

Pariendo madres: talleres de parto y de crianza en un distrito rural bonaerense

Bearing mothers: child-rearing and childbirth workshops in a rural district of Buenos Aires

Johana Kunin¹

<https://orcid.org/0000-0001-9809-4196>

johanakunin@gmail.com

¹ Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas – Buenos Aires, Argentina

Resumen

Realizamos trabajo de campo etnográfico y analizamos sentidos y prácticas divergentes hacia talleres de crianza y parto respetado en las periferias de un distrito rural bonaerense. Los objetivos iniciales de estas iniciativas públicas y gratuitas no fueron totalmente alcanzados ya que lograron convocar a menos participantes de lo previsto. Llamamos por lo tanto nominalistas a las mujeres que acuden a los talleres, lugares donde se sostiene que la mujer tiene que volverse una con su “cría” para luego buscar “espacios de autonomía”. Ellas se distinguen a sí mismas de la mayoría de las mujeres que no acude a los talleres. Frente a las primeras, estas últimas no harían un “esfuerzo” ni pondrían atención especial en los procesos de parto y crianza que concebirían como “naturales”. Así se ve como no todo el mundo está “intrínsecamente” atraído por el paradigma del “parto respetado”.

Palabras clave: género; rural; talleres de parto; maternidad.

Abstract

I conducted ethnographic field work and analyzed divergent meanings and practices towards child-rearing and respectful maternity care during childbirth workshops in a rural district in the province of Buenos Aires. These public and cost-free initiatives' expected results were not fully achieved. Participants were recruited with little success. I therefore use the term *nominalists* to refer to the women that did attend the workshops, spaces where it is asserted that women must become one with their “babies” in order to later search for “spaces of autonomy”. They distinguish themselves from the majority of women that do not attend the workshops. For the “nominalists”, these latter women do not pay much attention to the processes of childbirth and childrearing, which they would conceive as being “natural”. This case shows that not everyone is “intrinsically” *for* “respectful maternity care”.

Keywords: gender; rural; labour childbirth workshops; maternity.

El objeto del presente trabajo es analizar sentidos y prácticas en torno a talleres públicos y gratuitos de crianza y parto respetado en las periferias de un distrito rural situado en la provincia de Buenos Aires, en Argentina. Estas son habitadas por migrantes¹ pobres o por sus descendientes en un contexto general de producción de soja genéticamente modificada para exportación que causó, entre otras cosas, un éxodo de población de los campos aledaños.

Sostenemos que a partir de estos talleres se proponen nociones émicas relacionales de persona-generizada-mujer-madre donde se articula un particular régimen de gestión del yo y de concepciones de parto y crianza asociadas. Llamamos nominalistas a las personas gestantes o que recientemente han parido y que acuden a los talleres, lugares donde se “nombran” ciertas prácticas de crianza y se ideologizan.

En la próxima sección haremos un breve racconto acerca de otros estudios socioantropológicos del parto y la crianza a fines de descentrar la mirada. Luego, presentaremos la metodología utilizada. A continuación brindaremos información sobre el proceso de sojización, y sus impactos en la migración y en los nuevos procesos de subjetivación en los mundos populares pampeanos. Después será el turno de introducir las prácticas y sentidos involucrados específicamente en los talleres de parto respetado y de crianza que hemos estudiado etnográficamente. Luego analizaremos los perfiles de las mujeres que llamamos nominalistas para terminar por describir a aquellas mujeres que no van a los talleres, según las coordinadoras.

Algunos antecedentes de estudios socioantropológicos del parto y la crianza

Existe un conjunto de investigaciones que desde la sociología y la antropología han estudiado tanto el embarazo, el parto y el puerperio, como la crianza en diferentes contextos. Bellón Sánchez (2015), por ejemplo, trabajó la violencia obstétrica desde los aportes de la teoría feminista y la biopolítica; Cardús i Font (2015)

1 A efectos de facilitar la lectura decidimos emplear el genérico masculino para los colectivos mixtos y no utilizar lenguaje inclusivo en este trabajo. Eso no implica que no sostenga que el lenguaje tiene un fuerte poder.

el miedo al parto en España; Pozzio (2013) el parto humanizado y el lugar “incomodo” de las mujeres médicas en México; Vega (2017) la racialización de la salud materna a través del programa *Oportunidades* en el mismo país; Schwarz (2009) las percepciones y prácticas acerca de la maternidad en ginecólogos, obstetras y mujeres jóvenes de clase media urbana argentina. Especialmente en relación con las intervenciones públicas con respecto al parto respetado o humanizado en Argentina –similares a la que estudiamos aquí– se destaca la reciente experiencia de la maternidad Estela de Carlotto en Moreno analizada por Rosemberg y Zerbo (2017) y Felitti y Abdala (2018).

Hays (1996), por su parte, estudió la ideología de la maternidad intensiva en Estados Unidos donde se sostiene que los niños necesitan afirmación y cuidados constantes, sobre todo por parte de su madre. Fedele (2016) analizó las maternidades holísticas en Portugal donde se considera a los embarazos, parto y temprana infancia como ocasiones espirituales. Faircloth (2013) sostiene que la recepción e interpretación de la intensificación de la maternidad –asociada a la lactancia de largo plazo y a demanda, al “colecho”,² al porteo³ y a la “disciplina positiva”– tampoco es uniforme actualmente en los países del Norte.

Por otro lado, podemos referenciar diversos estudios sobre crianza que se realizan en otros contextos que no son los de las clases medias y altas de países del Norte. Scheper-Hughes (1985) publicó un polémico⁴ estudio sobre “desapego maternal” en barrios marginalizados brasileños. Allí sostiene que las teorías de los *scripts* maternos como el “apego” o el “instinto materno” están relacionadas con la cultura y la historia⁵ y son el reflejo de una estrategia muy específica y reciente: dar a luz a pocos bebés e invertir mucho en cada uno. Gottlieb, Otto y Keller (2014) también sostienen que la teoría del apego es una teoría *folk* más entre muchas otras para criar niños. Hill Collins (2007) desde el feminismo

2 El colecho es una práctica en la que bebés o niños pequeños duermen con uno o los dos progenitores.

3 El porteo es un sistema para llevar a bebés y niños pequeños, frecuentemente mediante telas, que asegura un contacto constante entre el cuerpo del bebé y el del porteador.

4 Ver por ejemplo Sigaud (2012).

5 Rosaldo y Lamphere (1974), Ortner y Whitehead (2010) y Nakano Glenn (1994) –en una postura ya adelantada por Mead (1928) que sostuvo durante su trabajo de campo en Samoa que la mayoría de las sociedades no aíslan a las mujeres para el cuidado de los/las niños/as– también señalaron que las construcciones culturales y simbólicas inciden en la experiencia de la maternidad.

negro recupera también la noción de *othermothers* para referirse a las prácticas habituales de crianza de niños por mujeres que no eran sus madres biológicas desde tiempos de la esclavitud en Estados Unidos y que tiene raíces aún anteriores en perspectivas africanas.

Por su parte, Fontán (1999) estudia en el impenetrable chaqueño los encuentros y desencuentros entre médicos, comadronas y mujeres wichís y tobas. Más recientemente, Murray *et al.* (2015) analizan desde Chile las prácticas de parentalidad y los procesos de socialización durante la primera infancia que transmiten un sentido de la voluntad y autonomía que es intrínseco a la noción mapuche de persona por lo que las madres y los padres evitan la supervisión visual constante y la intervención directa.

