

***“Sororidad entre mujeres a través de las redes sociales como plataformas de empoderamiento en la provincia de Buenos Aires a raíz del incumplimiento de la Ley 25.929 de parto humanizado”***

**Eje N° 7. Comunicación y salud.**

***Profesor:*** Calello, Tomas

***Integrantes:***

* Andrada, Sofía
* Guerrini, Nicolás
* Losada, Mariana Abril
* Mansilla, Sarah
* Paz, Juan Pablo

**INTRODUCCIÓN**

En el presente trabajo se abordará la sororidad entre mujeres a través de las redes sociales como plataformas de empoderamiento en la provincia de Buenos Aires a raíz del incumplimiento de la Ley 25.929 de parto humanizado. Para esto, hemos de analizar los grupos que se configuran en la red social Facebook, en los cuales convergen mujeres, madres y/o embarazadas que han sufrido y sufren violencia obstétrica, además de casos de mujeres que no pertenecen a dichos grupos pero que también han visto vulnerados sus derechos que se contemplan en la ley citada.

Dado el abordaje presentado consideramos apropiado seleccionar el estudio de caso ya que nos brinda técnicas más pertinentes para desarrollar los casos de violencia obstétrica, siendo estos muy particulares. A través de la indagación sobre las experiencias de mujeres que sufrieron violencia obstétrica se irá recopilando la información.

Siguiendo esta metodología, se prestará atención a los distintos documentos sobre el parto en general, los porcentajes de cesáreas y las medidas preventivas contra la violencia médica. Además de las entrevistas a las víctimas, se tomará la voz de distintos profesionales de la salud así como organizaciones del mismo tenor.

En lo que refiere a las fuentes a consultar, contaremos como informadores claves a las mujeres que hayan sufrido violencia antes, durante y post parto. Para esto participaremos de distintos eventos que se organicen alrededor del parto respetado, parto domiciliario, así como paneles contra la violencia obstétrica. En el caso de las entrevistas a las víctimas, tratarán de realizarse donde éstas se sientan más cómodas.   
 Otras fuentes a consultar serán profesionales de la salud y se analizarán los documentos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) al respecto. De este modo se podrán establecer estadísticas comparativas entre lo que la OMS propone y lo que sucede en la provincia de Buenos Aires.

Nuestra hipótesis a desarrollar es el rol que tienen las redes sociales, en este caso alrededor de la violencia obstétrica, como plataformas de empoderamiento para las mujeres así como un espacio de contención y comprensión. Además, a través de las redes, las mujeres pueden acceder a la información necesaria para realizar respectivas denuncias, informarse así como buscar contención y apoyo.

**LEY 25.929 DE PARTO HUMANIZADO**

Desde 2004 rige en Argentina la ley de parto, la cual“establécese que las obras sociales regidas por leyes nacionales y las entidades de medicina prepaga deberán brindar obligatoriamente determinadas prestaciones relacionadas con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, incorporándose las mismas al Programa Médico Obligatorio. Derechos de los padres y de la persona recién nacida”*.*

Esta ley consta de ocho artículos, entre ellos destacamos tales como aquel que estipula que toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, tiene derecho a ser informada sobre las distintas intervenciones médicas que pudiesen tener lugar durante esos procesos de manera que pueda optar libremente cuando existieren diferentes alternativas. Del mismo modo, la mujer debe ser tratada con respeto, de modo individual y personalizado.

En la mayoría de los casos, estos no fueron respetados, ya que a las mujeres no se les informaba sobre los procedimientos a realizar durante el parto, o se las presionaba a realizar metodologías invasivas. En ese sentido, este testimonio es por demás ilustrativo: *“Me preguntaron la metodología de parto, pero finalmente ellos decidían cual se realizaba; me amenazaron de que si no salía el bebé me iban a hacer forzar (procedimiento en el que se saca al bebé a la fuerza con pinzas). Hice tanta fuerza en el parto para evitar eso, que tuve una hemorragia”, Adriana, 46 años.*

Otro de los artículos establece que la mujer debe ser considerada, en su situación respecto del proceso de nacimiento, como persona sana, de modo que se facilite su participación como protagonista de su propio parto.

*“No me pedían permiso para nada, solo me decían lo que estaban por hacer”*, expresó Carolina de 46 años. Esto refleja que no sólo no se hacía a la madre participe de las decisiones sobre su propio cuerpo, sino que además, como se vio reflejado en otros casos, las madres no tenían opción de decidir, y se naturalizaban estos procedimientos confiando en los médicos. *“No denuncie porque antes era así, te decían que tenías que tener suerte con la partera que te tocaba”,* fue otro de los comentarios de Carolina.

