretendidamente inocuo y justificado, se esconde una práctica cuyos impactos simbólicos, culturales y sociales son urgentes de abordar.

Para el mismo caso de estudio, pero desde otra óptica, Florencia Vergara y Juan Rivera desarrollan en “*El parto como objeto de consumo: de violencia obstétrica a oferta de nuevos modelos de parto en Santiago de Chile*” cómo el avance en la visibilización de la VO ha implicado el surgimiento del parto respetado como una mercancía. En ese sentido describen –en un proceso extrapolable a otras latitudes latinoamericanas– cómo la oferta de servicios de parto humanizado, que responden al incremento de denuncias por VO, se constituyó en un nuevo bien de cambio, en el marco de una sociedad que aspira cada vez más al ideal de bienestar individual. Así, luego de establecer e historizar el contexto de producción de este nuevo “objeto-parto”, dan cuenta de cómo la maximización de la experiencia y la “optimización” de los bebés hacen del “parto exitoso” un bien de consumo. Un señalamiento sumamente relevante dado que en la trayectoria de estudios de campo sobre el tema hemos advertido cómo lo que debería vincularse al acceso universal a derechos humanos se convierte en un privilegio de clase, dando cuenta de que es preciso incluir más dimensiones de análisis para abordar la VO, que tiende a asumir nuevas y varias formas.

En cuarto lugar, se presenta un artículo que aborda la particularidad de cómo se expresó la VO en el marco de la pandemia por COVID en una provincia argentina. Escrito por Magdalena Arnao Bergero y Ana Inés Lazzaro, se titula *“Atención obstétrica y perinatal en pandemia por Covid-19: experiencias y percepciones de agentes de salud en Córdoba, Argentina”* y trae resultados sumamente valiosos para evaluar este proceso, a partir de los resultados de un relevamiento sobre experiencias situadas de quienes dispensan la atención. En particular, a través del análisis de las “condiciones de posibilidad” de la VO, el análisis de la perspectiva del personal médico permite conocer no sólo sus experiencias y representaciones sino de qué modos esta violencia se estructura en una multiplicidad de dimensiones y cómo se adapta y reemerge en distintos contextos sanitarios e institucionales. El aporte es fundamental para dar cuenta de cómo en los procesos de reestructuración sanitaria, la garantía de algunos derechos conquistados en torno a la atención perinatal se ve afectada, reducida y “vuelta a cero”, dando cuenta de cómo la violación a derechos parece ser núcleo y base de la atención obstétrica tal como se la conoce.

Finalmente, el dossier culmina con un artículo que basa sus reflexiones en una etnografía multisituada en Hispanoamérica y que aglutina conceptualmente las discusiones que se vienen desarrollando. Titulado *“Violencia gineco-obstétrica y justicia reproductiva. Una reflexión psicoantropológica”*, el trabajo de Thais Oliveira Brandão y Ana Martínez-Pérez brinda herramientas conceptuales para el abordaje de esta violencia a partir de tres hilos conductores conceptuales: violencia sistémica, violencia gineco-obstétrica y justicia reproductiva. La perspectiva interseccional, de género y derechos humanos permite no sólo cuestionar la práctica médica sino poner el foco en cómo mandatos esencializadores como el de la maternidad se articulan con el despliegue de la biopolítica, impactando discrecionalmente en la experiencia de las mujeres que paren.

Agradecemos fuertemente a cada una de las autoras por su participación en este dossier que busca seguir contribuyendo al debate y problematización sobre la violencia obstétrica, una categoría que *parimos* en Latinoamérica hace casi dos décadas y que nos sigue invitando a su problematización y complejización. Una violencia estructural, sistemática e inherente a la cosmovisión y abordaje médico del nacimiento, que exige una vigilancia crítica continua, para que parir y nacer en forma respetuosa de nuestros derechos humanos, deseos y necesidades sea una realidad concreta, y no mera utopía.

**Belén Castrillo**

Buenos Aires, Argentina  
Editora

## Referencias

- Camacaro Cuevas, M. (2000). *Experiencia del parto. Proceso de la mujer o acto médico*. Universidad de Carabobo.
- Canevari Bledel, C. (2011). *Cuerpos enajenados: experiencias de mujeres en una maternidad pública*. Barco Edita.
- Castrillo, B. (2022). Pensando sociológicamente la violencia obstétrica. En R. Castro y Sosa S. Frías. (coord.), *Violencia obstétrica y ciencias sociales. Estudios críticos en América Latina*. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias UNAM.
- Castro, R. (2014). Génesis y práctica del habitus médico autoritario en México. *Revista Mexicana de Sociología*, 76(2), 167-197.
- Castro, R., y Frías, S. (2022). Introducción. Violencia simbólica, violencia obstétrica y ciencias sociales. En R. Castro y Sosa S. Frías. (coord.), *Violencia obstétrica y ciencias sociales. Estudios críticos en América Latina*. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias UNAM.
- Magnone Aleman, N. (2010). *Derechos y poderes en el parto: una mirada desde la perspectiva de Humanización*. (Tesis de la Maestría) Universidad de la República, Montevideo.
- Medina, G. (2010). Violencia obstétrica. En Omisión e Indiferencia Derechos Reproductivos en México. *Informe de Omisión y diferencia. Derechos Reproductivos en México*. GIRE: Grupo de información en reproducción elegida. <http://informe.gire.org.mx/index.html>
- ONU (2019, julio 11). *Informe sobre un enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia obstétrica durante la atención del parto*. <https://n9.cl/304zv>
- Sadler, M. (2003). *Así me nacieron mi hija. Aportes antropológicos para el análisis de la atención biomédica del parto hospitalario* (Tesis doctoral). Universidad de Chile, Santiago.
- Sesia, P. (2020). Violencia obstétrica en México: La consolidación disputada de un nuevo paradigma”. En P. Quatrocchi y N. Magnone Aleman. *Violencia obstétrica en América Latina: conceptualización, experiencias, medición y estrategias*. Cuadernos del Instituto de Salud Colectiva, Universidad Nacional de Lanús. Editorial EDUNLa.