

EL DISEÑO DE LAS MESAS DE PARTO COMO REFLEJO DEL ROL DE LA MUJER EN LA SOCIEDAD

Ana Clara Reinhadt - Mariano Aguyaro

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Artes. Laboratorio de Investigación y Desarrollo de Diseño Industrial (LIDDI)

Resumen

En el marco de la Cátedra de Historia del Diseño Industrial de la Facultad de Artes, se desarrolló un análisis acerca de cómo fue cambiando la concepción del diseño de las mesas de parto, en relación a los imaginarios sociales sobre la noción de madre en cada contexto histórico: desde la maternidad impuesta por el sistema patriarcal y el control del parto, a la lucha por la emancipación de las mujeres en la libre elección de la maternidad y el parto respetado.

En primer lugar, se realizó una línea de tiempo con su determinado contexto, donde se contemplaron aspectos sobre el rol que asume la mujer en correspondencia a las relaciones sociales y productivas de cada época, el desarrollo de la obstetricia, los roles de género, entre otras cuestiones que impactan en la manera de entender el producto, tanto desde su función práctica como desde su lenguaje estético. Para profundizar en dicho análisis, se seleccionaron cinco casos más representativos para dar cuenta cómo se construye el imaginario de la mujer como madre dentro de la sociedad, dependiendo del contexto histórico y su repercusión en el diseño de los elementos que acompañan el parto.

Palabras clave: Diseño, mesas, parto, Historia, género

Introducción

Marco de la investigación

Esta ponencia se desprende de un trabajo de investigación anual llevado a cabo en el marco de la metodología de análisis desarrollada por la Cátedra de Historia del Diseño Industrial de la Facultad de Artes. En primer lugar, para este análisis en particular, se planteó una línea de tiempo que abarca desde la prehistoria hasta la actualidad, con el propósito de entender cómo fue cambiando este proceso natural acorde a las relaciones sociales y los roles de género a lo largo de la historia y sus repercusiones en el contexto contemporáneo.

A partir de dicho relevamiento, se realizó un recorte histórico desde el surgimiento de la ciencia obstetricia hasta la actualidad, reflexionando acerca de los aspectos contextuales que impactan sobre la concepción de la maternidad y el diseño de las mesas de parto en cada periodo analizado. Esto es, avances científicos – tecnológicos, cambios en las disciplinas médicas y obstétricas junto con el papel de las instituciones, como así también los cambios en la noción de género, las luchas feministas, y el rol que asume la mujer en correspondencia a las relaciones sociales y productivas de cada época.

Posteriormente, de dicha línea de tiempo, se seleccionaron cinco casos (quiebres) más representativos que permiten profundizar en la temática planteada. Para ello, se realizó un análisis de cada caso en los diferentes campos: contextual, tipológico, tecnológico, funcional, estético formal y simbólico.

No obstante, cada tema se apoya en distintas bibliografías que acompañan todo el trabajo. Para reforzar el análisis e indagar en los primeros supuestos planteados, se sumaron a su vez, una serie de encuestas realizadas a mujeres que han parido en distintas posiciones e instituciones, ayudando a obtener un panorama más amplio sobre las implicancias de este producto.

A partir del recorrido realizado, se reflexionó en torno a todos los aspectos que influyen en la concepción de las mesas de parto a lo largo de la historia para comprender su diseño en la actualidad. Por consiguiente, se plantearon una serie de consideraciones deseables para el diseño de una nueva mesa de parto que responda a las necesidades de las personas de hoy en día, tanto desde lo funcional, como desde lo simbólico y emocional.

Los cambios alrededor de la concepción del parto en la historia

Si partimos de la primera etapa de la historia de la sociedad, la prehistoria, la mujer paría en posición vertical a la intemperie, sin ninguna asistencia ni ningún objeto del cual acompañarse. Al avanzar a una vida más sedentaria, los partos comienzan a darse en ámbitos cerrados supervisados por mujeres especializadas, las comadronas. Durante este período, se desarrollaron sillas específicas para parir, las cuales consistían en un taburete con un orificio central en forma de “U” que permitía el paso del niño o niña por nacer.

