

Desnaturalizar el sufrimiento en los partos: abordaje antropológico de una obra de teatro sobre violencia obstétrica en Argentina¹

Celeste Mariel Jerez

Instituto de Investigaciones de Estudios de Género, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires 

<https://dx.doi.org/10.5209/raso.101941>

Recibido: 13 de septiembre de 2024 • Aceptado: 5 de febrero de 2025

Resumen: La violencia obstétrica es una de las modalidades más naturalizadas y silenciadas de la violencia de género. En un contexto sociocultural extendido de falta de garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las personas que paren, el presente trabajo aborda esta problemática desde una perspectiva feminista en la antropología. Para ello, se ha explorado el lugar central que las activistas de agrupaciones de mujeres han tenido en la búsqueda de la desnaturalización del sufrimiento en los partos y en su reconocimiento social. Se consideró la puesta en escena de la obra de teatro *Parirnos* entre los años 2014 y 2019, de la asociación Las Casildas, de Buenos Aires, Argentina. Una obra que se desarrolló a partir de relatos y testimonios de violencia obstétrica, que contaba con un debate posterior con el público. El objetivo principal del artículo es analizar los sentidos y usos políticos del sufrimiento de quienes paren que se desenvolvieron a partir de la obra. Su principal conclusión es que, a diferencia de otras propuestas activistas, *Parirnos* logró difundir la conceptualización social del significado de la violencia obstétrica en Argentina.

Palabras clave: Violencia obstétrica; Activismos de mujeres; Sufrimiento; Antropología feminista; Argentina

ENG **Denaturalise suffering during childbirth: An anthropological approach to a play about obstetric violence in Argentina**

Abstract: Obstetric violence is one of the most naturalized and silenced forms of gender violence. In a widespread social framework of violation of the sexual and reproductive rights of those who give birth, this work addresses this problem from a feminist perspective in anthropology. I analyzed the central role that activists from women's groups have had in the search for the denaturalization of suffering in childbirth and its social recognition. In this sense, for this occasion I considered the staging of the play *Parirnos* between 2014 and 2019 by the Las Casildas group, from Buenos Aires, Argentina. This play was developed from testimonies of obstetric violence, which had a subsequent debate with the public. The main objective of this article is, then, to analyze the meanings and political uses of the suffering of those who give birth used through the play. Their main conclusion is that, unlike other activist proposals, *Parirnos* expanded the social conceptualization of the meaning of obstetric violence in Argentina.

Keywords: Obstetric violence; Women's activism; Suffering; Feminist anthropology; Argentina.

Sumario: 1. La naturalización social del sufrimiento en los partos: un abordaje antropológico feminista. 2. La obra de teatro y los relatos del sufrimiento en el parto. 3. Más allá de las palabras, el cuerpo y las emociones en una obra de teatro sobre violencia obstétrica. 4. La expansión de los límites de la conceptualización de la violencia obstétrica. 5. Referencias Bibliográficas

Cómo citar: Jerez, C. M. (2025). Desnaturalizar el sufrimiento en los partos: abordaje antropológico de una obra de teatro sobre violencia obstétrica en Argentina. *Revista de Antropología Social* 34 (1), 105-118. <https://dx.doi.org/10.5209/raso.101941>

¹ El presente artículo es resultado de mi investigación doctoral, realizada en el marco de una Beca CONICET de Finalización de Doctorado, 2022- 2024. Resolución 2021-2352-APN-DIR#CONICET y de una Beca UBACyT doctoral, 2016- 2021. Resolución 5380/16. Agradezco a las dos entidades por el financiamiento de mi investigación doctoral.

1. La naturalización social del sufrimiento en los partos: un abordaje antropológico feminista

La violencia obstétrica es un problema social de gran envergadura que se encuentra invisibilizada socialmente y muy poco problematizada. Se trata de una modalidad de violencia que ejerce el personal de salud sobre los cuerpos de quienes paren en servicios institucionales de atención, tanto de índole pública como privada. Específicamente, refleja el entrecruzamiento entre determinadas prácticas asociadas a la violencia institucional que se (re)produce en el ámbito sanitario y la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos (Magnone, 2011). Además, implica diversos procesos de esencialización reproductiva, patologización, maltratos, intervencionismo innecesario, objetivación y/o uniformización del cuerpo de quienes paren (Blázquez Rodríguez, 2009).

En las sociedades contemporáneas occidentales, la violencia obstétrica comprende una violación a los derechos humanos relacionados a la salud de quienes gestan, de forma particular, a su salud sexual y reproductiva (OMS, 2014). En las últimas décadas, ha sido tal la falta de reconocimiento de este tipo de violencia a nivel mundial que en 2019 la “Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias”, Dubravka Šimonović, debió desarrollar recomendaciones dispuestas a prevenir y a erradicarla. Incluso, insistió en que los Estados produzcan y publiquen informes sobre la temática, y que consideren la evaluación sobre las políticas y planes de acción vinculados a la violencia obstétrica en sus territorios (ONU, 2019).

Aún muy pocos países del mundo cuentan con un marco legal referido a la temática. Estos pocos casos refieren a países de América Latina. Venezuela ha sido uno de los países pioneros en emplear el término “violencia obstétrica” en 2007². En Argentina se sancionó en 2009 y se la definió como “aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929” (Honorable Congreso de la Nación Argentina, 2009: 3)³. Más

tarde, siguieron las sanciones de leyes similares en determinados estados de México, así como en Panamá, Bolivia y en otros países de Latinoamérica, como Ecuador y Uruguay. Asimismo, existen proyectos de ley en otros países del continente (Sesia, 2020). Si bien se encuentran intentos de reglamentar leyes similares en otros lugares del mundo, la violencia obstétrica es una respuesta pionera específicamente de la región latinoamericana a la violencia de género durante el parto desde principios del año 2000 (Williams, Jerez, Klein et al., 2018).

A pesar de los notables avances en términos legales y de políticas públicas en la región, se identifican serios obstáculos a la nominación y al reconocimiento de la violencia obstétrica por parte de la gran mayoría de la sociedad. En el ámbito sanitario, profesionales de la ginecología y obstetricia, han desmentido y/o evitado el término⁴. Algunos actores han preferido los términos de “maltrato” o “mala calidad de atención”. Sin embargo, no se trata de un problema de mala calidad de la atención (Castro y Erviti, 2014). Se trata de un problema estructural de violencia de género (Sadler, 2022). Como evidencian varios estudios sociales, las normativas en Latinoamérica no han logrado impedir que la violencia obstétrica se continúe reproduciendo sobre los cuerpos de mujeres cis⁵ y personas gestantes con otras identidades de género de diferentes clases sociales, pertenencias étnicas, procedencias, corporalidades, edades y orientaciones sexuales (Arguedas Ramírez, 2014; Jerez, 2015; Castrillo, 2016; Quattrochi y Magnone, 2020; Sesia, 2020; Pulhez, 2021).

Como consecuencia de la falta de reconocimiento social de esta problemática, algunas agrupaciones o asociaciones de mujeres⁶ vinculadas a

mediante el decreto 2035/2015. En este mismo período y como parte de una estrategia activista feminista por encontrar otras formas de garantizar estos derechos, en 2009, la violencia obstétrica logró ser incorporada como un artículo y como una modalidad en la ley n° 26.485 (denominada “Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales”) (Jerez, 2015).

⁴ En el contexto etnográfico estudiado, la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (SOGIBA) emitió un comunicado, sin fecha de redacción, en la que especifica su posicionamiento en contra de la definición y la existencia del fenómeno de la violencia obstétrica (SOGIBA, s.f.). Por su parte, España es un ejemplo de un país europeo que ha intentado modificar su legislación para contemplar la violencia obstétrica. Específicamente, el Ministerio de Igualdad propuso en 2020 y 2021 incluir el reconocimiento de esta violencia en la reforma de la ley 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Sin embargo, las reacciones y las resistencias al término del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos español han sido de tal envergadura que el proceso se ha frenado y no se ha podido avanzar con tales cambios legislativos. Para más información, ver Reguero (2021).

⁵ El término “cis” refiere a personas que se identifican con la identidad de género “mujeres” y con el sexo-género asignado al nacer por distintas instituciones, entre las más importantes, la biomédica y la familiar. Por su parte, la terminología “trans” alude a las identidades que no se reconocen con el sexo-género asignado al nacer y hacen distintos procesos de transición vinculados a la autopercepción de la identidad.

⁶ Quienes protagonizan este trabajo de investigación son mujeres heterosexuales “cis”. Queda pendiente para futu-

² Uno de los primeros países en utilizar esta nominación en el marco de la ley nacional n° 38.668 denominada “ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia” (Asamblea Nacional de Venezuela, 2007). En sus artículos 15.11 y 51 define y da ejemplos de este tipo de violencia.

³ Argentina cuenta con un marco legal específico referido al tema. Con anterioridad a la definición legal del término “violencia obstétrica”, en 2004 se sancionó la Ley 25929 de “parto humanizado”. A través de ella se estableció un marco pionero de promoción de los derechos de las personas en los procesos procreativos que incluye el embarazo, trabajo de parto, parto y puerperio. Esta Ley refiere a los derechos vinculados a la elección de quienpare de una persona que la acompaña durante el evento, así como el derecho a obtener la información sobre las prácticas obstétricas que se realicen sobre su cuerpo o sobre el del bebé, a ser entendida como una persona sana, a moverse y beber agua según necesidades, entre otras cuestiones. Sin embargo, esta ley obtuvo su sanción en 2004, pero no así su reglamentación. Ha pasado más de una década para que se reglamentara, en 2015,

los derechos del parto en Argentina han jugado un papel indispensable en su nominación.⁷ Un papel que muchas veces ha sido negado o invisibilizado (Jerez, 2022). Impulsando distintas estrategias políticas para lograr su reconocimiento social en la arena pública, las activistas provenientes de diferentes provincias argentinas han politizado la temática. En Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos y Río Negro existen antecedentes específicos de agrupaciones activistas (muchas de ellas feministas) comprometidas con la difusión de derechos vinculados al parto humanizado y a la denuncia de la violencia obstétrica (Jerez, 2014; Lázaro, 2017; Felitti y Abdala, 2018; Blázquez, 2019; González, 2020; Díaz, 2020).

