



AIBR
**Revista de Antropología
Iberoamericana**
www.aibr.org

Volumen 14
Número 3
Septiembre - Diciembre 2019
Pp. 389 - 415

Madrid: Antropólogos
Iberoamericanos en Red.
ISSN: 1695-9752
E-ISSN: 1578-9705

Cronografías procreativas: Ejemplos etnográficos analizados desde una nueva perspectiva

Virginia Fons e Irina Casado

Departamento de Antropología Social y Cultural de la Universitat Autònoma
de Barcelona

Elixabete Imaz

Departamento de Filosofía de Valores y Antropología Social de la Universidad
del País Vasco

Sarah Lázare y Meritxell Sáez

Grupo de investigación Getp-GRAFO del Departamento de Antropología Social
y Cultural de la UAB

Recibido: 23.11.2017

Aceptado: 22.07.2018

DOI: 10.11156/aibr.140303

Resumen

Este artículo ofrece un panorama etnográfico sobre la procreación humana en distintas sociedades. Es fruto de los resultados de investigaciones etnográficas llevadas a cabo por un grupo de antropólogos, donde además de los datos etnográficos que permiten entrever distintos modelos de pensar la procreación, se presenta una técnica de análisis de investigación etnográfica, la *cronografía procreativa*, que ha hecho posible llegar a analizar con el mayor detalle procesual todo lo que configura una estructura procreativa, con sus significados profundos y correlaciones con otros muchos aspectos sociales y culturales que fundamentan cada una de las sociedades.

PALABRAS CLAVE

Procreación humana, parentesco, noción de persona, etnografía, metodología de la cronografía procreativa.

PROCREATIVE CHRONOGRAPHIES: ETHNOGRAPHIC EXAMPLES ANALYSED FROM A NEW PERSPECTIVE

ABSTRACT

This article offers an ethnographic panorama about human procreation in different societies. It is the main outcome of several ethnographic researches carried out by a group of anthropologists whose ethnographic data allow a more systematic approach to different folk procreation conceptions. In this light, a new specific technique of ethnographic research analysis is presented: the *procreative chronographie*. Such technique has made possible to analyse in great processual detail all that configures a procreative structure, with its deep meanings and correlations with many other social and cultural aspects that structure every different society.

KEY WORDS

Human procreation, kinship, personhood, ethnography, Methodology of Procreative Chronographie.

INTRODUCCIÓN

El tema de la reproducción en antropología¹ surgió con fuerza en los años 70 con el debate feminista, logrando reducir el peso de la conceptualización biológica de la reproducción y poner el acento en el componente social y cultural de los modelos reproductivos de las sociedades estudiadas y la imagería procreativa. Como afirma Rayna Rapp: «...considerar la reproducción en el centro del análisis social es un proyecto relativamente reciente para los antropólogos»² (1994: 2). Bajo la influencia también de Margaret Mead y Niles Newton (1965) nació a partir de entonces toda una literatura etnográfica (Annis, 1978; Cosminsky, 1977; Eakins, 1986; Jeffery, Jeffery y Lyon, 1989; Jordan, 1977; Kay, 1982; Kitzinger, 1978; Laderman, 1983; Lindendaum y Lock, 1993; López, 1998; MacCormack, 1982; Martin, 1987; McClain, 1975; McPherson y Walks, 2011; Newman, 1985; Oakley, 1980; Raphael, 1985; Sargent, 1982 y 1996; Stoller Shaw, 1974). A partir de los años 80, algunos trabajos se centraron en la atención obstétrica, interesados por estudiar el incremento de la medicalización del embarazo y del parto (Browner y Press, 1995; Davis-Floyd y Sargent, 1997; MacCormack, 1982; Narotzky, 1995; Oakley, 1987; Petchesky, 1987; Press, 1996; Rapp, 2000; Rothman, 1982 y 1986; Taylor, 1996). Incluso recientemente, ya a partir de la década de los 90, se ha venido produciendo un nuevo surgimiento de la antropología de la reproducción con la investigación de las nuevas tecnologías reproductivas y genéticas, que ha tenido importantes implicaciones para el control y la gestión de la fertilidad humana (Davis-Floyd y Dumit, 1998; Edwards, Franklin, Hirsch, Price y Strathern, 1993; Franklin, 1997; Franklin y Ragone, 1997; Ginsburg y Rapp, 1991 y 1995; Haraway, 1992; Helmreich, 1995; Rabinow, 1996; Stolcke, 1988; Strathern, 1992). El interés está en entender cómo las nuevas tecnologías intervienen en la reproducción humana porque, en última instancia, existe una preocupación creciente por el poder de controlar la reproducción de poblaciones y las políticas de salud de atención a las mujeres (Ginsburg y Rapp, 1995).

Por consiguiente, la antropología se ha interesado cada vez más en la reproducción humana siempre de acuerdo en la definición dada por Davis-Floyd y Franklin (2005):

«Reproducción» en antropología se refiere a los procesos mediante los cuales se producen nuevos miembros sociales —específicamente, los procesos fisio-

1. Véase el excelente artículo de Blázquez (2005) que revisa dicha literatura.

2. “...dragging reproduction to the center of social analysis is a relatively recent project for anthropologists”.

lógicos de la concepción, el embarazo, el nacimiento y la crianza de los hijos—. En su sentido más amplio, «reproducción» se utiliza para abarcar los procesos mediante los cuales las sociedades se reproducen para el futuro. Por lo tanto, el término está cargado de significados biológicos, culturales y políticos [...]³.

Sin embargo, esta literatura antropológica comprometida en entender el proceso ha prestado una especial atención a algunas fases —especialmente la del parto, problema ya señalado por Blázquez (2005: 4)— de forma independiente, al no considerar el proceso como un todo, y contradiciendo su planteamiento básico. Esta visión que parcializa el proceso no deja entrever muchos de sus contenidos y sentidos, solo inteligibles a la luz de la estructura. Porque tal como afirma también esta autora, las fases deberían ser entendidas en continuidad, «*ya que las relaciones y conceptualizaciones que se dan, son transversales a todas*» (Blázquez, 2005: 4). Además, cada sociedad representa y estructura el proceso procreativo de una manera determinada y ello debería contradecir una única fragmentación en tres fases —embarazo, parto, puerperio— que solo visibiliza la propia perspectiva de la obstetricia que prioriza al feto/embrión y su estado evolutivo, y no incorpora las ideas sobre la formación del hijo o hija en gestación y el propio nivel experiencial de la madre u otras figuras parentales en todo el proceso. Por lo tanto, si a nivel etnográfico se trata de captar otras dimensiones sobre formas de conceptualizar, experimentar y practicar la reproducción humana, estamos todavía lejos de entender cómo cada sociedad piensa y organiza el proceso a su manera.

UNA PROPUESTA PARA EL ANÁLISIS DE LOS PROCESOS PROCREATIVOS DESDE LA ANTROPOLOGÍA: LA CRONOGRAFÍA PROCREATIVA

Lo que presentamos en este artículo son los resultados de una técnica etnográfica llamada *cronografía procreativa*⁴, aplicada en cinco sociedades en las que se ha realizado una intensa investigación etnográfica

3. “Reproduction” in anthropology refers to the processes by which new social members are produced — specifically, the physiological processes of conception, pregnancy, birth, and child-raising. In its larger sense, “reproduction” is used to encompass the processes by which societies are reproduced for the future. The term is thus fraught with biological, cultural, and political meanings [...].

4. Esta terminología fue propuesta en una reunión de equipo por Aurora González Echeverría y Paloma Fernández Rasines. Agradecemos enormemente esta contribución.

por parte de antropólogas⁵. En realidad, lo que aquí se presenta son cuatro ejemplos etnográficos que siguen la primera aplicación del modelo de cronografía en la etnografía de la sociedad *ndowe* de Guinea Ecuatorial, de la zona atlántica del África central (Fons, 2008). Esta técnica ha permitido entrever los principios ontológicos subyacentes en cada uno de los modelos procreativos analizados e ilustrar una nueva forma de abordar etnográficamente la reproducción humana de forma procesual, integrando todas las fases y entendiendo la secuencia procreativa como un todo. Por lo tanto, el valor de la técnica de la cronografía procreativa se deriva de su carácter ilustrativo, representativo o significativo de las ideas y prácticas en el proceso reproductivo.

