

# Derechos sexuales y derechos reproductivos en Ecuador: disputas y cuentas pendientes

Ana María Goetschel, Gioconda Herrera y Mercedes Prieto, coordinadoras

© 2020 FLACSO Ecuador  
Mayo de 2020

Cuidado de la edición: Editorial FLACSO Ecuador

ISBN FLACSO: 978-9978-67-531-1 (pdf)

ISBN Abya-Yala: 978-9942-09-686-9 (pdf)

doi: <https://doi.org/10.46546/20201savia>

FLACSO Ecuador

La Pradera E7-174 y Diego de Almagro, Quito-Ecuador

Telf.: (593-2) 294 6800 Fax: (593-2) 294 6803

[www.flacso.edu.ec](http://www.flacso.edu.ec)

Ediciones Abya-Yala

Av. 12 de Octubre 14-30 y Wilson, bloque A UPS,

Quito-Ecuador

Telf.: (593-2) 396 2800 Fax: (593-2) 250 6267

[editorial@abyayala.org.ec](mailto:editorial@abyayala.org.ec)

[www.abyayala.org](http://www.abyayala.org)

---

Derechos sexuales y derechos reproductivos en Ecuador : disputas y cuentas pendientes / coordinado por Ana María Goetschel, Gioconda Herrera y Mercedes Prieto. Quito : FLACSO Ecuador : Abya-Yala, 2020

xvi, 306 páginas : ilustraciones, figuras, gráficos, mapas, tablas

Incluye bibliografía

ISBN (FLACSO): 9789978675311 (pdf)

ISBN (Abya-Yala): 9789942096869 (pdf)

DERECHOS DE LA MUJER ; DERECHOS REPRODUCTIVOS; ABORTO ; POLÍTICA SOCIAL ; CLASES SOCIALES; GÉNERO ; ETNOGRAFÍA ; ADOLESCENCIA ; ECUADOR. I. GOETSCHER, ANA MARÍA, COORDINADORA II. HERRERA, GIOCONDA, COORDINADORA III. PRIETO, MERCEDES, COORDINADORA

342.0878 - CDD

---

# Índice de contenidos

Agradecimientos . . . . .	VI
Lista de siglas y acrónimos. . . . .	VII
<b>Introducción. Apuntes sobre la disputa por los derechos sexuales y reproductivos en Ecuador . . . . .</b>	<b>1</b>
<i>Ana María Goetschel y Gioconda Herrera</i>	

## PARTE 1

### DERECHOS SEXUALES, DERECHOS REPRODUCTIVOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS

---

Entre discursos e imaginarios: los derechos sexuales y reproductivos en el debate de la Asamblea Nacional Constituyente de 1998 . . . . .	22
<i>Lola Valladares</i>	
En torno al aborto: cuerpos y sujetos de la moral político-religiosa . . . . .	36
<i>Viviana Maldonado</i>	
Políticas de educación en sexualidad entre 1998-2017: sujetos y contextos en el caso ecuatoriano . . . . .	62
<i>Diego Paz</i>	

**PARTE 2**  
**EL ABORTO**

---

Rutas del aborto en Quito: política del cuerpo y clase social . . . . .	94
<i>Cristina Rosero Quelal</i>	
Las trayectorias de ellas, de nosotras: el biopoder en la sala de legrados . . . . .	121
<i>María Rosa Cevallos</i>	

**PARTE 3**  
**MATERNIDADES EN DISPUTA**

---

Voces y prácticas adolescentes sobre el embarazo . . . . .	147
<i>Soledad Varea</i>	
Maternidad comunitaria: ¿alternativa para el buen vivir? . . . . .	173
<i>Ma. Patricia Baeza Cabezas</i>	
Lucha por significados entre parteras, mujeres indígenas y profesionales de la salud . . . . .	192
<i>Paulina Quisaguano Mora</i>	

**PARTE 4**  
**VIOLENCIA SEXUAL, DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS**

---

“Hasta que cambies”: disciplina y castigo en las prácticas de “deshomosexualización” en los centros de rehabilitación en Ecuador . . . . .	223
<i>Annie Wilkinson</i>	
Los casos de incesto: violencia y vulneración de los derechos sexuales y reproductivos de niñas y adolescentes . . . . .	252
<i>María Fernanda Porras</i>	
Caminos y huellas de las maternidades y sexualidades: hacia una reflexión de la etnografía del hacer . . . . .	268
<i>Mercedes Prieto</i>	
<b>Autoras y autor</b> . . . . .	289

# Ilustraciones

## Figuras

1. “Lugar del parto vertical” en el Hospital San Luis de Otavalo . . . . .	205
2. Casa Materna del Hospital San Luis de Otavalo . . . . .	207

---

## Gráficos

1. Tasa de embarazo en adolescentes de entre 10 y 14 años . . . . .	84
2. Tasa de embarazo en adolescentes de entre 15 y 19 años . . . . .	85