Hirsch y Ospina (2011) estudiaron la maternidad y la crianza en mujeres jóvenes guaraníes del norte argentino para quienes la maternidad juega un papel fundamental e implica un cambio de estatus que le otorga una posición de mayor respeto a la mujer. En una contundente interpelación al discurso hegemónico del saber biomédico que naturaliza el vínculo entre madre e hijo, los relatos de las mujeres guaraníes muestran que la presencia de hermanas, tías y abuelas juega un papel fundamental en la crianza. Así, la densidad de las redes de parentesco dentro de una comunidad constituye una fuerte trama de contención para las mujeres.

En relación con la maternidad y las clases populares urbanas en América Latina, Fonseca (2002) afirma para el caso brasileiro que la hegemonía de la familia nuclear conyugal no se ejerce con la misma fuerza en todas las capas sociales. Propone la posibilidad de describir dinámicas familiares “alternativas” —como la circulación de niños que tendrían en simultáneo una madre biológica y otra de crianza— que gozan de popularidad y legitimidad en determinados sectores de la sociedad. Tales comportamientos son vividos como normales tanto por los niños como por sus familias.

Keller *et al.* (2018) destacan que las recomendaciones de quedarse con los bebés o trabajar a medio tiempo a madres pobres que viven en países sin licencia por maternidad paga es un lujo imposible de afrontar. Es por eso que explican que numerosas soluciones han sido inventadas en el mundo para criar niños en respuesta a la historia, cultura y escenarios ecológicos propios. Se advierte que se debe tener sensibilidad cultural al diseñar y ejecutar políticas públicas por el bien de los niños y las familias en todo el mundo. Esto último es justamente uno

de los interrogantes y desafíos que plantea el caso que aquí presentamos que es, además, específicamente novedoso ya que no se ha estudiado en Argentina la recepción de estos paradigmas de parto y crianza en capas bajas rurales.

Finalmente, en un trabajo pionero sobre género y ruralidad en la misma zona donde trabajamos pero realizado a finales de los años 80, Stølen (2004) estudió las diferencias entre hombres y mujeres y cómo estas pueden manifestar otro tipo de diferencias (Stølen, 2004, p. 14), como las étnicas o de clase. Así, el género es el vehículo a través del cual se expresa la moral (Stølen, 2004, p. 16). El hombre, como en otros casos etnográficos, lleva sus actividades “afuera” (Stølen, 2004, p. 180) mientras que la mujer lo hace “adentro” del hogar (Stølen, 2004, p. 223): ser “casta” y “estar en su casa” son las mejores cualidades que se pueden esperar de las mujeres que viven en estas zonas. La autora explica que, en este contexto, el llamado *negocio de la maternidad* es un fenómeno relativamente nuevo. Hasta hace tres décadas la mayoría de las mujeres daban luz en sus casas, asistidas por una partera; sólo en casos de emergencia tenían contacto con un médico. Es notable cuando la autora refiere al caso de una interlocutora de campo que recordaba las experiencias de parto y posparto como muy gratas a diferencia de la mayoría de las mujeres que conoció. El hecho de vivir en el seno de una familia extendida con muchas otras mujeres adultas significó que la carga de trabajo disminuyera y aumentara el cuidado y atención hacia ella durante el embarazo y luego también. Esta práctica de crianza “colectivizada” era bastante habitual en el pasado y de alguna manera sigue hasta el día de hoy (Kunin, 2019a). La propuesta de individualizar los cuidados en la madre y pretender que ella sola no sólo los lleve a cabo, sino que también los realice de manera “intensa” o “apegada”, será un notable cambio que estudiaremos en este trabajo. Por otro lado, y también en consonancia con lo que aquí mostraremos, Stølen indica que las mujeres son vistas a la vez como atrasadas y como potenciales portadoras de cambios radicales en el campo argentino.

Metodología

El análisis propuesto se enmarca en una investigación más amplia donde se indaga la relación entre organización social del cuidado, poder y agencia de las mujeres en la pampa húmeda argentina. Trabajamos entre 2014 y 2017 con

los casos de coordinadoras y participantes en tres actividades: teatro comunitario, medicina comunitaria y promoción de la horticultura agroecológica en un agro-distrito de la pampa húmeda argentina (Kunin, 2018, 2019a, 2019b). En este caso específico realizamos, en el mismo centro comunitario donde se realizaban dichas actividades, entrevistas semiestructuradas y observaciones y registros etnográficos a participantes y coordinadoras de talleres de parto respetado y crianza y a responsables dentro de algunas estructuras estatales relativas a los talleres organizados y financiados por el gobierno distrital. Algunas participantes ya eran contactos más o menos frecuentes en la zona donde trabajamos; otras eran desconocidas pero fueron referenciadas o por conocidas con las que teníamos contacto hace años o por las coordinadoras. Las gestantes fueron entrevistadas promediando o finalizando su gestación y nuevamente cuando sus hijos e hijas estaban por cumplir un año. Cambios en la estructura productiva en la zona e iniciativas estatales como las que aquí estudiamos han afectado las dinámicas familiares y los sentidos y práctica de crianza para algunos.

Producción de soja transgénica, migración y nuevos procesos de subjetivación en los mundos populares rurales

Los cambios en la estructura productiva de los últimos 25 años en la pampa húmeda argentina tuvieron distintas consecuencias en las dinámicas de las unidades domésticas campesinas. Esto ha influido en la persistencia y actualización de valores y asignación de roles tradicionales de género en la región y ha impactado en los procesos de subjetivación de las mujeres de los mundos populares y sus concepciones de persona, parto y crianza.

La Laguna⁶ es un distrito localizado a 260 km de la capital argentina, dedicado mayoritariamente a la actividad agroexportadora, ubicado en el noroeste del interior de la provincia de Buenos Aires. Tiene en total 47.000 habitantes. Su ciudad cabecera se llama también La Laguna y tiene unos 40.000 (INDEC, 2010).

6 Hemos decidido cambiar el nombre de nuestros informantes y de la ciudad donde trabajamos. Como indica Fonseca (2008), no hay porqué revelar nombres y lugares verificables adonde hemos trabajado para volverlos datos “más sólidos”.

Además de ésta, hay 12 pueblos que componen el distrito. La población de cada pueblo no suele superar los mil o, a veces, los cien habitantes.

El distrito está emplazado en la *pampa húmeda argentina*. A principios de siglo XX la mundialización estuvo al servicio de exportaciones masivas de *commodities* en simultáneo con la llegada masiva de colonos europeos. En un proceso que se inició a mediados de 1990, la *pampa húmeda* pasó de ser una zona emblemática con producción mixta de cultivos diversos combinados con ganadería, a ser una zona dominada por el monocultivo de la soja transgénica. Para Giarracca y Teubal (2006) la desaparición de centenares de pueblos rurales, de establecimientos productivos pequeños y medianos, el éxodo y desempleo rural, la mayor concentración en la tenencia de la tierra, son algunas de las secuelas de este modelo que involucra una “agricultura sin agricultores”. Los padres, familiares o parejas de las mujeres con las que trabajamos en esta investigación han sido algunos de ellos.

El centro comunitario donde se realizaron los talleres está emplazado en un conjunto de barrios con casas de autoconstrucción y de construcción social⁷ realizados a fines de los años noventa. Antes de eso en la zona sólo había algunas quintas⁸ y algunas agroindustrias; el resto era “todo campo”: terrenos deshabitados, pastizales, caballos, vacas, ovejas y gallinas sueltas deambulando entre las pocas casas que estaban separadas a cientos de metros unas de otras.

