

## *ANÁLISIS ANTROPOLÓGICO DEL CUERPO EN LOS RELATOS DE PARTO NORMAL DE MUJERES Y PROFESIONALES DE BARCELONA<sup>1</sup>*

**Sarah Lázare-Boix**

Correo electrónico: sarah.lazareb@gmail.com

Antropóloga. Departamento de Antropología Social y Cultural. Facultad de Filosofía y Letras. *Universitat Autònoma de Barcelona*. Investigadora doctoral en getp-GRAFO (Grup d'Estudis Transcultural del Parentiu).

Recepción: 25/05/2015      Aceptación: 01/12/2015



### **Resumen**

---

#### ***Objetivo:***

Realizar un análisis antropológico sobre cómo es pensado el parto normal en los relatos de las mujeres y profesionales de Barcelona a través de la noción de cuerpo.

#### ***Material y Método:***

Los datos presentados forman parte del material etnográfico que la autora ha ido recopilando desde el 2009 hasta el momento actual como parte de su investigación doctoral, que gira en torno a los procesos de humanización del nacimiento en Barcelona. La principal técnica de recopilación de datos ha sido la información participante y 16 entrevistas semi-estructurada realizadas a informantes clave.

---

<sup>1</sup> Financiación parcial por el getp-GRAFO (Grupo de Estudio Transcultural del Parentesco) a través del proyecto I+D *Parentescos: formas de parentalidad y articulaciones disciplinarias* (financiado, a su vez, por el Ministerio de Economía y Competitividad).

Trabajo presentado como comunicación oral en el I Congreso Internacional de Género, Ética y Cuidado. Barcelona, 2014.

***Resultados y conclusiones:***

La ideología del parto normal proyecta una imagen del cuerpo femenino activo, dinámico, autónomo y eficaz que está naturalmente dotada con todas las herramientas biológicas necesarias para afrontar el parto. El parto normal descansa sobre una imagen de un cuerpo que ya contiene antes del alumbramiento toda la sabiduría necesaria para poder dar a luz. Y por ello, el paradigma del parto normal se puede considerar como el de un parto mayéutico.

***Palabras clave:*** parto normal, cuerpo, etnografía, Barcelona.

**Abstract**

---

***Aim:***

To produce an anthropological analysis about how normal birth is thought through the notion of 'body' explained by Barcelona's women and professionals personal experiences.

***Materials and Method:***

Data have been extracted from part of the ethnographic materials that the author has been collecting from 2009 to this day. These researches are the basis of her Ph.D. work, which is focused into the birth humanization processes held in Barcelona. The data gathering main technique has been the participant observation plus 16 semi-structured interviews to key informants.

***Results and Conclusions:***

Normal birth ideology projects an image of the female body as an active, autonomous and efficient one, which is also naturally gifted with all the necessary biological tools for the achievement of a successful birth. The normal birth is based on a body image that considers the body as something that possesses, even before the birth, all the necessary sage for the birth process. For all these previous reasons, the normal birth paradigm can be considered as a maieutic birth.

***Keywords:*** normal birth, body, ethnography, Barcelona.

## Introducción

---

A pesar de las duras críticas que Schneider (1984) profirió al estudio del parentesco en los ochenta, ámbito de investigación clásico de la Antropología (Kottak, 2003; San Román, González y Grau, 2003), en los noventa se reavivó en parte, y precisamente, a raíz de la emergencia de realidades parentales nuevas en las sociedades occidentales (Konvalinka, 2012)<sup>2</sup>. Fue una buena oportunidad para repensar una definición del dominio teórico del parentesco (Grau, Rodríguez y Valenzuela, 2011) y enumerar los elementos de estudio que le son propios, lo que permitió señalar, gracias a la etnografía, la existencia de realidades en las que el parentesco intersecciona y se articula con otros ámbitos, como la educación, la salud, el género o la legalidad (Fons, Piella y Valdés, 2011)<sup>3</sup>. En la intersección dada entre la Antropología del parentesco y la salud puede situarse lo que Blázquez (2005) denomina la Antropología de la reproducción, de la cual forma parte la Antropología del parto, contexto del presente estudio.