---

## Mapas

1. Trayecto de las parturientas . . . . .	279
2. El trayecto del aborto en curso . . . . .	280

---

## Tabla

1. Políticas, planes y programas de educación sexual Ecuador 1998-2017 . . . . .	71
---	----

## Lista de siglas y acrónimos

AA	Alcohólicos Anónimos
AMEU	Aspiración manual endouterina
ANC	Asamblea Nacional Constituyente
APROFE	Asociación Pro Bienestar de la Familia Ecuatoriana
CEDAW	Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer
CEE	Conferencia Episcopal Ecuatoriana
CEMOPLAF	Centro Médico de Orientación y Planificación Familiar
CEPAM	Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer
CEPAR	Centro de Estudios de Población y Paternidad Responsable
CLADEM	Comité de América Latina y El Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer
CNII	Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional
CNNA	Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia
CONAMU	Consejo Nacional de la Mujer
CONADE	Consejo Nacional de Desarrollo
CUMIENE	Cuerpo de ministros e Iglesias Evangélicas no Ecuménicas del Ecuador
COIP	Código Orgánico Integral Penal
DSDR	Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos
ENIPLA	Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes
FCI	Family Care International

FLACSO	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales
FMSIDA	Fondo Mundial para la Erradicación del Sida/VIH, la Malaria y la Tuberculosis
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
HGOIA	Hospital Ginecológico Isidro Ayora
HSLO	Hospital San Luis de Otavalo
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
MSP	Ministerio de Salud Pública
LGBTI	Lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersexuales
LMGYAI	Ley de la Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia
NA	Narcóticos Anónimos
ONG	Organización No Gubernamental
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PAE	Pastillas de anticoncepción de emergencia
PCA	Parto Culturalmente Adecuado
PLANESA	Plan Nacional de Educación para la Sexualidad y el Amor
PNBV	Plan Nacional del Buen Vivir
PRE	Partido Roldosista Ecuatoriano
PRONESA	Programa Nacional de Educación para la Sexualidad y el Amor
RSMLAC	Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe
SSSR	Salud Sexual y Salud Reproductiva
SENPLADES	Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo
SENRES	Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UCE	Universidad Central del Ecuador
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNIFEM	Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer

# Caminos y huellas de las maternidades y sexualidades: hacia una reflexión de la etnografía del hacer\*

Mercedes Prieto

Sherry Ortner (1984) sostuvo, hacia fines del siglo XX, que en la antropología estaba surgiendo un nuevo “símbolo” que permitiría mantener unificados sus distintos y amplios campos de estudios: la práctica. Efectivamente, la observación de la práctica se mantiene hoy en día como una de las virtudes de la antropología que permite poner a prueba asertos o conceptos y fundar teorías.<sup>1</sup> En este marco, la etnografía muestra una de sus potencialidades: su capacidad para recuperar el hacer de actores y sujetos, el hacer de la gente común.

Una manera particular de recuperar este hacer es observando, en diversos escenarios, el caminar de los sujetos en busca de los sentidos culturales. Tim Ingold ([2011] 2015) plantea que el movimiento y las múltiples sociabilidades que se establecen en los trayectos del caminar constituyen la manera de hacer la vida y recrear la cultura. En efecto, las personas caminan bosques, campos, instituciones, ciudades, fronteras y comunidades; encuentran paisajes y recursos; interactúan con gentes diversas y hacen la vida; negocian y resuelven urgencias y placeres; inscriben, en estas rutas, huellas sutiles de sentidos y dominación.

---

\* Una versión de este texto fue publicada en *Trabajo de campo en América Latina. Experiencias antropológicas regionales en etnografías*, coordinado por Rosana Guber, Cornelia Eckert, Myriam Jimeno y Esteban Krotz, Buenos Aires, SB editorial, 2018. La presente versión ha sido aprobada por la autora.

<sup>1</sup> El sobreuso del término etnografía ha suscitado una importante reflexión sobre la necesidad de reponer el quehacer de la antropología como el de una disciplina unificada con la etnografía (Ingold [2014] 2017).



En esta reflexión sobre la etnografía del hacer tomo, como acceso y objeto, a las maternidades y sexualidades en Quito y en comunidades quichuas serranas de Ecuador. Exploro la interfaz entre mujeres diversas e instituciones de salud para trazar las rutas, huellas y negociaciones de las maternidades. Argumento cómo la etnografía del hacer no solo da cuenta de los modos en que se urden, instituyen y viven las maternidades, sino de las tensiones, negociaciones y disrupciones de las múltiples maternidades que conviven con una suerte de maternidad heterosexual obligatoria o forzada, encarnada en las instituciones de salud. Esta heterosexualidad, a la vez, está tejida con un modelo biomédico materno. La etnografía del hacer se presenta como una manera de capturar la agencia de los sujetos y la negociación de la dominación basada en consideraciones de género.