En los últimos 25 años, la multiplicación exponencial de los pobladores de estos barrios coincidió con el proceso de llamada sojización de la zona. Se trata de la denominación dada a la transformación socioeconómica del agronegocio, con su consiguiente incorporación de tecnologías (mecánicas, agroquímicas, entre otras) que disminuyó la demanda de mano obra rural, induciendo, entre otras cosas, un movimiento habitacional del campo y de localidades vecinas hacia la cabecera urbana. Tanto los campesinos como los pequeños propietarios debieron instalarse con sus familias en la ciudad cabecera de distrito y en su periferia. Esta migración, entonces, fue principalmente orientada a buscar nuevas oportunidades laborales y de vivienda. Esta crisis, al tiempo que destruyó los entramados sociales rurales, obligó a las personas a enfrentar nuevos

7 Casa de construcción social: conjunto de viviendas de bajo costo realizado por un ente público adjudicadas tras el pago de un valor subsidiado.

8 Quintas: Finca de recreo en el campo.

riesgos y desafíos, lo que habilitó la posibilidad de construir espacios y prácticas que permitieron (con el tiempo) reconfigurar regímenes de gestión del yo y, por ejemplo como aquí mostramos, novedosas concepciones de parto y crianza asociadas. Al tener un contacto más fluido con paradigmas metropolitanos –vía iniciativas sociales como las que describimos en este trabajo– se propiciaron nuevas dinámicas que promovieron una reactualización de repertorios de género. Estas nuevas dinámicas, como es de esperarse en los entramados socio-culturales, no se instalaron sobre fojas-cero. Por el contrario, las dinámicas se sobreimpusieron sobre procesos socio-simbólicos ya existentes, como la valoración social del cuidado realizado por mujeres, dentro de un marco de división social del trabajo y de nociones de género patriarcales y dicotómicas.

Los 12.000 habitantes de las periferias viven en un territorio con infraestructuras públicas inexistentes o deficientes donde hay ausencia de transportes públicos y de hospitales, las calles no están asfaltadas y no existen bancos u oficinas de administración pública. Los varones mayoritariamente viven de las “changas” en el campo o de la construcción y las mujeres que tienen un trabajo pago están en general relacionado con la limpieza de casas en zonas de la ciudad con mayores ingresos. En las periferias de la ciudad cabecera se emplaza el Centro Integrador Comunitario, sede de los talleres de crianza y parto respetado que hemos seguido para esta investigación y cuya población destinataria son los y las migrantes rurales expulsados por estos cambios en el campo o sus descendientes.

Los talleres de parto respetado y de crianza

Estudiar talleres públicos de promoción del parto respetado y de la crianza con apego nos invita a repasar brevemente la maternalización de las mujeres por parte de las políticas públicas en salud en Argentina. Desde finales del siglo XIX y principios del XX, en el contexto de los esfuerzos de consolidación y modernización del estado-nación argentino, la preocupación por la maternidad de las mujeres adquirió un lugar central tal como explica Nari (2004).⁹ De allí que

9 Ver al respecto también el trabajo de Biernat y Ramacciotti (2011).

las mujeres, pensadas como madres, se convirtieran en objeto de control. Las ciencias médicas –y los médicos como sus figuras predominantes en un campo altamente masculinizado–, acompañadas por la Iglesia católica, construyeron exitosamente la idea del lazo natural e indisoluble entre madre e hijo. De este modo, las fronteras entre la salud y la política se tornaron difusas. A través de la medicalización de la reproducción, lograda mediante los avances médicos y la institucionalización de la ginecología, la obstetricia y la puericultura en el siglo XIX, los médicos pusieron en marcha políticas públicas relacionadas con el embarazo, la crianza y el cuidado de quienes serían los nuevos ciudadanos de la Nación Argentina, atribuyéndose el derecho a definir y pautar el repertorio de imágenes e ideas sobre el ser madre (Nari, 2004).

Más de cien años después, en 2017, surgió otra iniciativa pública con otras propuestas e ideas acerca de la maternidad. En el Centro Integrador Comunitario del área periférica de La Laguna –estigmatizada y marginalizada–, fue creado un taller de parto respetado financiado por el gobierno distrital, específicamente por el área de desarrollo social. En el contexto de un fuerte debate social acerca de la atención médica de los procesos de embarazo y parto y de la propuesta de enfoques a favor de intervenciones “humanizadas” o “respetadas” impulsadas desde algunos organismos del Estado, organizaciones de la sociedad civil y algunos movimientos médicos en Argentina (Castrillo, 2019; Felitti y Abdala, 2018; Fornes, 2011; Greco *et al.*, 2019; Jerez, 2014), una mala experiencia personal de una coordinadora del área de desarrollo social del distrito, la motivó a crear el taller. Para ello, convocó para su coordinación a una psicóloga doula¹⁰ con la que había hecho un curso privado de parto respetado para su segundo embarazo y a una doula más joven que trabajaba acompañando individualmente a madres adolescentes en las periferias a partir de un programa provincial de protección de niños y jóvenes. Ambas son las dos primeras doulas de la ciudad y han vivido y realizado sus estudios y capacitaciones en Buenos Aires, la capital argentina, y en La Plata, la capital de la provincia de Buenos Aires, luego de lo cual volvieron hace algunos años a La Laguna. Junto a ellas trabaja también una profesora de educación física que se ocupa de un bloque de estiramiento y gimnasia.

10 La doula es una acompañante de la mujer-madre en el proceso de embarazo y parto, y socializadora de prácticas maternas vinculadas al cuidado de los recién nacidos.

Una de las coordinadoras explica:

El taller promueve un espacio de encuentro, de contención, de sostén emocional y de herramientas de autoconocimiento personal tanto a nivel físico como interno, emocional, psicológico y promueve la autonomía, la propia elección de la mujer por temas que conciernen a su salud, a su cuerpo y a su bebé. Tratamos de brindar información actualizada. Más allá de como sea el nacimiento de cada bebe, queremos que el espacio les permita sentirse contenidas, que puedan encontrarse con pares, con mujeres que están en la misma situación que ellas y compartir experiencias y ayudarse mutuamente. Acompañar en el proceso de elección del profesional en el caso de que se pueda. Brindar las herramientas necesarias para cada persona.

Hoy en día las mujeres del distrito dan a luz en una de las dos instituciones médicas que existen (por eso lo de la elección “en el caso de que se pueda”).¹¹ Esto también implica que lo que antes estaba a cargo de parteras rurales o familiares mujeres –con la parturienta formando parte de quienes tomaban las decisiones– está ahora en manos de hombres, por lo general, médicos que toman decisiones muchas veces luego de consultar con el marido y no con la mujer en cuestión. Las doulas de este taller explican que se ocupan del “sostén a través de la información, derribando mitos”, se hace una ronda de preguntas y respuestas con dudas que traen las participantes. Una coordinadora indica otras cosas que se hacen:

Relajación, visualizaciones sobre cómo será el trabajo de parto y meditación a partir de un cuento. La idea es que se vayan de ese espacio pudiendo conectar con una parte de paz y tranquilidad en todo lo que la situación del embarazo lleva: estrés, ansiedad y nervios; tratando que ese espacio sume a la tranquilidad, a la propia fuerza, al propio poder. Se trabajan también las respiraciones para llevar las contracciones y para el momento del expulsivo. Se habla mucho de

11 Además, en ambos casos son los lugares a donde las madres siguen asistiendo a los controles de salud de sus hijos o de otros familiares a cargo. La “conflictividad” o enfrentamientos con el sistema biomédico sugeridos o fomentados en talleres de este tipo en áreas metropolitanas tiene ciertas limitaciones en este caso.

crianza¹² respetuosa, con apego, se promueve el colecho y la lactancia materna antes de que las chicas tengan.