Una característica que distingue a estas agrupaciones de mujeres (aun perteneciendo a distintos lugares del país) es que desarrollan sus agendas activistas a través de charlas, conversatorios, debates, exposiciones, jornadas y talleres. Proponen, específicamente, encuentros de mujeres y personas gestantes tanto de forma presencial como, en algunos casos, virtual. Estos encuentros suelen potenciar dos dinámicas: las mujeres asistentes participan oralmente contando sus experiencias y relatos de parto⁸ (tanto institucionales como partos en casa) e intercambian entre sí; y quienes coordinan exponen información sobre el tema (por ejemplo, sobre los derechos existentes de quienes paren) y promueven en las asistentes la identificación de prácticas gineco-obstétricas que reproducen maltratos y padecimientos en el ámbito de la atención del parto. Estas actividades permiten abrir el diálogo y poner la palabra en circulación. Así fue cómo muchas mujeres participantes reconocieron experiencias de la atención y las politizaron a través de la categoría de “violencia obstétrica”. De este modo lo relataba una integrante de estas agrupaciones:

Los Encuentros sobre Violencia Obstétrica fueron encuentros mensuales en los que expusieron activistas reconocidas, abogadas, parteras o psicólogas con mucha experiencia en el tema de los derechos del parto y después se abría el debate con el público. Ahí todas las experiencias que contaban las mujeres fueron tremendas. Mucha cesárea innecesaria. Muchas mujeres repitiendo lo mucho que les conmovió la violencia obstétrica en su vida cotidiana. Sobre todo, la mayoría refieren que el post parto fue terrible a nivel emocional, además de las secuelas físicas. Una mujer contó acerca de que en su parto le hicieron una episiotomía, la obstetra que la atendió

estaba embarazada y ejerció una violencia impresionante sobre ella, lo cual fue más impactante todavía. Le hicieron una episiotomía desastrosa, no puede tener relaciones sexuales. A nivel físico un montón de cosas. Mucho sufrimiento, cosas tremendas... la verdad, la capacidad de asombro no la perdes nunca. Nos falta mucho como sociedad, recién estamos ahí, en el primer escaloncito de ponerle nombre a la violencia obstétrica (Entrevista en profundidad a María, una de las tres primeras integrantes de Las Casildas, puericultora, madre y activista, año 2013, AMBA).

Tal como manifestaba la activista, las mujeres y personas gestantes vienen identificando en distintos escenarios que muchas de las prácticas y representaciones médico-obstétricas reproducidas sobre sus cuerpos al parir les produjeron emociones variadas. Describen, de forma particular, el sufrimiento vivenciado durante la atención de sus partos, experimentado en cada una de forma particular (Nuñez, 2014). Un sufrimiento que describen como fruto de las interacciones con el personal de salud. Interacciones que se producen en el marco del “modelo tecnocrático de nacimiento” y que, por tanto, demuestran el carácter social del sufrimiento generado durante la atención sanitaria (Davis-Floyd, 1992; Kleinmann, Das y Lock, 1996). Aunque su base sea social, esta emoción es comprendida en el sentido común como natural para las mujeres en su devenir de “buenas” madres (Palomar Verea, 2004).

De este modo, se constata que el sufrimiento de quienes paren ha sido naturalizado en el ámbito médico-gineco-obstétrico y entendido culturalmente como “normal” en el proceso de convertirse en madres (Imaz, 2010). No obstante, esta emoción no es natural para ellas. En cambio, es un resultado de las desigualdades de género en nuestra sociedad, que son relaciones de poder (Blázquez Rodríguez y Gallardo, 2017), y que se expresan a través de determinadas violencias. Es producto de un *habitus* médico (Castro, 2014), que refleja serios obstáculos para su reconocimiento social. Postulo, entonces, que el sufrimiento experimentado durante la atención del parto (emoción percibida de modo singular) sea comprendido como el efecto principal del desarrollo de la violencia obstétrica sobre los cuerpos de quienes paren.

Dado este complejo panorama de normalización social del sufrimiento en el parto, algunas mujeres lograron identificar lo que atravesaron durante la atención del tal acontecimiento. A través de un proceso difícil, multifacético y particular lograron denominar y desnaturalizar esta emoción. Me interesa puntualizar en cómo los escenarios propuestos por determinadas agrupaciones activistas han sido fundamentales para que ello tuviera lugar. Es decir, determinadas asociaciones (dedicadas a la crítica y a la denuncia de la violencia obstétrica en Argentina) y sus actividades propuestas fueron el marco de posibilidad para que las mujeres le “pusieran palabra” a aquello que por mucho tiempo había permanecido silenciado. Allí, en estos espacios, identificaron el sufrimiento vivido, lo desnaturalizaron, y lo nominaron como violencia

ras líneas de investigación, la propuesta de explorar en las manifestaciones activistas relacionadas a los derechos de gestar, parir y criar desenvelados por otras identidades gestantes como lesbianas, varones trans, personas no binarias, intersex, entre otras.

⁷ Para el presente escrito, se utilizan como sinónimos las palabras “agrupación” y “asociación” de mujeres.

⁸ Si bien en el presente artículo me enfoco en los relatos de experiencias de las participantes vinculadas al parto, cabe mencionar que en dichos encuentros también se reproducían relatos sobre los procesos de embarazo, puerperio y crianza. Además, en los últimos años se han sumado otras temáticas trabajadas por muchas de estas agrupaciones relacionadas a la salud sexual y reproductiva, como el aborto, la menstruación, la menopausia, entre otras cuestiones.

obstétrica. Desde sus inicios en 2011, la asociación Las Casildas, que pertenecía al Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA)⁹, participó e impulsó charlas, conversatorios, paneles, talleres, encuentros, jornadas, grupos de apoyo, “ruedas de relatos”, ciclos de debate, foros virtuales, entre muchas otras actividades.¹⁰ En ellas, la práctica del intercambio oral, discursivo y testimonial entre mujeres parejas y de forma horizontal, fue fundamental para la desnaturalización del sufrimiento atravesado en la sala de partos, politizando lo más íntimo y personal (Jerez, 2022).

Sin embargo, las propuestas de las activistas en Buenos Aires no solo se restringieron a la realización de charlas-debates, conversatorios y talleres orales. Las Casildas también difundió el reconocimiento social de la violencia obstétrica a través de una obra de teatro denominada *Parirnos*, ideada, producida y actuada por sus integrantes¹¹. Una obra que, al finalizar, incluía un debate con el público. Basada en relatos y testimonios del sufrimiento de mujeres atravesado durante la atención del parto, se presentó entre los años 2014 y 2019 en distintos escenarios de AMBA, tanto en instituciones (como universidades, salas de espera de centros de salud, profesorados), en espacios culturales (teatros barriales, encuentros comunitarios, jornadas feministas) y en ámbitos vinculados a la política nacional, provincial y/o municipal¹². Incluso, llegó a tener funciones en distintas provincias y en determinados países limítrofes¹³. Por ello, el principal objetivo

de este artículo se centra en analizar los sentidos y usos políticos del sufrimiento durante la atención del parto en una obra de teatro sobre violencia obstétrica de Argentina.

En términos metodológicos, esta presentación surge de un recorrido etnográfico de más de diez años en la arena de los activismos de mujeres vinculados a los derechos del parto en el AMBA, Argentina. El método etnográfico, a través de las entrevistas no dirigidas y la observación participante, permitió trabajar con las categorías que los sujetos utilizan y los sentidos que estos les otorgan, haciendo de la reflexividad el camino hacia la conceptualización social (Guber, 2011).

La referencia metodológica apunta a la observación-participante desarrollada en los ámbitos de presentación de la obra de teatro *Parirnos* y al debate posterior generado con el público. También comprende tanto las entrevistas en profundidad como las narrativas orales e intercambios vinculados a quienes participaron de los debates tras la obra. Los nombres de los informantes han sido anonimizados. Para esta oportunidad, se han considerado las entrevistas a integrantes de la asociación Las Casildas, mujeres cis heterosexuales de entre 30 y 45 años, profesionales y/o con trabajos estables y a quienes fueron público de la obra de teatro, mujeres cis heterosexuales de entre 25 y 60, que tuvieron al menos un parto. Se contemplaron, a su vez, las narrativas orales, intercambios e intervenciones que como público de la obra hicieron en el debate posterior tanto las mujeres como el personal sanitario de distintos centros de salud públicos del AMBA. Se incluye el análisis de fuentes secundarias, específicamente, de distintos materiales activistas como folletería y cartelería, así como material audiovisual y digital elaborados en torno a la obra.

Se pueden destacar, de forma sustancial, los legados de los feminismos a la reflexividad en la disciplina antropológica. A partir de determinados aportes de la epistemología feminista sobre lo situado de los sujetos para la producción de conocimiento y sobre la perspectiva parcial de quienes investigan, logró derrumbarse aquella pretendida neutralidad del quehacer científico occidental (Haraway, 1995). Esta crítica a la ciencia positivista contemporánea se dirigió a la pretendida “objetividad” desde la que se desenvolvían muchas disciplinas, a través de la cual justificaban su accionar ubicándose desde “ninguna parte” para ver todo, ocultando las relaciones de poder implicadas. Entre muchas otras cuestiones, ello posibilitó reflexionar desde la antropología sobre sujetos específicos que habían sido negados, invisibilizados o corridos de la producción de conocimiento social. De esta forma, las experiencias cotidianas, el sentido común, las producciones, las expresiones culturales, entre otras cuestiones, formuladas y vividas por las mujeres y por otros sujetos sexo-disidentes comenzaron a tomar lugar (Jerez, 2022). Así, “la perspectiva de género torna visible una de las dimensiones socialmente más invisibles de la desigualdad social” (Tarducci y Daich, 2010: 3). Por ello, las experiencias de parto de las mujeres del AMBA y su politización a través de una obra de teatro serán analizadas en un campo de relaciones de poder. Específicamente, me interesa el trabajo con las emociones en tanto herramientas analíticas en

⁹ La región denominada “AMBA” es un aglomerado urbano conformado tanto por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y un suburbio que la rodean, el conurbano bonaerense, conformado por 40 municipios de la Provincia de Buenos Aires. Se trata de una megaciudad organizada a través de “cordones” que rodean desde el más próximo al más lejano a la CABA. Una de sus características principales es que allí habitan aproximadamente 14 millones de personas, un tercio de la población argentina, y se ubica el polo industrial y económico más importante del país.