La asistencia al parto se lo consideraba un acto sucio, siendo indigno para un médico. Pero una vez que avanza la ciencia, el conocimiento sólo se resigna al hombre, lo que genera una entrada masiva de los varones en la intervención del parto. Es en el año 1668 que Francois Mariceau, obstetra y cirujano francés, introduce la posición horizontal en el parto, ya que le resultó más cómodo para su labor facilitándole el acceso a los órganos sexuales de la mujer. Por lo tanto, es con la aparición de los obstetras y la intervención del hombre en el parto, que las mujeres dejan de parir sentadas para parir en posición horizontal. Las mesas y sillas comienzan a adquirir pierneras (apoyos para la zona de la pantorrilla o el talón) para sujetar las piernas y mantenerlas abiertas.

A fines del siglo XIX y principios del siglo XX, comienza a institucionalizarse y a medicalizarse el parto con el fin de disminuir las muertes maternas y neonatales resultantes de los partos patológicos¹, llevando los partos al ámbito de los hospitales.

A partir del siglo XX con la introducción de la mujer al trabajo productivo, comienza a cuestionarse su rol en la sociedad, desde la mera tarea del hogar, la obligación de la reproducción, el cuerpo como propiedad del hombre, etc. Junto a estos debates, abiertos por el avance del movimiento feminista, se despliegan nuevas concepciones alrededor del parto, lo que lleva a que en la actualidad empiecen a aparecer en el mercado y en ciertos hospitales privados y salas maternas, camillas o sillas para parto vertical, ambientados con luz natural, decoración cálida e imágenes paisajistas que buscan estimular el bienestar emocional de la parturienta.

El parto y los roles de género

¹ Guía para la atención del parto normal en maternidades centradas en la familia. (2010). Coordinación Editorial. Área de Comunicación Social – DINAMI. Ministerio de Salud. Argentina.

La posición al parir, la forma de atención, el cuidado de la mujer y la concepción que se tiene del parto y la maternidad fueron variando a lo largo de la historia. En este sentido, el trabajo propone reflexionar acerca de la relación entre el rol que adquiere la mujer como madre y su control en el parto a través de las camillas.

Las relaciones sociales han comenzado con la familia consanguínea, la familia punulúa, la sindiásmica, donde las mujeres tenían un papel preponderante, para llegar a la hoy conocida familia monogámica con mayor ejercicio del control por parte de los maridos. La familia monogámica, más que tener una base sentimental y amorosa, tiene una base económica. La desigualdad de género y sus roles asignados existen desde hace siglos, pero es con el surgimiento del patriarcado dentro del sistema capitalista que se asienta el mandato a la mujer como mera función sexual reproductora abarcada al ámbito privado del hogar y la familia, lo que definió las nuevas formas de parir subordinando a la mujer al control del hombre². Bajo este lineamiento, se sostiene que históricamente la educación formal y el acceso al conocimiento intelectual fueron permitidos únicamente a los varones, lo que llevó a que ellos sean quienes controlen la ciencia obstétrica. De esta forma se consolida la mecanización y expropiación del cuerpo de la mujer. El desconocimiento e ignorancia en las que se mantenía a las mujeres, era una forma de control al servicio del poder patriarcal. «(...) *Los saberes eran manejados por el poder médico en cuya ideología sexista se mantenía y justificaba la opresión e inferioridad de las mujeres, ejerciendo estas funciones a través del control de sus cuerpos(...)*»³. Ante esto, partimos del supuesto de que estas condiciones contextuales condujeron a que los diseños de las mesas de parto, respondan únicamente a la comodidad del médico por sobre el bienestar emocional y biológico de la mujer. Por esta razón se plantea que el mensaje detrás de las mesas de parto que inmovilizan a la parturienta en posición horizontal se puede enlazar con el papel pasivo de las mujeres dentro de la sociedad en relación al hombre.

