

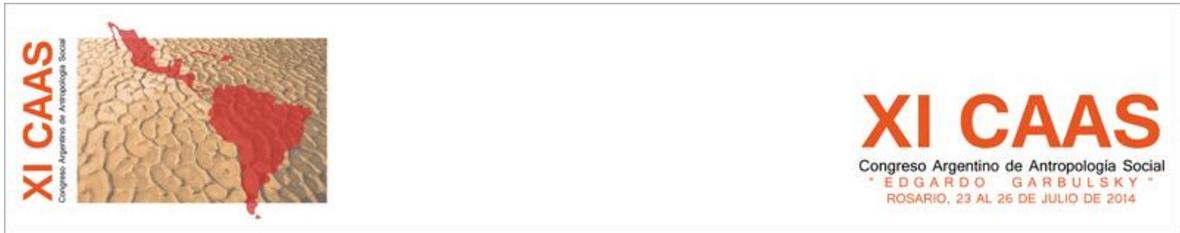
“PARTOS EMPODERADOS”: CLASE Y GENERO EN LA CRÍTICA A LA VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES EN LOS PARTOS.

Jerez, Celeste.

Cita:

Jerez, Celeste (2014). *“PARTOS EMPODERADOS”: CLASE Y GENERO EN LA CRÍTICA A LA VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES EN LOS PARTOS. XI Congreso Argentino de Antropología Social, Rosario.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-081/1588>



XI Congreso Argentino de Antropología Social

Rosario, 23 al 26 de Julio de 2014

Grupo de Trabajo 76- Antropología de género: sexualidad, parentesco y políticas

Título del Trabajo: "PARTOS EMPODERADOS": CLASE Y GÉNERO EN LA CRÍTICA A LA VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES EN LOS PARTOS

1
Celeste Jerez. Colectiva de Antropólogas Feministas, Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires.

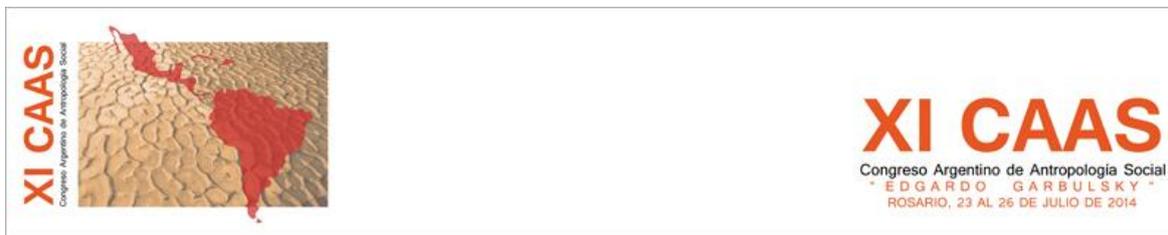


INTRODUCCIÓN

La presente ponencia se enmarca en el desarrollo de mi tesis de licenciatura en Ciencias Antropológicas. Teniendo en cuenta la presentación en este Congreso, intentaré dar cuenta de las preguntas de investigación que me permitieron construir un problema para desarrollar mi proyecto de tesis e introduciré los avances del trabajo de campo.

En primer lugar, posicionarme desde una perspectiva de género en la Antropología, significó intentar visibilizar el contexto socio- histórico en el que la violencia de género ejercida sobre los cuerpos en general y de las mujeres en particular, se expresa de múltiples e imbricadas formas. Los cuerpos de las mujeres pueden ser analizados como “territorios” en los que a través de distintas representaciones, practicas y discursos sociales se las convierte en objetos silenciados, carentes de derechos y se las controla socialmente. En este sentido, la ausencia de derechos para decidir sobre el propio cuerpo fue la primera preocupación que atravesó mis preguntas de investigación.

¿Cómo dar cuenta de la multiplicidad de formas y mecanismos en los que la violencia de género se expresa y reproduce? ¿Cómo encontrar un referente empírico que concentre esta problemática y que, sin perder su especificidad, pueda garantizar la conexión con otros referentes empíricos? Si los cuerpos de las mujeres son naturalizados, disciplinados y politizados de maneras diversas, ¿Cómo construir un problema de investigación a partir de la puja social por el derecho a decidir sobre el propio cuerpo? Es más, ¿cómo construirlo a partir de la articulación entre leyes vigentes que garantizan ciertas decisiones sobre el propio cuerpo de las mujeres y la persistente violencia que se ejerce sobre ellas? ¿Qué conexiones se expresan entre la actual ausencia de una ley que garantice el aborto y las diversas expresiones de la violencia obstétrica? A su vez, ¿Cómo construyen las agrupaciones de mujeres



campos de acción donde articular las luchas conquistadas? ¿De qué formas se constituyen como sujetos de derechos?