Tal como explica, su intención es:

Ayudar a las gestantes a posicionarse más, con concepciones diferentes, más informadas. Para no decidir desde el miedo o la desinformación, porque todo el mundo lo hace o porque en el barrio dicen tal cosa. Nosotras concebimos el parto, el embarazo, la lactancia como algo natural y fisiológico. Las médicas y las parteras lo ven como patologización y hacen intervenciones innecesarias. A partir de nuestro taller quebrantamos un montón de esos discursos y de esas formas a pesar de que no podemos hacer mucho más en el escenario en sí.

Además se organizan para las participantes charlas con parteras y odontólogas del centro de salud. Con respecto al taller de crianzas, no trabajan con el esquema de preguntas/respuestas informativo, sino que se logra que las coordinadoras –una doula-psicóloga y otra psicóloga– “se queden con los bebés” en la plaza mientras las madres recientes hacen gimnasia con una profesora, unos metros más lejos. La idea es que las mujeres puedan recuperar un espacio “de ellas” donde puedan “despejarse” pero estando cerca de sus hijos y que, en una segunda parte, entre mates y galletitas, surjan preocupaciones “naturalmente” sobre la crianza de sus hijos. Es notable por ejemplo una convocatoria del taller:

Nos juntamos este miércoles a las 16 hs al aire libre, para jugar y compartir junto a nuestrxs niñxs, algo rico para comer, una manta, un mate calentito y un abrazo comfortable. Sanamos juntas, sana una y sanamos todas, en cada paso, cada logro nos sentimos más cerca, porque todas al fin y al cabo pasamos por la misma

12 Tal como explican en el gobierno distrital de La Laguna, en los pueblos del distrito y en la parte céntrica de la ciudad cabecera no existen jardines maternas públicos. Hay un solo centro de desarrollo infantil para niños de 45 días a 3 años en las periferias de la ciudad, en el mismo centro integrador comunitario donde se dictan los talleres de parto y crianza. Para una población aproximada en esta área específica de 12.000 habitantes, sólo hay vacantes para seis lactantes, es decir, menores de un año. Según la responsable del área en la intendencia, no han tenido más demanda que eso: “En general las mamás están desocupadas y cuidan a los niños pequeños o los dejan al cuidado de familiares porque viven varias familias en una casa o las familias jóvenes se construyen su vivienda atrás del terreno de sus padres”.

experiencia, la de un nuevo nacimiento. Te esperamos con “Tribu de Crianza” un espacio itinerante dedicado a compartir sobre la ma(pa)ternidad y para disfrutar ver a nuestrxs bebés y niñxs jugar, relacionarse y crecer... nos juntamos en las distintas plazas de nuestra ciudad y también en espacios cerrados, esta vez nos convoca la actividad por más partos respetados en nuestra ciudad y en el mundo. Llevaremos carteles con frases que promueven la confianza, la autonomía, el empoderamiento y el respeto para hacer una campaña fotográfica luego por las redes sociales. Trae una remera que tengas ganas de pintarle una frase, puede ser una campera o un retazo de tela. Nosotras llevamos los estencil y pinturas, si tenes sumá las tuyas. Éste año celebramos el mes por el parto respetado con el lema “menos intervenciones, MAS CUIDADOS”.

En ambos talleres se busca que de cara a los temas de parto y crianza, las voces de las nuevas expertas, las doulas, y las perspectivas de las madres gestantes o recientes se valoricen frente a la mirada de otros saberes expertos, muy distintos, los de los médicos; o frente a los ojos de la familia extensa o del “barrio”. Para el parto se prioriza el “autoconocimiento”, la búsqueda del “propio poder” y de la “propia fuerza” y se recalca que cada mujer puede tener necesidades diferenciales. Ante el pretendido estrés que ocasionaría el embarazo y parto, se ofrece tranquilidad vía meditación y visualizaciones, técnicas muy poco utilizadas o conocidas por la población local. Se presupone que luego de parir hay que “sanar” y que la recuperación de la “autonomía” para esto es fundamental. Sin embargo, se aconseja criar “con apego”.

Al igual que Abu-Lughod (2003) con el caso de las telenovelas en Egipto, afirmamos que los talleres buscan crear una “sensibilidad moderna” en un contexto donde la inserción de los sujetos en las redes de parentesco y de la familia permanece de manera significativa y los valores individualistas como esenciales de la modernidad son vividos de modo ambivalente. Los talleres son proyectos de modernización en dos sentidos: intencionalmente, a través de la diseminación de mensajes morales buscando así (re)definir los términos de los debates sociales sobre la reproducción y la crianza; y, de modo más sutil, también a través de la popularización de una configuración distintiva de expresión intensa de las emociones, de la “vida interior” y de las subjetividades, en general. En el nivel de la apropiación de estos talleres por parte de las participantes, sin embargo, se deja entrever que si bien el sujeto occidental moderno

autónomo, diferenciado de su entorno social, que actúa por sí mismo y que expresa su “interioridad” verbalmente está presente en los perfiles de las participantes, esto no implica que el individuo como valor esté por encima de lo relacional en este caso. Vamos ahora a dedicarnos a describir en profundidad a quienes analíticamente llamamos nominalistas.

Perfiles nominalistas

Las participantes de los talleres tienen entre 15 y 40 años, pero la mayor parte de las pocas¹³ que han participado suelen tener entre 20 y 35. No son solamente primerizas, algunas esperaban a sus segundos o terceros hijos y se acercaban después de interpretar que habían sufrido “violencia obstétrica” en sus partos anteriores. En general dejan sus trabajos al estar embarazadas o buscan trabajos que puedan hacer desde la casa. Muchas también dejan sus estudios terciarios. En varios casos viven con sus madres y padres y durante el embarazo consiguen mudarse con sus parejas, en muchos casos en una vivienda construida junto a la de su familia nuclear o política. Tal como explica una coordinadora:

“Los temas como parto respetado y crianza con apego son temas que traemos nosotras, no nacen de ellas, y con suerte hay un debate e intercambio. A veces ellas sí traen temas de crianza o de parto. Traen cosas que les dice la gente como comentarios, mitos y eso les genera ansiedad”.

A continuación presentaremos varios casos etnográficos que luego serán analizados todos juntos en bloque. Laura tiene 24 años y espera su primer hijo. Estudiaba magisterio pero dejó cuando se enteró de que estaba embarazada. Su pareja –con quien está desde los 15 años– es peón de campo y vuelve a su casa los fines de semana. Hace 25 años Laura estaría viviendo con su pareja en el campo, pero como debido a la sojización casi no viven allí familias, vive

13 En las dos primeras ediciones de ambos talleres –en 2017 y 2018– no han acudido en total más de una quincena de mujeres de todo el distrito.

rodeada de un mundo homosocial femenino durante la semana ya que reside con sus hermanas. Sus conocimientos, discusiones, experiencias y cotidianidades con respecto a la maternidad se espejan o contrastan con las de ellas. Cuatro meses después de parir, su pareja logró terminar de construir su casa donde ahora viven pero cada vez que él vuelve al campo, ella sigue pasando las tardes con sus hermanas. Fue justamente por una de ellas que Laura se enteró del taller ya que trabaja en el mismo centro integrador comunitario donde se llevan a cabo los talleres que aquí estudiamos. Antes de parir expresaba:

Mis hermanas todas tuvieron cesáreas. Yo quiero hacer algo por mi hijo y sufrir. El cuerpo sabe y es muy inteligente. Ellas no estaban informadas. Inconscientemente lo hacían bien. La naturaleza es sabia. Lo que aprendí es a no tenerle miedo al dolor. Cuando alguien te dice cómo hacer para que tu hijo no te salga mañero, la coordinadora nos dijo que le tenemos que decir: “yo soy yo; vos sos una persona y yo otra”. Me enseñaron a tener mi propia opinión. “Vos podés opinar. Vos sos la madre”. Nos dicen: “lloren, exprésense. Muestran sus sentimientos, sean valientes”. Nos dicen que se transmiten nervios o tensión por la teta si vos estás mal. Por eso nos dicen que debemos relajarnos. Las que no vienen dicen: “estoy embarazada, ¿qué voy a hacer?”. Y viven con la mamá. No tienen necesidad de ir. Tienen sus consejos, sus maneras. Yo, al encontrarme en esta nueva etapa sola –porque mi mamá ya no está o, como otras chicas, porque viven en otro lado o nunca tuvieron buena relación desde su infancia–, la ayuda en conocimiento no la tenía de nadie. Y las chicas [en referencia a las doulas] aportan mucha información en el taller.