La reflexión se basa en mi experiencia como profesora de varias generaciones de estudiantes interesadas en asuntos de género y de sexualidad, pero también en la agenda pública y política de las mujeres. En los talleres de investigación de tesis, llevados a cabo en los inicios del siglo XXI en el campus de Quito de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO Ecuador), se realizaron etnografías en diversos escenarios para entender algunos vínculos entre las instituciones de salud y la vida de mujeres diversas. Los lazos sociales estudiados se localizan en una suerte de “zona de contacto” (Pratt [1992] 2010): la interfaz entre sujetos, actores e instituciones establecida en el camino de las mujeres hacia la maternidad, contempla también la posibilidad de interrumpir el embarazo y la “sanación” del lesbianismo.

Se entiende, en este sentido, que los caminos a las maternidades tienen desvíos que pasan en ocasiones por el aborto y en otras por la normalización de formas de sociabilidad homosexuales. Una vez que he precisado los caminos en torno a las maternidades, discuto los procedimientos metodológicos relativos al consentimiento, al caminar y mapear las instituciones, a las sociabilidades en las zonas de contacto particulares, para finalmente reflexionar sobre la etnografía del hacer desde las mujeres y las formas que adquiere la dominación de género bajo la consideración de la indeterminación de género planteado por Cristina Palomar (2016). Basada tanto en las tesis como en los artículos de las secciones segunda, tercera y cuarta de

esta obra, ilustro el proceso de “coproducción de conocimientos” (Ingold [2014] 2017, 156) entre diversas personas: profesora, alumnas, mujeres del común, directivos y personal de los centros de salud.

## Las maternidades como objeto etnográfico

Las maternidades han sido un viejo tema de la antropología y de otras ciencias sociales que inspiran el trabajo etnográfico. Diversos accesos dan cuenta de su relevancia para las mujeres en referencia a su ciclo vital, a sus sexualidades, identidades y a su acción pública y política. Un acceso privilegiado por una tradición antropológica descriptiva ha sido ver la maternidad como parte de los ciclos de vida, de los ritos de pasajes y de las biografías de las mujeres (por ejemplo, Parsons 1991; Mead 1984). Esta tradición diferenció la biología de la reproducción de la maternidad, la cual tiene sentidos culturales e históricamente situados. Al mismo tiempo, propuso la universalidad de la procreación en distintos grupos humanos y contextos históricos, a través de un esfuerzo de traducción cultural de las maneras particulares de afrontar la maternidad.

En América Latina, varios estudios han subrayado la importancia de las maternidades en las identidades femeninas de fines del siglo XX (Cuví y Martínez 1994) y en los movimientos de mujeres tejidos con una suerte de maternalismo cívico (Molyneux 2003). Estudios etnográficos analíticos han subrayado las complejas relaciones entre la maternidad, la pobreza y la subjetividad de las mujeres (Scheper-Hughes [1993] 1997) han revelado un sentido materno del dolor por la prematura muerte de la prole y han cuestionado el impacto de la biopolítica en la población de zonas marginales. Se abre así un fértil campo de estudio en torno a las preocupaciones estatales por las maternidades y las pulsaciones sexuales y, con ello, el interés por los vínculos de género en la misma lógica de la formación del Estado (Htun 2003; Mannarelli 2017; Prieto 2017).

En esta línea, en algunos estudios se han abordado las historias de las intervenciones estatales pronatalistas (Mannarelli 1999; Guy 1998; Clark 2001; Mooney 2009) que derivaron, entre otros aspectos, en la instalación

del parto biomédico en las instituciones de salud, para garantizar la vida de la prole y, en menor medida, de las mujeres de diversas clases sociales localizadas en las ciudades. Asimismo, algunas investigaciones han indagado sobre la implementación de políticas antinatalistas a través del uso de métodos anticonceptivos (Felitti 2008; Necochea 2016) y, en muchos casos, de mecanismos de delegación estatal para actuar en contextos mayoritariamente católicos.

Los debates contemporáneos en torno a nuevos códigos de salud, que consideran asuntos de aborto y de la ética comprometida en la atención de la salud, revelan la búsqueda de una mayor autonomía de los cuerpos de las mujeres (Araujo y Prieto 2008; Campagnoli 2008; Darré 2008; Rostagnol 2008). Asimismo, la maternidad ha sido un campo relevante para atender las relaciones entre género, etnicidad y la formación del Estado en lugares alejados de las ciudades y con población racial y étnicamente heterogénea (Prieto 2015).

En general, estas aproximaciones aportan al objeto etnográfico pruebas tales como la pluralidad de sentidos de la maternidad y sus procesos de construcción social; los sutiles mecanismos de la obligatoriedad materna para las mujeres, que otorgan una aparente centralidad en sus vidas y en su acción pública en América Latina; los complejos vínculos entre maternidades y formación de los Estados y de las naciones, entre otros aspectos. Al mismo tiempo, abren una serie de interrogantes sobre la construcción y los caminos hacia el parto y las maternidades, el uso de mecanismos de persuasión, disciplinamiento y violencia en el control de las pulsaciones sexuales y en la fabricación de la maternidad por parte de los centros de salud, y las maneras de navegar estas constricciones por parte de las mujeres del común.