En Barcelona, la intermitente presentación de legislaciones nuevas, protocolos renovados y guías sanitarias sobre atención al parto que han sido promovidas por diversas instituciones<sup>4</sup> desde el año 2000 tienen como mínimo común denominador la promoción del «parto normal», concepto que las mujeres han ido incorporando a sus relatos sobre la maternidad. El objetivo del artículo es profundizar en las conceptualizaciones sobre el parto normal a través de la noción de cuerpo que emerge en los relatos de madres y profesionales.

---

<sup>2</sup> Los altos índices de divorcios, el incremento de familias adoptantes, monoparentales, reconstituidas u homosexuales o la aparición de realidades nuevas intrínsecamente ligadas a las nuevas técnicas de reproducción son algunos ejemplos.

<sup>3</sup> El getp-GRAFO (Grupo de Estudios Transcultural del Parentesco) está actualmente desarrollando un proyecto de investigación I+D financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad dirigido a profundizar teórica y etnográficamente en las intersecciones mencionadas, así como también en otras articulaciones disciplinarias como Antropología y Medicina, Antropología y Biología o Antropología, Psicología y Psicoanálisis.

<sup>4</sup> Algunas medidas especialmente pioneras han sido: el Acuerdo de Gobierno de la Generalitat que en el 2008 establecía la promulgación del parto natural en los hospitales públicos mediante acciones concretas (sin llegar a especificar cuáles en el texto); el Programa MARE (MAternitat REspectada) creado en 2010 por el Hospital Infantil Sant Joan de Déu; la divulgación en 2010 de la Guía de asistencia al parto en casa elaborada por parte del Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona; el Programa PART (Programa de Atención y Respeto al Parto hospiTalario) en 2011 del Hospital Clínico de Barcelona y la presentación en 2013 de la Actualización y adaptación en Cataluña de la Guía Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud sobre Atención al Parto Normal.

## Material y método

---

El artículo presenta resultados preliminares relacionados con la tesina de máster (2011) y la investigación doctoral de la autora (desde 2012), centrada en los procesos de humanización<sup>5</sup> del nacimiento surgidos en Barcelona entre el año 2000 y el momento actual. El estudio está planteado como una etnografía y por ello la obtención de datos se ha realizado mediante trabajo de campo, llevado a término entre finales del 2009 y el 2013. El trabajo etnográfico se ha desarrollado en distintos escenarios como clases de preparación al parto impartidas desde iniciativas privadas –destacando un especial seguimiento en el Centro de Salud Mareostrum entre 2009 y 2011, y en *Mare Meva* en 2013-, grupos de postparto, grupos de apoyo a la lactancia materna, grupos de crianza, asociaciones de usuarias del sistema sanitario, actividades, charlas, talleres y estrenos de documentales (cinefóruns) organizados por entidades diversas de Barcelona. Las observaciones fueron acordadas con sus responsables y sus participantes mediante consentimiento informado y hoja informativa de la investigación.

La técnica principal de obtención de datos fue la observación participante, técnica que como bien señala Anastasia Téllez «es imprescindible para comprender lo que la gente piensa y hace, frente a lo que dice que hace, y es también necesaria para descubrir los motivos por los que las personas actúan – que no tienen por qué coincidir con los expresados explícitamente por los sujetos-, al tiempo que evidencia que cualquier forma o acto social ha de entenderse como una parte de la totalidad cultural en que se incluye» (Téllez, 2007: 161). Los datos etnográficos recogidos fueron transcritos en el diario de campo y analizados por un sistema de codificación temática. Ello permitió observar que las representaciones ligadas al cuerpo eran un asunto reiterativo en los discursos

