

El Certificado de Muerte Fetal como elemento del dispositivo de Planificación Poblacional en México.

Elia Lara Lona, Luis Fernando Macías García, José Luis Coronado Ramírez y Rafael Lozano.

Cita:

Elia Lara Lona, Luis Fernando Macías García, José Luis Coronado Ramírez y Rafael Lozano (2017). *El Certificado de Muerte Fetal como elemento del dispositivo de Planificación Poblacional en México*. XXXI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Montevideo.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-018/648>



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina
La sociología en tiempos de cambio

El Certificado de Muerte Fetal como elemento del dispositivo de Planificación Poblacional en México

Elia Lara Lona

elia.lara@ugto.mx

Universidad de Guanajuato

México

Luis Fernando Macías García

luisfer@ugto.mx

Universidad de Guanajuato

México

José Luis Coronado Ramírez

jlcoronador@ugto.mx

Universidad de Guanajuato

México

Rafael Lozano Ascencio

rlozano@u.washington.edu

Institute for Health Metrics and Evaluation

United States of America



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

RESUMEN

Esta presentación tiene como objeto dar a conocer los avances de una investigación en México en el campo de la sociodemografía médica, con repercusiones muy importantes en el análisis y propuesta de política pública de salud y de derechos fundamentales. En México los registros de las muertes intrauterinas parecen invisibilizar las enormes repercusiones y giros en la configuración de representaciones sociales y atención a derechos individuales y colectivos, en un campo de frontera desde la experiencia del sistema de salud, las madres y de los entornos familiares y comunitarios. Se presentará evidencia de cómo la construcción de un dispositivo de control poblacional (García Fanlo, 2011) (Foucault, 1973). El certificado de muerte fetal CMF en México consigna elementos legales, epidemiológicos y estadísticos útiles para la toma de decisiones en política pública económica, social y sanitaria (Naciones Unidas, 2014). Produce también el soporte de una relación médico-jurídica, médico-administrativa que tiene un impacto social entre las personas cuyos roles, se consignan en él y representa un orden y genera discursos, generalmente violentos, en la relación médico-mujer-madre y su familia. Por sí mismo genera clasificaciones que deben ser discutidas en términos de una epistemología crítica que considere las relaciones de poder y vulnerabilidad que están en juego para sujetos sociales específicos. En México, no se cumplen con los criterios internacionales de notificación o certificación, la definición de Muerte Fetal no está apegada a dichos estándares (Clasificación Internacional de Enfermedades 10rev.), genera consecuencias simbólicas y prácticas no deseables, tales como la obligación de disposición de “cadáveres” para productos de semanas de gestación no viables, inconsistencias internas para diferenciar entre nacidos vivos y mortinatos en productos que nunca fueron “viables”, y confusión y resistencia entre los médicos, además de omisión o subregistro, crea traslape entre los registros de “aborto” y muertes fetales y provoca falta de comparabilidad internacional en los sistemas de registro e información. En esta presentación se discuten las formas como para la mujer –madre y su familia y para los profesionales de la salud (médicos y enfermeras), el embarazo, el parto y el puerperio son actos “normales” y medicalizados (Alanís-Rufino, 2009), donde el final esperado es una madre y un bebé sanos, pero cuando ocurre la muerte ya sea en la madre o en el bebé, sobre todo si es antes del nacimiento los puntos de conflictividad resaltan en las interacciones, ya que se hacen evidentes las



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

estructuras sociales donde subyacen los procesos corporales, cognitivos, emocionales y afectivos de los participantes, que pueden obedecer también a fuerzas externas.

ABSTRACT

The purpose of this presentation is to make known the progress of an investigation in Mexico in the field of medical sociodemography, with very important repercussions in the analysis and proposal of public health policy and fundamental rights. In Mexico, the records of stillbirths seem to make invisible the enormous repercussions and turns in the configuration of social representations and attention to individual and collective rights, in a frontier field from the experience of the health system, mothers and family and family environments. Community Evidence will be presented of how the construction of a population control device

The CMF certificate of stillbirths in Mexico provides legal, epidemiological and statistical elements useful for decision making in public economic, social and health policy.

It also produces the support of a medical-legal, medical-administrative relationship that has a social impact among the people whose roles are consigned in it and represents an order and generates speeches, generally violent, in the doctor-woman-mother relationship and its family. By itself it generates classifications that must be discussed in terms of a critical epistemology that considers the relations of power and vulnerability that are at stake for specific social subjects. In Mexico, the international criteria for notification or certification are not met, the definition of stillbirths is not attached to these standards generates symbolic consequences and undesirable practices, such as the obligation to dispose of "corpses" for products of unfeasible gestation weeks, internal inconsistencies to differentiate between live births and stillbirths in products that were never "viable", and confusion and resistance between Physicians, in addition to omission or underreporting, create overlap between the records of "abortion" and stillbirths and cause lack of international comparability in the registration and information systems. In this presentation we discuss ways for women - mothers and their families and for health professionals pregnancy, childbirth and puerperium are "normal" and



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

medicalized acts where the expected end is a healthy mother and baby, but when death occurs either in the mother or in the baby, especially if it is before birth, the points of conflict stand out in the interactions, as the structures become evident social where underlying the bodily, cognitive, emotional and affective processes of the participants, which can also obey external forces

Palabras clave

(muertes fetales, dispositivo, identidad, parentesco)

Keywords

(stillbirths, certificate, identity, kinship,)



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

I. Introducción

El presente trabajo intenta dar cuenta del problema que se genera debido al modelo de registro de las muertes fetales en México. El registro es incompleto, al menos desde el punto de vista sociológico, porque no registra lo que la muerte fetal revela, es decir, que la vida intrauterina es donde se estructuran sistemas complejos de relaciones que deben ser atendidas desde distintos planos por el Sistema de Salud. La crítica de las cualidades y carencias de este instrumento propone hacer visibles nuevas necesidades que deriven en mejor información para la política social.

Si algo nos da la posibilidad de hacer visible esta convergencia entre lo biológico y lo social son los procesos de singularidad y parentesco porque por si mismos constituyen la base sistémica en la configuración de lo que podemos llamar la especificidad humana; es decir: la producción del orden colectivo y la confección social de las singularidades¹. (Boltanski, 2016).

Con el propósito de contar con herramientas conceptuales para abordar problemas en los que convergen distintos planos de realidad, como es el caso de las muertes fetales y su registro. Nuestro trabajo consiste en hacer visible la importancia que tienen la vida y la muerte de los individuos en la constitución de los procesos sociales, poniendo énfasis en la relevancia que en el mundo contemporáneo y en México tienen los sistemas de salud para la realización de estos procesos; por cuanto que son los que dan cuenta de la complejidad con la que se articulan los sistemas de socialización y por lo tanto los sistemas de reconocimiento, clasificación y registro (en signos, en códigos y en textos, históricos, jurídicos, etc.) de los individuos y de los grupos.

¹ La Obra de (Boltanski, 2016) nos va a permitir profundizar en la comprensión de la construcción de la singularidad en el caso de la vida y la muerte intrauterinas.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Para que los SS funcionen como es debido se necesita entonces saber cuántas personas nacen y mueren y las principales causas de defunción en cada grupo de edad y sexo. La única manera de contabilizar a todos y hacer un seguimiento de los nacimientos y defunciones es a través del registro civil, ya que proporciona la base para la identidad jurídica de cada persona, el monitoreo de estos eventos también permite identificar los problemas sanitarios y refleja los problemas sociales.