Estas preguntas me orientaron para indagar el lugar ocupado históricamente por la Medicina en su relación con el Estado, las políticas públicas y diversos actores de la sociedad civil. Reflexionar sobre el poder médico expresado a través de la construcción de anatomías “adecuadas”, anomalías, distinciones de sexos, normativas de sexualidad y relación lineal entre mujer y maternidad, entre otras, me motivaron para ir construyendo un problema de investigación. En el proceso comencé analizando cómo el discurso médico fue edificando histórica y socialmente un poder que le permitió realizar interpretaciones hegemónicas sobre los cuerpos femeninos. De esta manera los cuerpos de las mujeres se encuentran inmersos en la arena política, en donde el Estado y diversos actores sociales luchan por el control social de los cuerpos. Dicho de otra forma, la reproducción humana en general y los cuerpos de las mujeres en particular, se transforman en el foco de control por parte de las diversas instancias y actores que detentan el poder, en donde la medicina juega un rol activo y normalizador. Específicamente, como institución legítima para el control de la salud- enfermedad- atención (Menéndez, 1994), tiene la capacidad de –entre otras conceptualizaciones- entender la reproducción humana a través de interpretaciones biologicistas que imposibilitan la comprensión de los procesos socioculturales, en donde factores políticos, materiales y simbólicos atraviesan las prácticas cotidianas.

Precisamente el proceso de construcción de mi problema de investigación giró en torno a cómo pese al protagonismo del cuerpo de la mujer particularmente durante el parto, lo que la mujer dice sentir o lo que su cuerpo expresa tiene poca o nula influencia sobre el proceso clínico- hospitalario, compuesto por procedimientos que deben respetarse estrictamente para lograr una “calidad” de parto esperada. En este sentido, la atención biomédica del parto en la actualidad expresa una poderosa metáfora de la opresión que el sistema patriarcal ejerce sobre las vidas femeninas.

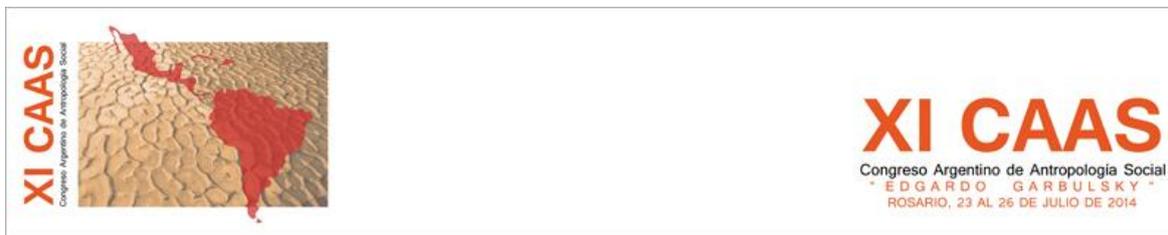
Sin embargo, diversas autoras provenientes de la antropología feminista (Sadler, 2004; Merino y Fornes, 2008) han hecho referencia recientemente a la



existencia en América Latina de mujeres que logran parir en sus hogares y en algunos hospitales, donde logran efectuar un “empoderamiento” de sus propios cuerpos, concientes de su protagonismo al momento de parir, eligiendo la/os acompañantes, ayudadas por parteras, sin demasiadas (o nulas) intervenciones médicas y experimentando espacios donde poder expresar deseos, angustias y sentimientos. De esta manera, la “humanización” de la atención biomédica del parto significaría tanto evitar la excesiva medicalización y tecnificación del parto y nacimiento, como identificar a quienes llevan a cabo el proceso como sujetos de derechos.

Actualmente en nuestro país existe un marco legal para interpretar la violencia obstétrica, a partir de dos leyes específicas: La ley Nacional n° 25.929 sobre Derechos de Padres e Hijos durante el Proceso de Nacimiento, promulgada en septiembre del año 2004 y con aplicación para los ámbitos público y privado de la atención de la salud, menciona los derechos específicos de las mujeres en relación con su embarazo, trabajo de parto, parto y postparto. Cabe resaltar el foco de esta ley puesto en la obligación del personal de la salud a informar sobre su accionar, es decir sobre las intervenciones médicas efectuadas a la mujer, sobre la evolución de su parto y el estado de su hija/o, y al derecho de la mujer a la elección cuando existieran diferentes alternativas. A su vez, considera a las mujeres en el proceso de parto como personas sanas, promoviendo su participación y protagonismo en este evento. En segundo lugar, en abril de 2009 la ley n° 26.485 es promulgada en nuestro país, apuntando a proteger integralmente a las mujeres de la violencia. La misma garantiza el reconocimiento nacional de determinados derechos acordados en foros internacionales. Particularmente la violencia obstétrica es definida en esta ley. Su reglamentación en el año 2010 puntualiza sobre varios conceptos incluyendo el de trato deshumanizado, definiéndolo como aquél trato cruel, descalificante o amenazante que el personal de la salud ejerce en el contexto de la atención del embarazo, parto y aborto.

