

Darle voz a la violencia más silenciada. Experiencias de sufrimiento de activistas críticas de la violencia obstétrica en Buenos Aires

Giving a voice to the most silenced violence. Suffering experiences of activists against obstetric violence in Buenos Aires

Celeste Jerez

RESUMEN

En Buenos Aires, Argentina, los activismos de mujeres cumplieron un rol fundamental en la consolidación de los derechos reproductivos, específicamente, de las leyes de parto humanizado y violencia obstétrica. Aunque no han sido reconocidas públicamente, las activistas fueron pioneras en alzar la voz y pujar por darle sentido al término. Ellas politizaron su propia experiencia de sufrimiento durante la atención del parto al nombrarla violencia obstétrica, modalidad de la violencia de género. Es más, se reconocieron como víctimas e hicieron audible los mandatos de género y las prácticas naturalizadas del sistema de atención: ser tratadas como cuerpo-objetos para la reproducción. Consideramos, pues, a la violencia obstétrica como una categoría epistémica, ambigua y que ha sido disputada políticamente en su significado por distintos actores sociales. Como objetivo principal se analizan –en clave de género y feminista– los modos en los que el sufrimiento durante el parto de las activistas fue reconocido por ellas mismas como violencia obstétrica junto a otras mujeres y se transformó en una herramienta política con alcances comunitarios. Para ello, el método etnográfico, como metodología cualitativa, permite ahondar en las reflexividades implicadas como acercamiento a lo social, a las relaciones de poder y a la cotidianidad íntima de los actores. Así, sus testimonios sobre la violencia obstétrica fueron una puerta de entrada al desarrollo de redes políticas y militancia sobre el tema. Ellas tuvieron un rol protagónico en la disputa moral por el sentido de la violencia obstétrica, en la que sus corporalidades jugaron un rol central.

Palabras clave: Violencia Obstétrica; Violencia de Género; Derechos Reproductivos; Organizaciones de Mujeres; Antropología Cultural.

ABSTRACT

In Buenos Aires, Argentina, women's activism played a fundamental role in the consolidation of reproductive rights, specifically the laws on humanized childbirth and obstetric violence. Although they have not been officially recognized, the activists were pioneers in raising their voices and pushing to give meaning to the term. They politicized their own experience of suffering during childbirth by naming it obstetric violence, a form of gender-based violence. Moreover, they recognized themselves as victims and made audible the gender mandates and naturalized practices of the care system: being treated as body-objects for reproduction. Thus, we consider obstetric violence as an epistemic, ambiguous category whose meaning has been politically contested by different social actors. The main objective is to analyze -in a gender and feminist perspective- the ways in which suffering during childbirth was recognized by the activists themselves as obstetric violence, together with other women, and was transformed into a political tool with a community scope. To this end, the ethnographic method, as a qualitative methodology, allows us to delve into the reflexivities involved as an approach to the social, to power relations and to the intimate everyday life of the actors. Thus, their testimonies on obstetric violence were a gateway to the development of political networks and militancy on the issue. They played a leading role in the moral dispute over the meaning of obstetric violence, in which their bodies played a vital role.

Keywords: Obstetric violence; Gender-based violence; Reproductive rights; Women organizations; Cultural anthropology.


INFORMACIÓN:

<http://doi.org/10.46652/rgn.v7i34.991>
ISSN 2477-9083
Vol. 7 No. 34, 2022. e210991
Quito, Ecuador

Enviado: septiembre 14, 2022
Aceptado: diciembre 17, 2022
Publicado: diciembre 26, 2022
Publicación Continua
Sección Dossier | Peer Reviewed



AUTORA:

 Celeste Jerez
Universidad de Buenos Aires - Argentina
celestemjerez@gmail.com

Conflicto de intereses

La autora declara que no existió conflicto de interés posible.

Financiamiento

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento

N/A

Nota

El artículo no se desprende de un trabajo anterior, tesis, proyecto, etc.

ENTIDAD EDITORA

1. Introducción a los activismos críticos de la violencia obstétrica en Buenos Aires

La violencia obstétrica es una respuesta latinoamericana al maltrato hacia las mujeres durante el parto desde la década del 2000 (Williams et al., 2018). Su primera nominación legal fue en Venezuela en el año 2007, para luego aprobarse en Argentina en el año 2009, en algunos estados mexicanos, como Oaxaca y Veracruz, entre los años 2008 y 2009, y años más tarde en otros países latinoamericanos (Sesia, 2020). El peso de esta definición conceptual como derecho humano reproductivo básico es tal, que se ha expandido en los últimos años a escala internacional (ONU, 2019). Si bien la Argentina cuenta desde el año 2010 con el artículo reglamentado que define a la violencia obstétrica como modalidad de la violencia de género (ley N° 25.485, artículo 6°, inciso e), existe un antecedente a ella vinculado a la ley de parto respetado/ humanizado (ley N° 25.929), sancionada en el 2004. Entonces, ¿cómo se vinculan los conceptos “parto humanizado” y “violencia obstétrica” en Buenos Aires? ¿Quiénes identificaron como un problema la atención institucional de las mujeres durante sus partos y bregaron por consolidar las leyes mencionadas?

Es reconocido el peso que el movimiento social por la humanización del parto y sus activistas han tenido mundialmente en la consolidación de normativas, declaraciones e iniciativas estatales relacionadas a los derechos del parto, con mayor énfasis en países como Brasil (Tornquist, 2004; Diniz et al., 2018). No obstante, en la mayoría de los países, las activistas por los derechos por el “parto humanizado” y críticas de la violencia obstétrica, pasan bastante desapercibidas en el corpus de investigación sobre la temática y en los medios de difusión. Sus testimonios, protagonismos e influencias en la consolidación e implementación de las leyes, no suelen ser reconocidos. Si bien, en muchos casos se enuncia y analiza la influencia de los organismos de salud internacionales, de las investigaciones de la llamada “medicina basada en la evidencia” y de las acciones médico-obstétricas para concretar estos derechos, las activistas quedan por fuera de este reconocimiento público. Es decir, poco se ha investigado sobre la perspectiva y la influencia política en la consolidación e implementación de las leyes de las activistas por los derechos del parto. Borrar a las activistas de estos sucesos históricos, podría formar parte de lo que tradicionalmente ha pesado sobre las mujeres y los sujetos subalternos: silenciar sus voces y arrinconarlas en el mundo de lo privado. A su vez, esta “inaudibilidad” implica un desconocimiento de la influencia que las *luchas en la calle* tienen en la academia, en las normativas y en las elaboraciones teórico-académicas (Tarducci y Daich, 2018).