Cuando no se contabilizan las defunciones y no se documentan sus causas, los gobiernos no pueden diseñar políticas eficaces de salud pública ni medir su impacto, por lo tanto, la información sobre los nacimientos y las defunciones por edad, sexo y causas son parte esencial en la planificación de la salud pública. Cobra importancia entonces el estatus civil de las personas, el derecho de las personas a estar registradas en ambos extremos de la vida es fundamental para la inclusión social, para garantizar derechos, para tener acceso a servicios de salud o a programas sociales que permitan disminuir las brechas de desigualdad.

Los SS inciden directamente en todos los ámbitos de la vida y particularmente en las condiciones de la reproducción, la gestación, el nacimiento y la muerte, por lo tanto, inciden directamente en las modificaciones del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad, inciden en las representaciones de la familia, en las modalidades de la vida sexual y en la vida cotidiana. Aunque no es el objeto de este texto estatuir sobre la condición específica de la persona humana, no podemos dejar de señalar que el objeto de nuestra investigación tiene que ver con las condiciones y las demandas de salud que se generan durante la vida intrauterina.

Para el caso de la vida y la muerte, la OMS ha promovido entre todos los países miembros, el uso del certificado de nacimiento y de los certificados de defunción y de muerte fetal con criterios mínimos a registrar en los países, que en teoría permitirían la



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

comparabilidad y la medición del desarrollo o las brechas, desigualdades e inequidades en salud.

Cuando una madre o un niño nacido vivo mueren, le importa a todo el mundo en un sentido global económico y de desarrollo, sin embargo, las muertes intrauterinas han estado invisibilizadas, invisibilizadas de la agenda política, de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, de los Sistemas de Salud, etc.

Varios estudios muestran que la mayoría de estos fetos son inhumados sin ceremonia alguna, sin identidad, y sin que su madre hubiese tenido la posibilidad de sostener en brazos a su hijo o vestirlo (Frøen JF, 2014). Uno de los aspectos más amplios de nuestra investigación indaga sobre el problema de las etapas de individuación del feto (nos preguntamos cuándo recibe un nombre o una denominación específica distinta y en qué momento de la gestación se producen efectos afectivos concretos en las relaciones de parentesco, el momento en que se le asigna un espacio social).

La muerte intrauterina no es un tema de agenda de política pública en el Mundo ni en México. No existen estudios en México que permitan dar cuenta de la importancia de las muertes fetales más allá del solo conteo.

En el año 2011, The Lancet realizó una publicación especial sobre la invisibilidad de las muertes intrauterinas en el mundo, y una nueva en el 2016, en estas series los autores se enfocan en la complejidad de la medición de las muertes intrauterinas, en su invisibilidad en las agendas políticas y en el impacto social que tienen para los padres, las familias y los prestadores de servicios de salud.

Más allá de que estos acontecimientos biológicos-naturales, es evidente que tanto la muerte y el nacimiento se deben a ciertas causas, y que su distribución, frecuencia y perfil epidemiológico encuentra sentido en las condiciones materiales de la vida de la población.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

II. Marco teórico/marco conceptual

¿Qué es un sistema de salud?

En términos prácticos “un sistema de salud abarca todas las acciones o actividades² cuya finalidad principal es promover, restablecer o mantener la salud”, “ ...están formados por todas las personas que actúan y todas las medidas que se adoptan con la finalidad de mejorar la salud” (OMS, 2000). Es evidente que se incluye tanto a la población objeto de la mejora en salud; a los prestadores de servicios (profesionales o no), a los generadores de recursos (humanos, tecnológicos, farmacéuticos, biotecnológicos, de datos, de dinero, de mecanismos de pago, etc.); a otros sectores como el económico, educativo, jurídico, religioso, entre otros; incluye además la acción en todos los niveles desde lo nacional hasta lo local y todos estos elementos se vinculan a través de mecanismos que establecen el grado de control y los principios de acceso. (Frenk, 1997). Los sistemas de salud son diversos en cada país, pueden ser integrados, fraccionados, centralizados, etc., en América Latina son más frecuentes los segmentados.

Para los sistemas de Salud -SS- mejorar la salud puede tener dos acepciones, por un lado deben lograr alcanzar el mejor nivel posible de salud de las personas, es decir, ser buenos y por el otro, procurar que no existan diferencias entre ellas, lo que indica que deben responder a las necesidades de la gente y sin discriminación (OMS, 2000).

Se rigen por cuatro funciones básicas: la rectoría, el financiamiento, la generación de recursos y la prestación de servicios las cuales están enfocadas a cumplir con tres objetivos: mejorar la salud de la población a la que sirven; responder a las expectativas de las personas y brindar protección financiera contra los costos de la mala salud. (OMS,

² Actividad o acción de salud es todo acto, en el ámbito de la salud personal, de los servicios de salud pública o de iniciativas intersectoriales



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

2000). Para saber si los sistemas de salud cumplen con sus funciones y objetivos, viene a la mente el saber cómo medir los resultados y cómo compararlos, para ello se establecen indicadores internacionales basados principalmente en la medición de la enfermedad y la muerte, los recursos disponibles, el gasto en salud, entre otros; entonces para emitir un juicio sobre el daño a la salud que se podría evitar se necesita un cálculo aproximado de lo mejor que se debería esperar y lo mínimo que se podría exigir a un SS, es por lo tanto procedente hablar de la mortalidad evitable circunscrita al parto, es decir, al binomio madre-hijo. Para evaluar un SS se cuantifican 5 puntos: el nivel general de salud, la distribución de la salud en la población, la capacidad de respuesta, la distribución de la capacidad de respuesta y la distribución de la capacidad financiera (OMS, 2000).

Otro aspecto para no perder de vista es la expectativa que la sociedad tiene de la respuesta del SS, ésta siempre será una meta social y siempre será legítima. A diferencia de otros sistemas sociales, el de salud debe velar por garantizar el financiamiento (las personas deben estar protegidas para evitar los gastos catastróficos) y por tener una capacidad de respuesta que disminuya el daño a la dignidad y autonomía personales, al temor y a la vergüenza que ocasiona el estatus de enfermo. Dado que el objetivo primordial de los SS es la salud entonces implica que la situación de salud de la población sea lo mejor posible durante todo el ciclo de vida de cada una de las personas, tomando en cuenta la mortalidad evitable, la mortalidad prematura y la discapacidad. Para que los SS funcionen como es debido se necesita entonces saber cuántas personas nacen y mueren y las principales causas de defunción en cada grupo de edad y sexo.

La única manera de contabilizar a todos y hacer un seguimiento de los nacimientos y defunciones es a través del registro civil, ya que proporciona la base para la identidad jurídica de cada persona, pero también permite identificar los problemas sanitarios y refleja los problemas sociales. Cuando no se contabilizan las defunciones y no se documentan sus causas, los gobiernos no pueden diseñar políticas eficaces de salud



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

pública ni medir su impacto, por lo tanto, la información sobre los nacimientos y las defunciones por edades, sexos y causas son parte esencial en la planificación de la salud pública. Cobra importancia entonces el estatus civil de las personas, el derecho de las personas a estar registradas en ambos extremos de la vida es fundamental para la inclusión social, para garantizar derechos.