**LO QUE DICE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD**

En lo que refiere a la violencia obstétrica la OMS se pronunció de la siguiente manera: *“Todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud, que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, y el derecho a no sufrir violencia ni discriminación”.*

Por otra parte, en abril de 2015 realizó una declaración sobre las tasas de cesáreas. En ella se estableció que hasta en un 10%-15% la cesárea reduce la mortalidad materna y neonatal. Del mismo modo, se planteó que tasas por encima de este nivel dejaban de estar asociadas a una reducción de la mortalidad. Actualmente, América Latina presenta una tasa de cesáreas en un 23.7%. Sin embargo, Argentina alcanza un 30.9% en el sector público mientras que en el privado trepa al 67%.

En el marco de la semana mundial de parto respetado 2018, asistimos al evento “Tejiendo redes por el parto humanizado” realizado por la Red Mundial de Doulas en Paternal. Allí expuso el Dr. Obstetra Beltrán Lares y tras consultarle sobre estas cifras de cesáreas preocupantes nos comentó que a los futuros profesionales de la salud les enseñan lo siguiente: *“Un parto seguro es cuando es intervenido, manejado activamente. ¿Eso qué quiere decir? Quién pare, somos nosotros, no las mujeres”.*

El protagonismo de la mujer no tiene rigor. Es más, Lares sostuvo que a las instituciones médicas *“no les interesa cómo se sintieron las mujeres, si hubo una caricia o si su marido pudo estar presente*”. En ese sentido remarcó: “*En vez de generar cuidados, estamos provocando daño, lesiones, dolor y traumas en un momento donde la experiencia del nacimiento debería ser una de las experiencias más hermosas”*.

Otro de los expositores que participaron de este evento fue el licenciado en obstetricia Francisco Saraceno, además es docente de UBA y activista por los derechos perinatales. Su exposición se centró en el parto planificado en domicilio y en la presentación de una encuesta realizada a 1501 mujeres por Fortaleza ´85, organización de la cual también forma parte.

Algunos de los datos que manejan los partos en domicilio son los siguientes: Argentina tiene una estadística de episiotomía, esto es el corte que se realiza en la zona del periné, de un 67% cuando el estándar OMS marca un 10-12%, mientras que el parto en casa alcanzó un 1.1%. En lo que refiere a cesáreas, esta encuesta trepó al 5.5%, muy por debajo de lo que marca la OMS incluso.

**VULNERACIÓN DE DERECHOS**

La ley 25.929, promulgada en el 2004, hace hincapié en el derecho que tiene la madre a estar acompañada y contenida durante el todo el proceso de parto, y es uno de los más corrompidos en los casos analizados de madres primerizas, *“En mi primer embarazo, solo me dejaron estar acompañada en el pre parto, en quirófano no. Durante el posparto solo la primera noche y únicamente por una mujer.*  *En mi segundo parto, estuve acompañada tanto en el preparto como en el quirófano y durante toda la internación” Brenda, 28 años.*

En cuanto al parto, en relación al artículo 2, se expresa que la mujer tiene derecho *“al parto natural, respetuoso de los tiempos biológico y psicológico, evitando prácticas invasivas y suministro de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer”* y a *“recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de sí misma y del niño o niña*”, pudiendo la madre elegir qué intervenciones o prácticas consiente durante el parto y post parto.

En algunos casos, las mujeres no sólo no fueron informadas de qué metodología de parto querían utilizar, sino que además, no tuvieron posibilidad de elección: *“En ninguno de los dos casos me permitieron elegir. En el segundo dije que quería esperar más tiempo y me lo negaron”,* así continua el testimonio de Brenda*.*

Otra vulneración recurrente es el hecho de que no se respetó el proceso biológico de los partos, y se indujo el parto mediante medicación. En otros casos, al ser primerizas, las madres no sabían como reaccionar ante los dolores, y no se las contuvo en ningún momento desde el personal de salud.