Bajo estas inquietudes y en el marco de los talleres de tesis antes indicados, las estudiantes realizaron etnografías en escenarios institucionales donde se apela a las maternidades o entre grupos de mujeres que buscaron lugares de atención de salud. En ambos casos se intentó mirar las maternidades como parte de la formación de los Estados al explorar la construcción de sujetos y cuerpos maternos, y el contacto entre las mujeres y las instituciones de salud. En estos ejercicios se rastrearón las maternidades y las sexualidades como un campo de conflictos y amenazas, como un objeto a través del cual se viven dinámicas contestarias, pero también de dominación.

Las estudiantes investigaron estos distintos temas en hospitales públicos, centros de salud y de sanación públicos y privados; en varias de las tesis se basan algunos de los artículos compilados en este libro. En la segunda parte, por ejemplo, aparece el análisis de Cristina Rosero sobre las disímiles rutas en la búsqueda de un aborto, acción penalizada por el sistema judicial ecuatoriano, un debate que persiste en el ámbito de los derechos sexuales y reproductivos en el Ecuador. También María Rosa Cevallos se concentró en esta temática, pero específicamente en la atención de los abortos en curso en un hospital público y las estrategias de maternización y dolor que se emplearon como castigo a quienes decidieron abortar.

Asimismo, varias tesis se enfocaron en asuntos relativos al pluralismo médico y la violencia obstétrica (Vásquez 2013), en el parto comunitario y el parto culturalmente adecuado, como muestran los trabajos de Patricia Baeza y Paulina Quisaguano, y en la maternidad adolescente, a la cual Soledad Varea analizó desde las nociones de autonomía y agencia. Los escritos de las tres últimas autoras conformaron la tercera sección de esta obra: “Maternidades en disputa”.

También exploraron formas de disciplinamiento y control de las pulsaciones sexuales (Quintana 2010) y siguieron las rutas de lo que algunos centros de salud de carácter religioso llaman la “sanación de la homosexualidad”, concebida como adicción. Estos procesos de “sanación” aparecen como intentos de mostrar un itinerario que garantice ya sea la maternidad o el celibato femenino. Así lo evidencia el artículo de Annie Wilkinson, que consta en la cuarta parte de esta compilación.

Los temas seleccionados por las autoras estuvieron informados por teorías feministas y antropológicas, así como por la agenda pública de las mujeres y por las curiosidades de cada investigadora. Del mismo modo, los intercambios en los talleres y las relaciones entre las distintas personas involucradas en cada estudio definieron los procesos colaborativos de producción de conocimientos. Estos estuvieron marcados por asuntos éticos relativos al consentimiento de la investigación y la participación de distintos colaboradores en ella, en el diseño de estrategias metodológicas e instrumentales y en la difusión de los resultados.

## La complejidad del consentimiento: hacia una coproducción de conocimientos

De distintos modos, las etnografías son procesos colaborativos de producción de conocimientos. La coproducción de conocimientos requiere de acuerdos entre las diversas partes involucradas; en nuestro caso, entre mujeres, instituciones, estudiantes y profesora. El carácter de los temas abordados en los talleres nos desafió a repensar los procesos de consentimiento para la realización de las investigaciones, para la colaboración en el trabajo de campo y para la realización de la observación, las entrevistas, mapas, biografías y otros procedimientos instrumentales; también para la escritura y difusión, más allá de los procesos habituales de “consentimiento informado” que exigen algunas unidades académicas y algunas instituciones de salud.<sup>2</sup>

Blanca Muratorio (2005) alerta sobre los asuntos éticos comprometidos en el trabajo etnográfico y propone considerar al menos dos dimensiones en el consentimiento para acordar formas colaborativas en la producción de conocimientos. De un lado, apunta la necesidad de capturar el sentido que el trabajo etnográfico y la confección (en su caso) de historias de vida acarrea para nuestros socios y socias, y con base en ello elaborar un enfoque colaborativo de la investigación. De otro, plantea establecer un sentido de coetaneidad, según la propuesta de Fabian (1983), en la conversación entre antropólogo y socios para evitar su representación alterna e inferiorizada y un uso autoritario e inconsulto de estas historias.