Los SS inciden directamente en todos los ámbitos de la vida y particularmente en las condiciones de la reproducción, la gestación, el nacimiento y la muerte, por lo tanto, inciden directamente en las modificaciones del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad, inciden en las representaciones de la familia, en las modalidades de la vida sexual y en la vida cotidiana. Todas las personas en un territorio, sin importar el nivel de desarrollo y sin importar el grado de desempeño del SS, ya sea al momento de nacer o al momento de morir, entran en contacto con el sistema de salud.

Aunque no es el objeto de este texto estatuir sobre la condición específica de la persona humana, no podemos dejar de señalar que el objeto de nuestra investigación tiene que ver con las condiciones y las demandas de salud que se generan durante la vida intrauterina.

Para el caso de la vida y la muerte, la OMS ha promovido entre todos los países miembros, el uso del certificado de nacimiento y de los certificados de defunción y de muerte fetal con criterios mínimos a cubrir en los países, que en teoría permitirían la comparabilidad y la medición del desarrollo o las brechas, desigualdades e inequidades en salud en la medida que permiten la construcción de indicadores.

En las últimas décadas el mayor éxito del desarrollo humano ha sido la reducción de las muertes maternas y las muertes infantiles en todo el mundo como lo demuestran Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), estos logros han sido en gran medida por la



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

duplicidad de fondos de apoyo a la implementación y fortalecimiento de estrategias en los países y por supuesto a que están visibilizadas en las agendas políticas. Bajo esta perspectiva, se sobreentiende que cualquier resultado adverso durante el embarazo, el parto, el puerperio o el desarrollo de los menores de 5 años genera el mayor consumo para el capital humano, traducido en pérdidas económicas y sociales.

Estos resultados adversos pueden pensarse, además de las muertes maternas y las ocurridas en los menores de 5 años, en términos de la mortalidad neonatal (que ha disminuido 30% más lento que las muertes maternas o infantiles); de la mortalidad fetal (cuya reducción es todavía más lenta); o en niños que no alcanzan su desarrollo debido a discapacidad por retraso en el crecimiento por parto prematuro, pequeños para la edad gestacional o ambos.

Hasta ahora tenemos dos modelos de desarrollo (Objetivos Desarrollo del Milenio y Objetivos de Desarrollo Sostenible), en ambos se reflejan únicamente las metas en torno a disminuir la mortalidad en menores de 5 años y en reducir las muertes maternas. Las muertes intrauterinas no son parte de los compromisos de los países, tanto que ni siquiera se han realizado esfuerzos en mejorar la medición de los registros ni de las causas de muerte.

Cuando una madre o un niño nacido vivo mueren, le importa a todo el mundo y le importa en un sentido global económico y de desarrollo, sin embargo, las muertes intrauterinas han estado invisibilizadas, según una encuesta mundial realizada en 135 países a profesionales de la salud y a padres de familia muestran que la mayoría de estos fetos son inhumados sin ceremonia alguna, sin identidad, y sin que su madre hubiese tenido la posibilidad de sostener en brazos a su hijo o vestirlo (Frøen JF, 2014). Uno de los aspectos más amplios de nuestra investigación indaga sobre el problema de las etapas de individuación del feto (nos preguntamos cuándo recibe un nombre o una denominación



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

específica distinta como un nombre, o una denominación más específica y que produce efectos afectivos concretos en las relaciones de parentesco).

Es así que la atención al momento del parto se convierte en el eje central del cuidado al continuum del binomio madre-hijo, es una prioridad y constituye lo que se conoce como un triple retorno de la inversión, salvando la vida de mujeres embarazadas, neonatos y previniendo la Muerte Fetal (MF).

Lo contradictorio es que todos los programas y estrategias implementadas en los países para disminuir la muerte neonatal y materna, también pueden disminuir la incidencia de muertes fetales, como el control prenatal, los cuidados en la atención del parto y las intervenciones de planificación familiar e incluso el fortalecimiento para mejorar las estadísticas vitales.

El Sistema Nacional de Salud

En México, el Sistema Nacional de Salud “está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud”^{3,4}. Es un modelo segmentado y cuenta con las funciones básicas para el cumplimiento de los objetivos esenciales. En la figura 1 tratamos de

³ Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 junio 2017. .Artículo 5º.

⁴ Los objetivos del SNS reflejan el compromiso de cumplir tanto las funciones como los objetivos de los sistemas de salud : Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas; Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país;mejorar la calidad de atención a la salud



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

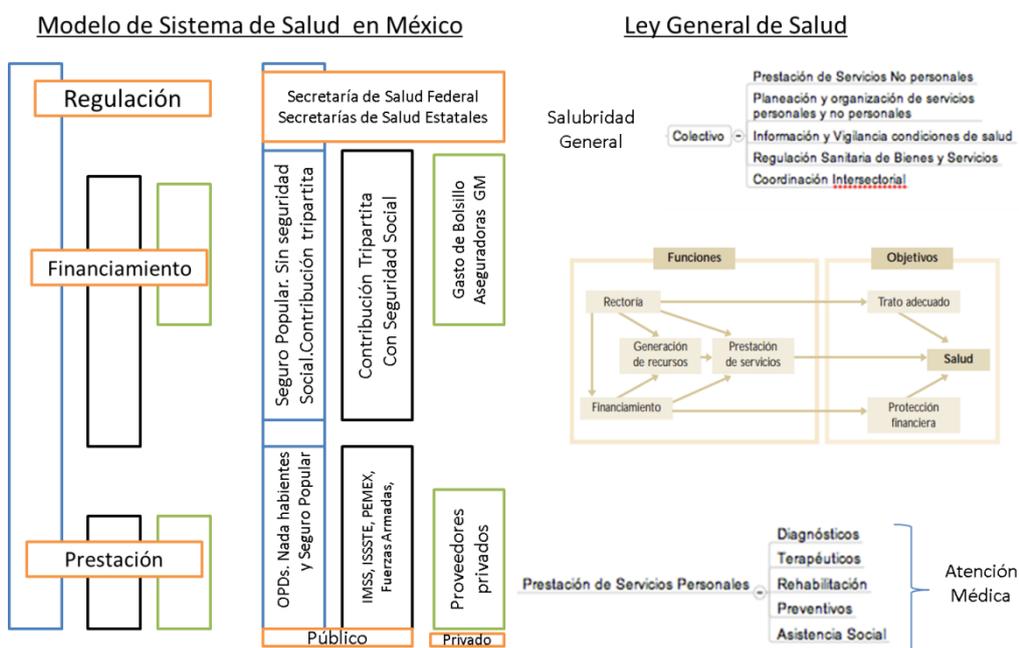
Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

representar la forma en que opera el SNS, por un lado tenemos la rectoría, es decir, la forma en que el Estado ejerce el control, esta rectoría está concentrada en el nivel federal en la Secretaría de Salud, pero que después de la reforma en los 90's se trasladaron ciertos aspectos de la salubridad general a los niveles estatales. La Secretaría de Salud establece en términos la normatividad para la planeación y organización de servicios personales y no, la prestación de servicios no personales, los mecanismos de información y vigilancia de las condiciones de salud (entre ellas está la medición de las muertes), la regulación sanitaria de bienes y servicios y construye los vínculos de coordinación con otros sistemas y sectores.