Sin embargo, el avance de la mujer en la conquista por sus derechos, trae como consecuencia la libre elección de la maternidad y de las formas de parir, lo que permite demostrar cómo la obligación o no de la maternidad, es lo que define en última instancia, un parto libre o un parto controlado. Aspectos que impactan en la noción de diseño de mesas de parto que tenemos en la actualidad.

Las mesas de parto como prótesis

En correspondencia con el texto de Juez Martín (2002) se puede afirmar que dichas mesas de parto son la prótesis⁴ del control de la posición, es decir, la posición de cuclillas que adoptaban naturalmente las mujeres a la hora de parir. Es la postura instintiva de parto que adquieren todos los mamíferos bípedos.

En esta postura, el apoyo corporal se da sobre las piernas flexionadas, descansando el peso sobre ellas y manteniendo la apertura de la pelvis. Es la posición que se adquiere naturalmente ya que, al ser una postura vertical, se aprovecha la fuerza de la gravedad, haciendo que el esfuerzo del pujo disminuya y se reduzca el dolor de las

² Cfr. Friedrich Engels (1884) "El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado". Editorial Nuestra América. Argentina. La relación sexual entre los hombres y las mujeres se basaba en los matrimonios por grupos (la familia consanguínea y punulúa) en una sociedad organizada en gens.

³ Taboada, Leonor (1978). Cuaderno feminista. Introducción al self-help,

⁴ El diseño es fundamentalmente una prótesis (del griego próthesis: "colocar delante"). La mayoría de los objetos, herramientas o instrumentos no son más que prótesis para multiplicar nuestras capacidades y subsanar nuestras carencias, cualesquiera que sean éstas. Juez, Martín (2002) Contribuciones para una antropología del diseño. Ed. Gedisa. Barcelona. Pag.69

contracciones. La pelvis y el sacro se abren en su máxima capacidad, permitiendo una apertura mayor para el paso y la rotación del bebé.

Las mesas de parto cumplen la función de beneficiar y reacomodar esta postura de cuclillas en posición vertical. Con la invención desde sillas hasta mesas de parto, se le brindó a la mujer la posibilidad de un elemento con el que interactuar durante el parto para dar más comodidad en el apoyo lumbar y de piernas, a la vez que permitió elevar a la mujer de piso a la altura del acompañante que atiende el parto.

La posición de las cuclillas sigue manteniéndose, incluso aunque la mujer esté recostada sobre la espalda, ya que las rodillas se encuentran elevadas con las piernas flexionadas, emulando esta postura.

Análisis de casos

Mesa de parto italiana (1950)



Mesa de parto italiana (1950).

Este caso de mediados del siglo XX fue seleccionado por su contexto social, de fervientes revoluciones y cambios para la mujer, con la incompatibilidad de una ciencia relegada aún al género masculino. Se da en el marco de posguerra, donde los varones volvieron a sus antiguos puestos de trabajo y muchas mujeres tuvieron que volver a las labores domésticas, aunque con un grado de conciencia emancipatoria mayor. A su vez, con la gran pérdida que generaron tantos años de guerra, se dio un acelerado incremento poblacional dando lugar a la generación

llamada baby boom⁵.

Esta mesa presenta la clara tendencia a incitar a la mujer a parir en posición horizontal, ya que la inclinación de su respaldo es mínima, sumado a que el obstetra generalmente no regulaba la altura en dependencia de la comodidad de la mujer. Es muy evidente la idea de "mesa" que puede apreciarse formalmente, visto en la rectitud de la superficie de apoyo donde se recuesta la mujer, donde no presenta ningún elemento que ayude a la comodidad de la misma.