Antes de abordar los resultados de esta nueva técnica etnográfica, es preciso explicar su aplicación y su utilidad en la investigación etnográfica. La propuesta metodológica distingue entre cronografías individuales y cronografía general. Por un lado, la *cronografía individual* es una historia procreativa o biografía parcial (siguiendo a De Miguel, 1996) sobre la experiencia procreativa de una mujer u otra figura parental. En este caso, la cronografía actúa como técnica de recogida de información biográfica. Es un relato que describe todo lo que acontece en el proceso procreativo desde la concepción y gestación hasta la supervivencia del recién nacido unos meses después del parto, especialmente referido a ideas y prácticas, así como percepciones, conceptos, habilidades, técnicas, vivencias, emociones... Por otro lado, la *cronografía general* es utilizada como técnica de análisis que, a partir de un número suficiente de cronografías individuales, permite obtener resultados contrastados de la configuración de un modelo procreativo de la sociedad de estudio. Es decir, una secuencia representativa sobre cómo se experimenta el proceso procreativo. Al contrastar empíricamente numerosa información etnográfica, despliega lo que podría resultar ser constante (o repetitivo) y lo que podría resultar variable en el pensamiento y comportamiento reproductivos. Con ello no se aboga por un querer forzar los datos y construir un modelo homogeneizador de las conductas individuales, sino más bien vislumbrar generalizaciones respecto a la pro-

5. Virginia Fons ha realizado trabajo de campo etnográfico en África central, Guinea Ecuatorial, en la población *ndowe*; Irina Casado en la población *amazigh* rifeña de Marruecos; Elixabete Imaz en familias lesboparentales del País Vasco; Sarah Lázare en mujeres de Cataluña que eligen un parto respetado; Meritxell Sáez en población *rrom* de Rumanía. Los resultados etnográficos presentados en este artículo han sido elaborados en el proyecto I+D+i *Parentescos: Formas de Parentalidad y Articulaciones Disciplinarias* (CSO2012-39041-C02-01) y tal como se verá en el artículo conjuga etnografía relacionada con el ámbito de la procreación en cuatro contextos distintos.

creación que sí existen o, dicho de otra manera, los principios básicos confluyentes en un sistema procreativo. Los casos que se desvían del modelo deben ser igualmente tenidos en cuenta, pudiendo configurar incluso otros modelos procreativos alternativos o coexistentes en la sociedad, modelos emergentes que puedan estar configurándose en el presente (Del Valle, 2002).

Por lo tanto, el sentido que le otorgamos a la cronografía, sea esta individual o general, es la de describir tiempos, situando todo lo que sucede en espacios temporales determinados. De hecho, el término «cronografía», en retórica, consiste en describir el tiempo en que se encuentran toda una serie de elementos para poderlos describir de una forma temporal y comprenderlos con más claridad. Aplicado al proceso procreativo, la cronografía consiste en periodizar los distintos aspectos de la procreación, es decir, tener en cuenta todo lo que acontece procesualmente para su mejor entendimiento. Para ello parte de la base de que situar los elementos temporalmente favorece poder analizar la dominancia de algunos y descubrir los que tienen alguna relación entre sí. También dilucidar espacios temporales definidos por elementos agrupados entre sí que le otorgan sentido a cada uno de ellos. Esta forma de periodizar permite introducirse en cada uno de los tiempos significados en el proceso procreativo etnográfico, y comprender así el orden y la fragmentación temporal interna llena de sentido para quienes la narran de esta manera.

Así ideada, la cronografía procreativa (y muy especialmente la general, que es un compendio contrastado de las individuales) permite entrever de forma procesual y detallada el entramado de aspectos sociales y culturales que conforman sistemas de pensamiento sobre el acto de *crear* una persona, promover su nacimiento y su supervivencia, así como adscribirla a un grupo responsable de su cuidado. Permite ilustrar, por ejemplo, la fragmentación del proceso desde un punto de vista exegético o nativo. Nos enseña que el trascurso procreativo no tiene por qué estar dividido en tres períodos —embarazo, parto y posparto—, sino que cada sociedad regula gradualmente la formación de un ser humano y las distintas etapas dan sentido a esta formación. Además, la elaboración de la *cronografía* no trata, simplemente, de listar todo lo que acontece a lo largo del proceso, en cada una de las etapas de la estructura procreativa, o no se limita a la simple descripción, sino que va más allá en el análisis para acabar de entender que bajo la aparente simplicidad de la suma de ideas y de actos existe toda una *articulación de sentido*. Permite así captar lo que se articula en cada momento del proceso (siguiendo las premisas básicas del antro-

pólogo que estudia los procesos rituales), de gran interés simbólico y social. Porque en esta secuencia temporal se encuentran actos, decisiones, celebraciones, prohibiciones, representaciones, encomiendas, pensamientos e imaginarios, normas, roles, etc., y cada uno cobra sentido según el lugar que ocupa. Es decir, su organización resulta de lo más significativa, especialmente porque responde a cómo nociones dominantes vehiculan gran parte de los elementos, formando auténticas *unidades de sentido*, a cómo estas cambian y cumplen una funcionalidad variable según el tiempo, agrupando elementos distintos en cada momento. La cuestión primordial no está tanto en identificar nociones clave que en las etnografías acostumbran a estar suficientemente descritas, sino en posibilitar entrever procesualmente el cambio en su significado y las correlaciones establecidas en cada momento: comprender con más claridad cómo los hechos tienen relación entre sí y se corresponden con ciertas nociones clave, favoreciendo poder reproducir minuciosamente cada fase temporal experimentada. Porque la cronografía, como técnica de análisis, permite entrever cómo gran parte de las articulaciones significantes acostumbran a girar alrededor de nociones clave que dictan incluso gran parte de la experiencia, siguiendo genuinamente a Sapir (1934) en su articulación de la condensación simbólica, y a Turner (1967), así como Schütz (1993), cuando habla de ámbitos de sentido trascendentes que conectan con distintos niveles de la realidad y de la experiencia.

En resumen, la *cronografía procreativa* (Lázare y Fons, 2016: 24-25):

- a) Es una estructura *abierto*, que permite recoger todo lo que es significativo, sin forzar datos o buscar aquellos que deberían configurar el modelo.
- b) Plantea un enfoque procesual, listando todo lo que acontece a lo largo del proceso, en cada una de las etapas de la estructura procreativa.
- c) No solo describe, sino que profundiza en los datos, identificando los principios básicos o las unidades de sentido clave que centralizan lo que resulta ser más significativo en torno a la procreación y estableciendo correlaciones interesantes con elementos, en apariencia inconexos.
- d) No impone la relación entre los elementos que configuran el proceso. Hay que descubrir el juego de correlaciones que las poblaciones establecen y sobre todo no darlo por preestablecido.
- e) Ayuda a captar con mayor profundidad los cambios de sentido, puesto que ciertas nociones clave van variando a lo largo del proceso, porque no son estáticas en cuanto a su significado ni tampoco lo que se relaciona con estas.

- f) Posibilita trazar la relación entre las ideas y su nivel de experimentación. Solo así es posible captar cómo las ideas abstractas se traducen en la experiencia a lo largo del período procreativo.
- g) Ilustra la fragmentación del proceso desde un punto de vista exegético o nativo. El trascurso procreativo no tiene por qué estar dividido en tres períodos —embarazo, parto y posparto—. Cada sociedad regula de forma procesual la formación de un ser humano y las distintas etapas dan sentido a esta formación.
- h) Permite establecer relación con aspectos sociales y culturales que fundamentan las sociedades.