¹⁰ Entre las diversas actividades que la agrupación desarrolló de forma semanal y mensual se encontraban los “Talleres para embarazadas”, “Grupos de Crianza”, “Rueda de relatos”, “Grupo de apoyo para mujeres que atravesaron violencia obstétrica”. Realizaron múltiples gacetillas virtuales y material audiovisual difundiendo a través de redes sociales (como *Facebook* e *Instagram*) los derechos en el parto y la vulneración de estos derechos, evidenciando la naturalización social de la violencia obstétrica como violencia de género. Elaboraron, además, el documental cinematográfico “Parir”, así como programas de radio y encuestas de violencia obstétrica a nivel nacional, entre diversas actividades. Las Casildas tuvo sus inicios en el año 2011 y concluyó con sus actividades a mediados del año 2021.

¹¹ En 2017, el material digital que difundía la obra de teatro contaba con la siguiente información: “Una obra de teatro sobre cuatro mujeres y sus historias de partos. Teatro+debate. Idea original: Julieta Saulo / Guion: Julieta Saulo, Violeta Osorio, Eugenia Díaz / Actrices: Valeria Leiva, Florencia Reyes, Olga Suarez, Violeta Osorio / Dirección: Violeta Osorio / Producción: Las Casildas” (Centro Cultural de la Memoria Haroldo Conti, 2017).

¹² La obra fue presentada en muy diversos lugares del país. En una sala del anexo de la Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires, en el Centro Cultural de la Memoria Haroldo Conti, en Institutos Nacionales de Formación Docente, en salas de espera de instituciones de salud, universidades, en espacios ofrecidos por asambleas feministas, sindicatos, institutos de formación de partería tradicional, partidos políticos, municipios, frentes de mujeres, bachilleratos, entre otros espacios.

¹³ Por ejemplo, se presentó en Chile en mayo del año 2015.

un campo de relaciones (Sirimarco y Spivak, 2019). Este artículo aborda el sufrimiento de las mujeres en los partos como una herramienta de análisis, en su articulación con la política, la violencia y los mandatos de género en torno a la maternidad y al parto. Intentando, de este modo, contribuir al campo de una antropología feminista de la salud (Blázquez Rodríguez y Gallardo, 2017).

2. La obra de teatro y los relatos del sufrimiento en el parto

Entre las entrevistas en profundidad que realicé a las mujeres que participaban en las actividades de Las Casildas, hubo una experiencia relatada por una de ellas que me llamó particularmente la atención:

Para mí, mi parto había sido una belleza. Ideal, perfecto... Julián nace en el Anchorena en el 2015, en febrero. Y un año después, aproximadamente, yo veo la obra de Las Casildas, *Parirnos*. Pensé que era una obra de teatro de partos y como yo estaba "voy a ser partera", "los partos son lo mejor del mundo", fui muy entusiasmada a verla. En la obra me encontré con que era sobre violencia obstétrica, un término que yo ni manejaba. Eran cuatro relatos de partos. Una cesárea, un parto en casa, un parto intervenido y un parto que no tiene lugar físico, pero es muy muy gozoso. Y, bueno, la chica que tiene un parto intervenido en institución era muy similar al que yo tuve /pausa, traga saliva, cambia su gesto/ Me empecé a sentir bastante mal en la obra... Desgarrada. Me acordé de cosas que tenía bloqueadas. Entendí que había sufrido violencia obstétrica. ¿Sabes cuántas veces grité de dolor en la sala de partos? /levanta la voz, enojada/ ¡Nadie me escuchó! /actúa, indignada/ "Mamita, tranquila" "Acá gritos no". Y mientras tanto no me dejaban mover, estaba acostada, con un suero todo el tiempo, no la dejaron pasar a mi mamá en ningún momento... Tuve una gran traba por años con eso, que por fin se liberó. (Entrevista en profundidad realizada en 2017 a Vanina, una mujer del público de la obra *Parirnos* que tuvo su parto cuando tenía 26 años, AMBA)

El relato de Vanina, mi entrevistada, evidenciaba que la experiencia del pasado vinculada a su parto era caracterizada por ella como un acontecimiento positivo, como una experiencia que tenía un matiz de gratificación y, entonces, no era cuestionada. No obstante, después de ver la obra de teatro *Parirnos*, de la agrupación Las Casildas, ella se sintió "desgarrada". Se identificó con ciertas prácticas de atención institucionales representadas y relatadas por una de las actrices. Ello le permitió recordar y reflexionar puntualmente sobre hechos específicos que ella había vivido en el pasado, y que no recordaba muy bien hasta ese momento. Así, comenzó a des-naturalizar la falta de escucha de sus dolores que había atravesado en la sala de partos. A su vez, comenzó a cuestionar el hecho de haber estado acostada y sin poder moverse mientras estaba con el trabajo de parto, y las intervenciones de

rutina sobre su cuerpo, como el suero conectado a su brazo.

Si bien la agrupación Las Casildas elaboraba, mayoritariamente, sus estrategias de politización y de desnaturalización del sufrimiento en el parto a través de charlas, conversatorios y talleres basados en el intercambio oral con quienes habían parido, Vanina mencionaba a la obra de teatro *Parirnos* como un puntapié para ello. Haber estado en el público de la obra le había permitido elaborar un quiebre en el modo de significación de su experiencia de atención institucional del parto: "Me acordé de cosas que tenía bloqueadas. Entendí que había sufrido violencia obstétrica [...] no me dejaban mover, estaba acostada, con un suero todo el tiempo". La obra, la representación corporal de ciertos hechos, le había permitido recordar, identificar y/o desnaturalizar ciertas vivencias atravesadas. De modo similar se refería otra de las mujeres informantes que entrevisté, que también había participado como público de la obra:

Tardé mucho tiempo en entender que lo mal que me había sentido durante el trabajo de parto en realidad estaba bien. La obra fue el comienzo para sacarme ese nudo de angustia que tenía desde que nació Almendrita... fueron casi dos años con ese nudo hasta que vi la obra. No entendía por qué, si ella era el mejor regalo. Pero sí, la obra me hizo caer fichas. Empecé a recordar /baja la vista, se le entrecorta la voz/. La episiotomía me dejó una cicatriz tremenda y mal curada, hablaban de Miami mientras me cocían y yo no podía moverme, entraban cuatro personas a hacerme tacto en menos de dos horas, nadie me explicaba nada de lo que pasaba o de lo que me ponían... Después de la obra fue como "ah, listo", me desperté /abre los ojos exageradamente/, empecé buscar más información sobre el tema, la ley de parto humanizado... (Entrevista en profundidad realizada en el año 2018 a Florencia, una mujer del público de la obra que tuvo su parto cuando tenía 30 años, CABA)

En el comienzo de la obra *Parirnos*, las cuatro actrices que la protagonizaban estaban vestidas de blanco, con los ojos vendados. Se mantenían unos minutos paradas frente al público, en silencio. Mientras tanto se reproducía una proyección audiovisual sobre ellas y sobre la pared blanca que estaba detrás de ellas. La proyección era uno de los spots audiovisuales que Las Casildas había elaborado, en el que distintas mujeres relataban frente a la cámara sus testimonios sobre violencia obstétrica. Específicamente, se trataba del spot "Voces contra la violencia obstétrica", del año 2013. Entre las distintas situaciones relatadas, las mujeres mencionaban que durante la atención de sus partos: nunca las llamaron por su nombre, que recibieron diversos retos por "pujar mal", que las apuraron para parir rápido mediante gritos y a través de distintas intervenciones obstétricas, que no pudieron gritar del dolor ni tampoco moverse, que no les explicaban qué prácticas y/o medicación estaban recibiendo ellas y/o sus hijas/os. A medida que el corto audiovisual avanzaba en su proyección, las actrices –una

a una— iban quitándose las vendas que tapaban sus ojos y miraban al público.

El gesto de sacarse las vendas de los ojos o el de destaparlos, sugería cierta revelación o develación de algo oculto o no visto con anterioridad. Una acción vinculada a descubrir hechos o situaciones que en el pasado no existían o no se caracterizaban de tal forma. Sacarse las vendas de los ojos y abrirlos era también descubrir y representar ciertos hechos de un modo distinto. Estos gestos corporales habilitaban cierta dimensión temporal del relato de parto, vinculada a haber comprendido y/o desnaturalizado en el presente aspectos de la atención institucional y emociones experimentados en el pasado.

A partir de las representaciones que realizaban las actrices en la obra de teatro muchas espectadoras, como Vanina o como Florencia, desnaturalizaron y cuestionaron lo sucedido y lo sentido durante la atención sanitaria de sus partos. La obra generaba en ellas estos cuestionamientos, en gran parte, porque estaba basada en experiencias reales de otras mujeres. Las integrantes de Las Casildas habían elaborado el guion de la obra basándose en sus propias experiencias institucionales de atención del parto y, a su vez, a partir de los múltiples relatos de las mujeres con las que habían interactuado en talleres, conversatorios y encuentros que habían coordinado. Contados en primera persona, estos relatos recopilados por ellas para elaborar la obra reafirmaban “un lenguaje eminentemente emocional que narra las experiencias personales de sufrimiento en la forma de testimonio personal”¹⁴ (Jimeno, 2010: 99). Es decir, las narrativas que Las Casildas utilizaron como insumos para elaborar el guion pueden ser pensados como testimonios de sufrimiento o, también, siguiendo a Roca y Martínez (2006) estos pueden ser analizados como relatos de sufrimiento.