*“Era tanto el dolor, el miedo y los nervios que tenía en medio de las contracciones, que sólo recuerdo que me dijeron algo del suero nada más.* *Antes de eso me tenían que poner la epidural y no la pusieron porque del mismo miedo y nervios que tenía no dejaba de temblar. La partera se enojó conmigo y me retaba, me decía que no podía ponérmela porque temblaba, yo le decía que no era yo la que quería temblar sino que era mi cuerpo. Se enojó más, vuelve a intentar por última vez, y yo no dejaba de temblar, termino no haciéndolo” Romina, 35 años.*

Asimismo, la madre debe estar todo el tiempo informada sobre su estado de salud y el de su hijo/a, además de la evolución del trabajo de parto. Sin embargo, en algunos casos, esto no fue respetado, ya que algunas entrevistadas no consintieron el uso de fármacos, y otras ni siquiera estuvieron al tanto de la medicación que se les estaba suministrando. *“Yo no quería tomar medicación. No sé qué medicaciones me dieron, no me preguntaron siquiera si era alérgica a alguna de ellas” Adriana, 46 años.*

En lo que refiere al artículo número 3, el recién nacido tiene derecho a ser tratado en forma respetuosa y digna, ser identificado, y no ser sometido a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación o docencia, salvo consentimiento, manifestado por escrito de sus representantes legales, además de que sus padres reciban adecuado asesoramiento e información sobre los cuidados para su crecimiento y desarrollo, así como de su plan de vacunación. *“En la cesárea nadie se acercó a presentarsi ni saludarme, no me dejaron a la bebe cerca, apenas pude darle un beso”. Carolina, 29 años.*

En los casos analizados, se amenazó a las madres con realizar “force” sobre los nacientes, por lo que en muchos casos las madres tuvieron hemorragias. Este procedimiento dejó de utilizarse años después, debido a que atentaba contra el recién nacido. *“Me hicieron sufrir muchas horas porque no dilataba. Pedía que me hagan cesárea pero no me daban bola. El primer hijo que tuve lo sacaron a la fuerza con unas cucharas que se usaban antes. Es método force que ya no se usa más”.* Miriam, 51 años.

Tal como dice el artículo 6, “*el incumplimiento de las obligaciones emergentes de la presente ley, por parte de las obras sociales y entidades de medicina prepaga, como así también el incumplimiento por parte de los profesionales de la salud y sus colaboradores y de las instituciones en que éstos presten servicios, será considerado falta grave a los fines sancionatorios, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que pudiere corresponder”*. Sin embargo, en muchos de los casos analizados, las entrevistadas no realizaron denuncias, debido a su desconocimiento de la ley, o a que estaban desinformadas acerca de sus derechos.

Al desconocer la ley y los derechos, algunas mujeres naturalizan la atención que reciben por el hecho de atenderse en una entidad pública, y éstos deben respetarse tanto en ámbitos privados como públicos. Entienden que el servicio y la atención son diferentes porque no tienen una obra social, cuando en realidad no deberían existir diferencias. *“Me la tuve que bancar. Nadie me informo sobre la ley. No hice ninguna denuncia porque sabía que el hospital no es lo mismo que una clínica y me la banque”, Miriam, 51 años.*

Muchas veces las peticiones de las pacientes no se cumplen, incluso tienen muy malas experiencias durante el proceso de parto. Este fue el caso de Agustina, y es hoy el primer caso conocido en el cual se realizó una denuncia por violencia obstétrica. A pesar de hacer una petición por escrito con un plan de parto, y ciertos requisitos, ninguno de estos se cumplió en su momento. Durante el tacto, su obstetra le colocó una cápsula de Prostaglandina para desencadenar el trabajo de parto, y según nos cuenta, tanto su primer parto como el segundo fueron experiencias aterradoras. A pesar de conocer la ley y pedir expresamente un parto respetado, desde el hospital le respondieron que "conocían la ley pero que ellos no hacían partos humanizados".

*"Me aterroricé.* [*Existía una ley*](http://www.infobae.com/2015/10/02/1759449-todas-las-mujeres-tendran-derecho-un-parto-humanizado/) *pero ellos me estaban diciendo 'acá adentro no hay más ley que la nuestra'. Era como si su derecho de no ser molestados fuera más importante que los derechos de mi hija. Pasaron un par de horas hasta que entró la coordinadora de neonatología. Lo primero que dijo fue: 'se van todos de la habitación'. Y siguió: "Acá sabemos bien quién sos vos, porque somos muy unidos y nos contamos todo, vos sos la que presentó la cartita. Acá no estamos para cumplir los caprichitos de los padres", Agustina, 44 años.*

**CONCEPTUALIZACION**

Claramente, el uso de las redes promueve además de la sociabilización y socialidad, el acceso a la información. La creación de grupos de Facebook en contra de la violencia obstétrica favoreció a muchas mujeres a poder contar su experiencia, sentirse acompañadas. Asimismo estas herramientas, permitieron la sororidad para con otras madres de distintos lugares.