---

<sup>5</sup> El concepto de “humanización” empleado en el texto toma como punto de partida que «Humanizar significa en realidad hacerla digna de la persona humana, es decir, coherente con los valores que percibes como como peculiares e inalienables, hacerla coherente con lo que permite dar una existencia humana, todo lo que le permite ser verdaderamente persona» (Bermejo, 2014:12). La expresión “humanización del nacimiento”, aunque indudablemente incluye iniciativas dirigidas a humanizar la asistencia sanitaria al parto, es usada aquí más allá del aspecto asistencial porque de lo que se trata no es sólo de mejorar la relación sanitario-gestante/bebé, sino de repensar las representaciones actuales que giran en torno al parto y el nacimiento en nuestra propia cultura. Eso explica que su estudio trascienda los problemas bioéticos de la práctica médica y sea tomado como fenómeno sociocultural. A pesar de las lagunas y controversias que suscita el concepto, es aquí empleado porque es operativo para señalar que hay una voluntad de que el acto de dar a luz y nacer no sea un acto funcional, sino una experiencia humana y cultural distinta.

recopilados; los resultados presentados son producto del examen a través de este eje analítico.

Se realizaron también 16 entrevistas semi-estructuradas<sup>6</sup> a madres (11) y profesionales de la salud (5), a quienes se les facilitó una hoja informativa sobre la investigación y también un consentimiento informado por el cual también se obtenía el permiso para gravar la entrevista. El documento fue firmado por ambas partes y cada una cuenta con una copia del documento.

Los criterios de inclusión fueron que las informantes emplearan en sus discursos u opiniones cotidianas el concepto de “parto normal” y que fueran residentes en Barcelona<sup>7</sup>. El perfil sociodemográfico de las mujeres participantes es el siguiente:

**Tabla 1. Perfil de las madres encuestadas.**

Edad	Entre 34 y 45 años
Lugar de nacimiento (origen)	Cataluña: 9 Fuera de Cataluña (España): 1 Fuera de España (Europa): 1
Nivel de estudios	Universitario: 10 Formación profesional superior: 1
Situación laboral	Activa: 9 No activa: 2
Estado civil	Casadas: 11 (todas heterosexuales)
Número de hijos	1 hijo: 10 2 hijos: 1
Lugar escogido para el primer parto	Hospital: 8 Domicilio: 3

Fuente: Elaboración propia.

<sup>6</sup> Ello era conveniente por tratarse todavía de una fase prospectiva y descriptiva de la investigación y también para asegurar que los relatos de las informantes eran recogidos con el menor número de sesgos posible por mi parte, para así poder conocer cómo cada sujeto construía su propio relato.

<sup>7</sup> Fue así decidido porque uno de los objetivos principales de la investigación es conocer cuál es el perfil de personas que simpatizan con la filosofía del “parto normal” sin sesgos previos. La interpretación que cada persona hiciera sobre el “parto normal” no era relevante para su inclusión en este caso, dado que conocer las variables conceptuales de este término también tiene para el estudio un interés capital. El perfil que se presenta en la Tabla 1 es el resultado del escrutinio de sus participantes.

Los datos del diario de campo y las entrevistas fueron triangulados y complementados con una revisión teórica desde el enfoque de las Ciencias Sociales y la recopilación y examen de protocolos y guías clínicas.