Veamos un primer ejemplo que ilustre el potencial de esta técnica etnográfica. El proceso procreativo de los *ndowe* de la zona atlántica del África central⁶ está significado por dos nociones dominantes relacionadas con la sangre y el semen, que articulan gran parte de las concepciones sobre la formación del hijo/a, las prácticas de cuidado, la salud de la madre y el hijo/a. Aunque la sangre acaba resultando ser más un elemento formativo y el semen representación del vínculo con el grupo de parentesco. Refiriéndonos a la noción de sangre, las mujeres *ndowe* entienden que para ser fecundas deben engordar o, tal como lo expresan, «llenarse de sangre», comparándose con un árbol femenino que tiene abundante savia y produce frutos; y desde la concepción necesitan estar «llenas de sangre» para formar con ella a su hijo/a (su carne). Sin embargo, esta categoría semántica no es estática, sino cambiante a lo largo del proceso, tornándose comprensible cuando la analizamos según la significan las propias mujeres *ndowe* y entendiendo los cambios de sentido solo perceptibles desde la perspectiva procesual. Nótese cómo el proceso procreativo *ndowe* se divide en cinco períodos y cómo su fragmentación y la semántica de cada período dan a entender que el principio nuclear de la sangre se va transfigurando a lo largo del proceso, relacionándose con todo un campo de experimentación también variable procesualmente.

6. Para más información etnográfica, véase Fons (2008).

1ª fase Concepción	2ª fase Gestación hasta los 7 meses	3ª fase Gestación, 2 meses previos al alumbramiento	4ª fase Del nacimiento a la primera semana de vida	5ª fase De la primera semana hasta los 2 o 3 meses después del parto
Noción de sangre variable procesualmente				
Engordar	No engordar, pero fortalecerse ⁷	No engordar, pero fortalecerse más	Fortalecerse	Engordar mucho
Prácticas relacionadas con la noción de sangre				
Comer Descansar	No comer mucho Fortalecerse bebiendo y comiendo preparados medicinales	No comer mucho Fortalecerse con tratamientos medicinales más potentes	Comer preparado que refuerza Untarse el cuerpo con aceite rojo (como la sangre) Realizar ritual <i>tabamachia</i> (pago por la sangre vertida)	Comer mucho Amamantar constantemente Untarse de aceite rojo Colocar barreras simbólicas

Cuadro 1. La noción de sangre en el proceso procreativo de los ndowe (elaboración propia).

El ejemplo *ndowe* ilustra hasta qué punto el valor atribuido a un elemento clave del sistema sobre la organización de la procreación de una sociedad puede llegar a variar a lo largo del proceso. Porque la semántica de numerosos elementos podrá comprenderse con mayor profundidad si tenemos en cuenta el espacio temporal que ocupa, y su relación con otras categorías agrupadas en intervalos. Por consiguiente, la *cronografía procreativa* aporta una perspectiva procesual de gran valor en la investigación sobre la reproducción, al permitir profundizar etnográficamente en los distintos elementos que forman parte del proceso procreativo y, especialmente, aquellos que son dominantes y nos indican lo que es nuclear en cuanto a la reproducción humana en cada contexto. Por ejemplo, tomando como ilustración los ejemplos etnográficos expuestos a continuación,

7. En el sentido de reforzar, adquirir más fuerza.

veremos que en la sociedad *rrom* o gitana de Rumanía las nociones de pureza e impureza vehiculan la conceptualización de la sangre, las relaciones sexuales y el sentido que adquieren las diferentes partes corporales; la noción de fortaleza resulta fundamental en el devenir de la identidad gitana; y la noción de frío/caliente cambiante se relaciona con prácticas y prohibiciones. En la sociedad *amazigh* rifeña de Marruecos desputa significativamente la predestinación divina que determina la fase de gestación, íntimamente relacionada con la noción de *pureza* que se asigna de forma muy especial al bebé que se está formando a lo largo de todo este primer período; y otras nociones como la de *calor* y de *seguridad*, muy presentes a lo largo del proceso procreativo, pero que se ven interrumpidas en algún momento. En el caso de las familias lesboparentales del País Vasco se observa nítidamente cómo a pesar de que se comparten las definiciones e interpretaciones del discurso médico-científico hegemónico en Occidente respecto a la formación del feto, las sustancias reproductivas (como el semen y el óvulo) que contribuyen a la formación del hijo son vistas, sin embargo, como ingrediente necesario pero secundario respecto al proyecto de procreación. Es así como sustancias biológicas de creación de parentesco adquieren el cariz de artificialidad: son sustancias que han sido sacadas de la naturaleza y manipuladas por los sistemas legales y médico-científicos al servicio de lo considerado verdaderamente vinculado al parentesco, que es la voluntad de ser progenitor y el deseo de ser madre. Finalmente, las madres de Barcelona que reclaman un parto respetado optan por no depender de la biomedicina y eligen métodos entendidos más próximos a la «naturaleza», descubriendo procesualmente su propio cuerpo —instintivo y mamífero— y el de su hijo/a, y relegando el papel de la mente.

Como veremos a través de los ejemplos, toda la información etnográfica que resulta de esta técnica ofrece una panorámica sobre el acto de formar una persona, cuidarla e insertarla en una red relacional. Sin embargo, en algunas sociedades se articula además con el modelo biomédico (ginecológico y pediátrico) relacionado con el «niño sano» (Uribe, 2016). De aquí que la estrategia de concebir el proceso procreativo desde el prisma de las cronografías contiene un desafío cuando se abordan concepciones de muchas sociedades que se nutren de la hegemónica concepción del proceso reproductivo definido desde la biomedicina⁸. Aplicado en las sociedades occidentales, las cronografías procreativas, como instrumento metodológico y analítico, permite abordar incluso concepciones que divergen de la interpretación que ofrece el

8. Una inspiradora descripción del proceso reproductivo desde la concepción médico-científica la propone Emily Martin (1987).

sistema biomédico, pero sin que logren (o pretendan) contestarlo o refutarlo. Un ejemplo de ello es el caso de las parejas homosexuales que deciden ser madres en el País Vasco, donde a la vez que se asume el imaginario de la formación fetal del modelo biomédico, así como las pautas de higiene y salud durante el embarazo y crianza, simultáneamente se reinterpretan las sustancias corporales tales como óvulos, semen, leche, en cuanto vehiculadoras de identidad y pertenencia. En este caso, lo natural se muda en artificial: el semen ineludible para la concepción se percibe como ajeno al proyecto procreativo. Desprovisto de identidad, se convierte solo en materia prima para dicho proyecto. A su vez, se insiste en restar protagonismo al óvulo que procura el engendramiento, puesto que el hecho de que un óvulo provenga de una u otra miembro de la pareja no se considera relevante respecto a la identificación de ambas como madres. Este ejemplo ilustra hasta qué punto la reproducción no debe ser entendida como natural, sino como un fenómeno sociocultural, socialmente gestionado (Tabet, 1998: 62 y 121), incluso cuando se trata de procesos procreativos en los que están presentes las nuevas tecnologías.

EJEMPLOS DE CRONOGRAFÍAS PROCREATIVAS DE ALGUNAS SOCIEDADES

A continuación, presentamos por primera vez cuatro casos según el procedimiento de la cronografía. En realidad, el resultado son estructuras procreativas que dejan entrever significados profundos y correlaciones con otros muchos aspectos sociales y culturales que fundamentan cada una de las sociedades⁹.

1. Los *rrom* (o gitanos) de Rumanía

Entre los *rrom* se significan cuatro tiempos en el proceso procreativo y tres nociones clave:

- La noción *thodo* o *wuzho* (vocablos para designar estados de pureza) y *marime* (impureza), que establecen límites simbólicos entre lo sucio y lo limpio y que se expresa de manera evidente a

9. Debido al limitado espacio de publicación, las *cronografías procreativas* no presentan todo el detalle de los casos etnográficos analizados, solo ilustran lo más significativo. Para más información etnográfica véanse las siguientes publicaciones: Casado, 2010; Imaz, 2017; Lázare, 2016; Lázare y Fons, 2016; Sáez y Catalán, 2012.

través de los significados que va tomando la sangre (*rat*), aunque no únicamente.