Con respecto al taller de crianza, Laura cuenta:

El taller es para que uno descanse mentalmente. Las coordinadoras no es que hablan de formas de crianza. Sino que te preguntan a vos. Busca que las madres como estamos todo el día frustradas, pensando en el nene y la casa, en el taller vamos y nos relajamos. Podemos contar lo que nos pasa. Ellas nos escuchan. Es un espacio de relajación, de dejar de pensar en lo que tenés que hacer y relajarte. Dejar que los nenes jueguen mientras nosotras nos damos un tiempito y charlamos. Cada vez que vamos llevamos juguetes y los nenes

juegan con las coordinadoras. Es para salir de la rutina y relajarnos. A mis amigas no les parece interesante. A mi pareja le parece bien que vaya así me despejo. Antes pensaba si yo llego a contar que estoy llorando porque no aguanto más a mi hijo, van a decir “que mala madre. No tiene paciencia”. Hasta que me di cuenta que eso es ser humana. Está bueno llorar, hay que sacar lo que uno tiene adentro.

Otro es el caso de Romina, muy atípico por ser una profesional dedicada a la salud mental de 35 años, nacida en la capital argentina y llegada a La Laguna embarazada para acompañar a su marido en su nuevo trabajo. Su perspectiva nativa es muy interesante ya que es comparativa entre ámbitos metropolitanos y el que aquí estudiamos. Ella conoció el espacio a partir de una doula de Buenos Aires, amiga de una de las coordinadoras locales.

Desde el momento en que me embaracé estaba trabajando 11 horas diarias de lunes a sábado en Capital. No estaba nunca en mi casa. Tenía un momento y me hacía un seminario. O me juntaba con una amiga e iba al cine. Pero en La Laguna no es habitual estar 11 horas fuera de la casa. Llevan a los hijos con ellas a más lados. Me costó acostumbrarme a la maternidad. Es una pérdida total de la identidad de la mujer. De un día para el otro soy mamá solamente. Dejé de ser profesional. Estoy en la casa solamente. Cambiando pañales. Respondiendo a la demanda. Ocupándome de los quehaceres domésticos. Fue duro. Me sentí aislada, necesitaba interlocutores o alguien que me dé una mano, que la tenga [a su hija] un rato. [El taller de parto] me re sirvió. Quería prepararme para parir. Es la manera más saludable de traer un hijo al mundo. Es la garantía de que las cosas van bien. Una no tiene muchas garantías porque está en un momento en que se juega la vida y la muerte. Fue muy enriquecedor para mí porque llegué al parto. Después también con el tema de la lactancia. En Buenos Aires nos insisten en que demos más la teta. El enemigo es el trabajo de la mujer. Allí el colecho es ideológico. Las mujeres acá no lo consideran colecho y sin embargo todas duermen con el hijo y lo hicieron siempre. Lo ejercen y no saben que eso es colecho. Cuando te pones a conceptualizar ciertas cuestiones en relación con la maternidad y la crianza resulta que todas están colecheando. Después varias [participantes] se hicieron la cuna colecho al saber. El marido le hizo la cuna a una con cajones de manzana. El taller fue el lugar de ponerle nombre a

las cosas. Acá circulan muchos mitos. Mucho el mito de preparate las tetas con alcohol para que no duela o el nene tiene hipo y le pones un hilito rojo y con tu saliva en la frente y se le pasa. Uno se va contraponiendo [al resto de la familia, al barrio] junto con las compañeras. Acá en la mayoría del grupo casi todas amamantamos: solo dos trabajan [...] La mujer de La Laguna es más machista. El hombre ya es. Hay hombres con discurso machista y cuando actúan no son machistas. Se hacen más machistas de lo que son. A la hora de hacer están parejos. Había papás que estaban más desentendidos como diciendo “yo solo tengo que trabajar”. Y fue un proceso. El proceso fue del taller a cada casa. Que las mujeres empecemos en el taller a cuestionar ciertos lugares hizo que nos alivianemos un montón y que como efecto los tipos se re impliquen y nos pregunten si lo están haciendo bien. Algunos dejaron sus trabajos en el campo que reeditúan económicamente más para estar más tiempo con sus hijos. O trabajaron en el campo hasta asegurarse un techo para la criatura y después renunciaron. Eso fue efecto taller. Un papá resignó lo económico. Él cuando se lo consulta a ella, espera que ella le diga “no, de qué vamos a vivir, que vamos a hacer”, como le hubiera dicho en otro momento, y ella, sin embargo, le dijo “no importa. Yo te banco. No quiero que labures más ahí. Porque te quiero acá con el bebe y conmigo”.

Por último, referimos brevemente al caso de Dalma, primeriza del barrio con 23 años. Tuvo que hacer reposo al final del primer trimestre del embarazo y tras dos semanas de ausencia del taller le dio “vergüenza” volver. Leyó sin embargo religiosamente el grupo de WhatsApp con intercambios de información entre coordinadoras y participantes. Dice que así:

Antes no se hacían ecografías y los bebés salían bien. Era menos preocupante ser madre. Yo, con análisis, gastadero de plata y preocupada. Con el grupo de WhatsApp me tranquilicé con las respuestas a las otras.

Podemos delinear varias ideas que nuclean algunos de los perfiles que reseñamos. Por un lado, la convivencia de la creencia de que “el cuerpo naturalmente sabe” y que hay mujeres que paren “inconscientemente bien” pero que si se tiene “información” y si no se le tiene “miedo a sufrir” es mejor. Es decir, habría una voluntad personal –de parir por vía vaginal, de “apegarse” para criar– leída

en términos de esfuerzo y, al mismo tiempo, valorada positivamente. En simultáneo, la información –sobre todo suministrada por la biomedicina– traería miedos a las gestantes y los dispositivos como los talleres serían los lugares para “tranquilizarse”. Menos información en el pasado implica, para algunas, madres más tranquilas y bebés que “salían mejor con menos estudios”. Se indica que los “nervios” se transmiten vía la leche materna (“Nos dicen que se transmiten nervios o tensión por la teta si vos estás mal”) y por eso las madres tienen el imperativo de estar relajadas. Es decir aparece el autocontrol como mandato de género y de buena maternidad. Por otro, se les enseña a las madres gestantes y recientes a valorar y defender “su propia opinión” frente a su familia extensa o al “barrio”. También se exalta la expresión y la muestra de los propios sentimientos. Asimismo se define a los talleres como lugares donde se “nombran” las prácticas de crianza y se ideologizan. No es que esas prácticas no existan entre no participantes, si no que no se “conceptualizan” de esa forma. Además, se da por supuesto que luego de parir hay que recuperar la “autonomía” de la mujer pero insistiendo en el apego de ella con su hijo. Como indica Semán (2006), en la experiencia relacional se trata siempre de un yo anclado en una red de reciprocidades que determinan obligaciones de don y contra-don y que surgen de un lugar en una estructura de papeles y responsabilidades. Clamar por la “recuperación de la autonomía” en este contexto es, como mínimo, llamativo. Por otra parte, una noción relacional de la persona hace que el niño o niña sea concebido especialmente “de” y hasta “deudor” de la madre o aún como una extensión o parte de ella desde miradas que fomentan la “simbiosis” o la “fusión” como las que enseñan en este taller. Además, es notable lo que llaman el “efecto taller” en los padres varones –aunque nunca participen de él–, así como la resignificación del lugar de cada uno en la crianza en combinación con una producción agraria cada vez más expulsora de trabajadores y de población en general de los campos a las periferias de la ciudad. Ese “papá (que) resignó lo económico”, en palabras de Romina, es una persona que “fue resignada” de una manera u otra por su trabajo. Un mercado laboral expulsivo que, por eso, “da lugar” a que varones padres “decidan” trabajar menos o no trabajar para “ocuparse” de la crianza es una muestra de simultaneidad de cambios productivos, de sensibilidades de género y de mandatos y voluntades de crianza: son horizontes de posibilidades que se abren y cierran al mismo tiempo.