## **Resultados**

---

Las alusiones a la corporeidad es una constante en los relatos de parto y los discursos sobre vivencias vinculadas a la maternidad (biológica) de las mujeres del estudio; también de los profesionales sanitarios. Aunque pueda parecer evidente por las implicaciones físicas que comportan la gestación y el alumbramiento, es preciso señalar que nuestra mirada al cuerpo no está únicamente motivada por razones ligadas a la biología humana. En el propio hecho de que prestemos una atención constante a lo que ocurre en el cuerpo subyacen, de hecho, muchos factores culturales. La corporalidad se ha erigido como un asunto ineludible en la propia cultura de las sociedades occidentales (Esteban, 2004; Le Breton, 2006 y 2011) y también en los discursos relacionados con la gestación, el parto o la lactancia (Montes, 2007; Imaz, 2010). Pero cabe recordar que no en todos los grupos humanos lo corpóreo se concibe, pues, de la misma manera –si es que la idea de cuerpo existe, pues a veces no es así-, ni desde un enfoque que le conceda tal protagonismo. Y estas mismas variables son aplicables a cómo es entendido el cuerpo embarazado y lo que ocurre en el él cuando da a luz.

La idea de cuerpo que existe en el trasfondo del parto normal no es una concepción cualquiera. Participa de toda una serie de significados específicos. Uno de los aspectos clave que aparece repetidamente en las crónicas de parto de las madres barcelonesas tiene que ver con el convencimiento de que el cuerpo femenino está preparado para asumir el parto. Un convencimiento, no obstante, que muestra variables en cuanto a su intensidad dependiendo de si la mujer ya ha dado a luz o no. La certeza de que el parto es un capítulo asumible para ellas se justifica porque ello forma parte de su programación biológica, de igual modo que lo es que el aparato reproductivo procese los alimentos o que el sistema neurológico nos permita dormir. Es una capacidad natural e intrínseca de la condición femenina vista, además, como oportunidad:

«Yo...pues desde siempre...desde siempre que me decía: ¡yo-ten-go-que-parir! Quiero parir. Porque...porque si tienes esta, bueno, esta capacidad...tienes que probarlo. Para mí era claro, era claro que...que tenía que hacerlo, porque bueno, si lo han hecho desde siempre todas las mujeres, ¿cómo no iba a poder...yo? ¿Por qué iba a ser yo...eso, diferente a ellas?»

(Emma, 36 años, 2011)

La confianza plena en la capacidad propia de poder parir por medios propios, no obstante, no pocas veces es un estadio al que se llega tras un proceso de trabajo personal:

«A ver, es que yo quería, pero me tuve que mentalizar. Sí, sí, sí, es así...después de buscar mucho...buscar gente que te informe y toda esta cosa, entonces sí que lo veo claro. Tampoco es...que me dé vergüenza decirlo, la verdad, que ha sido un camino largo...pe...pero ahora sé que lo podré hacer. Tengo confianza total en mí, ¿a que sí? [se palpa la barriga con la mano derecha dirigiéndose a su futuro hijo].»

(Mònica, 27 años, 2013)

Repárese en que el parto normal, en la medida en que toma como punto de partida que el acto de parir es un acto fisiológico, proyecta la imagen de un cuerpo autónomo y capaz, totalmente útil, que se aleja de la idea de la disfuncionalidad. Esta normalidad está, pues, asociada con el buen funcionamiento del cuerpo femenino que, en el momento en que se desencadene el parto, sabrá poner en marcha múltiples mecanismos para conseguir el nacimiento con éxito.

El hecho de que sea tomado como un cuerpo eficaz es de capital importancia para comprender ciertos aspectos clave sobre los cuidados proporcionados a las mujeres en el parto. La confianza en que el cuerpo femenino, en principio, se auto proveerá de las herramientas necesarias para que el alumbramiento proceda sin dificultades implica un modelo de atención cuyo objetivo primordial es procurar el entorno adecuado para que el proceso pueda desenvolverse por sí mismo. Se trata de un modelo de asistencia que evita la interferencia por la interferencia, pero que al tiempo se mantiene vigilante ante la posibilidad de que puedan producirse imprevistos que requieran, entonces sí, de intervención. A la actitud asistencial que lleva implícita esta conceptualización del parto normal es lo que he denominado como «serenidad expectante». Y supone una

discontinuidad en cuanto a las tradicionales lógicas intervencionistas de la obstetricia del siglo XIX y de la revolución biomédica del siglo XX que desencadenó en la medicalización y tecnificación del parto (Goberna, 2009), un imaginario que todavía está muy presente en el subconsciente colectivo de occidente, tanto de las mujeres como de los profesionales:

«Cuando empecé en Inglaterra, aprender a atender partos en casa fue muy fácil...no tenía que hacer prácticamente nada, ellas solas... Lo difícil era precisamente eso, ¿no? Que no tenía que hacer nada.»