Por otro lado se encuentra el tema de financiamiento, éste aspecto determina si las personas pueden tener acceso o no a los servicios, y clasifica por si solo a las personas según su condición laboral ya que para los trabajadores formales se construye un fondo tripartita, donde aportan el gobierno federal, el empleador y el trabajador, para la atención médica y la seguridad social; luego están los que no tienen un trabajo formal y que reciben atención médica según su capacidad de pago en unidades públicas o privadas.

Ilustración 1. Modelo de Sistema de Salud en México.





XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Fuente: Tomado de Políticas de Salud: La Reforma en México y en el Mundo. Pluralismo Estructurado (Londoño & Frenk, 1995), Desempeño de los sistemas salud (OMS, 2000) y modificado por Elia Lara Lona

Dentro del sector público se encuentran las instituciones de seguridad social [Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Secretaría de la Defensa (SEDENA), Secretaría de Marina (SEMAR) y otros] y las instituciones y programas que atienden a la población sin seguridad social [Secretaría de Salud (SSa), Servicios Estatales de Salud (SESA), Programa IMSS-Oportunidades (IMSS-O), Seguro Popular de Salud (SPS)]. El sector privado comprende a las compañías aseguradoras y los prestadores de servicios que trabajan en consultorios, clínicas y hospitales privados, incluyendo a los prestadores de servicios de medicina alternativa.

El problema de la muerte materna y su impacto social en términos de desarrollo económico está descrito en innumerables documentos de posición y de agenda política en la mayoría de los países. Se puede dar seguimiento a la cantidad de recursos que se invierten para la atención prenatal y obstétrica e incluso a las inversiones en recursos humanos, en equipamiento, en capacitación, en insumos y medicamentos. Incluso, los países han dedicado una buena parte de estas inversiones al fortalecimiento de los sistemas de información y a la adecuada clasificación de las muertes, al diseño e implementación de sistemas de vigilancia epidemiológica incluyendo a los mecanismos de vigilancia centinela y a la realización de autopsias verbales que han permitido mejorar el registro, la calidad y la consistencia de la información, es decir, esquemas de información que han permitido visibilizar el fenómeno en términos más detallados y que reflejan de alguna manera el desempeño del SS.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

La medición de las muertes fetales en México

El SS cuenta con estructuras que promueven la correcta medición de la carga de enfermedad y muerte como el Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades y Centro Colaborador para la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS (CEMECE).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 10 se plantea una primera definición: “Defunción fetal es la muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria”.

La Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión (CIE-10), constituye uno de los estándares internacionales más usados para elaborar estadísticas de morbilidad y mortalidad en el mundo. En la CIE 10 Vol. 2, a la letra dice:

- *“Defunción fetal es la muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria”.*



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Bajo esta perspectiva tendrían que registrarse y notificarse todas las muertes intrauterinas, situación que resultaría en una sobreestimación de los registros que verdaderamente son relevantes para notificar. En esta misma clasificación no existe una definición de nacido muerto, sin embargo hay un texto que pone orden al asunto y justamente se denomina “**Criterios para NOTIFICAR la información**” es decir, aclara lo que vale la pena informar. Y dice textualmente: *“Los requerimientos legales para el registro de las muertes fetales y de los nacimientos vivos varían de un país a otro e incluso dentro de un mismo país. De ser posible, deben incluirse en las estadísticas todos los fetos y recién nacidos que pesen al menos 500 grs al nacer, ya sean vivos o muertos. Cuando no puede obtenerse información sobre el peso al nacer deben utilizarse los criterios correspondientes para la edad gestacional (22 semanas completas) o la talla (25 cm de la coronilla al talón). Los criterios para decidir si un evento ha ocurrido dentro del período perinatal deben aplicarse según el orden siguiente: 1) peso al nacer, 2) edad gestacional, 3) talla (de la coronilla al talón). La inclusión de los fetos y recién nacidos que pesan entre 500 grs y 1000 grs en las estadísticas nacionales es recomendable por su propio valor y también porque mejora la información de los registros de los casos que pesan 1000 grs y más.”*

Un aspecto que no se debe olvidar es la comparación, en el apartado de “**Estadísticas para comparación internacional**” que dice textualmente: *En las estadísticas para comparación internacional no se recomienda incluir el grupo de peso extremadamente bajo dado que altera la validez de las comparaciones. Los países deben ordenar los procedimientos de registro e información de una forma tal que permita que los sucesos y los criterios para su inclusión en las estadísticas se puedan identificar fácilmente. Los fetos menos maduros y los recién nacidos que no cumplan tales criterios (por ej. Los que pesan menos de 1000 g) deben excluirse de las estadísticas perinatales, a menos que haya razones legales o de otro tipo que justifiquen lo contrario, en cuyo caso se debe mencionar explícitamente su inclusión. Los países deben también publicar estadísticas en las que tanto el numerador como el denominador de todas las tasas y razones se limiten a fetos y*



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

recién nacidos que pesen 1000 g o más (tasas y razones específicas por peso); cuando no haya la información sobre el peso al nacer deberá utilizarse la edad gestacional correspondiente (28 semanas completas) o la talla (35 cm de la coronilla al talón)."

Es evidente que agencias internacionales como la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) están impulsando (para el POST 2015 y hasta el 2035) poner mayor atención en las defunciones fetales o mortinatos (Stillbirths) como un trazador de la calidad de la atención prenatal y han lanzado el llamado plan "TODOS LOS RECIÉN NACIDOS" en donde establecen como una meta para el 2035 que "todos los países habrán reducido su tasa de mortalidad fetal a 10 o menos por 1,000 nacimientos" refrendado en los documentos de las series The Lancet 2011, 2014 y 2016 (Flenady V, 2016) (de Bernis L, 2016). En las series The Lancet los autores explican a que se refieren por defunción fetal, justamente apegados al CIE 10 Vol. 2 y mencionan textualmente: "*The estimated 2.6 million annual stillbirths (WHO definition: fetal death at ≥ 1000 g or ≥ 28 weeks' gestation) were not included in the MDGs and remain invisible.*"

La muerte intrauterina no es un tema de agenda de política pública en el Mundo ni en México. En todos los países, el riesgo de muerte intrauterina es mayor para la población que vive en zonas marginadas donde las desventajas sociales están asociadas con duplicar el riesgo. Existen grandes disparidades y desequilibrios estructurales. La muerte intrauterina sigue oculta para la sociedad.

En el año 2011, The Lancet realizó una publicación especial sobre la invisibilidad de las muertes intrauterinas en el mundo, y una nueva en el 2016, en estas series los autores se enfocan en la complejidad de la medición de las muertes intrauterinas, en su invisibilidad en las agendas políticas y en el impacto social que tienen para los padres, las familias y los prestadores de servicios de salud.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Más allá de que estos acontecimientos biológicos-naturales, es evidente que tanto la muerte y el nacimiento se deben a ciertas causas, y que su distribución, frecuencia y perfil epidemiológico encuentra sentido en las condiciones materiales de la vida de la población, es decir, en términos funcionalistas, de calidad de vida o de bienestar en términos de desarrollo económico.