Las leyes descriptas me permiten analizar un marco a través del cual las prácticas específicamente relacionadas con el parto son categorizadas a través de la



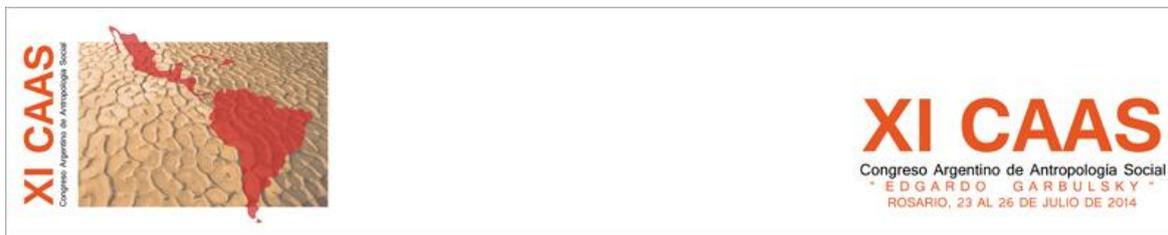
noción de la violencia, como concepto que implica el socavamiento de la autonomía de las mujeres en el ámbito clínico- hospitalario.

Si la violencia obstétrica en Argentina a partir del artículo 6 de la ley n° 26.485, se ha convertido en objeto de reglamentación legal, es puntualmente importante analizar cómo organizaciones y grupos de mujeres incluyen en su radio de acción la incorporación de la temática. Por lo tanto, como objetivo específico me propongo realizar un trabajo comparativo entre dos grupos que tienen en común la crítica hacia la violencia obstétrica, pero que la promueven de maneras particulares teniendo en cuenta tanto los posicionamientos ideológicos, las destinatarias, los ámbitos en los que desarrollan sus actividades como la forma de implementación (o no) de las leyes vigentes a través de su práctica cotidiana.

LOS PARTOS- NACIMIENTOS COMO RITOS DE PASAJE

5

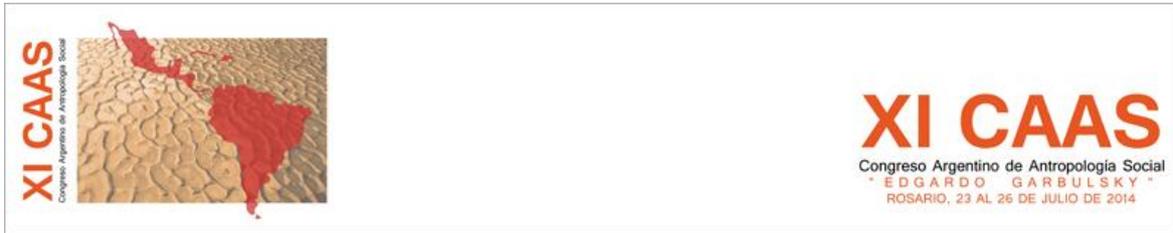
Desde la Antropología de la Reproducción y desde los aportes de la Antropología feminista y los Estudios de género, se han realizado relevantes aportes sobre la violencia de género ejercida en el parto hospitalario. Establecer una mirada antropológica sobre la atención obstétrica en este modelo de parto, permite indagar sobre los factores materiales, ideológicos y simbólicos que dan sentido a cómo debe ser y cómo es el proceso, teniendo en cuenta que la manera en que se desarrollan los partos dan cuenta de cómo se socializa y se reproducen los modelos culturales y sus estructuras de poder. Lo mencionado significa que la manera en que una sociedad organiza el comportamiento reproductivo de sus miembros refleja los valores nucleares y principios estructurales de la misma. En este sentido, analizar la atención obstétrica de los partos permite dar cuenta del sistema de género que subyace, demostrando que la alienación y domesticación de las mujeres produce y reproduce un orden establecido social y culturalmente (Tubert 1991; Jordan 1993; Sadler 2001, 2004; Wagner 2002; Blázquez Rodríguez 2005; Merino y Fornes 2008; Fornes 2011).