(Cristina, comadrona independiente, 35 años, 2009)

A pesar de ciertas controversias que se han generado sobre la asistencia al parto, surgidas de interpretaciones erróneas sobre el papel que ésta ocupa en el mapa de significados del parto normal, es preciso señalar que las mujeres de Barcelona incluidas en el presente estudio etnográfico conciben la atención por parte de profesionales como parte del propio proceso. No hay una correlación entre un tipo de atención menos invasiva con una pretensión de prescindir de ella. Otra cuestión es quién es el perfil profesional idóneo para el cuidado del parto normal y con quién se sienten las mujeres en mayor sintonía.

La filosofía del parto normal también evoca la idea de un cuerpo activo que, especialmente en la fase de trabajo de parto, lejos de estar pasivo y estático, es dinámico. Se acepta que el cuerpo que está de parto está en movimiento, y que la condición móvil de éste, según necesidades de la mujer, es un síntoma de normalidad y de autogestión. Es en este sentido que la noción de cuerpo en el parto normal se ha construido como antítesis del cuerpo pasivo y apático que vemos en las imágenes de mujeres dando a luz recostadas horizontalmente sobre el potro obstétrico.

Uno de los elementos transversales que aparecen en los relatos de las mujeres y en los discursos de los profesionales, que además también están reflejados en los textos clínicos, tiene que ver con cómo es pensado el funcionamiento interno del cuerpo gestante. Es interesante que en los últimos años, las narrativas sobre el interior del cuerpo de las embarazadas se hayan ido focalizando cada vez más en las hormonas. En este marco, son constantes las alusiones a que la oxitocina es considerada como la hormona protagonista del parto tanto por las mujeres como por las profesionales. Se

entiende, por ello, que el parto normal debe consistir en que la parturienta no deje de producir oxitocina, pues éste será uno de los elementos clave para que vaya avanzando. Por extensión, la procuración de condiciones ambientales de bienestar, comodidad y seguridad pasan a ocupar un lugar central en el modelo de asistencia. Y el calor, los masajes, la luz tenue, el resguardo del silencio, la intimidad y la tranquilidad se convierten así en cuidados indispensables que administrar a la mujer cuando está de parto. Las conexiones entre el impacto del entorno y la oxitocina son asiduas en los testimonios de las informantes.

Lo especialmente interesante a nivel antropológico, no obstante, es que la oxitocina como elemento cardinal de sus discursos ha trascendido a las explicaciones de en qué consiste y cómo funciona el parto normal a nivel biológico. A la hora de analizar los datos etnográficos recogidos, fue sorprendente comprobar que su presencia estaba integrada en otros aspectos cotidianos. Pregunté a una madre un día acerca de sus vivencias como parte de un grupo semanal de postparto y crianza y su respuesta fue:

«Ya sabes...quedamos y compartimos...Es como una droga. Me ha ido muy bien, eh? ¡Siempre acabamos oxitocínicas!»