La obra de teatro había impulsado, a su vez, que Vanina o Florencia pudieran recordar, reconocer y/o entender lo que por mucho tiempo no habían podido hacer. Ellas al ver la obra, tiempo después de haber parido, lograron comenzar a narrar lo que les había sucedido en el entorno sanitario y a ponerle palabra al sufrimiento experimentado. Además de narrar los dolores vivenciados, las intervenciones recibidas o las sensaciones subjetivas de aquel momento de la atención institucional, sus relatos revelaban algo más. La experiencia del sufrimiento durante el parto no se acotaba solo al momento de la atención, sino que había perdurado en el tiempo hasta el presente: “La obra fue el comienzo para sacarme ese nudo de angustia que tenía desde que nació Almendrita... fueron casi dos años con ese nudo hasta que vi la obra. No entendía por qué, si ella era el mejor regalo”. Cierto aspecto de esta dimensión temporal del testimonio del sufrimiento en el parto se vincula con lo analizado por otras autoras, en este caso, Muñoz García y Berrio Palomo (2020). En su trabajo con mujeres urbanas e indígenas en México, los relatos dan cuenta que los sufrimientos vividos durante la atención de sus partos no quedaron circumscribidos al ámbito institucional. El sufrimiento producto de la

violencia obstétrica impactó multidimensionalmente en sus vidas y en sus cuerpos, afectando su cotidianidad más allá del ámbito clínico-hospitalario. En este sentido, siguiendo a la antropóloga brasilera Cynthia Sarti (2020) los testimonios personales sobre el sufrimiento tienen una paradoja constitutiva. En muchas oportunidades, quienes sufren están en circunstancias en las cuales les resulta imposible narrar lo que les sucede. Es decir, la comunicación del sufrimiento vivido es negada o desmentida por ciertas autoridades. No obstante, es ello mismo lo que le brinda una especificidad al testimonio. En sus palabras, el testimonio personal de sufrimiento es “un discurso forjado en la resistencia contra el silenciamiento” (Sarti, 2020: 92). Si existe el testimonio, entonces, es que hay algo “inenarrable” que necesita y busca ser narrado. Ello se relaciona con lo que una de las integrantes de Las Casildas, realizadora del guion de la obra *Parirnos*, mencionaba:

En los relatos de las mujeres que recibíamos en los talleres, con los que nosotras trabajábamos, era siempre escuchar: “entré a la institución de salud y ellos me hicieron, ellos me pusieron, ellos me sacaban, ellos, ellos, ellos”. Las mujeres mismas desaparecían del relato /me mira fijo/ O sea no aparece el “yo me sentía, a mí me pasaba, yo estaba”. /Levanta la voz/ Los demás hacen y ellas no están. Entonces lo más importante de la obra era recuperar el yo, el relato mío. La obra *Parirnos* tenía esa particularidad, es el relato crudo en primera persona: “Yo estuve casi desnuda y con frío en la camilla de un pasillo”, “yo no supe qué me metían en el suero, aunque lo pregunté muchas veces”, “yo tuve que apretar un paño entre los dientes porque no me dejaban gritar del dolor, después que me clavaron la oxitocina”, “yo, yo... La obra vuelve a poner a ese “yo” que nos arrebataron en el centro (Entrevista en profundidad a una integrante de Las Casildas, Malena, actriz, guionista y protagonista de la obra, 2024, AMBA).

Los relatos orales de las mujeres sobre sus partos que recibían en los talleres Las Casildas y que eran utilizados como fuente para la elaboración del guion de la obra *Parirnos* tenían una característica distintiva. Se trataban, según una de sus integrantes, de relatos que tenían en común cierta ausencia de la experiencia subjetiva de las mujeres. Se trataba más de lo que otros sujetos (el personal médico-obstétrico) realizaban, hacían o decían, que de lo que ellas mismas habían experimentado corporal y emocionalmente. Ello se vincula a lo investigado por la antropóloga española Blázquez Rodríguez (2009), en tanto los procesos de atención institucional del parto conllevan una lógica “productivista” que se enfoca más en el resultado, un/a bebé sana o sano, y no en quien pare. Lo cual implica dinámicas de objetivación del cuerpo de quienes paren. Dinámicas que generan silenciamientos, y por ende sufrimiento, de lo que ellas mismas sienten, atraviesan y experimentan.

Como mencionaba Malena, en los relatos de muchas mujeres que participaban en los talleres que coordinaban Las Casildas, lo experimentado subjetivamente en la sala de partos estaba

¹⁴ Traducción propia.

ausente, negado, olvidado y/o desmentido. "Los demás hacen y ellas no están", refería. Las participantes relataban las intervenciones de rutina recibidas o lo que los médicos hacían sobre sus cuerpos, pero no así lo que ellas habían experimentado al atravesar esta atención. La asociación, entonces, había identificado estos silenciamientos atravesados en la sala de partos fruto de las relaciones de poder del ámbito sanitario obstétrico, la experiencia de sufrimiento durante la atención de muchas mujeres, como insumos para armar el guion de la obra de *Parirnos*. Sin embargo, a través de la elaboración del guion sumaban algo más: "Entonces lo más importante de la obra era recuperar el yo, el relato mío. La obra *Parirnos* (...) es el relato crudo en primera persona".

Proponían, entonces, que la experiencia personal encontrara finalmente un lugar a través de la palabra en primera persona y del cuerpo en escena de las protagonistas de la obra. Específicamente, el guion ponía de relieve ese "yo" y ese cuerpo que había sufrido durante la atención del parto, que, para muchas mujeres, por mucho tiempo habían estado ausentes. Si algo necesitaba ser narrado y se resistía al silenciamiento, *Parirnos* buscaba poner el acento en la "primera persona" del relato de sufrimiento en el parto. El sentido y el uso político del sufrimiento escenificado en la obra era, pues, recuperar esas experiencias atravesadas por las mujeres de modo subjetivo. Una primera persona que había sido acallada por las interacciones y prácticas basadas en la autoridad médica-obstétrica en el evento de la atención institucional del parto.

3. Más allá de las palabras, el cuerpo y las emociones en una obra de teatro sobre violencia obstétrica

Para muchas mujeres espectadoras que fueron público, así como para las actrices protagonistas, la obra *Parirnos* motorizaba un quiebre de sentidos (experimentado de forma singular) en relación con la significación del parto. Para la mayoría permitía desnaturalizar ciertas prácticas, interacciones y representaciones vinculadas al "modelo tecnocrático de nacimiento" (Davis-Floyd, 1992). Si en un momento las prácticas de aceleración de los tiempos de parto, las intervenciones de rutina, el hecho de no ser escuchadas por el personal de salud ante sus dolores, no haber recibido información sobre las prácticas que ellas o sus bebés recibían durante la atención o no haberse podido mover durante horas, por poner algunos ejemplos, eran entendidas como prácticas "normales" o "correctas", los testimonios puestos en juego durante la obra le otorgaban nuevos sentidos a lo vivido en la sala de partos. Particularmente, eran contados y representados desde la propia vivencia corporal de cada una de las mujeres:

Las cuatro actrices están vestidas de rojo, con los pies descalzos. Detrás de una de ellas, se lee en una de las puertas la palabra "enfermería". Cuando una comienza a hablar, pasa al frente y las otras se agachan. Una de ellas, con pelo corto, se adelanta, su rostro es de preocupación. Antes de comenzar a

hablar mira fijo al público por unos segundos y dice: "¡Algo no está bien, tu hijo corre peligro! Esas fueron sus palabras, su sentencia. Y a partir de ahí todo se precipitó /habla con el puño apretado, con cara de enojo/ Fue un embarazo sano, hermoso, perfecto. ¿Mi único pecado? /pone las manos en el pecho/ Cumplí la semana 40 y pasé de ser una embarazada sana a ser un envase no apto. Y mi hijo un producto vencido. Me hubiera encantado empezar diciendo 'Fue el día más feliz de mi vida', pero no me salen esas palabras. (...) La burla en ese momento en el que estaba tan vulnerable se sintió como una espada clavada. Y sumergida en esa profunda indignación mi voz no pudo decir /se la nota respirando con agitación/. Acallada, anestesiada, crucificada /cierra los ojos/ por aquellos cables y tubos, iluminada por esa luz punzante /aprieta los ojos/ en el quirófano. En esa partícula se colaba el más profundo dolor ese grito de dolor que nadie escuchó (...) Las imágenes, las luces, los olores de ese día, me persiguen todo el tiempo /lo dice con la cabeza agarrada, sollozando/" (Notas de campo de la obra de teatro *Parirnos*, 2016, sala de espera de centro de salud de atención primaria AMBA).

En las distintas escenificaciones de la obra, que sucedía en los más variados lugares del país, las actrices representaban con sus cuerpos el sufrimiento que habían atravesado las mujeres a las que interpretaban. Como mencionamos, el guion y la dirección de la obra estaba fundada en todos aquellos relatos de parto que Las Casildas habían recopilado durante los años de su activismo.

El sufrimiento como emoción, entonces, era utilizado como insumo en la obra de teatro. Las experiencias que habían padecido las mujeres durante la atención de sus partos, vividas por cada una de manera singular, eran la fuente del desarrollo de una obra de una asociación activista crítica de la violencia obstétrica. En este sentido, como demuestra Jussara Freire (2011) en el contexto de Rio de Janeiro, las emociones son inseparables de las formas cognitivas de evaluación social. En su estudio de caso, las madres de víctimas de la violencia policial se mantuvieron juntas a través del dolor, pero también debido al amor por sus hijos, sustentando el compromiso y la acción política en la arena pública demandando justicia. Ellas motorizaron gramáticas emocionales con fines políticos de reconocimiento social de la lucha que llevaban a cabo. Las emociones, en tanto son inseparables de los procesos cognitivos de evaluación, crítica y movilización social, permiten adentrarnos en su faceta política. De este modo, en el marco de la crítica social que la asociación Las Casildas realizaba a la violencia obstétrica como parte de su activismo, sus integrantes proponían a través de la obra un uso político del sufrimiento para ampliar los márgenes de su desnaturalización.