Sin embargo, ¿qué pasa cuando el consentimiento está mediado por las instituciones? ¿Y qué pasa cuando, además, los temas abordados proponen una mirada crítica de las instituciones a las cuales estamos pidiendo colaboración, como las estudiadas? Frente a ello podríamos haber hecho una investigación encubierta, o bien negociar nuestros fines con verdades a medias. En su clásico trabajo sobre el tráfico de órganos, Nancy Scheper-Hughes (2004) optó por una etnografía encubierta debido a las condiciones de violencia e

---

<sup>2</sup> Nos referimos a los procesos de leer a quienes colaboran con la investigación un enunciado del propósito de esta y un compromiso de confidencialidad, los cuales deben firmar si están de acuerdo con colaborar en el estudio.

ilegalidad de esta actividad. Pero ¿es esta una salida adecuada en instituciones establecidas con las cuales convivimos? Nos preguntamos, por ejemplo, si optamos por una alternativa encubierta, ¿qué pasaría con quienes dieron sus testimonios cuando los resultados de la investigación fueran difundidos?, ¿correríamos el riesgo de ser denunciadas?, ¿cómo pedir el consentimiento a las mujeres en sus caminos hacia la maternidad o el aborto, que es ilegal en el país?, ¿cuáles eran los derechos que debíamos proteger? Efectivamente, algunos de los escenarios y temas explorados en los talleres eran, y aún son, declaradamente ilegales o bien hablan de acciones lesivas y contrarias a los derechos de las mujeres y se sitúan en perspectivas éticamente ambiguas. En este marco, nos preguntamos: ¿cómo nos presentamos en esos entornos?, ¿cómo presentamos los propósitos de nuestra investigación?

Nuestras discusiones respecto a estos temas nos condujeron a incorporar dos procedimientos para negociar el consentimiento, tanto institucional como individual. De un lado, la formación de unos pequeños comités de ética en casos en los cuales los temas abordados aludían a la ilegalidad o a la franca violación de los derechos de las mujeres; y, de otro lado, concebir y trabajar el consentimiento como un proceso en el tiempo. Los pequeños comités (ver por ejemplo Wilkinson 2013, 15-16) conformados por personas de reconocida trayectoria profesional en el campo de la ética y comprometidas con la agenda pública de las mujeres asistieron a las estudiantes en las decisiones respecto a cómo presentarse y presentar la investigación, a las preguntas por formular, a cómo manejar la confidencialidad de quienes colaboran, entre otros aspectos, bajo el cometido y el discernimiento de qué derechos debían resguardarse: ¿el de la institución?, ¿el de las personas del común? Se optó por privilegiar los derechos de las personas con menor capacidad de incidencia pública; y, a su vez, se usó como rasero de las decisiones, la agenda pública de las mujeres. Las decisiones fueron registradas en los diarios de campo e hicieron parte de la dinámica de la producción de conocimientos, pese a que ello no era requerido por ninguna instancia académica o institucional. Se pretendía, así, garantizar la seguridad y las buenas prácticas en la investigación.

La noción de entender y prever el consentimiento como un proceso y no como un momento de inicio en la investigación fue un aprendizaje

derivado de la búsqueda de un lugar desde donde observar y hacer la etnografía; justamente, de precisar el lugar desde el cual se realizaría la observación participante. Esto, en algunas ocasiones, confundió a colaboradoras y colaboradores. Tal es el caso de una estudiante a quien el hospital público donde investigó sobre las maternidades adolescentes, le asignó un trabajo en los archivos que contenían las fichas médicas de las pacientes. Este acceso a información privada (permitido por la institución) no fue consentido explícitamente por las futuras madres. Como el hospital le entregó una bata o delantal blanco, similar al usado por el personal médico, ella tuvo acceso no solo a información administrativa y médica, sino a las voces de las pacientes, quienes tuvieron dificultades para discernir que ella estaba realizando una investigación sobre temas delicados de sus trayectorias sexuales y que no era una funcionaria regular del hospital. En este caso, en el transcurso de la escritura de los resultados de investigación, se debió hacer un proceso de consentimiento *ex post*. Ello se conjugó con una estrategia metodológica orientada a seguir a las madres jóvenes en sus caminos hacia los hogares, lo que facilitó realizar un consentimiento en el tiempo.

Asimismo, los procesos de consentimiento, en algunos casos, se extendieron a la escritura y a la autorización de la publicación de varias de estas tesis. Así, el proceso de negociación con colaboradores e instituciones no solo implicó acordar la participación en la investigación, también las maneras de hacer públicas sus voces, muchas de ellas críticas a las instituciones de salud y controversiales respecto a la vida de las mujeres. En este sentido, inscribimos nuestro quehacer en una perspectiva pública y política.

Efectivamente, las etnografías fueron concebidas como una intervención académica y política, inspirada en la agenda de las mujeres y que contornea la manera de producir conocimientos, aspecto resaltado por antropólogos feministas y chicanos (Rosaldo [1993] 2000; Hernández y Ter-ven 2017), y que recoge las prácticas de la investigación-acción instaladas en la región hacia inicios de 1970 (Rappaport 2018). Postulamos, de esta manera, que los procesos de consentimiento y de conocimiento tienen un carácter eminentemente político. Esta politicidad, a su vez, ha sido destacada como el distintivo de los estudios feministas de la región, los cuales se localizan entre los imperativos propuestos por la academia, el Estado y el

activismo de las mujeres (Arango y Puyans 2007), lo cual confronta la necesidad de hacer complejos balances que den sentidos y relevancia pública a los estudios feministas y de género.