(Rosa, 30 años, 2013)

La reiterada vinculación de los momentos de disfrute cotidiano con la oxitocina, caracterizada con los mismos aspectos que cuando hablamos del parto biológico, me hace pensar en la influencia que los discursos científicos tienen en la sociedad. Una sociedad que incorpora elementos venidos de la ciencia y que, después, son integrados y reinterpretados en contextos nuevos y distintos de donde originalmente surgieron. En las historias de parto y maternidad de estas mujeres barcelonesas la oxitocina es nombrada al describirse momentos emocionalmente felices, situaciones de excitación, cambios de humor y, a veces, incluso se menciona por su ausencia, sobre todo cuando se están relatando situaciones difíciles:

«Con ella [refiriéndose a su hija mayor] tuve un parto muy, muy malo, de esos de oxitocina cero. »

(Maria, 38 años, 2014)

Estas imágenes del cuerpo materno, que acentúan cuestiones concretas de su fisiología, también tienen que ver con cierta voluntad de volver a pensar el cuerpo de la mujer embarazada en términos mamíferos. La mirada al mundo animal, y especialmente de las hembras mamíferas, tiene sin duda alguna que ver con cómo se piensa el parto normal, especialmente desde la perspectiva de las mujeres. De hecho, no es extraño entre las mujeres que han elegido tener un parto fisiológico que comparen algunas de sus acciones con los comportamientos de las hembras lobas, jirafas, gorilas o elefantas en el momento del parto o en relación a sus crías. Todo ello tiene que ver con una noción concreta y nada aleatoria de cómo se conceptualiza la naturaleza: como un orden de la realidad en el que existe un engranaje perfecto y equilibrado de sus elementos –cosa positiva-, y que precisamente por esto puede ser tomado como modelo. Muchas mujeres opinan que para prepararse para el parto y para la maternidad deben de “conectar” con su yo más natural, más mamífero, más salvaje o más primitivo.

## **Discusión**

---

Los discursos presentados<sup>8</sup> sobre el parto normal apuntan a una imagen del cuerpo femenino caracterizado por tres capacidades principales: la efectividad, el dinamismo y la autogestión. Este cuerpo intuitivo, resolutivo y ágil, pensado desde el optimismo, y está concebido bajo el paraguas de la salubridad. Las ideologías asociadas al parto normal nos hablan de un cuerpo materno que, tanto en la gestación como en el parto, es leído desde el estado de salud y no desde la patología. Y en este sentido, los datos etnográficos están en consonancia con la mayoría de trabajos que se han aproximado recientemente al estudio de los imaginarios vinculados a la gestación y el parto (Davis-Floyd, 2001; Goberna, 2009; Montes, 2007; Imaz 2010).

Para mí, no obstante, lo central es que sea, sobre todo, un cuerpo sabio. Porque este aspecto es primordial para entender todo el juego de significados que se proyectan en el parto normal y el abanico de situaciones que comprende. El cuerpo materno, definido desde la óptica del parto normal, es un cuerpo que naturalmente alberga el conocimiento

---

<sup>8</sup> La discusión de los datos etnográficos está circunscrita a los grupos de preparación al parto y círculos de mujeres embarazadas que han servido de base para el estudio y, por tanto, los resultados no son extensibles a otras mujeres que no conceptualizan de esta manera el parto ni tampoco su asistencia.

necesario para enfrentarse al acto de parir. En el momento en que deviene el parto, el cuerpo de la mujer embarazada activará supuestamente los mecanismos que biológicamente le han sido otorgados para asumir el proceso de dar a luz. Pero todos ellos son mecanismos que para muchas mujeres eran desconocidos en modo activo hasta que, en el momento de parir, se manifiestan en su plenitud. Sus cuerpos estaban – están- dotados de todas estas capacidades, pero hasta entonces, sólo de forma latente.

Hay en todo este encaje de ideas un trasfondo que recuerda a ciertos aspectos relacionados con la mecánica de la mayéutica de Sócrates, que, por otro lado, etimológicamente proviene del griego *maieuomai*, y que precisamente significa «hacer de comadrona». Algo nada casual teniendo en cuenta que ésta era el oficio de la madre del filósofo.