- La importancia de la noción de *lo frío* y *lo caliente* como condiciones favorables o peligrosas para la mujer gestante y el bebé.
- La noción de *fortaleza*, que se relaciona como uno de los atributos clave otorgados a la noción de *persona rrom*.

1.1. **Primera fase. Concepción**

Las prácticas *rrom* asociadas a la noción de *puro* o *limpio* (*thodo*; también denominado *whuzo*) e *impuro* o *sucio* (*marime*) refieren a la «tradición» y a la distinción entre sangre limpia (la propia) o sucia (representada por la sangre del ciclo menstrual que debe salir fuera del cuerpo), al igual que las partes corporales puras o impuras (superiores e inferiores según el límite de la cintura) y las relaciones sexuales, que solo deben establecerse en período no menstruante. La concepción *rrom* implica tener relaciones sexuales sin que intervenga la sangre sucia y establecer la «conexión» entre el semen (*mekimos*) y la sangre limpia (*rat thodo*). Nótese que esta sangre limpia es la contenida en el interior del cuerpo y se vincula a significados de filiación y es definitoria del parentesco. En los relatos aparece la descripción de síntomas corporales que indican el estado de embarazo, entre ellos *la retirada de la sangre*, que anuncia la llegada de un período en el que predominará la condición *thodo* (de pureza). En este período, además, se aconseja a la mujer evitar el contacto con elementos fríos que causarían la infertilidad, porque querer evitar la concepción conlleva deshonor y vergüenza. Para los *rrom*, pentecostalistas o no, Dios es quien interviene y ayuda a que el embarazo llegue a buen fin.

1.2. **Segunda fase. Gestación hasta los cuatro o cinco meses**

En este segundo tiempo impera la condición de pureza por la ausencia de sangre sucia, permitiendo las relaciones sexuales. Incluso la sangre aparece como una sustancia implicada en la formación de la carne del hijo/a. El objetivo principal es garantizar la continuidad del embarazo a lo largo de este período en que el hijo/a está incompleto y frágil. Por esta razón, la mujer gestante debe descansar y evitar los contrastes fuertes de temperatura (el contacto con el agua o el aire fríos). El mundo femenino toma protagonismo y todos los parientes (hombres y mujeres) tienen establecidos jerarquía y roles predeterminados según el sexo y la edad, unos límites marcados por la «tradición», que deben ser respetados. En relación

con la noción de fortaleza, durante esta fase la mujer embarazada no debe realizar determinados trabajos de la casa. Normalmente es su suegra quien se encarga de darle apoyo. Aunque la responsabilidad puede recaer también en la hermana de mayor edad del esposo.

1.3. Tercera fase. Del cuarto y quinto mes de gestación hasta antes del parto

Como en la etapa anterior, predomina la condición de *pureza* por la ausencia de sangre sucia. Las relaciones sexuales están permitidas y aconsejadas al favorecer la circulación de la sangre y facilitar la dilatación. También se realizan prácticas de limpieza del cuerpo. Se promueve el contacto con elementos calientes para evitar el riesgo de infecciones. En este período toman especial importancia todas aquellas informaciones relacionadas con la noción de fortaleza y su vinculación directa con las características físicas de la madre y del hijo/a (su sexo, por ejemplo). Se recomienda que la madre trabaje y esté activa, que se alimente bien y beba mucho líquido. Los movimientos de la barriga son la señal que indica el buen desarrollo del embarazo y lo fuerte que está el hijo/a, siendo el objetivo principal que el hijo/a ya formado aumente de peso.

1.4. Cuarta fase. Laufuzia, del parto hasta el primer mes y medio

A diferencia de la etapa anterior, predomina la condición *marime* (impura) por la presencia de sangre sucia. El peligro de contaminación justifica las prácticas y prohibiciones, especialmente relacionadas con los hombres, que deben mantenerse alejados. El personal sanitario y las mujeres de la familia son quienes pueden atender a la mujer durante el parto. Es decir, en esta fase la salida de la sangre sucia y el paso por los genitales de la mujer son razones por las que se considera que la madre y el bebé están sucios o impuros. La sangre es significada como una sustancia sucia que debe limpiarse. Por este motivo, para la madre que está *abierta* y el bebé se intensifican las prácticas de limpieza y las prohibiciones¹⁰ dirigidas a evitar el peligro de contaminación. Por ejemplo, la madre no puede cocinar, comer con su familia, limpiar los platos, etc. Sus ropas tienen que limpiarse separadas del resto, usando diferentes recipientes. Y las relaciones sexuales están prohibidas. Se observan prescripciones especialmente significativas dirigidas a la madre, que debe estar tranquila, descansar y

10. Actualmente y según el contexto, especialmente debido al pentecostalismo y a los procesos migratorios, algunas prácticas y prohibiciones ya no se dan con la misma intensidad.

alimentarse bien, y los cuidados del recién nacido tienen como objetivos limpiarlo, protegerlo con el predominio de elementos propiciadores de calor como la leche materna y fortalecer muy especialmente algunas partes corporales consideradas débiles como la fontanela (*groapa*) y el ombligo (*burik*). Es en esta fase en la que sigue considerándose la fortaleza como prioritaria. La importancia de la primera leche (calostro) está íntimamente relacionada con fortalecer al recién nacido. El cuerpo de la mujer está abierto, aumentando el riesgo de enfermarse. Por esta razón debe evitar el contacto con el aire o el agua fría.

2. Los *imazighen* rifeños de Marruecos

Para el caso rifeño, la noción presente en el proceso procreativo es la de predestinación islámica, que adquiere una importancia clave y estructuradora, al significar que el destino vital de todo individuo está determinado y diseñado por Alá desde el momento de su concepción. En la forma de representación rifeña, la concepción resulta ser una acción específica ocurrida en un momento puntual. Por este motivo, la concepción no se incluye como una fase más del proceso procreativo, pero sí como el hecho iniciador de este. Los rifeños entienden que, durante la gestación de una niña, Alá la dota de un número determinado de óvulos: unos serán «óvulos con vida» y otros «óvulos secos». El número de «óvulos con vida» es decisión de Alá y solo estos son los hijos/as que una mujer podrá tener a lo largo de su vida, no usando métodos anticonceptivos. Siendo así, la concepción ocurre cuando uno de esos «óvulos con vida» es fecundado y es decisión divina que se dé en una relación sexual y no en otra. Una vez la concepción se ha producido, Alá envía dos ángeles a la nueva persona que se está formando. Estos tendrán tres misiones: velar y acompañar a la persona a lo largo de su vida, darle forma a la cara y al cuerpo durante la gestación y escribir en la frente del bebé el destino que Alá habrá escogido para él y que les habrá transmitido a sus ángeles.

La forma de representación rifeña subdivide el proceso procreativo en tres fases que se articulan alrededor de las siguientes nociones:

- *Pureza e impureza*, entendidas como una condición, así como un estado en el que se encuentran madre y bebé a lo largo del proceso.
- *Peligro y seguridad*, que hacen referencia a la percepción que los rifeños tienen de cada una de las fases del proceso.
- *Frío y caliente* del sistema hipocrático. Dicotomía galénica que interpreta el cuerpo, su estado, así como las sustancias que entran y salen de él en términos de frías y calientes.

2.1. *Primera fase. Embarazo*

Desde la perspectiva rifeña, el embarazo se percibe como una única fase, a pesar de que los cuatro componentes que conforman la persona se vayan adquiriendo en diferentes momentos: un cuerpo que se empieza a formar con la concepción, un alma que sería insuflada por Alá una vez el cuerpo está formado (a los cuatro meses de gestación en los niños y a los cinco en las niñas), una mente y un *yo* que se pueden manifestar después de la adquisición del alma y que se acabarán de adquirir durante la infancia. El bebé adquiere ya desde la concepción un estado y una condición de pureza que no lo abandonará hasta la pubertad. En cambio, la madre durante el embarazo no tiene una consideración especial al respecto más que aquella que le confiere el estar haciendo algo bueno a ojos de Alá. El embarazo es percibido como algo «natural», cuyo desarrollo está en manos de la voluntad divina. Se representa también como un período de acumulación de calor dentro del cuerpo de la mujer, necesario para que el bebé se desarrolle bien en su interior.