Sin embargo, en los últimos años ha surgido un puñado de investigaciones antropológicas y afines en torno al accionar de las agrupaciones vinculadas a la crítica de la violencia obstétrica en distintas provincias argentinas como Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos y Neuquén (Jerez, 2014; 2017; Blázquez, 2018; Díaz, 2020; González, 2020; Abdala, 2021). Empero, poco se ha dicho sobre el plano de la experiencia subjetiva de las activistas de dichas agrupaciones. Ellas han cumplido un rol protagónico en la significación política y epistemológica de la “violencia obstétrica” en Argentina. ¿Qué aportan las activistas de Buenos Aires en su significación?

Entrevistada: Yo participaba en el 2009 como empleada del Consejo Nacional de las Mujeres, no desde una organización (...) En ese momento se convoca a un grupo de feministas para que trabajen específicamente en el armado de la ley y luego en la reglamentación de la ley 26.485, de violencia de género. Se realizó un foro y en ese foro se participaba y opinaba y demás. El texto que salió acerca de la violencia obstétrica, es bastante completo, pero bueno, no invalida la ley de parto humanizado.

Entrevistadora: Sí, más que nada se complementan, ése fue el objetivo ¿no?

Entrevistada: Mirá, como no se podía avanzar en la ley de parto respetado, lo que trató de hacer es por lo menos ir por la reglamentación de la violencia obstétrica. (...) Pero, en realidad, la ley de parto humanizado va por el reconocimiento de derechos. Llegamos a la violencia porque no se reconocen los derechos. Entonces, tenemos que sumar a la ley de violencia de género algo referido a la falta de respeto, a la falta de respeto a esos derechos del parto. (Entrevista en profundidad, 2014, Buenos Aires)

En primer lugar, para el año 2009 en Argentina, la ley de parto humanizado no había logrado su reglamentación (lograda recién en el año 2015). Por ello, mi interlocutora refiere a que el diseño de la ley sobre la violencia de género en el año 2009 fue comprendido por ciertos actores como una oportunidad política para reglamentar los derechos durante el parto a través de la figura de la violencia obstétrica. No obstante, esta oportunidad no fue impulsada por cualquier actor social. Fueron activistas feministas las convocadas para esta tarea desde un espacio estatal como el Consejo Nacional de las Mujeres. Un organismo público, creado en 1992 y dependiente (en el momento de la entrevista) del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. Dicho organismo público era el encargado de la aplicación de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (ONU, 1979). Es decir, el artículo de violencia obstétrica se diseña en el marco de una convocatoria específica realizada por este Consejo.

Pues bien, ¿a qué se refiere mi interlocutora al identificar que *“llegamos a la violencia porque no se reconocen los derechos (durante el parto)”*? La violencia obstétrica, como modalidad de la violencia de género, se tipificó en un contexto en el que los derechos de la ley del parto humanizado no solo no se habían reglamentado, sino que no eran garantizados. De este modo, la denominación de la “violencia obstétrica” no invalida los derechos promulgados en la ley de parto. La denominación fue una apuesta política del activismo feminista local por nombrar los derechos del parto que eran vulnerados o no garantizados. Si bien no es el objetivo de esta comunicación, es ineludible mencionar que esta denominación responde a una genealogía propia del movimiento feminista, de mujeres y de derechos humanos que desde la década de 1980 han forjado por instituir la denuncia a la violencia contra las mujeres en la agenda pública de los Estados. A través de distintos foros internacionales, Convenciones y Declaraciones, como –por sólo mencionar a una de ellas- la “Convención Belém Do Pará” (OEA, 1994), el Estado argentino ha reconocido en sus leyes la violencia hacia las mujeres (incluyendo la reproductiva y obstétrica) como una violación a los derechos humanos. Es en este sentido que la inclu-

sión local de la violencia obstétrica se realizó como una contraparte política de los derechos vinculados al parto humanizado, como una violación a los derechos reproductivos. Cuando éstos no se cumplen durante la atención del parto, entonces, la violencia aparece en escena.

Así las cosas, en el escenario local, sostengo que los sentidos, valores y prácticas vinculadas al parto humanizado y a la violencia obstétrica deben analizarse en conjunto, no solo por los derechos a los que refieren, sino por su genealogía política. El pasaje del lenguaje de los derechos por el parto humanizado al lenguaje de la violencia obstétrica y, específicamente, al de la denuncia de este tipo de violencia, fue un pasaje y una apuesta política. Una transformación histórica en el lenguaje de los derechos del parto que tuvo como participante al activismo de mujeres y feminista local.

No obstante, si bien las activistas feministas tuvieron una participación central en la consolidación de la violencia obstétrica como violencia de género, existe una trayectoria activista por los derechos en la “humanización” de la atención del parto desde principios de los años 2000 en Argentina. Esto nos aproxima a lo que llamo un complejo “mapa de activismos” vinculados a los derechos en el parto en el contexto local. ¿Cómo se conjugan los activismos por el parto humanizado con los de la crítica a la violencia obstétrica? ¿Qué tienen estos activismos en común?

...Estuve muchos meses yendo y viniendo con lo que me había pasado cuando parí. La incomodidad, la angustia, no saber qué prácticas me habían hecho. En una actividad de mi agrupación, una compañera relató su parto y explicó lo de parto humanizado. Se me abrieron los ojos. Ahí entendí que la cesárea que me habían hecho era innecesaria”; “Estuve años para poder sanar mis dos primeros partos. Una vez fui a una concentración por un 8 de marzo y encontré un cartel: ‘queremos parir con parteras, no con carniceros’. Me acerqué, conversé con las compañeras y no podía creerlo. La violencia que había vivido no me pasaba solo a mí. (Entrevistas en profundidad, período 2016-2018 y 2021, AMBA)

Ciertas activistas, inclusive, encontraban respuestas en grupos virtuales de distintas redes sociales:

...yo venía de una militancia territorial en consejerías de violencia de género en mi barrio, pero cuando leí las historias de partos en un grupo de Facebook, me cayó la ficha. Existen derechos en el parto y nadie los conoce. Ahí empezamos a militar el tema. (Entrevista en profundidad, 2018, AMBA)

“Caer la ficha” es una frase coloquial que refiere a comprender repentinamente una situación, un conflicto o un evento que se venía significando de un modo distinto. Así, pues, las citas de mis interlocutoras dejan entrever cómo, cada una desde su activismo particular, comenzaron a impulsar la problematización de ciertas prácticas e intervenciones de la atención de partos institucional. Para varias de ellas, dicha problematización tuvo su puntapié a partir del relato de la propia experiencia de parto y la escucha de relatos de partos de otras mujeres. Así, fruto del encuentro e interacción con otras mujeres, ciertas experiencias corporales atravesadas por ellas durante la atención institucional de sus partos fueron identificadas y comprendidas como un problema. Es más, algunas de ellas, a través

de estas interacciones, llegaron a nombrar lo experimentado como violencia obstétrica, en el marco de la violencia de género. Es decir, sus narrativas generaron rupturas de sentido en la vida social para conceptualizar como un problema a la violencia. Estas narrativas fueron parte de un proceso —complejo y heterogéneo— de reconocimiento social de un problema que en el pasado era visto como algo *natural*: ellas —a través de la interacción con otras mujeres— le pusieron nombre a la violencia obstétrica que padecieron.