Pero ¿Por qué en particular las muertes fetales y no las muertes maternas o los recién nacidos?, ¿Por qué han permanecido invisibilizadas tanto para los SS como para la agenda política de los países?, ¿Por qué ha persistido la connotación biológica, médica o demográfica, es decir, bajo el lenguaje que prevalece en los SS y por qué la noticia de una muerte fetal es un hecho que reviste distintas formas de poder entre los que interactúan?; es decir, ¿Por qué un poder de dominación masculina ofrece una distinción entre lo oficial y lo público, lo privado y lo legítimo, la ciencia y naturaleza humana?.

Es obvio que cada pregunta más que tener una respuesta particular muestra la relación que existe entre las diferentes interrogantes que pueden plantearse en un sistema complejo. Para establecer antes que una respuesta un modo de razonamiento que permita que estas preguntas que atañen a diferentes planos de la realidad puedan formularse, es necesario modificar la forma como se entiende la relación entre lo social y lo individual.

Estas preguntas han motivado que tomemos como caso de estudio las muertes fetales a manera de reflejar la complejidad de los sistemas de salud, ya que en este hecho social confluyen una serie de actores, intereses, capitales de lucha y dimensiones simbólicas; los elementos que aparecen visibles en el caso de las muertes fetales son para fines prácticos, un punto de encuentro, un terreno privilegiado para analizar la forma en que las cosas que poseen importancia social pueden saberse y relatarse de diferentes maneras.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Nos parece antes que decir que la complejidad del SS radica en que su misión tiene que ver con la articulación de varios sistemas complejos, radicalmente determinados por las condiciones biológicas y las condiciones sociales, tenemos que asumir que el sistema de salud gestiona una complejidad mucho más radical que es la relacionada con la configuración de las formas en que se armonizan los sistemas y los dispositivos sociales de diferenciación y de clasificación de las distintas formas de vida humana.

En particular para hacerse cargo de esta complejidad hay que hacer una especie de modificación del paradigma tradicional de la sociología, el cual opone naturaleza y sociedad; por un paradigma que dé cuenta de la manera en que la vida social soluciona la tensión entre la conservación de las relaciones que permiten la supervivencia de la especie humana y de la vida colectiva por un lado y por otro la producción de relaciones diferenciales las cuales producen la singularidad de los individuos y la posibilidad de la vida simbólica, sin ellas, aunque parezca paradójico, es imposible la subsistencia del sistema social.

Atendiendo al concepto de reemplazable y no, podemos enfocarnos más en cómo se dan los procesos de singularidad y diferenciación, porque éstos están a la base de la comprensión de como la vida social modela la condición humana, en los procesos de generalización y singularización

Un campo fundamental en la observación de estos sistemas de relaciones queda constituido por la manera como se registran o singularizan los procesos de reproducción, engendramiento, embarazo y en su caso muerte intrauterina o nacimiento porque es estas etapas si bien se realizan procesos biológicos y sociales en general, la manera particular como ocurre cada uno de ellos es portadora de una historia y objeto de una historización que puede ser considerada a un tiempo determinada por estructuras de relaciones previas en su propio despliegue van constituyendo de manera estructural la producción de un



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

espacio singular y en ese sentido irreplicable en donde la fecundación se llama engendración (generación de un proyecto) en el sentido que ello da lugar a procesos de materiales y simbólicos que se construyen a partir de la experiencia de la madre.

A través de conocimientos explícitos o de procesos no conscientes (Bourdieu & Wacquant, Respuestas por una antropología reflexiva) en donde se van a realizar mecanismos socialmente determinados mezclados con configuraciones subjetivas (lenguaje, símbolos, etc.).

Es decir, la vida IU es una formación biológico social cuya experiencia colectiva y subjetiva da cuenta de uno de los mecanismos fundamentales para la producción de las formas representativas de la vida humana que harán posible cualquier sistema de singularización y de individuación ya sea de sujetos con un significado social (véase jurídicos) o bien para el reconocimiento de identidades grupales específicas (parentescos o alianzas) o para sí mismos.

Y este proceso nos referimos a los procesos de clasificación (Bateson, Pasos hacia una ecología de la mente, 1976).

Nosotros creamos gramáticas fundamentales que llamamos mitos o cualquier tipo de relato sobre el origen cuyo objeto no es dar cuenta de una verdad de la anécdota que cuentan sino el de crear un modelo de razonamiento que dé cuenta de la posibilidad de representarse al mundo como mundo ordenado.

El feto se va estructurando en un espacio micro que empieza con la fecundación, que continua con la simbolización, la vida, el conocimiento de la madre, con las formas en que son acogidos socialmente, y la forma en que estos fetos son parte de un proceso clasificatorio estadístico y por lo tanto de producción de sujetos que contribuyen a la



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

continuidad de la especie en términos de reemplazo y al mismo tiempo, en esta vida intrauterina se pueden observar los procesos de significado y producción de vida simbólica que producen a las personas y las formas como serán reconocidas y configuradas como sujetos de visibilidad social a través del derecho, la planeación, el acceso a la cultura, a la identidad. Este es el núcleo complejo que se realiza en el microcosmos de la VU la configuración de un proceso social, biológico y simbólico, de producción de seres humanos.

Si podemos observar a nivel antropológico microbiológico estos procesos de configuración ¿Por qué no los podríamos registrar? ¿Por qué no los historizamos?, y ¿Por qué no se les da acceso pleno a un sistema de derechos más coherente con los procesos de filiación y parentesco?

Si desde el punto de vista científico la VIU es en muchos sentidos un laboratorio de la vida humana, también lo es desde el punto de vista jurídico, ético y filosófico.

Dejar sin atención sociológica, antropológica o jurídica este proceso no solamente un tramo de la vida humana queda invisibilizada sino que también una parte de los procesos de socialización, de configuración de los grupos familiares y del reconocimiento social quedan truncos.

Asumir la complejidad de los procesos de vida y muerte intrauterinos desde el punto de vista de la configuración de los instrumentos de registro y seguimiento de la salud y muerte fetal se desplazarían de un paradigma de conteo estadístico al de una estadística de la vida humana que toma en cuenta de una manera objetiva el peso de los procesos de significación y simbólicos que se dan en la cultura de la reproducción en México. No nos importa cuántos mueren o no, sino cuantos seres humanos se producen como



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

reemplazables o no en la vida social, solamente para sí mismos, sino porque con ellos nacen y mueren procesos que estructuran a la sociedad, familiares, culturales, educativos,

Quien tiene en este momento la responsabilidad, el seguimiento, la clasificación, el ordenamiento para esta etapa de la vida es el SS, bajo este sentido, entonces como va a planear, a diseñar procesos, diseñar dispositivos, a diseñar políticas y a ejecutarlas sin no los entiende ni los comprende.