En los diálogos platónicos, la mayéutica se describe como el arte de guiar a los jóvenes para que la verdad que vive dentro de ellos de forma innata salga a la luz. Y es en este sentido que Sócrates detectaba la analogía entre su trabajo y el de las matronas, pues hay en ambos procesos un alumbramiento: el de las ideas en el caso del filósofo, el de los bebés en el caso de las madres que eran asistidas por las comadronas. Nótese como el cuerpo traza un mismo recorrido en los relatos de éstas mujeres de Barcelona que optaron por el parto normal (así entendido), puesto que es un cuerpo que ya lleva implícito el conocimiento del parto antes de que éste acontezca. La cuestión es, para las madres, pero también para algunas profesionales, que se le dé la oportunidad de encontrar la manera de que esa verdad salga hacia fuera y pueda realizar su función. De lograrlo, el nacimiento se dará con éxito, y las mujeres ya no podrán volver a un estado de desconocimiento de lo que su cuerpo ha sabido hacer, de igual manera que para los jóvenes discípulos de Sócrates, una vez habían alcanzado el conocimiento de la verdad y, por ende, del bien, no podían desandar el camino hecho. Es por todo estos razonamientos que concluyo que el parto normal es un parto mayéutico cimentado en una idea de un cuerpo materno excepcionalmente sabio.

### **Agradecimientos**

---

Mi agradecimiento a Marenostum, Mare Meva, Dona Llum y todas las personas que han decidido formar parte de esta investigación con enormes dosis de paciencia, buen

humor y generosidad. Mi gratitud también al el getp-GRAFO, sobre todo por ser un incansable estímulo intelectual.

## **Bibliografía**

---

BERMEJO, José Carlos. Humanizar la asistencia sanitaria. Aproximación al concepto. Bilbao: Desclée de Browner, 2014.

BLÁZQUEZ, María Isabel. Aproximación a la Antropología de la Reproducción. AIBR Revista de Antropología Iberoamericana. 2005, núm. 042, julio-agosto, pp.1-25.

ESTEBAN, Mari Luz. Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio. Barcelona: Edicions Bellaterra, 2004.

DAVIS-FLOYD, Robbie. The Technocratic, Humanistic, and Holistic Paradigms of Childbirth. International Journal Gynaecology and Obstetrics. 2001, vol. 75, suplemento 1, p. 5-23.

GOBERNA, Josefina. Dones i Procreació: Ètica de les practiques sanitàries i la relació assistencial en embaràs i naixement. Barcelona, 2009.

GRAU, Jorge, RODRÍGUEZ, Dan y VALENZUELA, Hugo. Parentescos. Modelos Culturales de Reproducción. Barcelona: PPU – Promociones y Publicaciones Universitarias, 2011.

FONS, Virginia, PIELLA, Anna y VALDÉS, María. Procreación, crianza y género. Aproximaciones antropológicas a la parentalidad. Barcelona: PPU – Promociones y Publicaciones Universitarias, 2011.

IMAZ, Elixabete. Convertirse en madre. Etnografía del tiempo de gestación. Madrid: Editorial Cátedra, 2010. Colección Feminismos.

KONVALINKA, Nancy [Ed]. Modos y maneras de hacer familia. Las familias tardías, una modalidad emergente. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva, 2012.

KOTAKK, Conrad Phillip. Espejo para la humanidad. Introducción a la Antropología cultural. Madrid: McGraw-Hill, 2003.

LE BRETON, David. Antropología del cuerpo y modernidad. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, 2006.

LE BRETON, David. Sociología del cuerpo. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, 2011.

MONTES, María Jesús. Las culturas del nacimiento. Representaciones y prácticas de las mujeres gestantes, comadronas y médicos. Tarragona, 2007.

SAN ROMÁN, Teresa, GONZÁLEZ, Aurora y GRAU, Jorge. Las relaciones de parentesco. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona – Servei de Publicacions, 2003.

SCHNEIDER, David M. A critique of the study of kinship. Ann Arbor: University of Michigan Press, 1984.

TÉLLEZ, Anastasia. La investigación antropológica. Alicante: Editorial Club Universitario (ECU), 2007.