2.2. *Segunda fase. Parto*

El parto en sí mismo es percibido tal como lo ha sido el embarazo, como algo «natural» y seguro. Sin embargo, los rifeños sitúan el inicio de la tercera fase del proceso procreativo justo después de la expulsión del bebé durante el parto, y esto conlleva que se yuxtapongan de manera inmediata la percepción de seguridad de la segunda fase con la percepción de peligro que estructura la tercera. En este contexto, la condición de la madre es ambivalente, ya que se considera tanto pura, por estar trayendo al mundo a un nuevo musulmán, como impura, estado vinculado a su contacto directo con la sangre del parto, que es conceptualizada como residual e impura. Para los rifeños, la acción de parir se percibe como una situación de frío extremo, que implica un desgaste de energía para la mujer y la pérdida del calor acumulado en su cuerpo a lo largo del embarazo.

2.3. *Tercera fase. Ab3in youm andar yazm (literalmente: «40 días con la tumba abierta»)*

Esta tercera fase del proceso llamada *ab3in youm andar yazm* («40 días con la tumba abierta») es un período percibido de gran peligro para la vida de la madre y del bebé: ambas vidas se conceptualizan como una sola

hasta la celebración del *ism*, la ceremonia de imposición del nombre del bebé, que se celebra el séptimo día después del nacimiento. Con una identidad propia, el bebé saldrá de la situación de peligro mientras que la madre seguirá en ella hasta el día 40 después del parto. Ante la pérdida de calor y de energía, durante la tercera fase del proceso las rifeñas realizan la práctica terapéutica del *yazid akd arras al-hanut*¹¹, que tiene como objetivo la introducción de calor dentro del cuerpo de la mujer, ayudarla a recuperar la energía perdida y propiciar que expulse de su interior —a partir de pequeñas contracciones— aquellos restos del parto que le confieren su condición de impura. La recuperación del estado y la condición de pureza sitúan a la mujer de nuevo en el orden social del que la impureza de la sangre del parto la había apartado.

3. Maternidades lesbianas por inseminación artificial con donante anónimo en el País Vasco

En el contexto jurídico español, que permite el matrimonio, la adopción y acceso a inseminación con donante anónimo a las parejas lesbianas, la mayoría de ellas recurre a este último método para acceder a la maternidad. La procreación aquí, además de formación de un nuevo ser humano, torna también en el proceso de conversión de ambas mujeres en «madres», tanto desde el punto de vista simbólico e identitario como desde el punto de vista legal. Esta doble dimensión del proceso procreativo incide en que los tiempos del proceso se reorganicen sutilmente y que emerjan con nitidez nociones específicas de esta concepción procreativa que comparte las definiciones e interpretaciones procedentes de la concepción científico-médica hegemónica. Las sustancias como sangre, semen, óvulos, gen o útero pierden protagonismo en una concepción de la procreación que se articula en torno a la voluntad de ser madre y a la idea del amor como sustancia compartida. Igualmente, el proceso procreativo mismo se hace imposible de desligar de la conyugalidad. Por lo tanto, el proceso procreativo gira alrededor de dos nociones clave:

- La noción de lo *artificial/natural*.
- La importancia de la maternidad compartida, los lazos parentales y/o conyugales.

11. Literalmente «pollo con *ras al-hanut*», especia a la que se le atribuyen propiedades terapéuticas.

3.1. *Primera fase. Proceso de la concepción e inicio de la gestación*

A diferencia de la concepción a partir del coito heterosexual, el sometimiento a fecundación artificial o *in vitro* implica una decisión y definición de un proyecto de maternidad. Incluye también entrar en una rutina médica supervisada que comienza antes de la concepción. Esta rutina médica —que tiene una fecha inicial marcada por la visita al especialista y que incluye exámenes médicos, estimulación ovárica y hormonación, así como «ciclos» de inseminación, y el inicio de la gestación propiamente dicha— es percibida por las protagonistas como una misma fase. Si bien las mujeres conocen y en cierta medida comparten las definiciones y etapas que corresponden al proceso procreativo desde la perspectiva médica, no es extraño que las parejas hablen de embarazos que se contabilizan desde el mismo día de la primera cita médica y que se alargan en consecuencia incluso durante años en los que una o ambas miembros de la pareja se someten a terapias sin éxito. La noción de *compartir* se hace presente en el propio proyecto conjunto de maternidad y también en la decisión consensuada de quién será la gestante, donde la edad, la salud o tener más o menos ganas de vivir la experiencia corporal del embarazo actúan como variables definitorias. En los últimos años, la posibilidad de acceder a lo que se ha denominado ROPA¹² hace que la idea de compartir se incremente, tanto por participar ambas en la formación del nuevo ser (una mediante la gestación, otra mediante el aporte genético del óvulo), como porque esta técnica requiere simultanear el proceso hormonal por parte de ambas mujeres. La idea de compartir a través de fragmentar y tomar parte en el proceso de gestación ahonda el sentimiento de colaboración mutua y de proyecto común. Es así como se minimiza la importancia otorgada al embarazo como aquello que determina la maternidad, pero también el valor que se adjudica a aportar o no carga genética al que será hijo/a de ambas. Ser madre se ve aquí como la consecución de un proyecto compartido que nace del deseo y el convencimiento de querer ser madre. Pero este deseo de ser madres, requisito primero e imprescindible, necesita de elementos externos y ajenos a la pareja y a su proyecto para realizarse. El sistema médico-científico que interviene y el semen anónimo que se requieren para la consecución del embarazo son percibidos de forma instrumental, una intromisión artificial respecto al genuino e íntimo proyecto de maternidad. Así, las pruebas, la inseminación, el propio semen son percibidos como un trámite desligado de toda connotación emocional.

12. ROPA (recepción de óvulo de la pareja), es decir realizar una fecundación *in vitro* en la que el óvulo sea implantado en el útero de la cónyuge.

Por ello mismo, el donante aparece despersonalizado y sin identidad y la sustancia biológica leída en exclusivos parámetros de calidad del producto en salud, fortaleza o higiene.

3.2. Segunda fase. Embarazo avanzado

La segunda fase del proceso, que en lo relativo a la perspectiva médica hegemónica es de desarrollo fetal y de control de su correcto desarrollo, en el caso de las madres lesbianas implica también una salida a la luz pública de esta maternidad compartida y un esfuerzo por ser integradas conjuntamente en cuanto que progenitoras en el proyecto procreativo. Lo que hasta ahora se había circunscrito al ámbito médico (ser reconocidas por los médicos como una unidad parental, de forma que ambas son informadas y consideradas en el proceso) se extiende al ámbito más cotidiano de vecindad y amistad. El matrimonio y la reclamación de maternidad previa al nacimiento sobre el hijo/a a través de su inscripción en el registro civil son elementos importantes para la mujer no gestante que desde el punto de vista jurídico no está hasta ese momento relacionada con el niño/a en ningún aspecto, a excepción del matrimonio con la mujer gestante si es que este se ha producido. La conyugalidad se convierte así en el medio de convertir a las dos mujeres en madres y al niño en hijo de ambas. Por otra parte, la visibilidad que adquiere el embarazo en sus últimos meses, que hace que la próxima maternidad sea evidente, coincide con la necesidad de confirmar en el entorno social de amistad y de vecindad que el hijo/a lo será de ambas. Que este entorno acepte este proyecto compartido de maternidad se convierte en prioritario desde el momento en que el modelo de maternidad que se plantea es desde la igualdad respecto a responsabilidades y prerrogativas sobre el bebé que va a nacer. Es curioso como en estos casos la declaración de la maternidad conjunta va de la mano de la declaración de relación de pareja de ambas mujeres, que en muchas ocasiones no se había producido explícitamente. Especialmente importante se convierte en estos casos insertar al bebé por nacer y a la mujer no gestante como madre en la red de parentesco de origen de ambas. Los regalos y ofrecimientos de ayuda por parte de estos parientes se convierten así en esenciales en la confirmación de que el futuro niño/a participará de una red de parentesco bilateral.