El primer paso consiste en buscar que el CMF de cuenta de la manera como subjetivamente los fetos son clasificados y distinguidos por las madres a través de la palabra, es decir, a través de la forma como la madre se representa la experiencia de haber concebido y las prácticas de engendramiento (de reconocimiento y distinción del producto de la fecundación); de la posibilidad de tener registro de este proceso depende el conocimiento epidemiológico, demográfico y jurídico-social del carácter de las formas de individuación que se van a desarrollar durante la gestación, de manera que se podrá distinguir entre diferentes niveles “de personificación” con los que se representa al feto ya sea como un proyecto con identidad y expectativas o bien simplemente como un individuo anónimo que forma o formará parte de la especie pero que mientras se verifique el nacimiento será considerado como un número más. (Boltanski, 2016). Nosotros pensamos por las razones que a continuación se desarrollarán que en general la muerte fetal de un feto engendrado como proyecto que ha sido el objeto de un proceso de singularización individualizante por parte de la madre, del entorno social y del SS produce efectos de salud y epidemiológicos (física, social y mental), radicalmente distintos a los de una muerte de un feto cuya identidad no estaba asignada en el imaginario subjetivo de la madre o de la sociedad de una manera singularizada, individualizante y en consecuencia su existencia con mucho más facilidad pudiera ser considerada como reemplazable y las consecuencias de su muerte tendrían un significado distinto.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

III. Metodología

Para esta etapa del trabajo se ha tomado como teoría metodológica la explicación utilizando el método funcional para analizar ciertas situaciones y suministrar observaciones y dejar las bases para la búsqueda de causalidades.

IV. Análisis y discusión de datos

El parentesco es una categoría que explica una densidad compleja donde confluyen dos conjuntos de relaciones analíticas, por un lado las relaciones de reproducción en las que se juega desde el punto de vista demográfico la producción y el deceso de seres humanos, así como de todas las relaciones de intercambio posibles que dan cuenta de los procesos de renovación de la sociedad y por otro lado los sistemas, términos y relaciones de parentesco que se realizan bajo formas específicas de relaciones de intercambio (económicas, políticas, religiosas, etc) que constituyen las condiciones histórico concretas que originan procesos de clasificación singularizante que dan como resultado la aparición de los individuos concretos.

La confluencia de estas relaciones analíticas permite entender cómo es posible la articulación entre lo biológico y lo social.

Si bien los procesos demográficos nos permiten explicar en general el movimiento y crecimiento natural de una sociedad en términos de nacimientos y muertes; lo que es verdaderamente importante en una explicación de carácter sociológico y antropológico es tratar de entender como una sociedad ordena y en ese sentido convierte en procesos sistemáticos esos nacimientos y esas muertes, es decir como crea y distingue la producción social a partir de los procesos específicos de parentesco y singularidad.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

El CMF es un documento de representación jurídica en donde se reflejan estos procesos biológicos y sociales.

Procesos de parentesco

Los procesos de parentesco se han estudiado tradicionalmente bajo dos sistemas de organización: 1) desde el punto de vista de la filiación y descendencia que permite fijar la memoria individual y colectiva de la procedencia y descendencia de los individuos y 2) desde el punto de vista de la alianza, que permite regular no solamente con quién pueden unirse los individuos desde el punto de vista legítimo, o bien, prescriptivo en las sociedades más cerradas sino también explicar cómo son posibles los intercambios, los dones, la cooperación, y la gestión de los conflictos. (Boltanski, 2016)

También los procesos de parentesco están determinados por la forma en que el SS interviene en los procesos de representación cultural.

Si consideramos el documento de notificación, es decir el CMF, en este documento solo se hace referencia al nombre de la madre, no existen datos del padre.

¿Qué se quiere registrar en México?

The diagram lists the following categories of data to be registered:

- Datos del producto, embarazo y del suceso
- Causas de la muerte
- Datos de la madre
- Del Informante
- Datos del certificante

Below these categories, a blue box contains the following questions:

- Y la identidad?
- Y los factores de riesgo?
- Y los datos del padre?

On the right side of the diagram is a sample of a Mexican Fetal Death Certificate (CMF) form, titled 'SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE MUERTE FETAL'.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

En primer lugar aparte de la obviedad de que no está presente ninguna alusión a la posibilidad de alguna paternidad, lo que se niega e invisibiliza es que el feto haya sido el producto de una posible relación social, y por lo tanto se asume de entrada que las condiciones que hicieron posible ese embarazo no son relevantes para el SS.

Ahora bien, nos limitamos a señalar algunas de las posibles relevancias que se desprenden de lo anterior

- ¿Cómo podríamos diseñar una política de educación sexual y regulación de la natalidad si no conocemos o no se conoce de manera objetiva el tipo de realidades socioculturales, socio-antropológicas, que están en juego en los procesos de fecundación y engendramiento⁵?
- La falta de claridad y certeza jurídica del proceso de engendramiento que deja en manos de la cultura los procesos que generan derechos y obligaciones entre los actores sociales en función de los roles que estos asumen frente a la reproducción; es decir, un registro insuficiente de las líneas de filiación y de las condiciones en las que se encuentran las relaciones parentales de los actores de la fecundación y del engendramiento, no solamente genera incertidumbre jurídica con respecto a

⁵ Para fines de esta comunicación, consideraremos fecundación al gesto derivado del encuentro biológico de un óvulo y un espermatozoide. Algunos autores nombran a este proceso como un proceso del orden de “la carne” (lo que no necesariamente significa “lo carnal” con la connotación religiosa que se le atribuye); para diferenciarlo del engendramiento, que implica, al menos, el reconocimiento que ya desde el momento en que una mujer se sabe embarazada existe una connotación simbólica que va a tener repercusiones importantísimas en la manera en cómo se desarrolla el embarazo; y en donde se pondrá en juego la complejidad del acoplamiento del SS con las prácticas de la vida sociocultural (maternidad, paternidad, linaje, acceso a comunidades sociales específicas) con un profundo valor simbólico y de referencia de actores sociales



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

posibles responsabilidades, sino que no permite un seguimiento mejor informado de antecedentes epidemiológicos de importancia para el SS.

- La falta de registro de relaciones de parentesco en el CMF ponen en evidencia la precariedad de instrumentos que den cuenta para reconstruir, en la singularidad de cada caso, el tipo de alianzas o filiaciones que se establecen una vez que fue engendrado y eso permite entender también la racionalidad que ayude a distinguir con mayor precisión las diferencias entre los distintos tipos de muertes fetales modificando los conceptos y nuestra comprensión de los procesos asociados a estos hechos.
- La falta de información en el CMF a propósito de las relaciones de parentesco de los actores involucrados tanto en la fecundación como en el engendramiento deja clara la señal por parte del SS de que las condiciones de reconocimiento y registro de los procesos de la vida intrauterina aparentemente no tienen ninguna repercusión en la vida social y que la comprensión del Estado se limita al registro de los procesos biológicos de la reproducción y no a la búsqueda de una comprensión de la complejidad en la que se da la integración humana (omisión de lo social en su complejidad sistémica).

Para abordar este trabajo hemos hecho una revisión a profundidad de la obra de (Boltanski, 2016) y hemos seguido por nuestra parte los laberintos de la producción antropológica y sociológica con la que fundamentamos nuestras hipótesis:

H1: desde el punto de vista empírico hemos constatado que la forma como se registran las muertes fetales en México, particularmente en Guanajuato, no satisfacen las necesidades estadísticas de registros y de causas fundamentales para los aspectos de medición del desempeño de un SS en términos demográficos y tampoco satisfacen las



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

necesidades de explicación del significado social de estas muertes. Debido más que a su diseño a problemas relacionados con la concepción de las muertes fetales.

H2: desde el punto de vista teórico la concepción de las muertes fetales en el SS mexicano requiere de cambios profundos en la estructura del paradigma de la atención del proceso de engendramiento puesto que el modelo vigente no asume un enfoque que considere la complejidad en la que se verifica el proceso de producción y significado social de la vida humana.