Por su parte, desde la Antropología de nuestro país, Merino y Fornes, toman de Davis- Floyd el concepto de “modelo tecnocrático de nacimiento” (Davis- Floyd 1993) para analizar como el parto-nacimiento bajo el paradigma médico es el resultado de una cadena “fabril” compuesta por procedimientos que deben respetarse estrictamente para lograr una “calidad” de parto esperada (Merino y Fornes, 2008). Existen prácticas rutinarias en el proceso, que van desde el rasurado pélvico hasta la inmovilización en sillas de ruedas, que repetidas ritualmente socavan su poder y capacidad de decisión. Es más, las prácticas cortantes como las episiotomías y cesáreas, rutinas que en 1985 la OMS indicó como obsoletas y perjudiciales para la salud psico- física de la mujer, son “cicatrices” (Fornes 2011) que expresan física y simbólicamente las relaciones de poder. Estas rutinas dan cuenta tanto de la violencia de género ejercida durante el parto como la tecnocratización y medicalización del mismo.

6

En este sentido, las mujeres parturientas al llegar a un hospital se convierten en “pacientes”, destituidas de su saber- poder (Foucault, 1976), favoreciendo la des- sensibilización y la anulación del propio cuerpo entregado al saber- poder médico. Así, la “mujer- paciente”/ “mujer- enferma” es definida como incapacitada para llevar a cabo el proceso que está atravesando. A su vez, los cuerpos inmovilizados, en posición horizontal sobre sus espaldas y a veces, conectadas por vía venosa, son considerados resultados del control biomédico, que pueden ser entendidos en términos de “conocimiento autorizado” (Jordan, 1993), como los saberes que son considerados hegemónicos, legitimados y con un altísimo poder para explicar los hechos en un determinado contexto. Entonces, el conocimiento médico- tecnológico se convierten un valor de prestigio dentro de este orden social, donde *“las mujeres son socializadas en una cultura que privilegia los saberes de la biomedicina como único conocimiento autoritativo para enfrentar el parto”* (Sadler, 2004: 53). A su vez, Davis- Floyd señala a las prácticas obstétricas como “rituales” (David- Floyd, 1994) que favorecen la aceptación de la mujer de un orden social establecido, teniendo en cuenta que en muchísimos casos son las mismas mujeres las que piden estas condiciones y prácticas. Es importante destacar entonces al parto como un “rito de pasaje” a través del cual la mujer asume los dictados sociales y las demandas



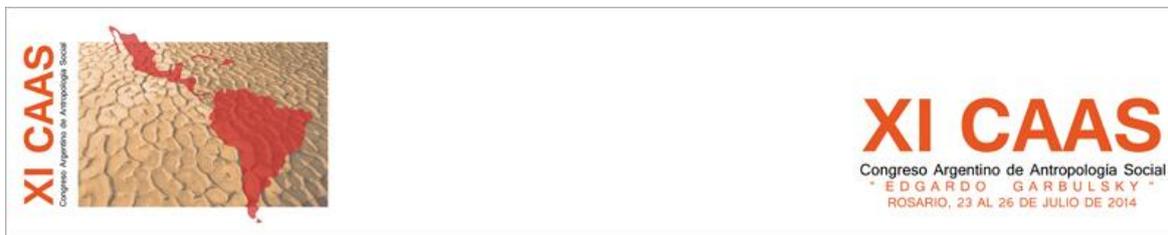
institucionales, se inicia la socialización de las y los recién nacidos, y en este sentido, se dan los símbolos que permiten la interiorización de los valores culturales de una sociedad. De esta manera, el parto es entendido como un evento en el que se condensa cómo se organiza una sociedad, sus principios ideológicos y las interacciones sociales para que el mismo sea posible (Blázquez Rodríguez 2005).

Específicamente, los trabajos de la antropóloga argentina Valeria Fornes me han servido de clara referencia para analizar el “parto en casa” como alternativa para sólo algunas mujeres que pueden decidir según determinadas condiciones parir al margen de las prácticas abusivas de las instituciones clínica- hospitalarias. Según la autora este hecho reproduce a su vez, relaciones de género al restringir al ámbito doméstico y privado los derechos de las mujeres (Fornes, 2011).