3.3. Tercera fase. Maternidad reconocida

El tercer momento se inaugura con el parto e incluye la inscripción definitiva mediante la partida de nacimiento de ambas mujeres como madres

de ese hijo/a. Esta inscripción ratifica las etapas anteriores en las que se ha ido dibujando la identidad de madres. En un contexto de modelo procreativo de enaltecimiento y fomento de la lactancia materna es posible que la mujer no gestante intente estimular la secreción de leche, recurriendo para ello a estimulación mecánica (mediante sacaleches) o a estimulación química, decisión que en ocasiones el propio personal médico puede fomentar. La leche se convierte así en una participación más en la vía de remarcar la igualdad en la calidad de madres, una implicación corporal que puede sumarse a la anterior aportación del óvulo en los casos en los que se ha recurrido al método ROPA. De esta forma, la participación en el proceso procreativo, aquello que se comparte, se intensifica. Es llamativo que esta participación se entiende de nuevo más como un acto de compartir en el seno de la pareja (compartir trabajo, pero también experiencias maternas) que como una forma de estrechar el vínculo de crianza con la criatura.

4. Madres de Barcelona por un parto respetado

En Barcelona cada vez es mayor el número de mujeres que simpatizan con la idea de tener un parto respetado¹³, cuyos principios básicos son permitir que la fisiología femenina siga espontáneamente su curso sin intervenir en el proceso (siempre y cuando sea un parto de bajo riesgo), amparar el derecho de las gestantes como usuarias de los servicios de salud a ser informadas y a elegir libremente entre las opciones médicas disponibles, y asegurar que necesidades y preferencias de cada embarazada son tenidos en cuenta por los sanitarios. Las prácticas y representaciones que aparecen en las narrativas de mujeres simpatizantes con el parto respetado suelen articularse alrededor de las nociones clave en torno a:

- *Cuerpo* (un cuerpo significado como mamífero).
- *Mente*.
- *Emociones*.

13. No es objeto del artículo profundizar en este aspecto, por lo que en el texto se ha optado por seguir el sentido que le otorgan las madres informantes y las organizaciones activistas, de donde procede originalmente, y donde su uso conceptual está más extendido. A nivel teórico, puede tomarse como referencia la definición de «parto respetado» de la asociación *El Parto es Nuestro* (<https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/parto/que-es-un-parto-respetado>), así como la que contiene el manifiesto de *DonaLlum* – Associació Catalana per un Part Respectat (<https://www.donallum.org/manifest/>).

4.1. *Primera fase. Gestación*

La primera fase del proceso procreativo corresponde a la gestación, porque los relatos de las madres toman como punto de partida el embarazo y no la concepción. A lo largo de esta fase el feto no aparece como sujeto activo, aunque todas las decisiones del embarazo serán tomadas para asegurar su bienestar (sujeto pasivo). Los cambios anatómicos del embarazo se presentan como una oportunidad para que las mujeres entren en contacto con su *naturaleza mamífera* y realicen una lectura de su cuerpo femenino diferente, al ponerse en marcha mecanismos biológicos antes desactivados. La gestante *conecta con su cuerpo*: aprende a *escucharlo* y a comprender el funcionamiento de algunas de sus partes concretas, sobre todo la pelvis. Descubre que estas serán la clave para ayudar al bebé en el descenso durante el parto (posturas, ejercicios, etc.). El aprendizaje sobre cómo opera el cuerpo embarazado sirve a las mujeres para que crean en su plena capacidad para dar a luz de forma autónoma. Saber que «su cuerpo mamífero sabe parir» produce que confíen en sí mismas y puedan encarar el parto desde el empoderamiento. Este proceso de autoconocimiento suele ser descrito por las mujeres como un tránsito placentero: la vivencia del embarazado como una etapa de gozo y autoconocimiento en sí misma.

4.2. *Segunda fase. Parto*

La segunda fase corresponde al parto, concebido como el momento en el que «el bebé estará preparado para nacer». Las narrativas de mujeres muestran con frecuencia una diferenciación de tiempos entre el parto propio y el nacimiento del hijo/a, que a pesar del sincronismo con el que se dan, son procesos distintos para la madre y el bebé e incluso implican vivencias diferentes para cada uno. Es especialmente significativo que en los relatos aflore la idea de que el parto es un proceso al que, lejos de poner resistencia, hay que abandonarse «dejando la mente a un lado» para permitir que sean el cuerpo y los *instintos mamíferos* los que guíen el proceso; unos instintos que no solo se le suponen a la madre sino también al bebé, puesto que ambos saben intuitivamente lo que deben hacer para parir o nacer, respectivamente. Para que puedan lograrlo, sin embargo, se entiende que deben darse unas condiciones de entorno necesarias como libertad de movimientos, luz tenue, intimidad, silencio, calor, etc. Justificado ello además por el conjunto de hormonas que se activan especialmente en estas situaciones. La oxitocina, presentada como hormona protagonista del parto, es segregada cuando las personas se encuentran

en un estado de ánimo bueno, de alegría, bienestar o placer. Puesto que el avance del parto dependerá de la segregación de oxitocina de la gestante, el objetivo del trabajo de parto (período de dilatación) irá dirigido a proporcionarle elementos para que pueda sentirse protegida, acompañada, querida, alegre, segura, confiada y feliz. La asistencia sanitaria, de la que en modo alguno estas mujeres quieren prescindir, debe estar encaminada a controlar sin intervenir —si no hay riesgos— y a asegurar que cada mujer pueda autogestionarse tanto como lo desee. El parto es tomado como un hecho más instintivo que mental, en el que el acto de pensar no solo no es útil, sino también contraproducente, al obstaculizar que los instintos realicen su trabajo. En sus relatos de parto estas mujeres insisten en separar el dolor del parto del sufrimiento y señalar que el dolor creciente, como indicador de que el parto va evolucionando, debe ser pensado no como un enemigo, sino como un aliado. Sobre todo, porque las endorfinas segregadas por el dolor son pensadas como beneficiosas para que el nacimiento prospere dentro de la normalidad. Obsérvese cómo de nuevo el argumento se construye en torno a las hormonas y la mirada al interior del cuerpo gestante. Pese a que lo instintivo se valora por encima de lo mental, hay en este argumento un proceso de comprensión y racionalización del dolor que supone una excepción a la idea general de vaciar la mente durante el parto para que solo actúen los instintos. El parto es visto como una vivencia positiva y saludable; intensa, pero empoderadora.

4.3. *Tercera fase. Posparto*

La tercera fase de la cronografía procreativa coincide con el posparto, un período regido por la búsqueda del *continuum*, concepto según el cual deberá asegurarse que la relación física entre la madre y el bebé se perpetúa tras el parto, pues se entiende que el hábitat natural del bebé sigue siendo el cuerpo materno. El bebé es pensado como un ser inmaduro que todavía necesitará unos meses para madurar hasta que tenga unas capacidades semejantes a las de los demás mamíferos cuando nacen (caminar, dentición, etc.). Por ello, hasta los dieciocho meses aproximadamente, el bebé continuará formándose por un proceso similar al de la exterogestación¹⁴, referido por las madres como «método canguro». La lactancia materna exclusiva y a demanda y el colecho con *la cría* son prácticas

14. La exterogestación es el período de crecimiento de una cría, animal o humana, que comienza inmediatamente después del parto (fin de la gestación), cuya función es que esta alcance cierto nivel madurativo como para poder desenvolverse con un grado mínimo de autonomía. Esta etapa es entendida como una segunda gestación, o gestación externa, y requiere todavía del contacto continuado con la madre para que pueda lograrse el crecien-

significativas de este período, concebidas como respetuosas con las necesidades del *bebé mamífero* quien, en esta fase, sigue pensándose como un ser completamente instintivo y nada mental: el llanto, por ejemplo, no se ve como un «chantaje» o «manipulación» del bebé, sino como un signo de comunicación *instintivo* que le sirve de aviso cuando le surge algún problema como que tenga hambre, frío o se sienta solo. Todas las prácticas del posparto son vistas como una decisión *consciente*, porque son las que concuerdan con el modelo de crianza elegido, y que las madres denominan «crianza respetuosa».