Es decir, conceptualizo a la violencia obstétrica como una categoría epistémica (Sesia, 2020) y ambigua (Pulhez, 2021) que refleja tanto el nombramiento de un problema histórico hacia las mujeres, así como visibiliza los distintos usos políticos que le dan entidad y que, al mismo tiempo, disputan su significado. De modo particular, el interés radica en analizar la utilización de la violencia obstétrica como una categoría eminentemente política. Es decir, dado un contexto local de distintos actores sociales implicados en su definición, se señala el peso que las activistas han tenido en Buenos Aires para arraigar su denominación, así como su papel en la puja por su sentido. Así las cosas, se aborda etnográficamente —y desde una perspectiva feminista en la antropología— en el rol protagónico de ellas en la significación e impulso político de la violencia obstétrica en Argentina. Específicamente, se exploran los modos en los que la experiencia corporal subjetiva durante el parto de las propias activistas fue reconocida como violencia obstétrica junto a otras mujeres y transformada en una herramienta política con alcances comunitarios.

2. Consideraciones metodológicas

La presente comunicación se ha elaborado a partir de una investigación de corte etnográfico en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), Argentina. El AMBA es la zona urbana común que conforma la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y el cordón urbano que la rodea, el conurbano, conformado por 40 municipios de la Provincia de Buenos Aires. Se trata de un estudio basado en metodologías cualitativas y que toma como insumo principal de construcción de datos al trabajo de campo etnográfico.

La utilización de estrategias metodológicas intensivas, como la observación-participante y las entrevistas en profundidad, permitieron el análisis de la interrelación entre los procesos vividos y significados por los sujetos y los procesos socioculturales (Achilli, 2000). Es decir, la referencia a estas estrategias se vincula con los ámbitos de interacción, reunión y circulación de las activistas críticas de la violencia obstétrica en AMBA en el periodo de 2012 a 2021. Así como también se focaliza en las narrativas orales de las 35 mujeres entrevistadas, que aluden a las vivencias durante la atención de sus partos y a sus trayectorias activistas. A su vez, se incluye el análisis de fuentes secundarias, como los documentos, boletines, folletos, carteles, declaraciones, producción audiovisual y material digital elaborado por dichas activistas. Las protagonistas de esta investigación son mujeres heterosexuales “cis”, es decir que se identifican con el sexo-género adjudicado al nacer, quedando latente el interés de analizar la politización del parto por parte de otras identidades con posibilidad de gestar y parir como lesbianas, varones trans, personas no binarias, intersex, entre otras personas.

Siguiendo los aportes de Rosana Guber (2014), el trabajo de campo etnográfico comprende la complejidad de las relaciones sociales y la articulación de las situaciones de interacción social. El campo, entonces, no es un espacio geográfico en sí mismo, sino una conjunción de ámbitos, de sujetos, nociones, valores y prácticas observables y/o dotados de significación por quienes lo transitan. Así pues, más que evidencias objetivas de la realidad listas para ser capturadas, se resalta el carácter construido en conjunto con el referente empírico de la información presentada para la presente instancia. Esto sugiere, por tanto, que los hallazgos tienen su sustento (y también sus límites) en las relaciones sociales entabladas por quien investiga con los sujetos implicados, en este caso, las activistas críticas de la violencia obstétrica.

Lo dicho hace alusión, pues, a las consideraciones metodológicas vinculadas a la reflexividad antropológica. Sin embargo, ella no sería posible sin el legado de académicas feministas que (entre otros actores) desde la década de los 80' han influido en la disciplina antropológica. Estos aportes sugieren, de modo particular, un especial énfasis en la experiencia de las mujeres como sujetos cognoscentes, partícipes y productoras de la realidad social (Harding, 1990). Pero, a su vez, la crítica feminista a la ciencia positivista contemporánea androcéntrica, con su supuesta neutralidad y ubicada desde “ninguna parte” para ver todo, señaló las perspectivas situadas y parciales de los sujetos de conocimiento (Haraway, 1995). Posibilitando, de este modo, identificar desde el quehacer antropológico las problemáticas y experiencias cotidianas formuladas por las propias mujeres y por otros sujetos subalternos. Del mismo modo, los aportes vinculados a la desnaturalización de los dualismos público-privado (entre otros dualismos), permitieron la “politización de lo personal” como un lema de la praxis feminista. Estos legados, habilitaron el análisis de ámbitos ignorados desde la investigación social tradicional, como el ámbito de las “vidas privadas”.

Así las cosas, el campo de la significación de la violencia obstétrica en Buenos Aires, así como los modos de implementación de las leyes vinculadas al parto son multifacéticos. Y, a su vez, este campo expone un abanico de diversos actores sociales implicados (mujeres usuarias del sistema de salud, profesionales de la salud, agentes y autoridades estatales, activistas, terapeutas alternativos, agentes de organizaciones no gubernamentales, entre otros). Por ello, la selección de las activistas como actores concedores y cognoscibles para esta investigación tiene su justificación. En primer lugar, la selección de sus testimonios y prácticas no tiene la finalidad de arribar a definiciones universalistas de la violencia obstétrica ni tampoco equiparar sus experiencias con las de activistas de distintas locaciones. Pero, tampoco, su selección pretende arribar en un relativismo ingenuo. La presente investigación conceptualiza al género como una categoría relacional y analítica central que permite abordar las relaciones de poder implicadas en la vida social.

Las experiencias de las mujeres activistas vinculadas a la atención de sus partos, así como los procesos de interacción y politización de dichas experiencias *junto a otras mujeres*, permite dimensionar el carácter político de la vida cotidiana. Es decir, frente a *otras voces* que han hablado sobre la violencia que ellas atravesaron y sobre cómo significarla, evitarla y tratarla, este trabajo prioriza las voces de las

mujeres y sus experiencias en relación con la violencia. Se trata, más que dar “voz” a las mujeres que ya vienen hablando por sí mismas, de practicar escuchas de modos que no suelen ser habituales (Daich y Varela, 2022).

Así las cosas, la presente instancia reconoce los silencios impuestos sobre sus relatos y vivencias como producto de relaciones históricas de poder. De este modo, identificar su experiencia corporal e íntima vinculada a la violencia experimentada, su voz, en el campo de disputas por la significación de la violencia obstétrica implica una apuesta política de quien investiga. Una dimensión íntima que no se constituye únicamente a partir del lenguaje, sino a partir de otras formas de conocer, como la materialidad y la sensorialidad. Este aspecto de lo íntimo, intersticial entre lo privado y lo público, se entreteje –de formas heterogéneas– con las herramientas políticas desarrolladas por las activistas en la vida cotidiana. Dicho de otro modo, la consideración metodológica de focalizar en aspectos “íntimos” de las experiencias de las activistas en la arena de disputas políticas por la significación de la violencia, propone un cuestionamiento a los dualismos de la tradición cuerpo/mente cartesiana sobre los que nuestras subjetividades están construidas (Scheper-Hughes y Lock, 1987; Jackson, 1983).