TRABAJO DE CAMPO

7

Mi trabajo empírico está compuesto principalmente por los espacios de reunión de dos grupos, un grupo de mujeres feministas que militan por el “parto humanizado”, y un grupo de parteras y mujeres que promueven el “parto en casa”. La principal hipótesis desde la cual comencé cuando desarrollé el proyecto de tesis y que me parece fundamental visibilizar a la hora de la presentación de mis avances en la investigación, estaba centrada en la posición de clase desde la cual se reivindica el “parto en casa”. Sus propuestas se relacionarían con una perspectiva de clase media- alta que desea transformar determinadas situaciones con respecto al parto, que tienen un alcance sólo para su propia clase. En cambio, visibilizando las diversas realidades socio- económicas que atraviesan las mujeres y sosteniendo una perspectiva feminista de la temática, la propuesta del “parto humanizado” contemplaría un alcance amplio, estando la reivindicación apuntada a llevar mejores condiciones de parto a los hospitales públicos.



Comencé mi trabajo de campo en la “*Semana mundial por el parto respetado*” celebrada en el mes de mayo de 2012, en el que pude realizar los primeros contactos tanto con la Red Latinoamericana y del Caribe por la Humanización del Parto y el Nacimiento (RELACAHUPAN), la cual organiza cada año el evento, como con varias organizaciones de parteras que participaron en el evento. En particular, el aquél encuentro estuvo focalizado en “*Los nacimientos y la economía*”, dando cuenta de las relaciones entre los partos clínico/ hospitalarios y las grandes inversiones económicas para cubrirlos, demostrando a su vez, que muchas practicas “cortantes” innecesarias realizadas en los cuerpos de las mujeres durante el parto justifican los números elevados destinados a este evento social.

A su vez, cabe mencionar que los primeros contactos con los dos grupos a trabajar fueron de muy distinta índole. Por un lado, mi primer contacto con un grupo que milita por el “parto humanizado” lo realicé en el Encuentro Nacional de Mujeres del año 2010, transcurrido en Paraná, Entre Ríos, en donde recibí una publicación que explicaba los ideales y fundamentos del grupo, su relación con el feminismo así como también relataba las experiencias obstétricas traumáticas de muchas mujeres al parir en ámbitos clínico- hospitalarios.

Por otro lado, a través de blogs y redes virtuales en los que mujeres y grupos expresan su “ciberactivismo” en la temática del “parto en casa”, pude ir explorando algunos referentes empíricos para comenzar a indagar y a tomar contacto con ellos. Tuve mi primer acercamiento con un grupo de mujeres que promovía en su momento el “parto en casa”, a través de su blog y red virtual difundían sus actividades y se vinculaban con mujeres interesadas en la temática. Por ejemplo, a comienzos del 2012 tenían una sección en su blog donde las mujeres contaban sus experiencias de “parto en casa” y también donde se mostraban fotos de las mujeres en aquella instancia, acompañadas por parteras, y en presencia de sus parejas (todos hombres) y en algunos casos, también otra/os hijas e hijos.

A partir del primer acercamiento al espacio de este grupo con el motivo de una charla denominada “Mujeres enredadas” que organizaban en el 2012 una vez por mes en una casa dedicada a las actividades grupales, pude presenciar que las



charlas abiertas al público en general estaban apuntadas a debatir tanto las formas de vivir la maternidad, pasando por la visibilización de las experiencias de parto, hasta el compartir experiencias en torno a la crianza de sus hijas e hijos. Es decir, que el grupo intentaba abarcar varias temáticas y problemáticas de las mujeres, sin focalizar únicamente en el parto y con el objetivo de discutir las experiencias tanto en común, como las que se visibilizan como heterogéneas. En ese encuentro en particular, una de las mujeres contó la experiencia de “parir en su casa”.

La multiplicidad de temáticas a las que el grupo se enfoca también se evidencia en las actividades semanales que sostienen, los talleres de “Mujeres embarazadas” y “Grupos de crianza”, los cuales tienen un arancel definido y se desarrollan en 3 espacios distribuidos por la ciudad que son alquilados por las organizadoras.

9 Sin embargo, quiero focalizarme para la presente publicación en un aspecto de mis primeros acercamientos al campo con este grupo que me permitieron reflexionar sobre experiencias de cambios en la representación del propio grupo, a partir del trabajo compartido con las diversas mujeres que atraviesan sus espacios, pero también a partir de la experiencia de las coordinadoras del grupo de haber viajado al Encuentro Nacional de Mujeres de 2012 realizado en Misiones.