*“Surgió una nueva infraestructura online para la interacción social y la creatividad, que logró penetrar hasta en lo más recóndito de la cultura contemporánea. Los medios sociales, definidos en términos generales como “un grupo de aplicaciones de internet construidas sobre los cimientos ideológicos y tecnológicos de la web 2.0 para permitir la creación e intercambio de contenido generado por los usuarios” (Kaplan y Haenlein, 2010: 60), conforman un nuevo estrato de organización de la vida cotidiana en internet*, de esta manera se refiere a Facebook José Van Dijck en su libro “*La cultura de la conectividad: una historia de las redes sociales”*.

En el caso de la violencia obstétrica, se destaca el uso de las redes para realizar denuncias formales. Pocas fueron las mujeres que pudieron denunciar legalmente sus casos, o que quisieron, pero fue a través de las redes que pudieron finalmente hacerlo, y se sintieron apoyadas por otras mamas para decidirse. En los casos de denuncias analizados, se buscó asesoramiento en la Comisión Nacional Coordinadora de Acciones para la Elaboración de Sanciones de la Violencia de Género (CONSAVIG) y la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires.

Agustina, nos comenta que es la primer mujer que denunció los malos tratos recibidos. Mediante las redes encontró la información necesaria para poder reclamar por sus derechos. Decidió, entonces, hacer una denuncia por violencia obstétrica en la [Defensoría del Pueblo de la Nación](http://www.dpn.gob.ar/salud.php). Dicha institución realizó una auditoría y determinó que, efectivamente, había existido violencia obstétrica.

La "violencia obstétrica" es una de las seis formas de violencia contra la mujer estipuladas en la ["ley de violencia de género"](http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/150000-154999/152155/norma.htm). [La ley de parto respetado](http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/95000-99999/98805/norma.htm) muestra, entre otras cosas, que ella tenía derecho a estar acompañada en la cesárea, a que haya intimidad, a ser protagonista de su propio parto y a estar informada luego sobre el estado de salud de su hija. *“Me sentía traicionada y muy culpable porque sabía que mi hijo había sufrido mucho. El obstetra es considerado una eminencia y fue muy difícil decirle que iba a elegir a otro, una entra como en un estado de sumisión total. Me puse muy mal, me separaron de mi bebe y ya no podía hacer nada. Me sentí presa”.*

Como la Defensoría no tiene poder de sanción, Agustina decidió ver si podía ir por la vía judicial. Le dijeron que era difícil, que había menciones a la violencia obstétrica en casos de bebés o madres que murieron pero no existían antecedentes de alguien que hubiera hecho un juicio por violencia obstétrica en sí misma.

Agustina juntó evidencia para convencer a una abogada de que tomara su caso: *"Quería hacer un juicio penal para que no vuelvan a hacerle eso a otra mujer, pero no se pudo. Lo que sí se pudo es iniciar un juicio por daños y perjuicios contra todos: la prepaga, el obstetra, la neonatóloga y la clínica. Pero no sólo yo los demando, Milagros también, porque tuvo un nacimiento tortuoso habiendo nacido sana".*

Otro caso sobre la utilización de las redes es el de Brenda, quién para su segundo embarazo, tras investigar e informarse optó por el Hospital Austral. Una conocida le recomendó unirse al grupo de Facebook *Parto respetado humanizado Buenos Aires.* Allí, Brenda encontró contención, información y recomendaciones. Este grupo lo integran mujeres gestantes, mujeres que están planificando su embarazo, profesionales, entre otras.

En esta búsqueda, Brenda llegó a otro grupo que se llama *Parimos*. Así que encaró su nuevo embarazo desde otra perspectiva y con muchas más herramientas. Sin embargo, estas intervenciones en la mayoría de los casos injustificados condicionan la vida y la salud de las mujeres. La lectura es simple: si tuviste una cesárea en tu embarazo y elegís tener otro, seguramente va a ser por cesárea.