En pocas palabras, se aborda el fenómeno de la violencia obstétrica desde la perspectiva y vivencia corporal de las mujeres activistas. Pero no solo interesa el testimonio de su experimentación. El interés radica particularmente en cómo hicieron de ella una herramienta política de injerencia en la vida cotidiana. De este modo, las preguntas que guían la presente comunicación son: ¿qué experiencias sobre la atención de sus partos problematizaron en sus testimonios? ¿Qué trayectorias recorrieron para lograr identificar, nombrar y politizar la violencia obstétrica experimentada? Y, por último, ¿cómo transformaron esta trayectoria subjetiva en una herramienta política *junto a otras* vinculada a la implementación de las leyes sobre parto?

3. El sufrimiento fruto de la violencia obstétrica de las activistas

3.1 Politización en conjunto de la experiencia corporal subjetiva

En 2012, en la tercera semana de mayo, se realizó la jornada “El nacimiento y la economía”, en el contexto de la semana mundial por el parto respetado, organizada por la Red Latinoamericana y del Caribe por la Humanización del Parto y el Nacimiento (RELACAHUPAN). En aquella instancia, las distintas oradoras –activistas de la temática– postulaban ciertas propuestas y reflexiones:

Tuvimos que llegar a estas leyes para poder garantizar el acompañamiento a quienes parimos; El sistema de salud público tiene gastos extraordinarios en prácticas invasivas de los cuerpos de las mujeres. Como los gastos en las episiotomías y las cesáreas; No puede ser que para evitar la violencia en el parto las mujeres tengan que elegir el parto en casa; Más allá de las leyes, tenemos que tomar conciencia y hacer un cambio de paradigma, las mujeres tenemos que dejar de sufrir al parir; Existen innumerables beneficios, también económicos, cuando las mujeres somos atendidas por parteras; Tenemos derechos, queremos que nos dejen de tratar como objetos. (Notas de campo, 2012, AMBA)

¿De qué nos hablan las activistas en estos fragmentos? Susana Tornquist (2003), antropóloga brasilera, denomina como “ideal de la humanización” a aquellos sentidos, representaciones y prácticas derivadas de las recomendaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en torno a la atención del parto. Se trata tanto de directrices que sintetizan un conjunto de investigaciones de la medicina basada en la evidencia y guías internacionales de la atención, así como de nociones, valores y acciones promovidas por activistas, mujeres independientes, usuarias del parto en casa, doulas, parteras, puericultoras y profesionales de la salud. De este modo, el término “parto humanizado” aúna a distintos actores sociales en la crítica al modelo hegemónico de atención de partos.

Así las cosas, las activistas expositoras de aquel panel en Buenos Aires llamaban la atención sobre varias cuestiones de la atención institucional de partos. Proponían, por ejemplo, el derecho al acompañamiento y a la atención de los partos por parteras en vez de obstetras. También, criticaban las intervenciones obstétricas innecesarias y provocadoras de dolor en las mujeres, como las cesáreas y las episiotomías. Bregaban por abandonar este paradigma de atención intervencionista que las hacía sufrir y proponían el parto en casa como una alternativa a ello. Y, de forma particular, reconocían que el actual sistema de atención de partos las condenaba a ser tratadas “*como objetos*”.

La militancia en Buenos Aires, a principios de la década del 2010, -entonces- exponía a partir del término “parto humanizado” una serie de representaciones, valores y acciones locales que cuestionaban al modelo hegemónico de atención de partos, el tecnocrático de nacimiento (Davis-Floyd, 1993). De forma particular, criticaban el “apagamiento” de la experiencia corporal de parir (Diniz, 2005) impartido en este modo de atención. El “apagamiento” corporal era significado por muchas de ellas como producto del “*trato como objetos*” hacia ellas mismas. Un trato vinculado a la patologización, medicalización y “tecnocratización” de sus cuerpos durante la atención de sus partos. Denunciaban cierta perspectiva bio-médica, atravesada por mandatos de género, que las definía y trataba como cuerpo-objetos para la reproducción y como camino para la maternidad (Blázquez Rodríguez, 2009). Una perspectiva del cuerpo que las hacía sufrir, resultante del modelo cartesiano occidental, que distingue la mente del cuerpo, como si se tratara de dos entidades separadas (Scheper-Hugues y Lock, 1987).

Ahora bien, a medida que el trabajo de campo fue avanzando con el transcurrir del tiempo, las referencias a la violencia obstétrica fueron surgiendo de modos muy particulares. En oportunidades como el 25 de noviembre del 2013, día internacional de la eliminación de la violencia de género, aparecían en las movilizaciones y concentraciones -alrededor del Congreso o en la Plaza de Mayo en CABA- carteles, estenciles y remeras con frases como “mujeres por un parto sin violencia”, “podemos parir sin sufrir”, “denunciemos la violencia obstétrica”. Asimismo, algunas agrupaciones de mujeres, como la Colectiva Maternidad Libertaria, realizaban durante el 2013 recorridas en un barrio de CABA para encuestar a mujeres a través de un test de violencia obstétrica. Dicho test, diseñado en conjunto con la agrupación Dando a Luz en el año 2011, fue uno de los primeros test de violencia obstétrica de Argentina, diseñado por agrupaciones de mujeres (Jerez, 2015). Al finalizar el test y enterarse que habían experimentado violencia obstétrica, algunas encuestadas respondían asombradas: “¡Ay, yo nunca pensé que esto me había pasado a mí!” (Notas de campo, CABA, 2013). Otra agrupación, Las Casil-

das, organizaban en ése mismo año, los “Grupos de reflexión sobre violencia obstétrica” también en CABA. De modalidad gratuita, con distintas oradoras en cada encuentro y realizado una vez al mes de marzo a agosto, sus organizadoras destacaban ciertos aspectos de los testimonios de quienes asistían: “muchas mujeres hablando de lo que les impactó la atención en los meses y hasta años posteriores en relación a lo físico, las secuelas sufridas para ir al baño, retomar sus trabajos, relacionarse sexualmente” (Entrevista en profundidad, 2013, CABA).