En la última entrevista que tuve con las organizadoras del grupo, me comentaron que en relación al parto sus objetivos son (los nombres de las entrevistadas han sido modificados):

“(...) Intentar deconstruir esto que está tan impuesto, de que tu parto tiene que ser así, como te lo dicen. Después la decisión es de cada mujer, mostrar las diferentes opciones, circular información, que las mujeres tomen el poder. La idea es difundir en los grupos lo que hay en materia legal”. (Marina, 34 años, integrante de “Agrupación n°1”)

Acerca de las experiencias de trabajo con los grupos de mujeres me decían:

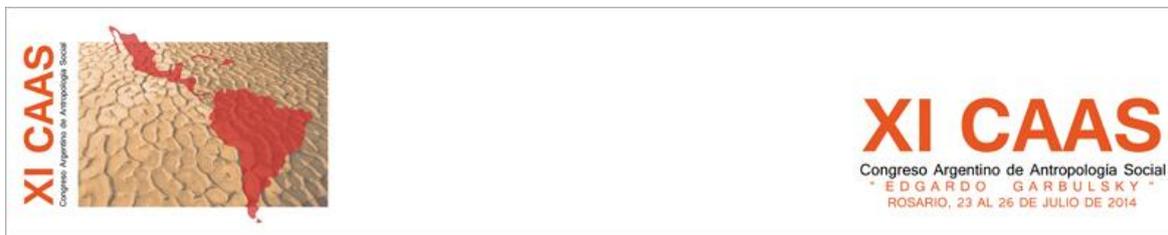


“No toda la gente quiere parir en su casa, o puede pagarse un parto domiciliario (...) no bueno, también hay que intentar que en las instituciones la cosa sea distinta. Pero sobretodo, el eje es más que nada ahora, después de haber ido este año al Encuentro de Mujeres, enfocarlo desde la violencia obstétrica, para que justamente sectores que vos les hablas del parto en casa, se lo asocia a algo “hippie”, algo caro, entonces para poder entrar desde el discurso desde otro lugar, aparte mucho más inclusivo. Entonces nosotras ahora lo enfocamos desde ahí, que tiene que ver con la ley, con el empoderarse en ese momento tan importante”. (Ana, 38 años, integrante de “Agrupación n°1”)

Es decir, que el grupo a partir de la participación en el Encuentro Nacional de Mujeres del año 2012 y de las devoluciones que recibieron de su propio discurso en relación al parto, comenzó a experimentar un cambio de categorías que se profundizó en el año siguiente. Tal es así, que las referencias al feminismo comenzaron a aparecer en el 2013 en el programa radial que comenzaron a realizar a través de Radio Semilla, una radio comunitaria con sede en el IMPA (Fábrica metalúrgica recuperada por los trabajadores ubicada en el barrio de Almagro, en CABA). Lemas como *“mujer escucha, únete a la lucha”*; *“saquen sus rosarios de nuestros ovarios”*, son utilizados para el comienzo de cada programa, realizado una vez a la semana desde el mes de septiembre de 2013.

En este sentido, un grupo que yo creía que representaba la promoción y difusión del “parto en casa” antes de comenzar mi trabajo de campo, comenzó a transitar cambios específicamente en su discurso que se relacionan con su experiencia cotidiana con mujeres y puntualmente a partir de los “diálogos” con el movimiento feminista. Cuando en un primer momento, uno de sus objetivos era la promoción del parto en casa, actualmente su idea es comenzar a enfocar su trabajo desde la violencia obstétrica como violencia de género.

Teniendo en cuenta que: *“El éxito de las recientes y continuas movilizaciones solicitando medidas urgentes y contundentes contra la violencia contra las mujeres no ha dependido solamente de la existencia de dicha violencia, ni de su supuesto*



aumento, sino de la forma en que el movimiento feminista ha llegado a enmarcar esta violencia y del proceso de difusión y aceptación de este nuevo marco interpretativo” (Miguel Álvarez, 2003; 148), se puede relacionar directamente la trayectoria del grupo como un proceso en el cual, el encuentro con el feminismo se transforma en una plataforma a partir de la cual las practicas cotidianas son reinterpretadas.

Cabe aclarar que estas reflexiones aunque incipientes, me permitieron complejizar el plano discursivo del grupo en tanto sus actividades semanales actualmente continúan siendo aranceladas y el trabajo cotidiano se enfoca en 3 barrios específicos de la ciudad (2 en CABA y uno en Provincia de Buenos Aires), con mujeres que acceden al contacto con ellas a través de las redes sociales, de la revista digital bimensual que publican y del programa radial que también es sostenido mediante la web.