Aquellas que no van a los talleres, según las coordinadoras

Antes de concluir vamos a describir la perspectiva de las coordinadoras de los talleres acerca de las mujeres de los barrios que no participan de los espacios que ellas crearon. Como explicamos, más allá de esta investigación, realizamos cuatro años de trabajo etnográfico siguiendo los talleres que aquí describimos y otros (Kunin, 2019a). Como hemos visto con frecuencia, ante lo que es considerada “poca convocatoria”, las coordinadoras en general se autoresponsabilizan. Una de las doulas contaba:

Hay una imposición por parte del municipio¹⁴ de que sea gente del barrio. Y la gente del barrio es muy difícil que llegue. Es la primera vez que trabajo para el estado y me da la sensación de que no saben o no sabemos cómo convocar. Dicen que el diseño [promocional en volantes en papel o virtuales, por ejemplo] debe ser hecho por el municipio, pero la “venta” es para gente de otro recurso social. Es contradictorio porque después quieren que sea solo gente del barrio. Lo mandan por internet y WhatsApp y tienen una publicista que lo hace y no se puede hacer de otra manera. Y vos lo ves y decís “no sé si llega a la gente del barrio”. Si lo lee de esa manera, si le interesa. Hay chicas que lo toman y que les ha servido y gente que pone mucha distancia. Hasta he llevado un folleto al hospital. Pero no llegan. Creo que en algo nos estamos equivocando nosotros. Si ponemos el nombre gimnasia para embarazadas, llegan. No “taller vivencial” y con palabras difíciles. Las asistentes sociales no nos acompañan por el barrio a difundir.

Para la doula-coordinadora no se “sabe convocar”, es decir llamar y hacer venir a las potenciales destinatarias a los talleres, y las “palabras difíciles” alejarían a la mayoría de las interesadas de los barrios. Otra explicación nativa para dicha acción oficial trunca sitúa a una mayoría de las mujeres como “prácticas” con respecto a la crianza en el parto. La doula nos cuenta la historia de Victoria, de 15 años. Embarazada de su primer hijo fue una vez al taller y no volvió más:

14 Se refiera al gobierno local del distrito.

¿Vos cuantos agujeritos tenes?”, le pregunté. “Dos”, me dijo, “uno por donde hago pis y otro por donde hago caca”. Yo le dije: “tenés otro por donde tuviste relaciones sexuales”. Yo dije –¡mirá que para que yo diga esto!–: “lo mejor que le puede pasar a esta chica es tener una cesárea... Porque no tiene noción de su cuerpo. Porque hay que poner el cuerpo en el parto... ¡Y tuvo un parto de un chico de 3 kilos y pico! Su mamá había parido 7, –¡los escupe!, había dicho la chica– y ella fue y también parió”. Es posible que su lactancia no haya tenido ningún problema.

Pareciera que, según las coordinadoras, la mayoría de la población siente que “escupe” hijos en una actitud calificable más como pragmática que como nominalista. Lo que hemos podido constatar de primera mano en el marco de nuestras investigaciones (Kunin, 2019a) es que la crianza suele ser colectiva ya que la expulsión de las familias de los campos ha hecho que varias generaciones residan en las periferias de la ciudad cabecera en lotes de 7,5 metros de frente y 18 de fondo. Las casas construidas por los planes de vivienda social a mediados de los 90 tienen unos 42 m² donde llegan a residir 8 personas de tres generaciones distintas. Cuando su economía lo permite, se suele construir una o más habitaciones dentro del mismo lote de los padres desarrollando así casas contiguas o vecinas muy cercanas entre parientes. Otra de las doulas también abonaba la hipótesis de la “simplicidad” y de un acompañamiento comunitario mayor que las que sí terminan acudiendo al taller: “No tienen miedo a nada las del barrio. Es como más simple para ellas. Tienen acompañamiento de otra mujer. Las que venían al taller, tienen otras historias, son más neuróticas”, explica una coordinadora.

Por otra parte, y en menor medida,¹⁵ se podría añadir la hipótesis analítica de la falta de hábito de participación en un dispositivo como el taller así como de prácticas de “autoconocimiento”, *self-talk* y de sensibilidades espirituales específicas que requiere. Una doula se expresaba en ese sentido:

A las chicas con los derechos muy vulnerados del barrio les da mucho nervio. No pueden hablar. La gente del barrio no va. El taller es completamente gratuito,

15 Decimos en menor medida ya que no se puede pensar en que las mujeres no asisten porque se hacen determinadas actividades en el taller. La gran mayoría nunca concurre ni lo cree necesario así que ni siquiera tiene idea del tipo de prácticas que allí se realizan.

pero no sé si está completamente instalada la necesidad social. No sé si las mujeres del barrio quieren o les interesa. La mayoría no ha participado en experiencias parecidas. Muchas no saben cerrar los ojos, sentir un aroma...Nunca han hecho meditación. Son tímidas y más reprimidas, muy para adentro, no hablan ni preguntan nada, les cuesta más la participación, tienen más vergüenza, se ve hasta físicamente en sus posturas de cómo hablar, cómo relacionarse, cómo sentarse.

Una de las dos doulas coordinadoras trabaja de manera individual y personalizada con madres adolescentes en el barrio y duda de ciertos aires civilizatorios que ella debería “bajar” como agente de la Secretaria de Desarrollo Social y en cierta medida se autoculpabiliza:

Ellas [la madre reciente y su madre] a su bebe le empezaron a dar papilla o maicena a los 3 meses¹⁶ para que durmiera más. Yo tengo toda la información pero ¿cómo se lo digo en su propia casa? Me parece horrible. Yo le explicaba que no era así, que tuviera paciencia, que es normal que los bebés no duerman toda la noche. Sucede muchas veces que las generaciones anteriores interfieren y no de buena manera. Hay un cambio de paradigma y del sistema. La leche maternizada y la cesárea empezaron a circular fuertemente a partir de los [años] 60. Así que nuestras abuelas están muy atravesadas por esas ideas. Por ende repiten mitos y se los transmiten a las hijas. ¿Qué le voy a decir?: ¿está re bueno el colecho? Para ella fue re bueno comprarle una cuna. Uno sin querer no respeta el espacio y los procesos y elecciones. Cuando las madres son jóvenes, la crianza la termina por hacer la abuela y de la manera en que criaron a sus propios hijos. Tiene más injerencia lo que dicen.

Así, para esta coordinadora, los y las agentes estatales como ella podrían sin mala intención no respetar “el espacio y los procesos y elecciones” de las mujeres de los barrios. Allí las madres de mujeres adultas serían las que tendrían mayor injerencia en las decisiones de crianza y seguirían lo que ellas mismas han hecho con sus hijos e hijas pero con sus nietas y nietos.