A su vez, rompe con las mesas de parto de madera o metal, siendo una innovación en el uso del vidrio, lo que connota incomodidad al contacto con los materiales fríos, e inseguridad de arrojar el peso a una mesa de vidrio. La muestra en su materialidad fría y en sus colores pulcros, refleja la idea de la obstetricia que se tenía en la época, manifestando las relaciones distantes que se mantenían entre médico y paciente (obstetra y parturienta en este caso), y lleva a concebir a la medicina y a todo el ámbito hospitalario como ambientes sobrios, serios y distantes.

⁵ baby boom es una expresión que se utiliza cuando en un periodo de tiempo se produce un incremento notable de la natalidad. En este sentido, el baby boom más conocido en la historia reciente es el que se produjo en el mundo, especialmente en los países del mundo anglosajón, desde el fin de la II Guerra Mundial hasta 1965 aproximadamente. Definición ABC <https://www.definicionabc.com/historia/baby-boomer.php>

En este caso, el aspecto simbólico de la mesa de parto, entendiéndolo como un mensaje de fondo⁶, se apoya en el contexto de los equipos médicos y científicos de los años 50, donde todos los frascos e instrumentos tanto de laboratorios como de salas hospitalarias eran de vidrio, por ser material un estéril. Por lo tanto, su transparencia generaba una idea de pulcritud, consolidando la concepción que había alrededor de la disciplina y el obstetra.

Cama obstétrica 2Módulos (1981), Perú



*Cama obstétrica 2Módulos
(1981), Perú.*

Este diseño despejado de ornamentación, se da en un contexto de entrada masiva de mujeres al ámbito laboral, con incipientes cambios en la conciencia sexual que intensificaron las luchas a favor del divorcio y ley del aborto. Esto lleva a una disminución sustancial en el número de matrimonios formales, y una reducción del deseo de tener hijos. Comienza así la crisis de natalidad.⁷

En contraposición con los avances en las luchas feministas, el caso de esta mesa de parto es un claro ejemplo de la poca importancia que se le daba en esos años a priorizar la comodidad de la mujer. Desde lo tipológico, donde ya visualmente puede notarse la dureza de la cama, hasta lo estético, por sus colores oscuros y apagados, se remarca que su diseño está centrado en la comodidad del médico, sin recursos que estimulen una percepción sensorial agradable para la mujer dejando de lado el bienestar de la misma. Se identifica claramente que solo defiende su objetivo funcional.

Su estética se basa en el estilismo de productos italianos, que se identificaban con el negro mate. El color negro aportaba un aspecto serio y nivel de calidad elevado. Los objetos de uso de la década del 80 se caracterizaban por el uso del negro como color principal, con la combinación de grises y metalizados. Estructuralmente respetaban las formas prismáticas básicas, con predominación de las líneas rectas, cubos o rectángulos. Eran objetos sobrios, que denotaban seriedad. Partiendo de estas características, se puede suponer que, al utilizar la mesa de parto, el médico adquiere una autoimagen de formalidad por la sobriedad del diseño, llevando al profesional a tomar una conducta severa en el momento de realizar el “trabajo”.

Estéticamente el diseño lleva al mundo de las camillas hospitalarias. Éstas, eran meramente funcionales, ya que no se daba importancia a la estimulación emocional del paciente con sus formas duras y materialidad metálica.

⁶ Cfr. Bürdek, Bernhard (1994). *“Diseño. Historia, teoría y práctica del Diseño Industrial”*, Ed. Gustavo Gili, Barcelona. P.224.

⁷ Cfr. Hobsbawn, Eric (1994) *“Historia del Siglo XX”*, cap. “La revolución cultural” Editorial Crítica. Argentina.

Cama obstétrica A046 (2002), China



Cama obstétrica A046 (2002), China.



A99-1 Mesa de cama para examen de parto obstétrico eléctrico (2010), China.

Se ha seleccionado este caso de comienzos del siglo XXI, el cual se da en un contexto de explosión tecnológica e innovaciones en la ciencia y en la medicina. Con el auge de las publicidades de venta a través de los medios masivos de comunicación y el aumento de las ofertas de nuevos productos, el cuerpo de la mujer comienza a ser considerado como parte del mercado, y se lo asocia al cuerpo como objeto de consumo. Se profundiza la cosificación de la mujer, donde queda expuesta en programas televisivos alentando a adquirir una imagen principalmente sexualizada.