## El caminar y los sentidos: rutas, instituciones y mapas

El caminar y la elaboración de rutas y mapas permitieron seguir el hacer como un “seguir la cosa”, el objeto de estudio (Marcus [1995] 2001), y con ello pensar en los procesos móviles de construcción de los sujetos maternos junto con los desvíos de la maternidad y la regulación sexual. Esta movilidad posibilitó estudiar varios nodos o instituciones relevantes de la vida de los sujetos y socios de la investigación, sus encuentros y lazos sociales con diversos agentes, e intentar un análisis intertextual, una suerte de “descripción densa” (Geertz [1973] 1987). Los esfuerzos de entender el caminar buscaron interpretar los sentidos de estas sujeciones tanto para las instituciones como para actrices y actores de los caminos. Esos sentidos fueron pensados como un campo de significados cuyas fronteras son flexibles y se hacen constantemente (Merleau-Ponty 1977).

El caminar hacia adentro y hacia afuera de las instituciones de salud y sanación fue una de las maneras usadas para capturar el hacer de las mujeres (y en algunos casos, de hombres). En varias tesis, el lugar de inicio del camino fueron las instituciones; en otras, fueron grupos o comunidades de mujeres. En el primer caso, el caminar estuvo enriquecido por la elaboración, con los y las participantes, de las rutas seguidas antes o después de llegar a las instituciones. En esta perspectiva, por ejemplo, se trazaron las rutas hacia el aborto y las maternidades en Quito. Asimismo, se siguió a las mujeres después de su paso por los centros de salud, en sus rutas hacia los hogares; y los caminos de una pretendida salida de las prácticas homosexuales. En el caso de grupos de mujeres, también se trazaron las rutas usadas hacia el aborto en Quito o bien hacia la maternidad desde comunidades quichuas de la Sierra, alejadas de los centros urbanos.

Estas rutas se elaboraron de distintas maneras: a través de la reconstrucción y evocación de las propias colaboradoras, de los caminos seguidos



hacia un deseo; del acompañamiento de la investigadora a las socias por las rutas hacia un nuevo lugar –la familia–, o hacia un nuevo estado –la sanación de la homosexualidad–. Examinemos, a modo de ejemplo, una de las rutas de “sanación” y de regulación de la homosexualidad estudiada por Annie Wilkinson (2013, 76-134).<sup>3</sup> Su punto de partida es un ministerio cristiano transnacional llamado Camino de Salida, nodo institucional que fue historiado, conectado y observado para precisar sus vínculos con redes transnacionales, sus fines y búsquedas, a partir de su autodefinición como un movimiento exgay, aspectos que informan sus prácticas de reparación. Estas son metódicas, intencionales, “legales” y combinan dimensiones científicas y bíblicas, sustanciadas en grupos de oración, terapias reparativas grupales y en consultas psicológicas privadas. La institución argumenta que la homosexualidad es un pecado, una desviación psicológica y espiritual y que es posible el cambio.

En este caso, Wilkinson se concentró en los caminos de salida de la homosexualidad bajo el punto de vista de la institución y de personas sanadas por sus prácticas. Después de observar el ministerio, con base en las voces y documentos institucionales, realizó una exploración de los procesos de salida narrados por los y las colaboradoras, en los cuales resaltan los lazos sociales religiosos y familiares, la sublimación espiritual y un camino hacia el celibato como expresión de la santidad a través de la persuasión y la interiorización de la disciplina como mecanismo de poder. Se complementó la información individual con la observación de las acciones grupales de reparación que ayudan a estabilizar la sanación. El resultado y los sentidos del camino de salida de la homosexualidad, tanto para la institución como para aquellas personas que los evocaron, es la producción de un “homosexual sanado”, que es presentado por grupos cristianos y por los mismos actores como un trofeo político en medio de las disputas por la ampliación de los derechos de las comunidades LGBTI. De esta manera, el camino, y la exploración de los vínculos entre institución y colaborador permitió establecer un análisis de los sentidos políticos de los caminos de salida.

---

<sup>3</sup> Existen varias rutas de regulación de la homosexualidad. De un lado, los centros de rehabilitación que tratan la homosexualidad como adicción y, de otro, los centros de sanación. Los primeros trabajan con formas más o menos punitivas y los segundos, con la persuasión.