En este trabajo si bien no podemos abordar a fondo las implicaciones de cada una de estas hipótesis, sí podemos señalar como lo hemos venido haciendo que los fenómenos que ocurren en le VIU repercuten en una lógica fundamentalmente social y que la consecuencia lógica tanto de los procesos de producción de la sociedad en términos de su crecimiento y sus cualidades demográficas así como de los sistemas socio-antropológicos de parentesco dan como resultado la singularidad individualizante, y en ese sentido nos remiten a explorar algunas de las características de esa singularidad y en ello los procesos simbólicos subjetivos que lo componen, entre ellos la importancia de la palabra y los niveles de representación a los que da lugar el proceso de nombrar.

Procesos de singularidad

El segundo gran ausente en el CMF después del parentesco y no por ello menos importante, es el de los componentes que pudiesen ofrecer una entrada analítica a la comprensión de la identidad como un elemento fundamental para el funcionamiento complejo del SS.

Nos referimos a algo en lo que hemos insistido anteriormente, que es el hecho de que el CMF constituye por si mismo un campo de observación fundamental para los procesos de humanización debido a que todo aquello que sucede en el SS pone en juego las



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

articulaciones y los acoplamientos entre los diferentes sistemas y dispositivos que producen la vida humana.

La identidad o los procesos de producción de identidad, no son de ninguna manera individuales y particulares, pero producen individuos singularidades los cuales configuran a su vez sujetos individualizables, ya sea que sean imaginarios, y su singularidad se remita a ficciones jurídicas, o a representaciones simbólicas de seres humanos en formación, destinados a formar parte de redes concretas de relaciones sociales, parentales (familiares o de otras filiaciones antropológicas), o bien que estas singularidades, se materialicen como organismos definidos por los criterios biológicos de la OMS y otros que hemos señalado previamente. Gracias a los mecanismos de individuación las individuaciones ponen de manifiesto mecanismos que configuran a otros sujetos, igualmente imaginarios, simbólicos y orgánicos, como las madres en particular y los padres, los parientes sujetos a lazos sociales (vínculos) que están regidos por sistemas más amplios que el político-jurídico (la cultura), y se insertan en economías mucho más extendidas que las definidas por el mercado (los sistemas amplios de producción reproducción e intercambio de relaciones sociales).

Es indispensable reconocer estas individualidades y los sujetos orgánicos e imaginarios que se desprenden de ellas pues nos permiten hacer referencia a una categoría a la vez teórica y ética, que hace visible las relaciones fundamentales que se juegan durante la vida intrauterina, es decir las relaciones de singularización. Esta referencia nos permite establecer campos de observación de los procesos que desde el punto de vista sociológico, hacen posible que los seres puedan ser clasificables, es decir distinguibles y por lo tanto susceptibles de un valor inconmensurable (por cuanto que su medida depende de las relaciones sociales de distinción subjetiva y individuación que se les otorgue en cada caso concreto).



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Individualidad hace referencia a los procesos que desde el punto de vista sociológico hacen posible que los seres puedan ser clasificables, es decir distinguibles para sí y para los demás en función de normas, disciplinas o mecanismos cuya naturaleza se ejerce desde una racionalidad que utilizando referentes tangibles o intangibles permite distribuir a partir de procesos de diferenciación a los sujetos en grupos, clases y al nivel más abstracto pertenencia a realidades socioculturales distintas.

Son pues distinguibles para sí y para los demás en función de normas, disciplinas o mecanismos cuya naturaleza se ejerce desde una racionalidad que; utilizando referentes tangibles o intangibles; permite distribuir a partir de procesos de diferenciación a los sujetos en grupos, clases y en el nivel más abstracto, propicia relaciones y representaciones de pertenencia a realidades socioculturales diferenciables también.

La confirmación por la palabra

En todo proceso de individuación (producción de individualidades) se pone de manifiesto que los seres humanos en la cultura para poder vivir dentro del orden social producimos mecanismos para representar y comunicar al mundo de la vida como mundo ordenado. (Lévi-Strauss, 1997), (Bateson, 1976). Sin duda la realidad del orden del mundo confirmada y transmitida por la palabra.

Los antropólogos no solamente han mostrado que el proceso de individuación es fundamental para comprender las relaciones sociales de producción partiendo de consideraciones que van más allá de sus resultados inmediatos, tratando de indagar a través de sus procesos; y uno de los ejemplos más significativos de los que los procesos de individuación son capaces de mostrarnos es el de la singularización por cuanto que los mecanismos que se despliegan en él para que un individuo sea singularizado, contienen



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

además, la posibilidad de comprender el nivel de complejidad con el que está construido un orden social. (Dumont, 1987).

La sociedad permite tanta singularidad como sea capaz; de utilizar ese nivel de diferenciación para subsistir como sistema, por un lado y, por otro de utilizar al mismo tiempo el nivel de diferenciación y clasificación con el que puede reconocer a sus individuos como singulares. En ello se manifiestan los grados de complejidad en donde se articulan sus diferentes esferas de producción y reproducción (economía, estado, religión, política, etc).

Mientras más diferencias cree la vida humana, más se consolida como sistema complejo, es como la inteligencia social, mientras más conexiones cree más se desarrolla, esas diferenciaciones singularizan cosas e individualizan cosas. Ya no podemos evitar enfatizar que el mecanismo de producción, representación, reconocimiento y transmisión de cualquier singularidad, es decir de cualquier clasificación, es la palabra; en el caso concreto de la vida intrauterina, la primera palabra de la madre será definitiva, cargada de su subjetividad y de toda la densidad socio cultural que seamos capaces de distinguir.

Los SS se ocupan cada vez más de velar porque las condiciones en las que se desarrollan los individuos permitan a cada uno de ellos su articulación singular con cada uno de los sistemas que componen las relaciones sociales de producción de lo social, es decir, las relaciones con el Estado y sus aparatos, las relaciones con la cultura, las relaciones particulares con cada uno de los contextos de la vida cotidiana en los que se desenvuelve, a mayor complejidad mayor nivel de singularidad. Evidentemente esta complejidad es una complejidad generalizada que nombra, clasifica e interpela cada parte del sistema por medio de un nombre.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Lo anterior es sin embargo una parte del supuesto, es decir si asumimos que la vida intrauterina es un observatorio de lo que ocurre en el nivel macro de la sociedad, y en consecuencia de los procesos de singularización y clasificación, nos importa destacar, por ahora solamente como un supuesto que orienta una investigación más amplia; que los niveles de singularidad y clasificación deben ser más precisos de lo que son, porque el supuesto complementario es que no toda singularización termina en un acoplamiento de los sistemas biológicos y sociales produciendo sujetos imaginarios u orgánicos legitimados por la palabra como acontecimientos humanos; y en consecuencia irremplazables; cuya eventual muerte origina no solamente el duelo propio de una pérdida, sino también la necesidad de la localización histórica y sociológica de la huella que deja en el mundo (historizada) un sujeto portador de un proyecto que le trasciende y que está improntado por la cultura y el orden social.