Es decir, en Buenos Aires, la referencia a la violencia obstétrica se visualizaba a partir de actividades impulsadas por mujeres activistas y/o agrupaciones de mujeres, de modos particulares: a través de test realizados en la vía pública, de estenciles y carteles en movilizaciones callejeras y de grupos de reflexión. Así las cosas, la violencia obstétrica cobraba visibilidad. Una visibilidad en la vía pública o en actividades abiertas al público en general que comprendía no sólo el señalamiento al “apagamiento” de la experiencia corporal de parir fruto de la violencia. Esta visibilidad comprendía, también, la identificación de los sufrimientos acontecidos por este tipo de trato corporal durante la atención. Es más, muchas de las activistas de estas agrupaciones hacían especial mención y describían el sufrimiento que ellas mismas habían atravesado:

Bueno, por esas cosas de la vida sufrí toda la violencia obstétrica en mi cuerpo. Si bien pude parir y fue la experiencia que me salvó la cabeza y el corazón, fui víctima de una situación muy horrible en el hospital. Entré con poca dilatación y en menos de cuatro horas recibí oxitocina sintética, cinco tactos, me desgarré toda y recibí una cesárea de emergencia. Cuando pasaron algunos meses y lo compartí con mis compañeras de agrupación, se armó un revuelo terrible, 'no puede ser', 'tenemos que hacer algo', 'siempre es la misma violencia contra nosotras'. Yo estaba que no entendía nada, pero como hacemos talleres de violencia de género en el barrio, ahí empezaron con 'tenemos que denunciar'. Así que decidimos 'esto es una punta de lanza, vamos a full con mi caso'. Y empezamos a ir este año a una Defensoría del Pueblo, que nos recibieron muy bien, viendo cómo podíamos actuar, denunciar. (Entrevista en profundidad, 2017, AMBA)

El sufrimiento experimentado por la activista se identificaba como fruto de la violencia obstétrica. Es decir, ciertas vivencias percibidas en la interacción con el personal de salud durante la atención fueron identificadas como un problema. Un problema social que, particularmente, se nominó como violencia y a quien lo narra y lo atravesó como víctima. Según Mariana Marquez Pulhez (2013), las mujeres buscan la inteligibilidad del sufrimiento atravesado durante el parto y hablan sobre una violencia que perciben como infringida sobre sí mismas. En este sentido, reclamar la posición de víctima de la violencia obstétrica refiere a la búsqueda pública de reconocimiento social del sufrimiento experimentado.

Lo que me interesa señalar del testimonio de sufrimiento de ciertas activistas críticas de la violencia obstétrica es su carácter elaborado junto a otras compañeras activistas. En el caso de Marianela, la última entrevistada, el relato de lo acontecido durante la atención de su parto fue compartido a sus compañeras de agrupación y esto posibilitó cierta problematización de lo sucedido. Una problematización tal, que su testimonio de sufrimiento durante el parto significó una vía de búsqueda de reconocimiento social a través de la denuncia de la violencia.

Otras activistas, por ejemplo, de una agrupación de parto en casa participaban en 2018 de distintas actividades en el AMBA. Se vinculaban y promovían la publicación de libros, la realización de una encuesta a nivel nacional sobre prácticas de atención vinculadas al parto en casa, la difusión de información de investigaciones realizadas sobre dicha forma de parir, organizaban conversatorios, entre otras actividades. Pese a que estas prácticas eran relatadas como una cuestión central de su cotidianidad en las entrevistas, en muchas oportunidades mencionaban –también– ciertas prácticas que habían recibido en la atención de sus partos institucionales:

En ninguno de mis dos partos en la clínica se me informó sobre lo que estaban haciendo conmigo. Me llevaban de un lado a otro, me hacían intervenciones, de repente escuchaba que hablaban sobre a qué hora yo debería parir y si me mandaban a cesárea. Era muy angustiante porque casi ni me miraban, pero hablaban de qué hacerme. En un momento me animé y pregunté por qué me estaban monitoreando. ¿Sabes cuál fue la respuesta? Un resoplido y silencio. Sí... Pero bueno, lo que hoy en día agradezco es haber encontrado a mis compañeras, al grupo de parto en casa. Militar por nuestro derecho a parir de manera respetada en nuestras casas, me hizo dar cuenta que se puede parir de otra manera sin violencia, que cuando parimos necesitamos que nos miren y nos hablen. Es tan simple. (Entrevista en profundidad, 2018, AMBA)

La ausencia de información sobre las prácticas recibidas en el momento de la atención del parto institucional es recurrente en los testimonios de sufrimiento de las activistas. Es más, la negación de información a las mujeres remite a lo que Brigitte Jordan (1992), ha señalado hace más de 40 años: el conocimiento autorizado obstétrico responde a una lógica de circulación de la información jerárquica y unilateral. Es dicho personal quien posee el conocimiento sobre el desarrollo del parto y esa información no se actualiza con lo que van informando quienes están presentes en el evento. La mujer que pare, protagonista central, queda relegada no solo de la información que quien atiende brinda, sino que lo que ella pueda aportar también es ignorado. Sin embargo, la problematización de esta situación en el caso de Agustina, la última activista entrevistada, fue impulsada a partir de su activismo junto a otras vinculadas a la difusión y promoción del parto en casa. Es decir, cierta politización de la experiencia personal de sufrimiento y violencia atravesada pudo ser reconocida en la trayectoria de activismo, intercambios y escuchas junto a otras mujeres.

3.2 Transformar el sufrimiento subjetivo en una herramienta política

Pues bien, ¿quiénes fueron pioneras en promover esta modalidad de encuentros y de intercambios horizontales para compartir las vivencias cotidianas de las mujeres? ¿Qué antecedentes existen vinculados a espacios donde escuchar y relatar los padecimientos atravesados? Alrededor de los años 70' del siglo pasado, los movimientos feministas de la llamada segunda ola reconocieron e hicieron un particular foco sobre los sufrimientos provocados a las mujeres durante la atención institucional

del parto. El proceso de reconocimiento del sufrimiento formó parte de una lucha más amplia: politizar lo que tradicionalmente se entendió como privado. En la búsqueda específica de reconocimiento del ámbito privado de la vida cotidiana, se problematizó este ámbito como atravesado por relaciones de poder. Así, la politización de lo personal, específicamente, de ciertas desigualdades y opresiones de poder sufridas por las mujeres en ámbitos entendidos tradicionalmente como privados –como la sexualidad, el dominio doméstico, el trabajo reproductivo, la atención gineco-obstétrica– se hacía en conjunto con otras en los llamados grupos de autoconocimiento o concientización (Sarachild, 2017). Era, a partir del encuentro e intercambio horizontal de los testimonios personales, que se ponían en común ciertas vivencias sufridas y se visibilizaban ciertas opresiones comunes para impulsar la acción política en conjunto.

No es de asombrar, pues, que varias décadas después, ciertas mujeres en Buenos Aires reconocieran el padecimiento corporal atravesado en sus partos junto a otras en grupos con dinámica horizontal. Esta dimensión íntima, corporal, de lo vivenciado comenzó a significarse como violencia en el marco de la escucha de otras y de la narración de la atención del propio parto.