El avance tecnológico se ve plenamente representado en la tipología del producto, tanto por sus materiales como por su simbolización robótica y la composición entrópica de piezas. Ya no solo presenta las pierneras para sujetar a la mujer, sino que se han agregado elementos de agarre en cada parte del cuerpo. Esta es la razón en la que se valida la elección del caso, ya que se refuerza la imagen de mujer inmovilizada

postrada en una mesa de parto, atada desde todos los extremos, generando un impacto emocional a simple vista.

Se sigue manteniendo la función principal regida en la comodidad del médico, ya que no contiene las distintas posiciones para parir y únicamente prioriza la inmovilización para no generar molestias en los profesionales.

Su campo simbólico se basa en las máquinas industriales, Las piezas no se encuentran integradas de forma orgánica, sino que se dejan ver las uniones (por tornillos, remaches, soldaduras, etc). De esta forma, se las puede considerar visualmente como máquinas de trabajo pesado. En esta línea, la mesa de parto trasporta al imaginario de la maquinaria y los laboratorios antiguos.

A99-1 Mesa de cama para examen de parto obstétrico eléctrico (2010), China

Se elige este caso ya que, se da en un momento clave para la lucha de las mujeres, con una efervescencia en el movimiento caracterizado por el antirracismo, la lucha por los derechos LGBT, la libertad sexual, el derecho al aborto y la lucha de clases. La mesa intenta adaptarse con estas demandas y romper con la concepción distante y seria del parto, prestando más atención a generar un ambiente cálido y agradable para la parturienta, intentando dar mayor importancia a su bienestar que a la del médico.

Esto se ve en sus colores alegres, en su estructura armoniosa, y en la sensación de comodidad que genera visualmente.

Sin embargo, presenta una contradicción, que es la razón por la cual se ha elegido este caso. La mujer sigue aún obligada a parir en la postura horizontal con las piernas atadas, siendo que la idea de estimulación y acompañamiento que pretende dársele a la mujer es una falsedad. A su vez, con las líneas blandas, formas pomposas, y el color rosa, se simboliza al imaginario de lo femenino, adjudicándole a la mujer el rol de inocente madre amorosa, mientras que el médico adquiere un rol de amable protector. Estas características ahondan metafóricamente en el imaginario de que “ser madre te completa como mujer”.

El diseño de este caso se apoya en las mesas y aparatos odontológicos. Estos son considerados como parte de equipamientos médicos. El uso de su materialidad de acero inoxidable que abarca gran parte del diseño, se lo puede atribuir a las salas de cirugías y dispositivos hospitalarios, que utilizan acero quirúrgico y acero inoxidable para mantener la pulcritud.

Relaxbirth (2018), España

Este caso ha sido seleccionado ya que rompe con todas las estructuras tipológicas, formales y simbólicas de las mesas de parto.



Relaxbirth (2018), España.

En los últimos años, las mujeres se han mostrado más firmes en no aceptar las imposiciones patriarcales y las decisiones ajenas sobre el propio cuerpo, y con esto el profundo cuestionamiento acerca de la intervención durante el parto. Se da un crecimiento en la fila de mujeres que deciden no ser madres, rompiendo con el mandato establecido de hace siglos.

Por lo tanto, los diseños de las mesas de parto debieron adaptarse a las nuevas demandas, surgiendo así la mesa Relaxbirth. La decisión por la elección de este caso se basa en que es una de los primeros diseños de parto vertical que han salido al mercado, junto con una gran publicidad, desde videos hasta artículos en revistas, que incitaba la idea de la mujer como protagonista de su propio

parto. En este caso se ha eliminado la postura horizontal como única opción, dándole a la mujer la posibilidad de distintas posiciones, desde sentada, parada, en cuclillas, etc. Se puede percibir que ya no es una cama donde la mujer debe recostarse, sino que es una silla con varios elementos que la acompañan. A su vez se han eliminado las características clásicas que presentaban las mesas de parto, como las pierneras. La tipología ya no se centra en la comodidad del médico o médica, quien, en este caso, toma el rol de acompañante de la parturienta que toma protagonismo en el momento del parto.