Por un lado, la obra consideraba para el armado de su guion tanto a los relatos de partos como a los silencios presentes en estos, centrados en las experiencias personales de quienes habían parido,

más que en los discursos médico-obstétricos de la atención del evento. En este sentido, diversas mujeres como Vanina y Florencia que habían estado como público de *Parirnos* habían reconocido y habían encontrado ciertas similitudes entre lo que las actrices representaban y su propia experiencia subjetiva de atención institucional. Incluso, al sentirse identificadas con el sufrimiento representado en el cuerpo de las actrices, lograron desnaturalizar prácticas y discursos médico-obstétricos que habían padecido durante el parto. Esta desnaturalización las habilitaba, a su vez, a dotar de nuevos sentidos al propio relato (y a la memoria) del tal acontecimiento. Por otro lado, y fundamental para este artículo, el sentido político del sufrimiento puesto en marcha a través de la obra de teatro permitía dar cuenta de la evaluación y la crítica social desenvuelta por quienes integraban la agrupación Las Casildas. Es decir, se trataba de un activismo de mujeres centrado en difundir derechos de quienes paren y en denunciar a la violencia obstétrica como una forma de la violencia de género que ha sido la más silenciada. Un activismo que le daba usos particulares a los sufrimientos experimentados por quienes parían. La obra de teatro, como una actividad más entre otras que desarrollaba la asociación, motorizaba una emoción que era también un modo cognitivo y político de crítica social.

En tercer lugar, un aspecto más que distinguía a la obra de teatro de otras actividades impulsadas por Las Casildas en los años anteriores, era su llegada a públicos a los que nunca habían podido llegar:

La obra permitió ir a lugares donde antes nunca habíamos podido entrar. Lugares donde de este tema nunca se había puesto sobre la mesa /me mira fijo/ Y logró también llegar a grupos que no estaban directamente relacionados con la militancia del tema. Por ejemplo, varones, mujeres mayores y adolescentes. [...] Queríamos que la información circule por otros ámbitos. No sabíamos cómo hacerlo, nos costaba mucho, y *Parirnos* nos demostró que se podía. Nos pasó con el personal de salud. Si nosotras hubiéramos ido con una charla, la respuesta hubiera sido “¿qué carajos me vas a venir a mí a decir sobre un parto?” Pero con la obra recibíamos devoluciones impensadas: “ahora entiendo qué es eso a lo que llaman violencia obstétrica” (Entrevista en profundidad a una integrante de Las Casildas, Sofía, doula, activista y madre, 2019, CABA).

La multiplicidad de lugares donde la obra fue realizada y su permanencia en el tiempo, desde comienzos del año 2014 hasta el 2019, permite dar cuenta de los alcances que tuvo en términos de activismo político sobre la temática. Pero, más que los lugares en sí mismos, me interesan las relaciones sociales que la obra habilitó. Distintas personas que no estaban vinculadas directamente con la militancia sobre el tema se sintieron convocadas a partir de ver la obra. De hecho, resulta relevante lo que sucedía con el personal sanitario. Por la experiencia de activismo de la asociación, en otras oportunidades habían intentado interactuar con los profesionales de la salud a través de conversatorios, charlas,

paneles o talleres orales.¹⁵ Sin embargo, parecía que el lenguaje de la obra de teatro presentaba otros aspectos de la temática que sí convocaban a ciertos profesionales de la salud.

El sufrimiento en el parto representado en el cuerpo de las actrices de la obra tenía un sentido político fundamental: generar nuevas audiencias (y escuchas) de las experiencias que las mujeres habían atravesado en la sala de partos, durante la atención institucional. Generar una audiencia como el personal de salud dedicado a la gineco-obstetricia de las instituciones era un objetivo sumamente complejo y desafiante. Pero la obra había posibilitado ciertos acercamientos, impensados mediante otros recursos como el intercambio discursivo. En este sentido, las emociones implican siempre una materialidad corporal que existe siempre en contexto. El sufrimiento de quienes parieron no sólo se motorizaba a través de las palabras, sino que las actrices hacían un uso político de esta emoción para llegar a nuevas audiencias. El sufrimiento atravesaba los cuerpos, había sido vivenciado y era representado por ellas en la obra de teatro:

La emoción físicamente expresada se pone así a disposición para subrayar lo dicho, o para refutarlo, o para ampliarlo, o simplemente para dar forma a aquello que no puede decirse con palabras. Los gestos de la emoción, nos alienta a ver Freire, no son simples elementos retóricos, un plus destinado a conmover, algo añadido al discurso. Son graffías particulares con que hablar en el universo público. No comunican como palabras: comunican antes o más allá de ellas (Sirimarco y Spivak, 2018: 12).

El sufrimiento era expresado corporalmente por las actrices en la obra a través de las caras de preocupación, los puños apretados, las manos en el pecho, los sollozos, la voz agrietada y entrecortada, la respiración agitada, los brazos en forma de cruz con los párpados apretados, los gritos de padecimiento, entre otros diversos gestos. Lo que se había pretendido naturalizar y callar en el pasado, en la sala de partos, resurgía de modo novedoso durante la obra. Eran las actrices mismas, las que habían padecido violencia obstétrica y/o las que habían escuchado múltiples relatos de sufrimiento en el parto, las que corporizaban ese sufrimiento a través de la obra. Esta emoción corporizada era utilizada, entonces, políticamente para llegar a determinadas personas y grupos, a públicos, que con el intercambio de la palabra no había logrado conmover.

Me interesa aquí el hecho de que la obra haya sido recibida en distintos espacios vinculados a la atención de la salud sexual y reproductiva del país.¹⁶

¹⁵ Por ejemplo, en 2017, en conjunto con el Área de Políticas de Género de la Secretaría de Salud del Municipio de Lomas de Zamora, provincia de Buenos Aires, Las Casildas organizó una serie de charlas sobre derechos en el parto y violencia obstétrica con equipos de salud de atención primaria del territorio. Sin embargo, unas horas antes de la primera charla, el Área recibió una carta del Colegio de Obstétricas de la Provincia de Buenos Aires pidiendo que el taller se suspendiera.

¹⁶ En 2014 la obra se realizó en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Allí fueron invitadas y asis-

Si bien no faltaron las oportunidades en las que en dichos espacios la obra no fue bien acogida o, directamente, se les negó a Las Casildas la posibilidad de realizarla¹⁷, es sugerente que el lenguaje de la obra de teatro haya posibilitado intercambios sobre la temática con ciertos sectores del personal de salud gineco-obstétrico que en el pasado no eran posibles. Como mencionaban residentes de ginecología y de obstetricia:

Me impactó mucho ver la obra. A veces desde la medicina tradicional se le teme a la palabra “violencia obstétrica”; Me conmovió cuando una de las actrices gritaba y se movía mostrando cómo le dolían las contracciones después de la oxitocina sintética; Ahora entiendo de qué estaban hablando con lo de violencia obstétrica, yo pensaba que me venían a criticar si yo sabía o no sabía hacer cesáreas, si yo para eso me formé; Me encantaría que podamos arreglar cómo se atienden partos, pero no es tan fácil. En el sistema que tenemos yo tengo que respetar a la médica de planta; Fue muy fuerte ver a la actriz de pelo corto, algo de su cuerpo, cómo quedó después de la episiotomía... no sé; No es tan fácil hablar de esto ni en nuestra formación ni en la clínica, genera incomodidades; A mí me gustaría ser madre algún día y esto que vimos es terrible, no puede seguir así, somos muchas las que queremos atender distinto, brindar otra asistencia en los partos (Notas de campo sobre los comentarios del personal sanitario que participó en el debate tras ver la obra, durante los años 2014-2016, AMBA)¹⁸.

La obra de teatro habilitaba un relato sobre la experiencia subjetiva de atención del parto que se resistía a la separación entre las dimensiones física, mental, emocional y espiritual de las mujeres (Scheper-Hughes y Lock, 1987). Si en algún momento el sufrimiento personal había estado ausente en el relato de parto de quien lo había vivido, las actrices

tieron residentes de ginecología y obstetricia. En 2017 se realizó en la Universidad Nacional Arturo Jauretche, para estudiantes de la carrera de medicina. También se realizó en salas de espera y espacios de atención del primer nivel de atención de distintos lugares del país.

¹⁷ En 2015, la agrupación Las Casildas fue convocada por la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, para presentar la obra *Parirnos* en las Jornadas de Capacitación Profesional “Parto en movimiento”, a realizarse en el Centro de Salud y Atención Comunitaria 19, en CABA. Sin embargo, antes de comenzar con la obra de teatro se presentó la coordinadora de la Formación de las Residentes de Obstetricia de CABA y canceló la función. Si bien la obra pudo finalmente realizarse en la sala de espera del espacio, para las personas que asistían a sus consultas y turnos allí, no pudo realizarse para las residentes de obstetricia que allí trabajaban. Para más información, leer la nota que las integrantes de Las Casildas realizaron en el diario Página 12 (Saulo y Osorio, 2015).

¹⁸ El personal sanitario que participó durante estos años de los debates generados tras la obra eran mayoritariamente mujeres y de edades jóvenes (de entre 25 y 40 años), de centros de salud de atención primaria de instituciones públicas, y en muchas ocasiones eran residentes. Queda para otra ocasión analizar comparativamente los modos de recepción de la obra en el personal sanitario de distintos sectores (público/privado), con diversas edades, cargos profesionales y disciplinas sanitarias.

activistas movilizaban esta emoción políticamente en el espacio público. La manifestaban corporalmente junto y hacia otras. En esta movilización, se ofrecía un terreno corporal para su representación. Se ofrecía, en palabras de Daich, Pita y Sirimarco (2007), una gramática de las relaciones sociales novedosa que aludía a la violencia experimentada y que, al mismo tiempo, convocabía (en muchas ocasiones) a un receptor que no había sido convocado en ocasiones pasadas: al personal de la salud.

4. Para concluir: La expansión de los límites de la conceptualización de la violencia obstétrica

En la década de 1980, Catherine Lutz (1986) definió de modo pionero cómo la emoción ha sido generalmente homologada a lo irracional y, por ello, representada de modo antitético o contrario a la razón, a la racionalidad, al pensamiento y a la inteligencia. Así, las emociones se relacionaron, en el sentido común, como “naturalmente” vinculadas al ámbito de lo íntimo y lo femenino. Ellas cargaron con un halo de irracionalidad para operar y ser parte del ámbito de lo “público”, particularmente, del ámbito de la política. En este ámbito, debía primar la razón (masculina) y, por ende, no había espacio para las emociones.