En el caso de las madres adolescentes de Quito, Soledad Varea (2008, 51-81), cuyo artículo aparece en la tercera parte de este libro, las siguió desde el hospital materno hacia sus hogares, con el propósito de entender los sentidos de una maternidad prematura estigmatizada. Tras estudiar un programa de atención a madres adolescentes en el hospital con base en documentos y entrevistas a personal médico y de apoyo, se enfocó en las experiencias de las madres jóvenes (tanto en sus experiencias con el programa como en sus vivencias familiares). En esta última dimensión, la reconstrucción de los caminos hacia el hogar, a través del acompañamiento por parte de la estudiante, se abrió a las voces y al hacer de las jóvenes para organizar la vida familiar –dinámica entre miembros, provisión de recursos y cuidados, por ejemplo– y de sus trayectorias sexuales que, en ocasiones, develaron la violencia del incesto como un componente de su construcción materna.

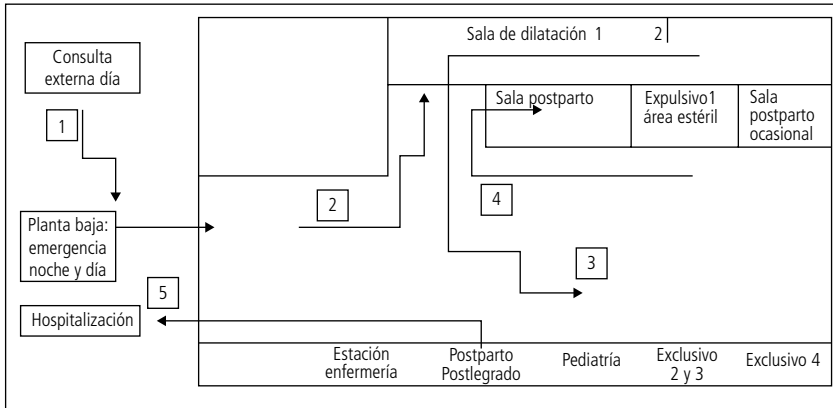
Varias jóvenes, a través de la maternidad, parecen huir de la familia de origen y construyen nuevos tipos de familias, “familias bricolajes”, en donde transforman la maternidad estigmatizada en un mecanismo de ciudadanía y reconocimiento social. Desde la movilidad y los caminos a casa, Varea pudo recuperar las tensiones entre el programa materno adolescente, las familias y las propias jóvenes, para luego interpretar los sentidos que las jóvenes otorgan a su maternidad precoz.

Junto al trazado de las rutas se realizó un esfuerzo por caminar y observar las propias instituciones de salud y sanación: el hospital especializado en atención a los partos y el centro de sanación regentado por el consorcio de iglesias evangélicas, ya aludidos, un centro de salud y un hospital que atiende a mujeres quichuas del medio rural. Los lugares fueron caminados por las investigadoras, solas y en unión de colaboradoras y colaboradores.

A continuación, un ejemplo del caminar de las mujeres en el hospital público materno. Dos estudiantes trabajaron en el mismo hospital público especializado en la atención de partos. Una de ellas se concentró en la ruta hacia la maternidad y la otra, en la ruta hacia los legrados debidos a abortos en curso; cada una trazó el movimiento interno seguido por las mujeres en la institución, y confeccionó diagramas (mapas 1. y 2.).

En la ruta hacia la maternidad, después de la hospitalización, se pasa por la sala de dilatación, de expulsión, de posparto y hay una conexión con

Mapa 1. Trayecto de las parturientas



Fuente: Vázquez 2013, 52.

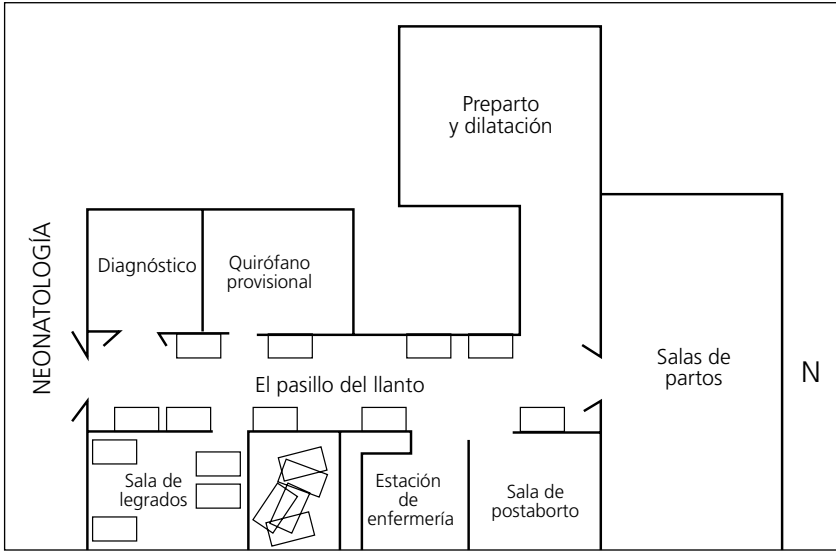
el área neonatal (mapa 1.). En esta ruta se detectó una serie de prácticas forzadas, que dan cuenta de formas de regulación materna con base en la violencia obstétrica (Vázquez 2013, 50-57). Algo similar ocurre en la ruta de la atención de legrados, donde aumenta la violencia por el uso de formas sutiles para generar temor y culpa en los cuerpos de las mujeres.