Dentro del campo simbólico este diseño se apoya en los equipamientos de ejercicios en espacios públicos y en los aparatos de gimnasio. En ambos casos se da una relación activa entre el usuario y el objeto. Presentan dinamismo y movilidad de sus piezas. Pueden articularse, extenderse, trasladarse, retirarse, etc. A su vez, el mismo producto tiene distintas formas de uso, dependiendo de la elección de la persona,

quien interactúa directamente con el aparato. Esta libertad de movimiento remite a una idea de mujer fuerte y enérgica, la cual usa la silla de parto de la misma forma que haría ejercicio.

Conclusiones y prospectiva

Como conclusiones, gracias al barrido histórico del desarrollo de las mesas de parto, se puede afirmar que el parto fue adaptándose dependiendo del rol de la mujer en la sociedad y del tipo de civilización y cultura, y con ello, los distintos elementos para el parto hasta las mesas de parto que encontramos en los hospitales actuales. Podemos deducir que las posiciones del parto reflejan una idea de mujer, pasiva y sumisa como lo transmiten las mesas de parto horizontal, o activa e independiente como se ven en los nuevos equipamientos que permiten la movilidad de la mujer.

Se demuestra que el tipo de parto y las posiciones que fue adquiriendo la mujer, dependen directamente del papel que ha adquirido en la historia en relación con el varón, con la familia y el Estado, siendo controlada y sometida durante siglos. El mandato de madre que toma la mujer, proviene de la misma apropiación de la propiedad privada por parte del hombre, lo que ha llevado a apropiarse también de la vida de la mujer. En este sentido, es que la mujer ha perdido su libertad de decisión y acción para someterse al control de un Estado opresor que necesita a las mujeres dentro del hogar, haciendo creer que su único aporte es el de ser madres. Esta situación, más que alivianarse, se ha profundizado dentro el sistema capitalista.

La pelea por la plena libertad de la mujer dentro de la sociedad, abrió un cambio para dejar de ver a la maternidad como una obligación y un deber biológico. A través de años de lucha, las mujeres ya no aceptan quedar relegadas al trabajo doméstico y al servicio del hombre, buscando ahora autonomía y liberación social y económica. Sin embargo, la revolución cultural de fines del siglo XX se entiende como «(...) *el triunfo del individualismo sobre la sociedad* (...)»⁸ En este sentido, la liberación de la mujer, lejos de ser una lucha individualista, debe comprenderse como una lucha social, por lo tanto, aunque muchas mujeres hoy pueden decidir cuándo y cómo ser madres, depende de su condición económica social. Para mujeres de bajos recursos es más difícil acceder a métodos anticonceptivos y a una educación sexual de calidad, sumado a que únicamente las clínicas privadas incorporaron las metodologías de parto humanizado, siendo inalcanzables económicamente, lo que lleva a la imposibilidad de poder elegir dónde y cómo parir.

Asimismo, aún parte de la formación médica está basada en conceptos y teorías conservadoras y elitistas, donde la orientación social y con ello, la orientación con perspectiva de género, sigue siendo ignorada por las instituciones siendo que las y los únicos profesionales que profundizan en otro tipo de formación lo hacen por decisión y voluntad propia.