11

Por otro lado, mi trabajo con la Colectiva que milita por el “parto humanizado” comenzó este año cuando asistí a la difusión de una actividad en la villa 21- 24 del barrio de Barracas, que realizarían un mes más tarde. La misma abordaría la formación de referentes barriales en maternidad y derechos, específicamente formando mujeres del barrio que puedan acompañar a otras mujeres en el momento del parto hospitalario. Los encuentros de formación fueron organizados en conjunto con la comisión de Derechos Humanos del Barrio y un centro cultural que realiza talleres artísticos con adolescentes. Aprovechando el contexto de feria de la calle principal, las organizadoras de la Colectiva sumaron a la difusión del evento mencionado, la realización de una encuesta sobre Violencia Obstétrica elaborada en el año 2012. Las narrativas sobre las experiencias vividas en el momento del parto que la Colectiva ha recopilado, fueron el motivo por el cual vieron la necesidad de llevar a cabo la formación de referentes en el barrio.

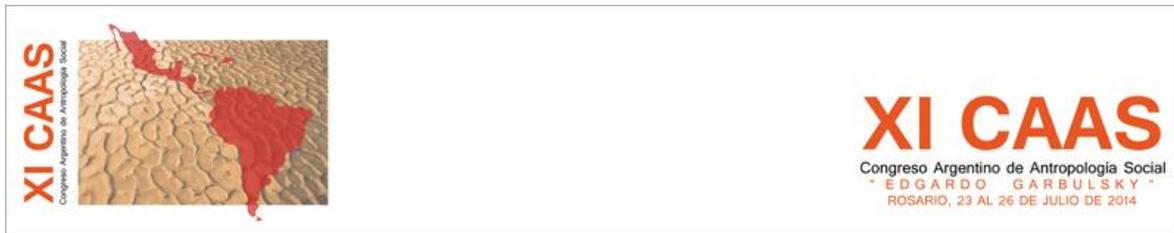
En primer lugar haciendo valer el derecho de las mujeres a ser acompañadas por una persona de su elección, mencionado en la ley Nacional n° 25.929 sobre Derechos de Madres, Padres e Hij/aos durante el Proceso de Nacimiento, una de las entrevistadas me comentaba:



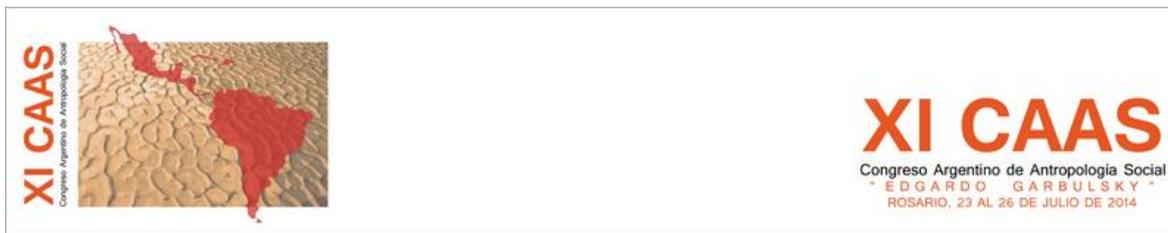
“(...) en un momento en el que hay tantas posibilidades de vulnerar los derechos de una persona, como es en el momento en el que las mujeres parimos, que estamos atravesadas por mezclas de sensaciones, entre dolores, muchísima angustia y desesperación, no hay mejor experiencia que haya alguien que te acompañe sabiendo ponerle frenos a los médicos, en lo posible. Ya que haya alguien al lado como para que no la denigren ni le nieguen gritar mientras está pariendo, es un freno al poder que ellos tienen”
(Soledad, 40 años, integrante de “Agrupación n°2”)

Si la violencia obstétrica se ha convertido en objeto de reglamentación legal, me parece puntualmente importante entender cómo las organizaciones en general, y esta Colectiva en particular, incluyeron en su radio de acción la incorporación de la temática. Como bien analiza Déborah Daich para la violencia doméstica, el hecho de denominar “violencia” a una serie de conductas y comportamientos durante el proceso del parto, que tradicionalmente se entendían como normales, forma parte del proceso de reconocimiento y conceptualización de la violencia (Daich, 2010). A su vez, acciones concretas como la formación de referentes barriales que logren acompañar a mujeres en el momento del parto, constituyen acciones que buscan definir un problema como tal, donde se focaliza en la forma de incorporar aspectos ya reglamentados a la práctica cotidiana.