16 La Organización Mundial de la Salud y la UNICEF recomiendan la lactancia exclusiva hasta los 6 meses de vida.

Algunas reflexiones

Analíticamente tendríamos, por un lado, un modelo nominalista con una noción de persona relacional y de reciprocidad con sus hijos e hijas. Desde esta visión se sostiene que la mujer tiene que volverse una con su “cría” para luego buscar “espacios de autonomía”. Así, se busca su autonomía de la hegemonía médica, de la suegra, la madre y el marido. Este modelo es fruto de los procesos de modernización –sojización que desplaza, dispositivos del estado como los talleres propagadores de estas ideas, entre otros– y, al mismo tiempo, reproduce ciertas visiones esencialistas acerca de lo femenino (que una mujer es equivalente a una madre real o en potencia, que las mujeres se realizan cuando son madres, que ser madre –a pesar de todo– es maravilloso, que parir y el cuerpo todo es fundamental para el ritual de iniciación de la maternidad, etc). Desde esta perspectiva hay prácticas de teorización y racionalización acerca del parto y la crianza desde donde emergen nuevos saberes expertos de las doulas y de las madres gestantes o recientes y de sus pares. Los saberes se legitiman en base al testimonio personal y a la historia de vida como garantía de eficacia: de expertas y compañeras. Se ve además una incipiente psicologización donde diferentes recursos psicológicos se concentran en la espiritualidad (Viotti, 2018). Estamos frente a dispositivos de atención en salud con un alto grado de emocionalización y de lenguaje de autoayuda y de la “energía”. Sin embargo, a diferencia de otros dispositivos llevados a cabo entre clases medias o altas metropolitanas, no hay un cuestionamiento muy fuerte y profundo a las instituciones médicas, tal vez, frente a falta de opciones locales.

De manera diferente –y según como las coordinadoras imaginan a las mujeres que no participan en los talleres-, pareciera que estas últimas no hacen un “esfuerzo” ni ponen atención especial en los procesos de parto¹⁷ y crianza que son concebidos como “naturales” y que “toda mujer pasa, ha pasado o pasará”. La noción de persona que trasluce ese ideal imaginado es holista relacional

17 Esto no implica de ninguna manera que este ni que el otro grupo, modelado bajo la denominación nominalista, no estén expuestos a la violencia obstétrica o a la desigualdad de género en los procesos de crianza.

y de reciprocidad con la familia ampliada y vecinos en un contexto urbano periférico –en crecimiento, en agrodistritos–, que propicia la actualización de repertorios de crianza colectiva. La mujer, desde esta perspectiva, no se plantearía ni siquiera la idea del “tiempo para ella” o del “mundo interior” en los términos de las espiritualidades autonomizantes del primer grupo (Kunin, 2019a). No sostenemos que esta visión es fruto del seguimiento de la “tradicción”, si no que es producto también del mismo proceso de modernización que ha expulsado a campesinos de los campos. Consecuencia de la moderna sojización, la convivencia intergeneracional en espacios reducidos periurbanos periféricos facilita la transmisión de conocimientos entre las mujeres. En este caso los saberes también se legitimarían en base al testimonio personal y a la historia de vida como garantía de eficacia: pero se trata sobre todo de las madres, las abuelas y de otras figuras femeninas. El médico es concebido como experto para la situación del parto, parcial herencia de la figura del incuestionado médico rural. Tras el nacimiento, sin embargo, el día a día de la salud infantil y de la crianza sigue manejado por el conocimiento experto de la familia extensa y de los vecinos.

Siguiendo a Sointu y Woodhead (2008) afirmamos que las participantes en los talleres representarían nociones emergentes de *selfhood* expresiva, aunque “apegada” con su hijo con ciertos “recreos de autonomía” y muchos ratos de “soledad”. Así, las espiritualidades holísticas, de acuerdo con las autoras, reconcilian –sobre todo para muchas mujeres– la vida “para los otros” con la vida “para uno mismo”.¹⁸ Es interesante recalcar cómo en este modelo permanece el clásico anudamiento entre “mujer, naturaleza e instinto”, tan cuestionado desde el feminismo y perspectivas de género en general (Lázzaro, 2017).

Las madres que seguimos, aunque viven un proceso de autonomización a partir de sus maternidades, ven su relacionalidad para con su hijo o hija en gestación o reciente intensificarse a partir de nociones como el apego. Aunque se fomenta que hagan un trabajo sobre sí mismas –mediado por las doulas, principalmente– con vistas a una autodeterminación interna y a una mejora de sí mismas, estas acciones se realizan a fin de profundizar la relacionalidad madre-hijo y la noción de persona-mujer-madre que “vive” para su hijo o hija

18 En otro trabajo hemos llamado a esto “autocuidado paradójico” (Kunin, 2019a).

y tiene “despejes” para “ella misma”. Según este modelo el individuo no es el valor supremo: se es mujer, sobre todo, cuando se es mujer-madre. Podemos ver así que autonomización no equivale siempre a lógicas individuo-centradas¹⁹ y que autonomía no se opone necesariamente a relacionalidad. También de esta forma es posible concluir cómo estos talleres finalmente contribuyen a “parir madres” en un contexto en transformación.²⁰

Referencias

ABU-LUGHOD, L. Melodrama egípcio: uma tecnologia do sujeito moderno?. *Cader-nos Pagu*, Campinas, n. 21, p. 75-102, out. 2003.

BELLÓN SÁNCHEZ, S. La violencia obstétrica desde los aportes de la crítica feminista y la biopolítica. *Dilemata*, [s. l.], n. 18, p. 93-111, oct. 2015.

BIERNAT, C.; RAMACCIOTTI, K. La protección a la maternidad de las trabajadoras en Argentina: aspectos legales y administrativos en la primera mitad del siglo XX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 18, p. 153-177, 2011.

CARDÚS I FONT, L. Miedo al parto y narrativas intergeneracionales: una aproximación desde la antropología. *Dilemata*, [s. l.], n. 18, p. 129-145, oct. 2015.

CASTRILLO, B. *Hacer partos y parir: hacia una sociología de la atención médica de embarazos y partos. Experiencias de mujeres-madres, varones-padres y profesionales de la salud de La Plata (2013-2019)*. 2019. Tesis (Doctoado en Ciencias Sociales) – Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata, La Plata, 2019.

DIAS DUARTE, L. F. Los nervios y la aflicción en los sectores populares. *Apuntes de Investigación del CECyP*, [s. l.], n. 9, p. 75-91, oct. 2004.

19 Como señala Dias Duarte (2004) el uso de la categoría “persona” se opone a la noción de “individuo”. El primer término se refiere a las amplias y complejas definiciones y demarcaciones culturales de los sujetos sociales, mientras que “individuo” implica la representación de persona particular de la cultura occidental, con sus atributos de libertad e igualdad instauradores.

20 Agradecemos especialmente a todas las mujeres que, con panzas en avanzado crecimiento y niños menores de un año, accedieron a charlar en repetidas ocasiones entre llantos propios y ajenos, pañales y vidas revolucionadas.

FAIRCLOTH, C. *Militant lactivism?: attachment parenting and intensive motherhood in the UK and France*. New York: Berghahn Books, 2013.

FEDELE, A. "Holistic mothers" or "bad mothers"?: challenging biomedical models of the body in Portugal. *Religion and Gender*, [s. l.], v. 6, n. 1, p. 95-111, Oct. 2016.

FELITTI, K.; ABDALA, L. El parto humanizado en la Argentina: activismos, espiritualidades y derechos. In: LAAKO, H.; SÁNCHEZ RAMIREZ, G. (ed.). *Partería en América Latina*. San Cristóbal de Las Casas: ECOSUR, 2018. p. 95-122.