Pero también existen productos de la vida intrauterina, que por alguna razón (no menos significativa y reveladora del orden socio-cultural) que no alcanzan a ser singularizados por la palabra, sino definidos incluso en las expectativas del núcleo social y de la subjetividad de la madre, como un acontecimiento numérico (sin nombre ni proyecto preciso (es el “segundo embarazo” o el “quinto”; “no importa si es niña o niño, será lo que Dios disponga” etc) en cuyo caso, la investidura inconmensurable de valores es más bien limitada y su eventual muerte puede ser considerada como un acontecimiento, en el mejor de los casos “accidental” y por lo tanto se tratará de una entidad parcial o absolutamente reemplazable.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

V. Conclusiones

En el caso que nos ocupa, un análisis de la forma como se registran las Muertes Fetales, sostenemos que si ocurre una MF significa que se puede detener el proceso y observar las circunstancias y los componentes como si se hubieran cristalizado lo que permitiría reconstruir y conocer en condiciones privilegiadas no solamente el inventario de la funcionalidad o disfuncionalidad del SS sino de la manera en que este se articula con los sistemas jurídicos, políticos, económicos, educativos, es decir socio culturales en general.

En el CMF actual, los datos que nos podrían permitir reconocer algún tipo de identidad están ausentes, por lo tanto no hay idea de cómo trabajar con los procesos básicos de singularización que se dan en las sociedades que estamos estudiando.

¿Qué se espera saber con los procesos de singularidad; de cómo se considera un individuo, cómo se le nombra y cómo el nombre hace el evento de su aparición en el mundo como irrepetible y, cómo se conciben los procesos de reemplazo o no?. Nos permitiría conocer casi a nivel micro; algo fundamental de la estructuración de los modelos de crianza y educación, donde los individuos entran como número y continúan como número, y solo serán números reemplazables en el mundo contemporáneo.

Por eso hemos compartido una serie de reflexiones a partir de un proceso de investigación que está en ruta y en esta comunicación nos hemos propuesto desarrollar el modo de razonamiento y la sensibilidad que nos ha surgido a partir de considerar que un instrumento aparentemente tan administrativo de uso burocrático como el CMF revela en su tecnicidad y sobre todo en sus carencias paradójicamente, que sabemos muy poco de la vida intrauterina y de los procesos de engendramiento y que muy probablemente la VIU constituya un verdadero y privilegiado espacio de observación de los procesos sociales de configuración de la vida humana tanto biológicos como simbólicos cuyos patrones no



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

solamente permiten producir ciertas pautas explicativas y comprensivas de la génesis de la vida social sino también de la manera como éstas se reproducen en otros procesos de socialización como son los espacios del origen de la vida social, del trabajo y de la reproducción simbólica de la cultura.



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

VI. Bibliografía

Trabajos citados

- Abidi, S. S. (s.f.). Medical Knowledge Morphing: Towards Case-Specific Integration of Heterogeneous Medical Knowledge Resources. *Health Informatics Lab, Faculty of Computer Science, Dalhousie University, Halifax*. Nova Scotia, Canada.
- Bateson, G. (1976). *Pasos hacia una ecología de la mente*.
- Bateson, G. (s.f.). *Pasos hacia una ecología de la mente*.
- Blázquez Rodríguez, M. I. (2005). Aproximación a la Antropología de la Reproducción. *Revista de Antropología Iberoamericana*.
- Boltanski, L. (2016). *La Condición fetal. Una sociología del engendramiento y del aborto*. España .
- Bottomore, T. (1985). *La teoría Sociológica. Introducción a la Sociología*. México, DF: Ediciones Quinto Sol, S.A.
- Bourdieu, P., & Passeron, J. (2009). *Los Herederos. Los estudiantes y la cultura*.
- Bourdieu, P., & Wacquant, L. (2005). *Una invitación a la Sociología Reflexiva*.
- Bourdieu, P., & Wacquant, L. (s.f.). *Respuestas por una antropología reflexiva*. Grijalbo.
- Bourdieu, P., Chamboredon, J., & Passeron, J. (s.f.). *El oficio del Sociólogo. Presupuestos epistemológicos*.
- Carrillo, A. M. (1999). Nacimiento y muerte de una profesión. Las parteras tituladas en México . *Acta Hisp. Med. Sci. Hist.*(19), 167-190.
- de Bernis L, K. K. (2016). Stillbirths: ending preventable deaths. *The Lancet Ending Preventable Stillbirths Series study group with*.
- Dumont, L. (1987). *Ensayos sobre el individualismo*. España: Alianza Editorial.
- Flenady V, W. A. (2016). The Lancet Ending Preventable Stillbirths study group and The Lancet Stillbirths in High- Income Countries Investigator Group. Stillbirths: recall to action in high-income countries. *Lancet* 2016. *The Lancet*.
- Foucault, M. (1976). Medicina Social. *La Crisis de la Medicina o Crisis de la Antimedicina*. 10, págs. 152-170. Rio de Janeiro: Revista Educación Médica y Salud. Recuperado el 30 de Agosto de 2015, de



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

file:///C:/Users/HP/Dropbox/doctorado/Tesis/referencias/Medicina%20Social/Focoult,%20crisis%20Omedicina.pdf

Frenk, J. (1997). *La Salud de la Población, Hacia una nueva Salud Pública*. México: Fondo de Cultura Económica.

Frøen JF, C. J. (2014). The Lancet's Stillbirths Series steering committee. Stillbirths: why they matter. *The Lancet*.

González González, N. (2000). El estudio de la muerte como fenómeno social. La reflexión metodológica y el trabajo epidemiológico. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal Sistema de Información Científica*. Recuperado el 2015, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=59854309>

INEGI. (2003). *Síntesis Metodológica de las Estadísticas Vitales*. México, DF: INEGI.

Lévi-Strauss, C. (1997). *El Pensamiento Salvaje*. Bogotá: Fondo de Cultura Económica.

Londoño, J. L., & Frenk, J. (1995). Pluralismo Estructurado: Hacia un Modelo Innovador para la Reforma de los Sistemas de Salud en América Latina. En O. d. Salud, *Políticas de Salud. La Reforma en México y en el Mundo*.

Morin, E. (2014). *Cátedra Itinerante UNESCO "Edgar Morin"*. (UNESCO, Ed.) Recuperado el 14 de 08 de 2017, de <https://www.ciuem.info/>

OMS. (2000). *Informe Sobre la Salud en el Mundo 2000. Mejorar el Desempeño de los sistemas de salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

OPS/OMS. (s.f.). Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2014. *Indicadores Básicos* .

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2014). *Informe sobre Desarrollo Humano 2014. Sostener el Progreso Humano: Reducir vulnerabilidades y construir resiliencia*. Naciones Unidas. Communications Development Incorporated, Washington DC, EE.UU.

Secretaría de Salud. (2013). *Información Dinámica* . Obtenido de Dirección General de Información en Salud: <http://www.dgis.salud.gob.mx/>

Secretaría de Salud. (2014). *Centro Nacional de Excelencia Tecnológica*. Recuperado el 19 de noviembre de 2015, de http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/052_GPC_VigilanciaManejodelParto/IMSS_052_08_EyR.pdf



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Sim, I., Gorman, P., Greenes, R., Haynes, R., Kaplan, B., Lehmann, H., & Tang., P. (2001). Clinical Decision Support Systems for the Practice of Evidence-based Medicine. *Journal of American Medical Informatics* , 527-534.

Sprott, W. (1964). *Introducción a la Sociología* (Primera edición en español ed.). (F. M. Torner, Trad.) México, DF, México: Fondo de Cultura Económica.