Al relatar su experiencia en los grupos virtuales Brenda recibió un gran apoyo y comprensión. Algo de todo lo que le dijeron y le resuena aún hoy es que *“esa cesárea vino a terminar de convertir a una nueva mujer”*. Hoy, Brenda está convencida de eso y resuelta a acompañar a cuanta mujer pueda para que no sufra lo que ella sufrió.

En otros casos, las mujeres no pudieron realizar denuncias formales debido al plazo que se ofrecía para hacerlo. No obstante, a través de las redes pudieron realizar denuncias en el grupo de los médicos que las atendieron, para que otras madres no tengan la misma experiencia.

Laura, por su parte, cuenta que a pesar de no asistir a los encuentros con mujeres, y no tener tiempo de pertenecer a estos grupos, incita a cada futura mamá en la concientización de sus derechos. *“Promuevo el hecho de participar en actividades donde hay muchas mujeres en contacto, y la defensa de las mujeres frente a la violencia, sea en cualquier forma. Concuerdo sobre todo en la participación activa en cualquier ámbito donde les sea posible o lugar que frecuenten. Incluso aunque fuese una forma virtual. Creo sin dudas que el alcance al que hoy accedemos por las redes sociales, debe ser utilizado en favor de la conciencia colectiva, de que muchas hemos somos o desgraciadamente podemos o podríamos ser vulneradas en nuestros derechos. Debemos empoderarnos, y vivir en consecuencia”.*

Según Michel Foucault, el poder no es una “relación asimétrica” que está constituida por dos entes como son la autoridad y la obediencia, ya que no funciona en forma de cadena, unidireccional de arriba hacia abajo, sino que, al no estar monopolizado por un centro, se encuentra constantemente en circulación. De esta manera, el autor plantea que las relaciones de poder se encuentran en todos los niveles de la existencia social y actúan en todos los ámbitos de la vida social como por ejemplo en la configuración de las representaciones.

Algo muy común, casi de manera protocolar, que se hace en las guardias es colocarle a las embarazadas suero. Esto se hace sin mucha mediación ni preguntas. Del mismo modo, las habitaciones donde la mayoría de las mujeres realizan su trabajo de parto representan una manera de ejercer violencia. Obligarlas a pujar de manera horizontal, cuando se sabe que una mujer parada tiene más ventajas en el pujo, insultarlas o incluso atarlas son algunas de las cosas que suceden en un parto. Violencias que están institucionalizadas.

Para Foucault, en la forma moderna de disciplinamiento y regulación del poder, este no es ejercido de forma coercitiva (control/represión), sino que funciona por mediante control/estimulación. Foucault plantea que el poder funciona mejor cuando nos hace creer que estamos haciendo acciones voluntariamente antes que utilizar el empleo de la fuerza. *"La violencia obstétrica también es una forma de violencia contra las mujeres. Mi caso es la regla, no es la excepción. La única diferencia es que yo enfrenté al sistema, pedí que se respeten mis derechos y ellos me lo hicieron pagar. El sistema quiere callar a quienes se les rebelan",* sostiene con vehemencia Agustina.

**CONCLUSIONES:**

Uno de los hallazgos que fuimos haciendo a lo largo de la investigación fue el desconocimiento de la Ley 25.929 por casi todas las mujeres entrevistadas. Sin embargo, esto no fue una sorpresa, la mayoría de los ciudadanos quizás desconoce las leyes, el hallazgo más trágico es que las instituciones que son las que deben garantizar su cumplimiento, sean públicas o privadas, desconocen violentamente los derechos de las mujeres.

Nuestra hipótesis a desarrollar fue el rol que tienen las redes sociales, en este caso alrededor de la violencia obstétrica, como plataformas de empoderamiento para las mujeres así como un espacio de contención y comprensión. En función de nuestras entrevistas podemos decir que la hipótesis se comprueba de manera parcial, puesto que algunas mujeres tenían conocimiento de estos grupos y formaban parte de los mismos, y funcionaban como método de contención para ellas. Por otro lado, algunas sólo conocían la existencia de los grupos, pero no formaban parte de ellos y por último, hubo quienes los desconocían.

Finalmente, otro punto de la hipótesis era que a través de las redes, las mujeres pueden acceder a la información necesaria para realizar respectivas denuncias, informarse así como buscar contención y apoyo. En ese sentido, nuestra hipótesis se comprueba totalmente, ya que aquellas mujeres que conocían e integraban estos grupos encontraron la información necesaria para hacer respetar su parto, así como la contención necesaria cuando tuvieron que enfrentar una cesárea o algún tipo de violencia.