FONSECA, C. Mãe é uma só?: reflexões em torno de alguns casos brasileiros. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 49-68, out. 2002.

FONSECA, C. O anónimo e o texto antropológico: dilemas éticos e políticos da etnografía em casa. *Teoria e Cultura*, Juiz de Fora, v. 2, n. 1, p. 39-53, out. 2008.

FONTÁN, M. *De comadronas y de médicos...: las cosas del nacer: trabajos, interculturales en salud en el impenetrable chaqueño*. Buenos Aires: UNICEF, 1999.

FORNES, V. Parirás con poder... (pero en tu casa). El parto domiciliario como experiencia política contemporánea. In: FELITTI, K. (coord.). *Madre no hay una sola: experiencias de maternidad en la Argentina*. Buenos Aires: CICCUS, 2011. p. 133-154.

GIARRACCA, N.; TEUBAL, M. Democracia y neoliberalismo en el campo argentino: una convivencia difícil. In: DE GRAMMONT, H. (comp.). *La construcción de la democracia en el campo latinoamericano*. Buenos Aires: CLACSO, 2006. p. 69-98.

GOTTLIEB, A.; OTTO, H.; KELLER, H. Is it time to detach from attachment theory?: perspectives from the West African rain forest. In: OTTO, H.; KELLER, H. (comp.). *Different faces of attachment: cultural variations on a universal human need*. New York: Cambridge University Press, 2014. p. 187-214.

GRECO, L. et al. El Parto Planificado en Domicilio (PPD) como práctica de ciudadanía: relevamiento cuali-cuantitativo de experiencias en Argentina (2000-2018). *Cadernos de Género e Diversidade*, [s. l.], v. 5, n. 4, p. 252-273, 2019.

HAYS, S. *Las contradicciones culturales de la maternidad*. Barcelona: Paidós, 1996.

HILL COLLINS, P. The meaning of motherhood in black culture and black mother-daughter. In: O'REILLY, A. (ed.). *Maternal theory: essential readings*. Toronto: Demeter Press, 2007. p. 274-289.

HIRSCH, S.; OSPINA, M. A. La maternidad en mujeres jóvenes guaraníes del norte argentino: encrucijadas de la familia, la salud pública y la etnicidad. In: FELITTI, K. (comp.). *Madre no hay una sola: experiencias de maternidad en la Argentina*. Buenos Aires: CICCUS, 2011. p. 155-177.

INDEC. *Censo nacional de población, hogares y viviendas*. Buenos Aires: INDEC, 2010.

JEREZ, C. “Partos empoderados”: clase y género en la crítica a la violencia hacia las mujeres en los partos. In: CONGRESO ARGENTINO DE ANTROPOLOGÍA SOCIAL, 11., 2014, Rosario. *Actas* [...]. Rosario: Universidad Nacional de Rosario, 2014.

KELLER, H. *et al.* The myth of universal sensitive responsiveness: comment on Mesman *et al.* (2017). *Child Development*, [s. l.], v. 89, n. 5, p. 1921-1928, Oct. 2018.

KUNIN, J. Prácticas de cuidado, mujeres y agencia en el interior rural de Buenos Aires. *Perifèria: revista de recerca i formació en antropologia*, [s. l.], v. 23, n. 2, p. 43-69, 2018.

KUNIN, J. *El poder del cuidado: mujeres y agencia en la pampa sojera argentina/Le pouvoir du care: l’agentivité des femmes dans la pampa argentine au temps du soja OGM*. 2019. Tesis (Doctorado en Antropología Social) – École des Hautes Études en Sciences Sociales, Paris; Instituto de Altos Estudios Sociales, Universidad Nacional de San Martín, San Martín, 2019a.

KUNIN, J. “Women are those who lose their sense of shame”: resistance and fulfillment of gender expectations in dissident initiatives in a rural district of Argentina. *L’Ordinaire des Amériques*, [s. l.], n. 224, juil. 2019b. Disponible en: <https://journals.openedition.org/orda/4705>. Acceso: 30 oct. 2020.

LÁZZARO, A. I. Cuerpos “al natural”: la construcción de la naturaleza y sus tensiones en el movimiento de parto humanizado. *Revista Pilquen: sección ciencias sociales*, [s. l.], v. 20, n. 3, p. 82-94, oct. 2017.

MEAD, M. *Coming of age in Samoa*. New York: Armed Services Editions, 1928.

MURRAY, M. *et al.* Apprehending volition in early socialization: raising “little persons” among rural mapuche families. *Ethos*, [s. l.], v. 43, n. 4, p. 376-401, Oct. 2015.

NAKANO GLENN, E. *Mothering: ideology, experience, and agency*. New York: Routledge, 1994.

NARI, M. *Políticas de maternidad y maternalismo político: Buenos Aires, 1890-1940*. Buenos Aires: Editorial Biblos, 2004.

ORTNER, S. B.; WHITEHEAD, H. *Sexual meanings: the cultural construction of gender and sexuality*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010.

POZZIO, M. Una propuesta de “parto humanizado”, los discursos de los actores y el lugar (incómodo) de las mujeres médicas en el mismo. In: JORNADAS SANTIAGO WALLACE DE INVESTIGACIÓN EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL, 7., 2013, Buenos Aires. *Actas* [...]. Buenos Aires: Instituto de Ciencias Antropológicas, Sección de Antropología Social/UBA, Facultad de Filosofía y Letras, 2013.

ROSALDO, M. Z.; LAMPHERE, L. *Woman, culture, and society*. Stanford: Stanford University Press, 1974.

ROSEMBERG, P.; ZERBO, M. C. Propuesta de gestión de políticas públicas orientadas a garantizar derechos. *Mora*, [s. l.], n. 23, p. 217-224, oct. 2017.

SCHEPER HUGHES, N. Culture, scarcity, and maternal thinking: maternal detachment and infant survival in a brazilian shantytown. *Ethos*, [s. l.], v. 13, n. 4, p. 291-317, Oct. 1985.

SCHWARZ, P. La maternidad tomada: ginecólogos, obstetras y mujeres en interacción: discursos y prácticas en la clase media. *Argumentos: revista de crítica social*, [s. l.], n. 11, p. 110-135, oct. 2009.

SEMÁN, P. *Bajo continuo: exploraciones descentradas sobre cultura popular y masiva*. Buenos Aires: Editorial Gorla, 2006.

SIGAUD, L. "Hambre" y comportamientos sociales: Problemas de explicación en Antropología. *Apuntes de Investigación del CECyP*, [s. l.], n. 22, p. 109-114, 2012.

SOINTU, E.; WOODHEAD, L. Spirituality, gender, and expressive selfhood. *Journal for the Scientific Study of Religion*, [s. l.], v. 47, n. 2, p. 259-276, Oct. 2008.

STØLEN, K. *La decencia de la desigualdad: género y poder en el campo argentino*. Buenos Aires: Antropofagia, 2004.

VEGA, R. A. I(n)ter)dentificación racial: racialización de la salud materna a través del programa "Oportunidades" y clínicas gubernamentales en México. *Salud Colectiva*, [s. l.], n. 13, p. 489-505, oct. 2017.

VIOTTI, N. Psicología positiva y cultura de masas: una mirada descentrada sobre los saberes del "yo" en la Revista *Ohlala*. In: CARAVACA, J.; DANIEL, C.; BEN PLOTKIN, M. (ed.). *Saberes desbordados: historias de diálogos entre conocimientos científicos y sentido común* (Argentina, siglos XIX y XX). Buenos Aires: Instituto de Desarrollo Económico y Social, 2018. p. 244-264.

Recebido: 31/10/2020 Aceito: 10/08/2021 | Received: 10/31/2020 Accepted: 8/10/2021



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.