Para mi sorpresa, las activistas entrevistadas no solo promovían determinada politización de los relatos de atención de sus partos, sino que sus prácticas activistas reflejaban cierta implicación con la prevención o erradicación de la violencia obstétrica. Es decir, se encontraban comprometidas con la implementación de la ley que buscaba evitar la violencia obstétrica como violencia de género en Argentina (ley n° 26485). Muchas de ellas, además de haber propulsado un reconocimiento personal del propio sufrimiento fruto de la violencia obstétrica dentro de su agrupación, promovían actividades que expandían los límites de este reconocimiento. Así, se visualizaba un activismo que, además de ponerle nombre a la violencia obstétrica experimentada en primera persona, buscaba la politización del sufrimiento durante el parto a nivel comunitario:

Tenemos un sistema perinatal que es violento, la embarazada es una persona sana. Pero los obstetras tienen una mirada desde la patología. La partera no está en la cartilla de obras sociales, ¿por qué? Si yo estoy sana y mi bebé está sano. Por eso, la eficacia de la obra *Parirnos* es justamente esa, dar voz a la violencia más silenciada. Dar voz a través de los relatos de partos a tantas mujeres que no tienen o han tenido voz para contar la experiencia de que las traten como enfermas, como si nuestros cuerpos fallaran o fueran peligrosos. La idea de la obra es darle voz al sufrimiento que vivimos. (Entrevista en profundidad, 2016, CABA)

Una de las integrantes de una agrupación que criticaba la violencia obstétrica era, también, una de las protagonistas-actrices de una obra de teatro que difundía testimonios de partos en distintos lugares de Buenos Aires y también en distintos puntos del país. Los testimonios de violencia obstétrica de las mujeres participantes de la obra sugieren ser comprendidos como evidencias de una necesidad subjetiva incesante de decirla y nombrarla (Sarti, 2021). En ese nombramiento repetitivo del sufri-

miento vivido por cada una de sus protagonistas de manera particular, la violencia obstétrica se politizó y se tornó audible. De este modo, la obra de teatro se transformó en una herramienta política. Una herramienta que permitió el reconocimiento del sufrimiento experimentado subjetivamente y que amplió los márgenes de la audibilidad del sufrimiento a través de sus propias protagonistas.

Si el testimonio de la violencia se construye –principalmente- en un territorio de conflictos y disputas por la palabra, su expresión y su difusión a través de las actividades enmarcadas en el activismo crítico de la violencia obstétrica juegan un rol fundamental. Es la búsqueda incesante subjetiva de expresión del conflicto social por la palabra la que se visibiliza en ciertas actividades de las agrupaciones. Si la violencia sufrida ha sido negada o silenciada, entonces, las actividades impulsadas por las activistas buscan reconocer no solamente su experiencia individual atravesada en la atención, sino visibilizar el marco de disputa moral y política por nombrar la violencia como tal.

La noción de víctima de violencia obstétrica posibilitó, entonces, un uso simbólico para reivindicar derechos ciudadanos violentados. No obstante, este uso conllevó una muestra de la corporización subjetiva de dicha violencia (Jimeno et al., 2011) en la obra. Sus corporalidades dejaron entrever los efectos nocivos de la violencia experimentada en la subjetividad. Por tanto, los testimonios del sufrimiento producto de la violencia obstétrica atravesada sugieren tanto una puerta de entrada a la trama social que produjo la violencia de género e institucional, así como reflejan el aspecto encarnado de la experiencia personal. En otras palabras, los testimonios de la violencia obstétrica permiten identificar a sus narradoras como sujetos corporizados (Jackson, 1983), que habilitan el análisis de la dimensión encarnada del sufrimiento.

Por su parte, además de activistas de agrupaciones con militancia territorial y/o virtual vinculados al parto humanizado y/o a la crítica de la violencia obstétrica, grupos de mujeres en defensa de los derechos del parto, feministas, grupos de parto en casa, existían en Buenos Aires agrupaciones de doulas. La antropóloga Dana Raphael (1981), fue la primera en utilizar el término “doula” para hacer alusión a los cuidados que las parteras pueden ofrecer a las mujeres en su nuevo rol como madres. Específicamente, analizó en distintas culturas las tareas de guía y acompañamiento a mujeres madres en sus tareas de lactancia. En Buenos Aires, la tarea de las doulas se enfoca en el acompañamiento y la contención emocional, entre otras actividades, brindados a quienes paren.

En el registro de las actividades, eventos y convocatorias de una de estas agrupaciones de doulas, solía encontrarme con frases vinculadas a su labor activista. Específicamente, frases vinculadas a su tarea de acompañamiento de partos de mujeres en hospitales o clínicas: “las doulas no tenemos una tarea, sino estar presentes”; “nuestra formación no es académica, sino que es desde el amor y eso lo aprendí junto a mis compañeras”; “garantizamos derechos con solo estar ahí” (Notas de campo, período 2017-2018 y 2021, AMBA). Ello no quitaba que, a su vez, muchas de ellas refirieran en las entrevistas a frases que describían su propia vivencia de haber parido: “acompañar partos me ayudó a entender lo que yo misma había pasado”; “logré sanar mi propia experiencia acompañando a otras”; “mis partos fueron tremendamente intervenidos, cuando escuché a mis compañeras (doulas) me di cuenta del horror que había pasado. Fue un alivio haberlas encontrado” (Notas de campo, 2018, AMBA).

Lo significativo de sus relatos es que muchas de ellas “entendieron” lo acontecido durante sus propios partos al formarse y desempeñarse como doulas. Pero, también, mencionaban que habían “sanado” sus vivencias sufridas en este mismo recorrido. De alguna forma, entonces, “entender” y “sanar” junto a otras compañeras doulas de la agrupación, formaban parte de la trayectoria por identificar subjetivamente y nombrar al sufrimiento fruto de la violencia. Es más, entender lo acontecido en el pasado, en este caso durante la atención del parto, no se trataba de un acto racional individual ni desencarnado. Y ello tampoco significaba que el entendimiento fuera parte de una corporalidad femenina que de forma homogénea o intuitiva tuviese predestinada dicha sanación.

La perspectiva racionalista de analizar las sensaciones o vivencias corporales como separadas u opuestas a la razón tiene una larga trayectoria en Occidente (Citro, 2010). De la misma forma, dicha perspectiva abonó las ideas precursoras de las concepciones bio-médicas del organismo humano habilitando una perspectiva en la que los padecimientos se encuentran alojados en el cuerpo o en la mente, nunca en ambos dominios o en otros posibles. El entramado de género que se imprimió en estos procesos fue considerar a los cuerpos femeninos como fallados y, por ende, dependientes de una racionalidad concebida bajo el signo de la masculinidad. Es más, a través de ciertos mandatos de género se comenzó a culpabilizar individualmente la conducta de cada mujer por la enfermedad, por sus dolencias o malestares (Ehrenreich y English, 1988). Empero, la experiencia de las activistas sugería otro tipo de análisis. El entendimiento subjetivo de lo vivido durante el parto era relatado como aparejado a una sanación de dicha violencia elaborada en conjunto, en grupalidad, por cada activista de forma particular. La sanación subjetiva comprendía cuestiones tanto corporales como mentales, así como modalidades de interacción que se inscribían en lo colectivo. Por tanto, sus experiencias excedían la opción de entender racionalmente y de forma individual lo sucedido para sanarse. Tampoco optaban por sanar de forma bio-médica al padecimiento alojado en el cuerpo orgánico. Los relatos de las activistas permitían identificar el entramado social en el que sus corporalidades encarnaban tanto el padecimiento, así como el entendimiento y la sanación de la violencia obstétrica.