Sabemos, no obstante, que ellas juegan un papel primordial en los procesos políticos. Esto puede vislumbrarse, por ejemplo, en el trabajo de la antropóloga María Victoria Pita (2010). Fue a través del compromiso afectivo generado entre familiares de las víctimas del llamado “gatillo fácil” en Argentina que ellos impugnaron, denunciaron y demandaron justicia frente a la violencia estatal y policial. Algunos familiares se organizaron y pusieron en movimiento sus creencias, saberes y emociones, con la finalidad de protestar ante estas muertes de jóvenes en manos de la policía. En este movimiento de saberes y emociones fue que las muertes se politizaron. Por ello, vale recordar aquí que “ninguna emoción puede entenderse sin el modo particular en que se dirige hacia la acción” (Sirimarco y Spivak, 2019: 309).

En la obra las cuatro actrices relatan y representan lo atravesado en la sala de partos. Tres de ellas sufrieron distintos eventos durante la atención. Una tuvo una cesárea innecesaria, otra tuvo un parto vaginal muy intervenido y la tercera relató un nacimiento en el que ella no fue la protagonista en ningún momento. El cuarto relato es un parto humanizado, en el que la mujer pudo ser escuchada y se le respetan los tiempos de parto. En los últimos minutos de la obra, las cuatro se paran y miran serias de frente al público. Una a una van sacando un cartel, que al ubicarlos uno al lado del otro se puede leer: “DEJEN (NOS) PARIR (NOS)”. Luego el público aplaude. Minutos más tarde, dos integrantes de Las Casildas suben al escenario, abrazan a las actrices y avisan que comenzará el debate. Cuelgan una bandera, que tiene el logo de la agrupación y una frase en letras negras: “LA INFORMACIÓN ES PODER, SIEMPRE” (Notas de campo de la obra de teatro, 2018, AMBA).

El uso y los sentidos políticos que Las Casildas como asociación le ha dado al sufrimiento del parto en el contexto de una obra de teatro sobre violencia obstétrica en Argentina permite, además, vislumbrar otros aspectos de la acción política. Las activistas, las actrices protagonistas, así como las mujeres que eran parte del público de la obra constituyeron una trama social sostenida por la politización de esta emoción. Las emociones y el sufrimiento en particular, entonces, lejos de pertenecer solo a un ámbito privado e íntimo, se ponían en movimiento a través de las actrices de la obra. A su vez, estas mujeres, quienes en muchas ocasiones habían experimentado de forma subjetiva el sufrimiento al parir, se vinculaban con la acción política en el ámbito público. Utilizaban lo trabajado en los talleres, creaban contenido, producían el guion de la obra, planificaban funciones a lo largo del país, tramaban estrategias con distintos actores, expandían los límites del público al que llegaban, entre distintas acciones. En pocas palabras, politizaban el sufrimiento del parto en distintos escenarios como mujeres, pero, sobre todo, lo hacían como mujeres madres. Mujeres, maternidad, emociones, pensamiento y acción política se conjugaban en su activismo cotidiano a través de la obra de teatro.

Como se ha referido, luego del desarrollo de la obra, las actrices se quedaban en escena y se sumaban otras integrantes de Las Casildas, generalmente quienes la habían producido, ideado y/o guionado. En ese momento se le proponía al público presente comenzar a interactuar y abrir un debate:

Fue en esos debates donde todas, tanto público como nosotras, construímos conceptualmente cosas que antes no podíamos / pausa/. Por ejemplo, antes de *Parirnos* nuestra militancia se enfocaba mucho en denunciar las intervenciones innecesarias ¿no? La cesárea, /va golpeando la mesa a medida que nombra las intervenciones/, la episiotomía, la mutilación genital, la oxitocina, el fórceps, el Kristeller... Es legítimo decir "yo sufri violencia obstétrica porque tuve una cesárea innecesaria". Pero no es la cesárea lo que te hizo sufrir /respira y me mira fijo/. Cuando en el debate posterior a la obra las mujeres del público contaban cómo las sacudían, cómo estaban atadas, como no podían verse, como no tenían control de su cuerpo, cómo tenían miedo y no habían dejado pasar al acompañante... Son otras cosas de las que hablaban, no es solo de la intervención. Fue ahí que yo empecé a decir "esto es mucho más hondo". Eso es lo que para mí traía *Parirnos*, la posibilidad de conceptualizar. Porque ahí estábamos todas conceptualizando. No solo yo. (Entrevista en profundidad a una integrante de Las Casildas, Malena, actriz, guionista y protagonista de la obra 2024, CABA).

Como comentaba Malena, la politización de las emociones que transcurría a través de la obra de teatro *Parirnos* era productiva en varios sentidos. El dispositivo del debate posterior impulsaba la conceptualización de lo que significaba para las mujeres mismas el sufrimiento vivido en la sala de partos. Implicaba un entendimiento de las tramas sociales que conllevaban la experiencia subjetiva de haber

atravesado situaciones de padecimientos y maltrato durante la atención sanitaria obstétrica. De forma particular, la comprensión de la violencia obstétrica era motorizada a través del sufrimiento manifestado en la obra y puesto en debate en los intercambios que las mujeres como público entablaban con las actrices y activistas. Dicha conceptualización, entonces, no se efectuaba en términos individuales. El entendimiento de los sentidos y significados del sufrimiento, y su nominación en términos de violencia obstétrica eran procesos realizados de forma colectiva y comunitaria. Así, pues, lo mencionaban también las mujeres en los intercambios que sucedían durante el debate:

Estoy acá escuchándolas y me emociona, ahora entiendo que no estoy sola con mi angustia, ahora necesito saber todo sobre la ley de parto respetado; A medida que iba viendo la actuación que hicieron, sobre todo cuando a ella la intervenían, me di cuenta que no fue mi culpa no saber pujar y que tampoco estuve bien que me hayan hecho callar cuando me dolían las contracciones; ¡Vulneraron mis derechos y después de años me doy cuenta! Me mandaron a cesárea por un valorcito que nunca entendí qué significaba; De repente siento que estoy viendo toda esa angustia que me había acompañado durante años, me ayudaron a recordar todo, los zamarreos, cómo se me subieron a la panza, el "cállate mamita"; Después de verlas y escucharlas, realmente creo que es una opción para mí denunciar a la institución donde tuve a Tomi, no puedo creer que no lo vi durante tanto tiempo; Me abrieron los ojos de repente, gracias a todas, ya estoy con el celular acá viendo de qué se trata el artículo de violencia obstétrica; No puede ser que nos aten, no nos dejen mover, nos hagan tantos tactos en poco tiempo, que no nos expliquen nada de lo que pasa, ¿qué somos aca- so las mujeres?; Tenemos derecho a parir de forma humanizada, a que estemos acompañadas y tengamos a nuestros bebés con nosotras, a saber qué les ponen y es injusto que no lo sepamos, necesitamos la información de nuestro lado; Vine con mi amiga y le agarré la mano toda la obra, las estoy escuchando sobre los lugares donde se puede denunciar... no entiendo cómo normalicé todo lo que me pasó en la cesárea durante meses y meses (Notas de campo sobre los comentarios de las mujeres que participaron en el debate tras ver la obra, durante los años 2014-2019, AMBA).

Las mujeres que habían participado como público en la obra reconocían, a través de los intercambios durante el debate posterior, el sufrimiento atravesado en la sala de partos. No solo identificaban las prácticas rutinarias obstétricas, las episiotomías, la medicalización, la aceleración de los tiempos de parto, la colocación de suero con oxitocina, las cesáreas innecesarias, los múltiples tactos, la imposibilidad de moverse estando acostadas, es decir, prácticas propias del "modelo tecnocrático de nacimiento" (Davis-Floyd, 1992). Ellas comenzaban a entender que habían vivenciado momentos, experiencias y sensaciones vinculadas al sufrimiento. Las

habían culpado por pujar mal, hecho callar cuando tenían dolor por las contracciones, zamarreado, se les negó la información sobre las prácticas que recibían en sus cuerpos, el personal se les había subido a la panza, algunas habían sido atadas, no pudieron gritar, no las dejaron mover, se asustaron por no entender lo que pasaba, sus acompañantes no pudieron ingresar a la sala y fueron mal miradas cuando se quejaron por el dolor. Y, además de ello, estos tratos y prácticas habían afectado sus vidas de forma multidimensional luego del parto. Incluso, para algunas, había significado tener tales secuelas físicas y emocionales que no pudieron entablar relaciones sexuales por mucho tiempo.

Lo que comenzaban a comprender era que estas prácticas no eran “naturales” por ser mujeres ni por ser madres. Desnaturalizaron, junto a otras, cuestiones que por mucho tiempo creían normales. Gracias a esta desnaturalización del sufrimiento hecha en conjunto con otras, muchas nombraron lo que habían atravesado a través del concepto de “violencia obstétrica”. Es decir, el debate les permitía a las mujeres conceptualizar lo vivido a partir del término “violencia obstétrica como violencia de género”.

El uso político del sufrimiento impulsado en el debate posterior a la obra significaba, entonces, ampliar la información que tenían sobre sus propios derechos al parir. Para muchas de ellas, haber participado en el debate generado luego de ver la obra de teatro había formado parte ampliar los márgenes de acceso a la información sobre la temática, sobre los derechos vinculados al parto respetado y, también, sobre la posibilidad de denunciar al sector sanitario ante ciertos organismos estatales por violencia obstétrica¹⁹. Emoción e información, sufrimiento y conceptualización, experiencia corporal y pensamiento, sensación y derechos, entonces –lejos de oponerse–, eran binomios que se entramaban en las participantes del debate a través de la propuesta de esta agrupación activista.

Para concluir, entonces, es posible afirmar que la obra de teatro y el debate posterior conformaban un dispositivo muy novedoso dentro de la historia de los activismos de los derechos del parto en Argentina. Este dispositivo desarrollado por Las Casildas producía una expansión muy particular de los límites sociales de la desnaturalización del sufrimiento. Específicamente, se desnaturalizaban las prácticas y las representaciones generadoras de padecimientos durante la atención de partos. No solo porque el dispositivo se reproducía en múltiples espacios y escenarios sociales diversos del país, sino porque alcanzaba públicos que no habían sido convocados por la temática con anterioridad. Es más, dicha expansión también tenía que ver con los modos de abordaje activista y político de esta emoción en cuestión.