Para responder a estas necesidades, se propone como estrategia personal un nuevo diseño orientado a mejorar la comodidad de la mujer en trabajo de parto, estableciendo a ésta como el usuario principal a tener en cuenta. No dispondrá de elementos que aten o sujeten a la mujer impidiendo su movilidad. Se le permitirá a la mujer moverse e interactuar buscando la posición que más cómodo le quede para pujar, amparándose en el protocolo del parto respetado. Las distintas posiciones serán acompañadas por elementos varios, como una banqueta con orificio en “U”, una soga de la cual agarrarse siendo un soporte para cargar el peso, una alfombra impermeable

⁸ Eric Hobsbawm. Op. Cit. Pag. 336.

y distintas almohadillas. Se plantea el uso de líneas curvas y formas blandas con distintas direccionalidades que generen una sensación de dinamismo y movimiento.

Se contemplará abaratar lo más posible el costo para alentar a la compra del mismo y no solo sea destinado a hospitales privados, sino que principalmente pueda adaptarse a los hospitales públicos posibilitando su acercamiento a mujeres de todas las clases sociales. Para esto deberá tenerse en cuenta el tamaño del mismo y su adecuación a las salas hospitalarias actuales.

Podemos concluir que, para conseguir una maternidad libre y deseada para todas las mujeres, con elementos y diseños adecuados a un parto respetado, deben cambiarse las estructuras sociales y culturales, y con ello el modelo de Salud Pública.

Bibliografía

- Juez, Martín (2002) *Contribuciones para una antropología del diseño*. Ed. Gedisa. Barcelona.

-Bürdek, Bernhard (1994). *“Diseño. Historia, teoría y práctica del Diseño Industrial”*, Ed. Gustavo Gili, Barcelona.

- Norman, Donald (2005). *El diseño emocional. Porqué nos gustan (o no) los objetos cotidianos*. Ediciones Paidós. Barcelona.

- Friedrich, Engels (1884) *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado*. Editorial Nuestra América. Argentina.

- Claudie, Broyelle (1973) *La mitad del cielo. El movimiento de liberación de las mujeres en China*. Editorial Agora. Argentina

- Hobsbawm, Eric (1994) *Historia del Siglo XX* (Capítulo “La Revolución Cultural 2). Editorial Crítica. Argentina.

- Guía para la atención del parto normal en maternidades centradas en la familia. (2010). Coordinación Editorial. Área de Comunicación Social – DINAMI. Ministerio de Salud. Argentina.

Páginas web

http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000239cnt-g09.guia-atencion-parto-normal.pdf?fbclid=IwAR2jGCRAZi-wTRDNaeEg1Fg2gfgU93ZZ7R-tKwtK_PnsFEt6ZuKs16JCYk

<https://www.expansion.com/economia/2017/06/22/594b9005468aeb6c4b8b46b9.html?fbclid=IwAR2jZBKP3ibjWVCxQY02khuvxaTXKgNnMm2wzcTpAVTsTNt63To07j47HkY>

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282006000200009&fbclid=IwAR3wee9lizYJMcAeRm1POmBkeCu_ezEGmJBpknJSx1VeRGfob9wqPgpbouE

-<https://magnet.xataka.com/en-diez-minutos/gran-debate-parto-todo-que-esta-mal-que-esta-bien-modelo-hospitalario->

12 al 17 septiembre de 2022

5º Jornadas Estudiantiles de Investigación en Disciplinas Artísticas y
Proyectuales: Trayectos, Reflexiones y Experiencias (JEIDAP)

ISBN 978-950-34-2174-1

SECRETARÍA
DE CIENCIA Y TÉCNICA

FACULTAD
DE ARTES



actual?fbclid=IwAR3Dn5LPe0KBWzZuXYQeicydpEKxqyXY1ohqM1Rg25WtK7bx3Oth
6pXhwGA

[https://www.jornada.com.mx/2004/05/03/informacion/69_parto.htm?fbclid=IwAR1dkgld
S1pRco92-ldH6j56-OCILcHIMHY0w-g1Md7udOgUYFXQKSFvRsk](https://www.jornada.com.mx/2004/05/03/informacion/69_parto.htm?fbclid=IwAR1dkgldS1pRco92-ldH6j56-OCILcHIMHY0w-g1Md7udOgUYFXQKSFvRsk)