4. A modo de conclusiones

Ahora bien, teniendo en cuenta los testimonios y experiencias relatadas por todas las activistas, ciertas reflexiones son pertinentes. La politización de la propia experiencia de atención del parto se ejercía, como ha sido analizado, *junto a otras* en las agrupaciones, grupos, redes virtuales, reuniones y/o colectivas de mujeres que promovían y/o criticaban la violencia obstétrica en Buenos Aires. Esta politización del sufrimiento personal atravesado implicaba una des-naturalización del trato corporal que habían recibido durante la atención de sus partos. Identificaban, por ejemplo, las distintas intervenciones obstétricas que agilizaban sus tiempos para parir o les imponían un tiempo pre-determinado para hacerlo. Así como señalaban la falta de información de las prácticas recibidas durante la atención, o la sensación de ser “*cuerpos fallados o peligrosos*” para la perspectiva bio-médica. Hasta llegaban a reconocer las secuelas que las intervenciones obstétricas dejaban en sus cuerpos mucho tiempo después de parir, como ciertos problemas para retomar el ámbito laboral remunerado o para simplemente ir al

baño sin dolores. Existía en los relatos y testimonios de las activistas, de este modo, una crítica central a la atención bio-médica de partos. Una atención que implicaba el “apagamiento” de la experiencia corporal de las mujeres y el trato como cuerpo-objetos para la reproducción.

Esta crítica involucraba varias dimensiones. Por un lado, ciertas activistas reconocían el sufrimiento que este trato corporal había implicado en ellas y lo nombraban violencia obstétrica *junto a otras*. Autodefinirse como *víctimas* de dicha violencia, entonces, significaba señalar la trama social en la que habían sido tratadas como cuerpo-objetos para la reproducción. El sufrimiento experimentado, entonces, remitía a una dimensión inminentemente social y corporal de la atención bio-médica.

En segundo lugar, la búsqueda de inteligibilidad de dicho sufrimiento vivido en primera persona, no se hacía de modo individual o solitario. En los testimonios de sus partos, las activistas remitían a un entramado social tanto de reconocimiento del sufrimiento experimentado como de nominación de la violencia obstétrica. Era a través de la interacción en grupos, agrupaciones, redes virtuales y reuniones que lograban una problematización y politización de lo vivido en la atención institucional. Es decir, des-naturalizaban en conjunto lo que cotidianamente se entendía como normal: que el sufrimiento fuera parte normalizada de la atención de sus partos por ser mujeres.

Por otro lado, en estas trayectorias de reconocimiento social del sufrimiento, ellas proponían una perspectiva alternativa o distinta para parir. Una perspectiva que evitara el “trato como objetos” durante la atención obstétrica, a la cual cuestionaban. Buscaban, entonces, difundir modos de parir a partir de los cuales fueran miradas y se les hablara, se les informara sobre lo que acontecía en la atención. Defendían el hecho de estar sanas durante el parto y, por ello, tener la posibilidad de elegir ser atendidas por parteras. En pocas palabras, difundían –mediante sus interacciones, actividades e intervenciones en eventos- los derechos de la ley que alude a los derechos del parto humanizado en Argentina (ley N° 25.929).

En cuarto lugar, y por último, a través de estas trayectorias buscaban el reconocimiento social y público de la violencia obstétrica experimentada. Entendían que los testimonios de sufrimiento durante el parto eran un modo de “darle voz” a la violencia obstétrica. Una forma de visibilizar, volver audible, una violencia que está silenciada y naturalizada. Emprendían, así, una multiplicidad de actividades a través de las cuales proponían una continuidad en la búsqueda pública de este reconocimiento social del sufrimiento. Así, los límites de la politización del sufrimiento vinculado a la violencia obstétrica no se cercenaban al ámbito personal y/o de la agrupación a la cual pertenecían, sino que sus prácticas activistas eran una herramienta moral y política que disputaban los sentidos de la violencia obstétrica en términos comunitarios.

Los testimonios sobre la violencia obstétrica vivenciada por las activistas, entonces, sugieren visualizarse como una puerta de entrada para promover “experiencias encarnadas” (Daich et al., 2007) que habilitaron redes políticas y la militancia sobre el tema. Redes políticas que condujeron a la implementación efectiva de las leyes vinculadas al parto en Argentina. Ellas han tenido un rol protagónico en la disputa moral por el sentido de la violencia obstétrica. Una disputa en la que sus corporalidades y el sufrimiento vinculado a su experiencia corporal, jugaron un rol central.

Referencias

- Abdala, L. (2021). “Sé que me cortaron, pero lo olvidé inmediatamente cuando te vi”. La violencia obstétrica como un nuevo marco para dotar de inteligibilidad las memorias y experiencias de los partos en la argentina reciente. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*, (37). <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2021.37.e21203.a>
- Achilli, E. (2000). *Investigar en Antropología Social. Los desafíos de transmitir un oficio*. Laborde.
- Blázquez, M. (2019). El poder de parir acompañadas: reflexiones antropológicas en torno al parto humanizado en Córdoba. *Síntesis*, (9), 30-48. <https://acortar.link/cN6idt>
- Blázquez Rodríguez, M. (2009). *Ideologías y prácticas de género en la atención sanitaria del embarazo, parto y puerperio: el caso del área 12 de la Comunidad de Madrid* [Tesis doctoral, Universitat Rovira i Virgili]. Repositorio digital Departament d'Antropologia, Filosofia i Treball Social. <http://hdl.handle.net/10803/8429>
- Citro, S. (2010). La antropología del cuerpo y los cuerpos en-el-mundo. Indicios para una genealogía (in) disciplinar. En S. Citro (Coord.), *Cuerpos plurales. Antropología de y desde los cuerpos* (pp. 17-58). Biblos.
- Daich, D., Pita, M. V., & Sirimarco, M. (2007). Configuración de territorios de violencia y control policial: corporalidades, emociones y relaciones sociales. *Cuadernos de antropología social*, (25), 71-88. <https://acortar.link/jO12fd>
- Daich, D., & Tarducci, M. (2018). Antropólogas feministas por el derecho a decidir. Aportes para una historia de la lucha por la despenalización y legalización del aborto en Argentina. *PUBLICAR-En Antropología y Ciencias Sociales*, (24), 8-26. <https://publicar.cgantropologia.org.ar/index.php/revista/article/view/147>
- Daich, D., & Varela, C. (2022). Antropólogas feministas en las intrincadas aldeas del sexo comercial. En R. Parrini, & K. Tinat (Coord.), *El sexo y el texto. Etnografías de la sexualidad en América Latina* (pp. 41-71). El Colegio de México.
- Davis-Floyd, R. (1993). The technocratic model of birth. In S. Tower Hollis, L. Pershing, & M. J. Young (Eds.), *Feminist theory in the study of folklore* (pp. 297-326). U. of Illinois Press.
- Díaz, L. C. (2019, 29 de noviembre). *Del parto humanizado al aborto legal. Continuidades y desplazamientos en las consignas y referencias visuales de los activismos en Bariloche* [Ponencia]. V Jornadas de investigación en Ciencias Sociales y Humanidades y VI Jornadas de investigación de estudiantes de Antropología, Rosario, Argentina. <https://rid.unrn.edu.ar/handle/20.500.12049/6801>
- Diniz, C. S. G. (2005). Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. *Ciência & saúde coletiva*, 10(3), 627-637. <https://acortar.link/WVllGL>