**ANEXO:**

**Modelo de entrevista utilizada:**

***Dimensiones de análisis:***

* Redes sociales
* Naturalización de la violencia obstétrica
* Medicalización innecesaria e inducción del parto (rotura artificial de bolsa sin autorización de la mujer, cesárea etc)
* Judicialización de las instituciones privadas y efectos de la judicialización ( que efecto tiene lo jurídico en las prácticas)

***Redes sociales:***

1. ¿Cómo te enteraste del grupo/como llegaste?
2. ¿Se coordinaron reuniones a través de la red social?
3. ¿El grupo sirvió para tu objetivo?

***Naturalización de la violencia obstétrica***

1. ¿Te ofrecieron algún tipo de plan de parto?
2. ¿Te dejaron estar acompañada de alguien?

***Medicalización innecesaria:***

1. ¿Pudiste elegir la metodología del parto (natural o cesárea)?
2. ¿Estás al tanto de las medicaciones que te dieron?
3. ¿Consentías el uso de medicación y revisión del procedimiento de parto?

***Judicialización:***

1. ¿Estás al tanto de que existe una ley de parto respetado? ¿Alguien te informó sobre esa ley?
2. Después de tu mala experiencia en el parto, ¿hiciste algún tipo de denuncia?

En caso de que si:

1. ¿A dónde concurriste?
2. ¿Se realizó un seguimiento del caso?
3. ¿A qué instancia se llegó? Hasta qué instancia llegaste?

En caso de que no:

1. ¿Por qué?

**Datos de las entrevistadas:**

* Adriana Descals, 46 años. Ama de casa. Se realizó entrevista el dio 20/06/2018, Los Polvorines, Buenos Aires.
* Brenda Almeida, 28 años, Unpaz, Se realizó la entrevista el día 17/06/2018, San Miguel, Buenos Aires
* Laura Mora, años, ama de casa, estudiante. Se realizó la entrevista el día 19/06/2018 en Ingeniero Pablo Nogués.
* Negriolli Marcela, 36 años. Ama de casa. Se realizó la entrevista el día 24/06/2018 en Los Polvorines
* Ada Riveiro, 44 años. Empleada administrativa. Se realizó la entrevista el día 15/06/2018, San Miguel
* Miriam Dotti, 51 años, Ama de casa. Se realizó la entrevista el día 19/06/2018 en Muñiz.
* Carolina, 29 años, Ama de casa. Se realizó la entrevista el día 19/06/2018. San Miguel
* Josefina, 35 años, Ama de casa. Se realizó la entrevista el día 19/06/2018, San Miguel
* Carolina Álvarez, 45 años, Ama de casa. Se realizó la entrevista el día 27/06/2018. Bella Vista.
* Agustina Petrella, 44 años, Productora y comunicadora Social. Prensa en Ministerio de Cultura desde el 2014 hasta la actualidad. Se realizó la entrevista el día 18/06/2018 a través de una llamada telefónica.
* Romina Aranda del Rio, 35 años. Se realizó la entrevista el día 26/06 2018, San Miguel.
* Eliana Quevedo, 35 años. Se realizó la entrevista el día 26/06/2018, San Miguel.

**BIBLIOGRAFIA.**

* <http://www.derechofacil.gob.ar/leysimple/parto-humanizado/>
* <https://www.argentina.gob.ar/salud/crecerconsalud/embarazo-parto-puerperio/parto/respetado>
* <https://www.argentina.gob.ar/salud/crecerconsalud/embarazo-parto-puerperio/parto/seguro>
* <http://www.legisalud.gov.ar/atlas/categorias/parto.html>
* <http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=6460>
* <https://www.unicef.org/argentina/spanish/SALUD_PBPrimeraInfancia_web(1).pdf>
* FOUCAULT, M- Poder y cuerpo.
* FOUCAULT, M – Vigilar y castigar. Siglo XXI. Buenos Aires, 2008.
* TAYLOR, S. y BOGDAN, R. (1992), ​Introducción a los métodos cualitativos de investigación , Capítulos 3 y 4, Editorial Paidós, Barcelona
* VAN DIJCK, José (2016): “Desmontando plataformas, reconstruyendo la socialidad”, en: *La cultura de la conectividad: una historia de las redes sociales*. Buenos Aires: Siglo XXI Argentina.
* VASILACHIS DE GIALDINO, I. (1992), ​Métodos Cualitativos I​ CEAL, Buenos Aires.