Para finalizar, quiero mencionar que las reflexiones aproximadas en este encuentro son aun introductorias, teniendo en cuenta que mi trabajo de campo está finalizando y la problematización de varios aspectos del mismo se está desarrollando. Algunas de las instancias a profundizar en mi tesis, se concentran en el contexto en el que la violencia de género es conceptualizada como tal por el movimiento feminista en nuestro país y la relación con los marcos legales que impulsaron a ciertos grupos a problematizar las prácticas médicas en relación a los partos, conceptualizándolas no solo como violencia sino específicamente como violencia de género. En este sentido mi objetivo general es analizar cómo el movimiento feminista a través de sus múltiples y específicas formas de denuncia, fue construyendo nuevos marcos de referencia para interpretar ciertos hechos de la



realidad como violentos para las mujeres. Específicamente me interesa focalizar en las narrativas que fueron elaboradas para lograr hoy denominar a determinadas actitudes y comportamientos como violentos para las mujeres en situación de parto.



BIBLIOGRAFÍA

Blázquez Rodríguez, María Isabel. (2005). "Aproximación a la Antropología de la Reproducción". En: AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana, 42: 1- 22

Daich, Déborah. (2010). "Narrativas sobre la violencia doméstica". En: D. Daich, Familias, conflictos y justicia. Tesis doctoral. Buenos Aires, FFyL, UBA.

Davis- Floyd, Robbie. (1994). "The rituals of American hospital birth". En: D. Mc Curby (Ed), Conformity and conflict: readings in cultural anthropology. New York: Harper Collins.

(1993). "The technocratic model of birth". En: S. Tower Hollis et all. (ed.) Feminist theory in the study of folklore. Illinois: University Of Illinois Press.

14

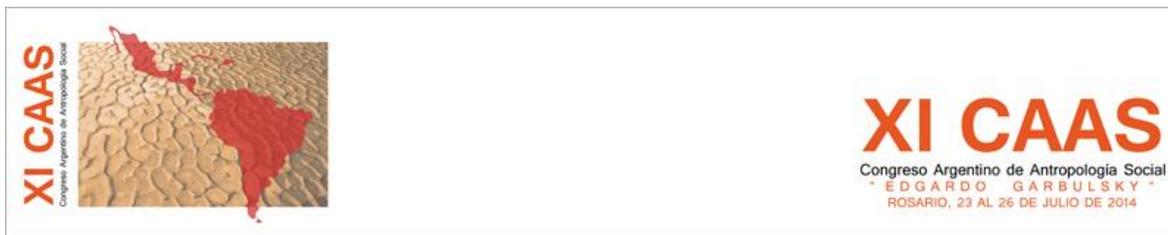
Fornes, Valeria. (2011). "Parirás con poder... (pero en tu casa). El parto domiciliario como experiencia política contemporánea". En: Karina Felitti coord. Madre no hay una sola. Experiencias de maternidad en la Argentina. Buenos Aires: Ediciones Ciccus

Foucault, Michelle. [1976] (1998). Historia de la Sexualidad I. México: Siglo XXI

Jordan, Brigitte. (1993). Birth in four cultures, acrosscultural investigation of childbirth in Yucatan, Holland, Sweden and the United States. Illinois: Fourth Ed. Prospect Heights, Waveland Press.

Menéndez, Eduardo. (1994). "La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional?" En: Revista Alteridades, 7: 71-83.

Merino, Lucía. y Valeria Fornes. (2008). "Gestar y parir espacios de género. Un abordaje cultural sobre la palabra, la experiencia y el poder en los modelos de parto". Trabajo final del curso de posgrado. Construcción de proyectos en Ciencias



Sociales. Investigación cualitativa, acción social y gestión cultural. CAICYT-CONICET.

Miguel Álvarez, Ana (2003) "El movimiento feminista y la construcción de marcos de interpretación: el caso de la violencia contra las mujeres". En: Revista Internacional de Sociología, 35: 127-150

Sadler, Michelle. (2004). "Así me nacieron a mi hija. Aportes antropológicos para el análisis de la atención biomédica del parto" En M. Sadler, M. E. Acuña y A. Obach, Nacer, Educar, Sanar; Miradas desde la Antropología del Género. Santiago de Chile: Catalonia, Colección Género, Cultura y Sociedad, Cátedra UNESCO Género.

(2001). "El nacimiento como acontecimiento médico". En: Revista Werkén, 2: 113-124.

15 Tubert, Silvia. (1991). Mujeres sin sombra: Maternidad y tecnología. Madrid: Siglo XXI de España Editores.

Wagner, Marsden. (2002). "El nacimiento en el próximo milenio". Conferencia presentada en el 1º Congreso Internacional de parto y nacimiento en casa. Jerez de la Frontera, Cádiz, España.