Al mismo tiempo, las madres señalan el posparto como la culminación de sí mismas como mamíferas, sobre todo por ser *hembras* capaces de alimentar a sus bebés. El cuerpo materno es visto como uno dominado por un *cóctel de hormonas* que produce estados de ánimo variables en la madre, convirtiéndola en un ser vulnerable. Ello explica que el modelo ideal de cuidado del posparto sea que la madre sea cuidada para que ella pueda cuidar al bebé (cadena de cuidados).

UN APUNTE FINAL SOBRE LAS CRONOGRAFÍAS PROCREATIVAS EJEMPLIFICADAS

Los ejemplos etnográficos ilustran el potencial de la técnica etnográfica de la cronografía al permitir exponer procesualmente todo el contenido etnográfico de la secuencia procreativa (desde la concepción hasta después del parto) para cada población, identificar los diferentes intervalos de tiempo en esta secuencia y su contenido, las nociones clave y sus prácticas relacionadas con la procreación humana, denotando lo variables que pueden llegar a ser y sus múltiples correspondencias también cambiantes a lo largo del proceso. Es decir, no resulta suficiente solo llegar a comprender el reducido núcleo de principios rectores, sino su significación versátil que sigue la manera de pensar y las acciones emprendidas por las mujeres u otras figuras parentales a lo largo del proceso.

Para acabar de mostrar la capacidad de aplicación de la técnica de la cronografía, repasemos brevemente los ejemplos etnográficos citados. 1) En el proceso procreativo *rrom* o gitano de Rumanía dos nociones rectoras de toda la experiencia están relacionadas con la identidad gitana. El hijo/a pasa por dos primeras fases, cuando se encuentra en el interior —en gestación—, significadas por la importancia de la pureza y de la sangre limpia y formativa, idea relacionada con la identidad gitana que traza una

to básico, que habitualmente coincide en las crías humanas con que pueda ser capaz de desplazarse o caminar por sí misma.

diferencia clara frente al no-gitano y la centralidad de la *raza*¹⁵; cuando traspasa el exterior, a partir del parto se convierte en contaminante solo por un tiempo, hasta que el desorden provocado por la alteración de pureza desaparece. En cambio, la fuerza la adquiere gradualmente, siendo débil al principio y mostrando ser fuerte cuando la madre nota en su barriga sus primeros movimientos en forma de patadas. 2) Entre las mujeres *imazighen* rifeñas de Marruecos despunta significativamente todo lo relativo al Islam, lo espiritual, muy especialmente en tiempo formativo cuando intervienen diversos elementos divinos en la formación del hijo como musulmán. De hecho, la concepción se excluye como una fase propiamente dicha y el hijo se va concibiendo en ciclos a lo largo de toda la gestación. Es en esta fase cuando se concentra la pureza divina, la protección espiritual y el calor para dotar al hijo/a de sus componentes vitales que va adquiriendo paulatinamente (cara/cuerpo/frente-alma-mente-yo); en contraste con lo que sucede después del parto, tiempo de máximo peligro —de frío y de impureza, justo después del alumbramiento— que finaliza con la incorporación del hijo/a con su identidad musulmana inscrita y parental adquirida. 3) En el caso de las parejas homosexuales que deciden ser madres en el País Vasco está el peso de la tecnología especialmente concentrada en una concepción larga. Aunque ya a partir de esta fase las mujeres aúnan esfuerzos en borrar el peso de lo biológico para construir y reforzar los lazos parentales y conyugales. Restando identidad a las sustancias (especialmente al semen), se promueve antes que nada compartir la maternidad en construcción en distintos tiempos: si en la concepción las dos madres participan en el proyecto biológico (con la aportación de óvulos) de forma íntima, ya en el embarazo avanzado se promueve la inserción en la red de parentesco; y en la maternidad reconocida se intensifica la participación con el amamantamiento compartido y se refuerza el vínculo de parentesco bilateral. 4) Las madres de Barcelona defensoras del parto humanizado ponen énfasis en lo considerado «natural» (en contra de la visión intervencionista y medicalizadora de una parte de la tradición biomédica) y lo biológico en todo el período. De forma progresiva aprenden a descubrir su cuerpo (naturaleza mamífera, instintiva o biológica) y su autogestión, versátil a través de las etapas del embarazo, el parto y el puerperio. Si el cuerpo va adquiriendo protagonismo a lo largo del proceso hasta que los instintos y las hormonas toman un papel relevante, la mente actúa a la inversa.

15. El concepto *raza* (*natia* —en lengua gitana— o *rasă* —en rumano—) se refiere al grupo de parientes al que se adscribe por filiación patrilínea, aunque acostumbra a actuar como un grupo más extenso de personas que se adhieren a él principalmente a través del matrimonio.

CONCLUSIÓN

Nos ha parecido de interés presentar la herramienta de análisis de la *cronografía procreativa* con la que hemos estado trabajando datos etnográficos relacionados con la procreación, y así ilustrar la capacidad de aplicación que tiene en distintos contextos y la posibilidad de poder reflexionar sobre la diversidad de los procesos reproductivos o fórmulas procreativas. Quisiéramos enfatizar el hecho de que los estudios etnográficos del proceso de procreación son usualmente problemáticos en sus interpretaciones porque toman cada etapa con sus datos etnográficos de forma independiente, como si no estuvieran relacionadas entre sí. La herramienta metodológica aquí presentada toma este proceso como un todo, haciendo posible entender lo que el proceso estructura. Permitiendo el análisis procesual y en profundidad de todos los elementos que surgen en cada una de las fases de la secuencia procreativa y su variación a través del mismo, llegando a establecer interesantes resultados etnográficos sobre la procreación humana, en aras a la comparación transcultural. En este sentido, el análisis procesual ayuda a entender que la construcción de la persona y de sus vínculos parentales se realizan por etapas, significadas por toda una serie de marcos conceptuales que varían en cada población y que ayudan a interpretar con mayor sentido el nivel de la experiencia de las madres y padres u otros parientes en todo el proceso, en parte muy vinculados al cuidado del hijo/a, a su supervivencia. Incluso a partir de las secuencias procreativas queda ilustrada la idea de que la formación del hijo/a acostumbra a originarse desde una edad muy temprana (a veces, incluso, antes de la gestación) y de forma gradual, que frecuentemente ciertas sustancias o fluidos formativos pueden determinar las relaciones con grupos —parientes en distintos grados o posicionamientos— y que los cuidados que se le brinda al hijo/a a lo largo de este período no hacen más que trazar vínculos de parentesco. Creemos que trabajar la procreación en este sentido puede aportar una mayor comprensión etnográfica de las formas de conceptualizar, experimentar y practicar la reproducción humana, especialmente ahora que, además de la diversidad de concepciones que ha recogido la etnología entre los diversos grupos humanos, se suman nuevas que reinterpretan, matizan o se oponen a la hegemónica concepción médico-científica.

REFERENCIAS

- Annis, L.F. (1978). *The Child before Birth*. Ithaca: Cornell University Press.
- Blázquez, M.I. (2005). Aproximación a la antropología de la reproducción. *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana*, 42: 1-22.