- Diniz, C. S. G., Rattner, D., Lucas d'Oliveira, A. F. P., de Aguiar, J. M., & Niy, D. Y. (2018). Disrespect and abuse in childbirth in Brazil: social activism, public policies and providers' training. *Reproductive health matters*, 26(53), 19-35. <https://doi.org/10.1080/09688080.2018.1502019>
- Ehrenreich, B., & English, D. (1988). *Brujas, comadronas y enfermeras. Historia de las sanadoras*. Cuadernos Inacabados.
- González, M. F. (2020). Narrativas de mujeres activistas: participación y transformación entre lo personal y lo político. *Avances en psicología Latinoamericana*, 37(3), 277-291. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7949>
- Guber, R. (Comp.). (2014). *Prácticas etnográficas. Ejercicios de reflexividad de antropólogas en campo*. Instituto de Desarrollo Económico y Social.
- Haraway, D. J. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinención de la naturaleza*. Universitat de València.
- Harding, S. (1987). ¿Existe un método de investigación feminista? En E. Bartra (Comp.), *Debates en torno a una metodología feminista* (pp. 9-34). Universidad Autónoma Metropolitana de México.
- Jackson, M. (1983). Knowledge of the Body. *Man*, 18(2), 327-345. <https://doi.org/10.2307/2801438>
- Jerez, C. (2014). Clase y género en las propuestas de la "Humanización" del parto: un análisis desde la antropología feminista. *Zona Franca* (23), 83-92. <http://hdl.handle.net/2133/6470>
- Jerez, C. (2015). *Partos "humanizados", clase y género en la crítica a la violencia hacia las mujeres en los partos* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Buenos Aires]. Repositorio virtual Facultad de Filosofía y Letras. <https://acortar.link/aJPBjK>
- Jerez, C. (2017, 20 de agosto) "Lo personal es político": *Etnografía de la politización del parto en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Gran Buenos Aires* [Ponencia en actas]. 13º Congresso Mundos de Mulheres (MM) y Seminário Internacional Fazendo Gênero 11, Florianópolis, Brasil. <https://acortar.link/tw6pyn>
- Jimeno, M., Varela, D., & Castillo, Á. (2011). Experiencias de violencia: etnografía y recomposición social en Colombia. *Sociedade e cultura*, 14(2), 275-285. <https://doi.org/10.5216/sec.v14i2.17604>
- Jordan, B. (1992). *Birth in Four Cultures, a Crosscultural Investigation of Childbirth in Yucatán, Holland, Sweden and the United States*. Waveland Press.
- Marques Pulhez, M. (2013). "Parem a violência obstétrica": a construção das noções de 'violência' e 'vítima' nas experiências de parto. *RBSE – Revista Brasileira de Sociologia da Emoção*, 12(35), 544-564. <http://www.cchla.ufpb.br/rbse/PulhezArt%20Copy.pdf>
- Marques Pulhez, M. (2021). Violência obstétrica no Brasil: controvérsias em torno de um conceito. *CSONline–Revista eletrônica de Ciências Sociais*, (33), 64-91. <https://doi.org/10.34019/1981-2140.2020.31695>

- Organización de Estados Americanos. (1994, 9 de junio). *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer (Convención de Belém do Pará)*. <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>
- Organización de las Naciones Unidas. (1979, 18 de diciembre). *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*. <https://acortar.link/TIRctg>
- Organización de las Naciones Unidas. (2019, 11 de julio). *Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias acerca de un enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica*. https://digitallibrary.un.org/record/3823698/files/A_74_137-ES.pdf
- Raphael, D. (1981). The midwife as doula: A guide to mothering the mother. *Journal of Nurse-midwifery*, 26(6), 13-15. [https://doi.org/10.1016/0091-2182\(81\)90170-1](https://doi.org/10.1016/0091-2182(81)90170-1)
- Sarachild, K. (2018). La concientización: un arma radical. *Zona Franca*, (25), 229–250. <https://doi.org/10.35305/zf.v0i25.62>
- Sarti, C. (2021). Rastros da violência: a testemunha. *Sociologia & Antropologia*, 10(3), 1023-1042. <https://doi.org/10.1590/2238-38752020v10311>
- Scheper-Hughes, N., & Lock, M. M. (1987). The mindful body: A prolegomenon to future work in medical anthropology. *Medical anthropology quarterly*, 1(1), 6-41. <https://doi.org/10.1525/maq.1987.1.1.02a00020>
- Sesia, P. (2020). Violencia obstétrica en México: La consolidación disputada de un nuevo paradigma. En P. Quattrocchi, y N. Magnone (Comps.), *Violencia obstétrica en América Latina: conceptualización, experiencias, medición y estrategias* (pp. 3-30). Universidad de Lanús.
- Tornquist, C. S. (2003). Paradoxos da humanização em uma maternidade no Brasil. *Cadernos de saúde pública*, 19(2), 419-427. <https://www.scielosp.org/pdf/csp/v19s2/a23v19s2.pdf>
- Williams, C. R., Jerez, C., Klein, K., Correa, M., Belizan, J., & Cormick, G. (2018). Obstetric violence: a Latin American legal response to mistreatment during childbirth. *BJOG—An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 125(10), 1208-1211. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/96449>

AUTORA

Celeste Jerez. Doctoranda en Ciencias Antropológicas, becaria CONICET, con lugar de trabajo en el Instituto de Investigaciones en Estudios de Género (IIEGE), Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires (IIEGE, FILO/UBA). Docente de la Universidad de Buenos Aires. Licenciada y Profesora en Ciencias Antropológicas (UBA).