La asociación proponía determinados usos y sentidos políticos específicos del sufrimiento durante el parto a través de este dispositivo. En primer lugar, uno de los objetivos centrales de la obra era recuperar “la primera persona” de los relatos y

testimonios de parto. Para ello, el guion estaba precisamente elaborado en base a una primera persona que había sido acallada por las interacciones y prácticas de la autoridad médico-obstétrica en el evento de la atención institucional del parto. Es decir, acallada por las relaciones de poder y los mandatos de género en el ámbito sanitario obstétrico. El uso político era, entonces, que la experiencia personal de sufrimiento encontrara finalmente un lugar a través de la palabra en primera persona y del cuerpo en escena de las protagonistas de la obra.

En segundo lugar, la obra de teatro y su debate posterior promovían la ampliación de los márgenes de audibilidad de esta emoción. Estos márgenes se expandían a través de distintas formas. Por un lado, quienes estaban como público de la obra e intervenían en el debate posterior, comenzaban un proceso de desnaturalización de todo lo vivido en la sala de partos. Incluso, los relatos de parto de las mujeres cobraban una nueva narrativa y la memoria de lo vivido se nutría de sentidos inéditos, más completos, con otros matices. Ellas recordaban, entendían, “abrían los ojos” ante situaciones que habían olvidado, silenciado o que habían estado ausentes en el pasado. Por otro lado, la materialidad de las emociones –del sufrimiento– puesto en acción durante la obra permitía conmover a nuevos públicos, como el personal sanitario. Un público que, en otras ocasiones y mediante otras actividades de la agrupación, no había logrado ser convocado.

En tercer lugar, otro sentido político desenvuelto en la obra era el que permitía comprender el rol que la asociación Las Casildas desarrollaba entre los activismos por los derechos del parto. El uso que hacían de los relatos de sufrimiento demostraba la evaluación y crítica social que emprendían sobre la violencia obstétrica en Argentina. Denunciaban en distintos escenarios, ámbitos y frente a diversos actores este tipo de violencia de género, y ello comprendía un modo cognitivo y político novedoso de crítica social.

Como cuarta cuestión, uno de los usos políticos principales de esta emoción que se ponían en juego a través de este dispositivo era el de construir una comunidad emocional, en los términos de Jimeno (2010). Las actrices, así como quienes eran espectadoras construían una trama social sostenida por la desnaturalización y por la politización de estos padecimientos en el ámbito público. Esto sucedía, principalmente, porque en el debate posterior a la obra las experiencias de sufrimiento en primera persona escenificadas eran lo que las mujeres espectadoras retomaban en sus reflexiones e intercambios. Asimismo, en las interacciones tras la obra, quienes habían participado como público reflexionaban, recordaban e identificaban diversas vivencias atravesadas subjetivamente durante la atención del parto. Experiencias que, para la mayoría de ellas, eran nombradas por primera vez. De este modo, el sufrimiento durante el parto tomaba un lugar central en términos políticos y se “movía” en los intercambios entre actrices, activistas y quienes se desempeñaban como público.

Intercambios que me incluían a mí como investigadora. Siguiendo los pasos de los legados de los feminismos a la reflexividad en el quehacer antropológico (Tarducci y Daich, 2010), me sorprendía cómo muchas espectadoras recordaban sensaciones,

¹⁹ El Ministerio de Salud, la Defensoría del Pueblo, INADI y CONSAVIG eran los organismos estatales que recibían denuncias por violencia obstétrica en el período que transcurrió la obra de teatro.

experiencias y silenciamientos que habían vivido en la sala de partos. Si bien yo no compartía la vivencia de haber parido, si me conmovían sus prácticas de “ponerle palabra” al sufrimiento, el hecho de desvelar –junto a otras– las experiencias durante la atención que por mucho tiempo habían estado silenciadas. Mi posición junto a ellas como investigadora feminista habilitaba, entonces, que escuchara lo que ellas mismas tenían para nombrar (en muchas ocasiones por primera vez) sobre los padecimientos que habían experimentado. Y que, así, formara parte como investigadora del universo en el cual esta emoción se nominaba, motorizaba y circulaba en términos políticos.

Además, esta nominación cobraba dimensiones particulares, se transformaba en el movimiento entre ellas (y también entre ellas y yo, como investigadora). De experiencias acalladas y/o ausentes, a representaciones corporales a través de las actrices en el espacio público. De una obra de teatro representada por actrices a un impacto a través del debate en quienes eran espectadoras, que generaba nuevos testimonios sobre lo sufrido en el entorno obstétrico. De nuevos testimonios que demostraban el carácter colectivo de los relatos de parto a un artículo académico en el marco de la antropología feminista. Es más, este movimiento producía nuevas militancias encarnadas en el propio sufrimiento reconocido a través de la obra. Muchas de las espectadoras, incluso, tiempo después se volvían activistas por los derechos del parto.

Esto, entonces, nos conduce a una quinta y última consideración sobre los sentidos y usos políticos de esta emoción puestos en marcha a través de Parirnos. La ampliación de los márgenes de la politización que llevaba a cabo Las Casildas se fundaba en que las espectadoras lograran conceptualizar la violencia obstétrica como una modalidad de la violencia de género. Pero esto no sucedía en abstracto. La materialidad del sufrimiento puesto en escena, la corporización en el presente de lo experimentado en el pasado, la ficción de la obra basada en testimonios de mujeres, impulsaba a que otras desnaturalizaran lo vivido en el pasado. El debate posterior, en cambio, habilitaba un proceso de conceptualización de la violencia obstétrica. La palabra en circulación luego de la obra permitía expandir los límites de acceso a la información sobre la temática y sobre los derechos vinculados al parto respetado. Las coordinadoras del debate y las actrices brindaban información sobre las leyes existentes, así como enfatizaban que la información sobre los derechos al parir era lo que las mujeres debían reclamar. Incluso, allí circulaba información clave sobre la posibilidad de denunciar al sector sanitario ante ciertos organismos estatales y se compartían experiencias y estrategias de otras que ya habían denunciado. La emoción en movimiento, entonces, tenía un sentido político estratégico. La obra y el debate promovían diversas acciones en el público: la búsqueda de información, el reconocimiento de derechos vinculados a las leyes de parto, el contacto con nuevos grupos activistas tanto presenciales como virtuales, la posibilidad de efectuar una denuncia por violencia obstétrica, sumarse como activistas a diversas asociaciones.

Lo explorado hasta aquí permite reflexionar sobre el entramado social en el que las corporalidades

de quienes parieron encarnaron tanto el padecimiento, así como la manifestación, el entendimiento y la conceptualización del sufrimiento en tanto violencia obstétrica en un marco comunitario. Es decir, por último, importa aquí el trabajo de conversión política del sufrimiento en una “serie de acciones colectivas capaces de producir una denuncia y una protesta dirigidas contra diversas instituciones” (Pita, 2010: 195), fundamentalmente la institución médica-obstétrica. Es decir, se trató de reflexionar en torno a la transformación de la experiencia subjetiva de esta emoción en una fuerza positiva y productiva. A su vez, interesó la organización en torno a ella para intervenir en la arena pública y modificar las condiciones en las que son atendidas las mujeres durante sus partos.

La explicitación del proceso de politización del parto en el campo de las violencias comprendió la dimensión moral de las emociones. Hemos ahondado en los diversos efectos que la obra de teatro y el debate con el público han tenido como formas de desnaturalización de las secuelas emocionales que habían perdurado luego de la atención institucional del parto. En la presente reflexión resulta relevante cómo el proceso de conceptualización de la violencia obstétrica conllevó una impugnación pública y colectiva a la autoridad obstétrica. Ello, a su vez, impulsó una audibilidad inusitada, que implicó estrategias políticas, del sufrimiento de las mujeres al parir. El lenguaje de las emociones es entonces central para explorar las claves morales a través de las cuales son pensados el poder obstétrico, la protesta, la denuncia por violencia obstétrica y las maternidades.

El análisis de las emociones como prácticas políticas (Freire, 2011) nos introdujo a la reflexión sobre lo que el sufrimiento es capaz de hacer en términos sociales. La violencia obstétrica, como modalidad de la violencia de género, muy poco reconocida socialmente, amplió sus márgenes de audibilidad a través de la obra. Su conceptualización se expandía al mismo tiempo que la desnaturalización de los padecimientos lo hacía. Sus efectos implicaban a las subjetividades de las mujeres como madres. Lejos de ser una cuestión “intrínseca” a las mujeres madres, el sufrimiento era utilizado políticamente en el ámbito público como herramienta de lucha para amplificar las escuchas de esta modalidad de violencia.