- Browner, C. y Press, N. (1995). The normalization of prenatal diagnostic testing. En *Conceiving the New World Order: The Global Politics of Reproduction*. F. Ginsburg y R. Rapp, Ed. Berkeley: University of California Press.
- Casado, I. (2010). Salud sexual y reproductiva y representaciones en torno a la formación de los seres humanos entre los imazighen del Rif inmigrados en Catalunya. En *Cultura, cuerpo, género: Salud*. P. Heras, Coord. Elche: Universidad Miguel Hernández.
- Cosminsky, S. (1977). Childbirth and midwifery on a Guatemalan finca. *Medical Anthropology*, 3(1): 69-104.
- Davis-Floyd, R. y Sargent, C. (Eds.) (1997). *Childbirth and Authoritative Knowledge: Cross-Cultural Perspectives*. Berkeley: University of California Press.
- Davis-Floyd, R. y Dumit, J. (Ed.) (1998). *Cyborg Babies: From Techno Sex to Techno Tots*. New York: Routledge.
- Davis-Floyd, R. y Franklin, S. (2005). On reproduction. En *Encyclopedia of Anthropology*. H.J. Birx, Ed. London: Sage Publications.
- De Miguel, J.M. (1996). *Auto/biografías*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Del Valle, T. (Coord.) (2002). *Modelos emergentes en los sistemas y relaciones de género*. Madrid: Narcea Ediciones.
- Edwards, J.; Franklin, S.; Hirsch, E.; Price, F. y Strathern, M. (1993). *Technologies of Procreation: Kinship in the Age of Assisted Conception*. Manchester: Manchester University Press.
- Eakins, P. (1986). *The American Way of Birth*. Philadelphia: Temple University Press.
- Fons, V. (2008). Algunas consideraciones teóricas a propósito de la concepción de la salud procreativa de las mujeres ndowe de Guinea Ecuatorial. En *Diversidad frente al espejo. Salud, Interculturalidad y Contexto Migratorio*. Quito: Abya-Yala.
- Franklin, S. (1997). *Embodied Progress: A Cultural Account of Assisted Conception*. London: Routledge.
- Franklin, S. y Ragone, H. (Eds.) (1997). *Reproducing Reproduction: Kinship, Power, and Technological Innovation*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Ginsburg, F. y Rapp, R. (Ed.) (1995). *Conceiving the New World Order: The Global Politics of Reproduction*. Berkeley: University of California Press.
- Ginsburg, F. y Rapp, R. (1991). The Politics of Reproduction. *Annual Review of Anthropology*, 20: 311-343.
- Haraway, D.J. (1992). The Promises of Monsters: A Regenerative Politics for Inappropriate/Others. En *Cultural Studies*. L. Grossberg, C. Nelson y P.A. Treichler, Eds. New York: Routledge.
- Helmreich, S.G. (1995). *Anthropology Inside and Outside: The Looking-Glass Worlds of Artificial Life*. Tesis doctoral. Department of Anthropology, Stanford University.
- Imaz, E. (2017). La maternité partagée chez les couples de lesbiennes. *Ethnologie Française*, 3.
- Jeffery, P.; Jeffery, R. y Lyon, A. (1989). *Labour Pains and Labour Power: Women and Childbearing in India*. London: London Zed Books.
- Jordan, B. (1977). *Birth in four cultures: a cross-cultural investigation of childbirth in the Yucatan, Holland, Sweden and the United States*. Waveland Press.
- Kay, M. (1982). *Anthropology of Human Birth*. Philadelphia: Davis Co.

- Kitzinger, S. (1978). *Women as Mothers: How They See Themselves in Different Cultures*. New York: Vintage Books.
- Laderman, C. (1983). *Wives and Midwives: Childbirth and Nutrition in Rural Malaysia*. Berkeley: University of California.
- Lázare, S. (2016). Análisis antropológico del cuerpo en los relatos de parto normal de mujer y profesionales de Barcelona. *MUSAS, Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad*, 1(1): 3-15.
- Lázare, S. y Fons, V. (2016). Los procesos procreativos desde la Antropología: el caso de las madres de Barcelona por un parto respetado. *Revista Quaderns-e*, 21(2): 21-37.
- Lindendaum, S. y Lock, M. (Ed.) (1993). *Knowledge, Power, and Practice: The Anthropology of Medicine in Everyday Life*. Berkeley: University of California Press.
- López, I. (1998). An Ethnography of the Medicalization of Puerto Rican Women's Reproduction. En *Pragmatic Women and Body Politics*. M. Lock y P. Kaufert, Eds. Cambridge: Cambridge University Press.
- MacCormack, C. (1982). *Ethnography of Fertility and Birth*. London: Academic Press.
- McClain, C. (1975). Ethno-obstetrics in Ajjic. *Medical Anthropology Quarterly*, 48(1): 38-56.
- McPherson, N. y Walks, M. (Eds.) (2011). *Anthropology of Mothering*. Bradford: Demeter Press.
- Martin, E. (1987). *The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction*. Boston: Beacon Press.
- Mead, M. y Newton, N. (1965). Conception, Pregnancy, Labor and the Puerperium in Cultural Perspective. En *First International Congress of Psychosomatic Medicine and Childbirth*. Paris: Gauthier-Villars.
- Narotzky, S. (1995). *Mujer, mujeres y género*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- Newman, L. (1985). *Women's Medicine*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Oakley, A. (1980). *Women confined. Towards a Sociology of Childbirth*. Oxford: Robertson.
- Oakley, A. (1987). From Walking Wombs to Test-tube Babies. En *Reproductive Technologies: Gender, Motherhood and Medicine*. M. Stanworth. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Petchesky, R.P. (1987). Fetal Images: The Power of the Visual Culture in the Politics of Reproduction. *Feminist Studies*, 13(2): 263-292.
- Press, N. (1996). Provisional Normality and Perfect Babies: Pregnant Women's Attitudes Towards Disability in the Context of the Prenatal Testing. En *Reproducing Reproduction*. S. Franklin y H. Ragone, Eds. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Rabinow, P. (1996). *Making PCR: A Story of Biotechnology*. Chicago: University of Chicago Press.
- Raphael, D. (1985). *Only Mothers Know: Patterns of Infant Feeding in Traditional Cultures*. Westport, Connecticut: Greenwood Press.
- Rapp, R. (2000). *Testing Women, Testing the Fetus: The Social Impact of Amniocentesis in America*. New York: Routledge.
- Rapp, R. (1994). Commentary. *Newsletter of the Council on Anthropology and Reproduction*, 2(1): 1-3.

- Rothman, B. (1986). *The Tentative Pregnancy*. New York: Viking/Penguin.
- Rothman, B. (1982). *In labor, Women and Power in the Birthplace*. London: Junction Books.
- Sáez, M. y Catalán, O. (2012). Estás de siete meses y... ¿vienes ahora? Atención a la salud sexual i reproductiva de la població gitana romanesa. *Revista Perifèria*, 17(1): 1-29.
- Sapir, E. (1934). Symbolism. *Encyclopedia of the Social Sciences*, 14: 492-495.
- Sargent, C. (1996). Ways of Knowing About Birth in Three Cultures. *Medical Anthropology Quarterly*, 10(2): 213-236.
- Sargent, C. (1982). *The Cultural Context of Therapeutic Choice: Obstetrical Decisions among the Bariba of Benin*. Dordrecht: D. Reidel.
- Schütz, A. (1993) [1932]. *La construcción significativa del mundo social. Introducción a la sociología comprensiva*. Barcelona: Paidós.
- Stoller Shaw, N. (1974). *Forced Labor: Maternity Care in the United States*. Oxford: Pergamon Studies in Critical Sociology.
- Stolcke, V. (1988). New Reproductive Technologies – Old Fatherhood. *Reproductive and Genetic Engineering*, 1(1): 5-19.
- Strathern, M. (1992). *Reproducing the Future: Anthropology, Kinship, and the New Reproductive Technology*. Manchester: Manchester University Press.
- Tabet, P. (1998). *La construction sociale de l'inégalité des sexes. Des outils et des corps*. Paris: L'Harmattan.
- Taylor, J.S. (1996). Image of Contradiction: Image Ultrasound in American Culture. En *Reproducing Reproduction*. S. Franklin y H. Ragone, Eds. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Turner, V. (1967). *The Forest of Symbols*. New York: Ithaca.
- Uribe, J.M. (2016). Biopolítica del niño sano: procreación biológica, social y jurídica. *Revista Quaderns-e*, 21(2): 103-118.