Referencias Bibliográficas

- Arguedas Ramírez, Gabriela (2014). “La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense”. *Cuadernos Intercambio sobre Centroamérica y el Caribe*, 11(1), 145-169. Disponible en: <https://doi.org/10.15517/c.a.v11i1.14238> [Consulta: 12-9-2024].
- Asamblea Nacional de Venezuela (2007). “ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia”. *Gaceta Oficial*, 38.668 (extraordinario), 23-3-2007.
- Blázquez, Macarena (2019). “El poder de parir acompañadas: reflexiones antropológicas en torno al parto humanizado en Córdoba”. *Síntesis*, (9), 30-48. Disponible en: <https://ffyh>

- unc.edu.ar/secyt/revista-sintesis/ [Consulta: 12-9-2024]
- Blázquez Rodríguez, María Isabel (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 de doctorado. Universitat Rovira i Virgili, España. Disponible en: https://web.archive.org/web/20190502015441id_<https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/8429/BLAZQUEZ.pdf?sequence=1> [Consulta: 12-9-2024]
- Blázquez Rodríguez, María Isabel, y Gallardo, Eva Bolaños (2017). "Aportes a una antropología feminista de la salud: el estudio del ciclo menstrual". *Salud colectiva*, 13(2), 253-265. doi: <https://doi.org/10.18294/sc.2017.1204>.
- Castrillo, Belén (2016). "Dime quién lo define y te diré si es violento. Reflexiones sobre la violencia obstétrica". *Sexualidad, Salud y Sociedad*, (24) 43-68. doi: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.24.03.a>.
- Castro, Roberto (2014). "Génesis y práctica del habitus médico autoritario en México". *Revista mexicana de sociología*, 76(2), 167-197. <http://dx.doi.org/10.22201/iis.01882503p.2014.2.46428>.
- Castro, Roberto, y Erviti, Joaquina (2014). "25 años de investigación sobre violencia obstétrica en México". *Revista Conamed*, 19(1), 37-42.
- Centro Cultural de la Memoria Haroldo Conti (2017). *Parir(nos). Las Casildas*. Disponible en <http://conti.derhuman.jus.gov.ar/2017/05/t-parirnos.php>. [Consulta: 17-3-2025].
- Daich, Deborah, Pita, María Victoria, y Sirimarco, Mariana (2007). "Configuración de territorios de violencia y control policial: corporalidades, emociones y relaciones sociales". *Cuadernos de antropología social*, 25, 71-88.
- Davis-Floyd, Robbie (1992) *Birth as an American rite of passage*. University of California Press.
- Díaz, Lía Camila (2019). "Del parto humanizado al aborto legal. Continuidades y desplazamientos en las consignas y referencias visuales de los activismos en Bariloche", en *V Jornadas de investigación en Ciencias Sociales y Humanidades y VI Jornadas de investigación de estudiantes de Antropología*. Rosario, Argentina. Disponible en: <http://rid.unrn.edu.ar/handle/20.500.12049/6801> [Consulta: 12-9-2024]
- Felitti, Karina, y Abdala, Leila (2018). "El parto humanizado en la Argentina: activismos, espiritualidades y derechos". En G. Sánchez Ramírez y H. Laako (Eds.), *Parterías de Latinoamérica. Diferentes territorios, mismas batallas*, El Colegio de la Frontera Sur, pp. 123-152.
- Freire, Jussara (2011) "Quando as emoções dão forma às reivindicações". En M. C. Coelho, y C. Barcellos (Orgs.), *Cultura e sentimento: ensaios em antropologia das emoções*, Contracapa: Faperj, pp. 169-195.
- González, María Fernanda (2020). "Narrativas de mujeres activistas: participación y transformación entre lo personal y lo político". *Avances en psicología Latinoamericana*, 37(3), 277-291. doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7949>.
- Guber, Rosana (2011). *La etnografía. Método, campo y reflexividad*. Siglo XXI.
- Haraway, Donna (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinvención de la naturaleza*. Madrid: Cátedra.
- Imaz, Elixabete (2010). *Convertirse en madre. Etnografía del tiempo de gestación*. Madrid: Cátedra.
- Jerez, Celeste (2014). Clase y género en las propuestas de la "Humanización" del parto: un análisis desde la antropología feminista. *Zona Franca* (23), 83-92. doi: <https://doi.org/10.35305/zf.v22i23.10>
- Jerez, Celeste. (2015). *Partos "humanizados", clase y género en la crítica a la violencia hacia las mujeres en los partos*. Tesis de licenciatura. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires. Argentina. Disponible en: <https://antropologia.filob.uba.ar/sites/antropologia.filob.uba.ar/files/documentos/Jerez%20-%20Tesis.pdf> [Consulta: 5/3/2025]
- Jerez, Celeste (2022). Darle voz a la violencia más silenciada. Experiencias de sufrimiento de activistas críticas de la violencia obstétrica en Buenos Aires. *Revista Religación*, 7(34), 1-17. doi: <https://doi.org/10.46652/rgn.v7i34.991>
- Jimeno, Myriam (2010). Emociones y política. La "víctima" y la construcción de comunidades emocionales. *Mana: Estudios de Antropología Social*, 16(1).
- Kleinman, Arthur, Das, Veena, y Lock, Margaret (1996). "Social suffering". *Daedalus*, 25(1), 25-45.
- Lázzaro, Ana Inés (2017). "Cuerpos al natural: la construcción de la naturaleza y sus tensiones en el movimiento de Parto Humanizado". *Revista Pilquen*, 20(3), 82-94. Disponible en: <http://revele.uncoma.edu.ar/htdoc/revele/index.php/Sociales> [Consulta: 12-9-2024].
- Honorable Congreso de la Nación Argentina (2009). "Ley Nacional 26.485, de 11 de marzo de 2009, de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales". *Boletín Nacional*, 14-Abr-2009 Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley_26485_violencia_familiar.pdf [Consulta: 28-10-2024].
- Lutz, Catherine (1986). Emotion, thought and estrangement: emotion as cultural category. *Cultural Anthropology*, 1(3), 287- 309.
- Magnone, Natalia (2011). "Derechos sexuales y reproductivos en tensión: intervencionismo y violencia obstétrica", en *X Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales*, Universidad de la República, Montevideo.
- Muñoz García, Graciela, y Berrio Palomo, Lina Rosa (2020) "Violencias más allá del espacio clínico y rutas de la inconformidad: La violencia obstétrica e institucional en la vida de mujeres urbanas e indígenas en México", en P. Quattrocchi y N. Magnone (comp.), *Violencia obstétrica en América Latina: conceptualización, experiencias, medición y estrategias*. Lanús: Universidad Nacional de Lanús, 103-129.
- Núñez, Patricia (2014). "Experiencias en torno al dolor en el parto hospitalario: una aproximación antropológica". *Matronas profesión*, 15(2), 43-49.

- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2014) *The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth*. Disponible en: <https://www.who.int/publications/item/WHO-RHR-14-23>.
- Organización de las Naciones Unidas (2019). *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*. Disponible en: https://digitallibrary.un.org/record/3823698/files/A_74_137-ES.pdf.
- Palomar Verea, Cristina (2004). "‘Malas madres’: la construcción social de la maternidad". *Debate feminista*, 30, 12-34. doi: <https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.2004.30.1046>.
- Pita, María Victoria (2010). *Formas de morir y formas de vivir: el activismo contra la violencia policial*. Buenos Aires: Del Puerto, Centro de Estudios Legales y Sociales.
- Pulhez, Mariana (2021). "Violência obstétrica no Brasil: controvérsias em torno de um conceito". *CSOnline – Revista eletrônica de Ciências Sociais*, (33), 64-91. doi: <https://doi.org/10.34019/1981-2140.2020.31695>.
- Quattrocchi, Patricia y Magnone, Natalia (2020) *Violencia obstétrica en América Latina: conceptualización, experiencias, medición y estrategias*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús.
- Reguero, Patricia (2021). "Los colegios de médicos rechazan el concepto de violencia obstétrica y dicen que no existe en España". *El Salto*, sección de sanidad. Disponible en: <https://www.elsaltodiaro.com/sanidad/consejo-colegios-medicos-rechazan-concepto-violencia-obstetrica->. [Consulta: 30-8-2024].
- Retamal, Leonel (2015). "Teatro Las Casildas: Hablamos de violencia hacia nuestros cuerpos, hacia nuestros niños y niñas". *elciudadano.com*, sección arte y cultura. Disponible en: <https://www.elciudadano.com/arte-cultura/las-casildas-hablamos-de-violencia-hacia-nuestros-cuerpos-hacia-nuestros-ninos-y-ninas/05/13/>. [Consulta: 30-8-2024].
- Roca i Cirona, Jordi y Martínez Flores, Lidia (2006). *Relatar la vida, delatar la identidad. Historia, Antropología y Fuentes Orales*, 36, 89-112. doi: <https://doi.org/10.2307/25703079>.
- Sadler, Michelle (2022). "Nombrando la episiotomía de rutina por lo que es: mutilación genital femenina. Aportes conceptuales desde experiencias de parto en Chile". *Religación: Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 7(34), 23. doi: <http://doi.org/10.46652/rgn.v7i34.995>.
- Sarti, Cynthia (2020). "Decir lo indecible". *Desacatos. Revista de Ciencias Sociales*, 62: 88-97. doi: <https://doi.org/10.29340/62.2201>.
- Saulo, Julieta; Osorio, Violeta (2015). "Censuran obra de teatro contra la violencia obstétrica". *Página 12*. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/las12/13-10008-2015-08-28.html> (Consulta: 30-8-2024).
- Scheper-Hughes, Nancy, y Lock, Margaret (1987). "The mindful body: A prolegomenon to future work in medical anthropology". *Medical anthropology quarterly*, 1(1), 6- 41. doi: <https://doi.org/10.1525/maq.19871.1.02a00020>.
- Sesia, Paola (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*. Lanús: Universidad Nacional de Lanús, 3-30.
- Sirimarco, Mariana, y Spivak, Ana (2018). "Introducción. La emoción como herramienta analítica en la investigación antropológica". *Etnografías Contemporáneas*, 4(7): 7-15. Disponible en: <https://revistasacademicas.unsam.edu.ar/index.php/etnocontemp/article/view/467> [Consulta: 12-9-2024]
- Sirimarco, Mariana, y Spivak, Ana (2019). "Antropología y emoción: reflexiones sobre campos empíricos, perspectivas de análisis y obstáculos epistemológicos". *Horizontes Antropológicos*, 25(54), 299-322. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-71832019000200012>.
- Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (SOGIBA) (s.f.). "Obstetricia hay una sola. Ante Opiniones Controvertidas sobre la Práctica Obstétrica. Posición de SOGIBA". Disponible en: <http://www.sogiba.org.ar/index.php/component/content/article?id=240>. [Consulta: 30-8-2025].
- Tarducci, Mónica, y Daich, Deborah (2010). "La pasión no se enseña: transmitiendo el oficio de investigar con perspectiva de género". *VI Jornadas de Sociología de la UNLP*. La Plata, Argentina: UNLP.
- Williams, Caitlin, Jerez, Celeste, Klein, Karen; et al. (2018). "Obstetric violence: a Latin American legal response to mistreatment during childbirth". *BJOG. An International Journal of Obstetrics and Gynecology*, 125(10): 1208-1211.