El mapa 2. evidencia el movimiento de las mujeres hacia la atención de un aborto en curso (Cevallos 2012, 52-64). Las mujeres esperan en el “pasillo del llanto”, van a la sala de legrado y posteriormente, a la sala postaborto. El “pasillo del llanto” es compartido por las mujeres que van hacia la maternidad y hacia el aborto en donde cada una de estas prácticas se proponen como opuestas. Según este mapa, el lugar materno y el del legrado se miran como un espejo de opuestos. Esta noción permite que quienes van a abortar se miren en un hacer contrario a la maternidad.<sup>4</sup> Se trata de una disposición espacial reguladora de la sexualidad y de celebración de la maternidad.

La elaboración de las rutas y diagramas reiteró la existencia de diversos caminos hacia el parto y las maternidades, hacia el aborto y la sexualidad regulada, actos que fueron adquiriendo sentidos particulares para

<sup>4</sup> Este tipo de oposición se pudo establecer en el diálogo del taller en el cual se intercambiaron y expandieron los hallazgos.

Mapa 2. El trayecto del aborto en curso



Fuente: Cevallos 2012, 54.

las mujeres, en la medida en que se vincularon con diversas instituciones, especialmente las de salud, y en la medida en que se rescataba el hacer en sus voces. Estos sentidos se encontraron en los nudos críticos y tensionados de los vínculos entre instituciones y colaboradores/as. Las tensiones en la búsqueda de los sentidos culturales de estas maternidades, incluso en aquellas fallidas, y de la regulación de la sexualidad abren el intersticio a las negociaciones de la dominación de género.

### Zonas de contacto: negociaciones y huellas de la dominación de género

La interfaz entre nuestras colaboradoras y las instituciones de salud se puede mirar también como una zona de contacto. El interés de este concepto es traer a colación el poder y la dominación en los escenarios de contactos culturales (Pratt [1992] 2010, 7), en las sociabilidades y negociaciones

establecidas en el caminar. El caminar, como manera de observar el hacer, no solo permite entender la producción, reproducción y los sentidos culturales, sino que también da cuenta de algunas formas de negociación de la dominación de género. Estas negociaciones dejan huellas en las mujeres y tienen importantes efectos en sus vidas.

Antes sugerí una manera de penetrar los sentidos culturales de las prácticas de nuestras colaboradoras y vimos que estos se producen en momentos de tensiones derivadas de los encuentros intertextuales. Recorremos ahora estos nodos para pensar en esos mismos intersticios las negociaciones de la dominación de género. Vuelvo entonces a los mapas para mostrar las dinámicas del parto entre mujeres indígenas.

Los dos mapas pueden leerse como zonas de contacto, en las cuales se registran sutiles mecanismos de persuasión hacia el deseo materno y un castigo al aborto. Allí se reúnen mujeres diversas en la búsqueda de la maternidad o el aborto, personal médico y de apoyo, entre quienes se encuentran voluntarias católicas. En el hospital público, pese a que el aborto es penado legalmente, el personal médico debe atender estos casos bajo la categoría de abortos en curso. Su estrategia por mucho tiempo ha sido evitar obtener mayor información sobre las razones del aborto en curso, evitando denunciar estas prácticas.<sup>5</sup>

A contracorriente de este acto, María Rosa Cevallos (2012, 94-106 y artículo de este libro) detecta una serie de mecanismos y performances de escarmiento público que inducen a las mujeres a arrepentirse del aborto y a desear la maternidad. Por ejemplo, se les recrimina el placer sexual implicado en el origen del embarazo, se les amenaza sobre los supuestos efectos negativos de una vida sexual desordenada (es decir, enfermedades de transmisión sexual, inestabilidad afectiva) y, de modo solapado, son expuestas a la mirada estigmatizadora de la Iglesia católica sobre el aborto. Las atendidas, después de un agónico proceso de decisión por el aborto, de inducirlo, de recibir un legrado, viven estos mensajes con el temor a la

---

<sup>5</sup> Efectivamente, hasta 2012 no existían mujeres presas por abortos o denuncias por esta causa en el sistema judicial. Esto se ha modificado con una serie de reformas al sistema judicial promulgadas en el gobierno de Rafael Correa. Más allá de ello, la atención de los abortos en curso es una situación ambigua y su trato depende de las autoridades de turno en el MSP.

potencial aplicación de la norma legal, a las consecuencias de un aborto en su fertilidad futura, y con la culpa de haber realizado un acto reñido con la moral cristiana. Estas negociaciones que juegan con el temor y la culpa dejan huellas de dominación que ponen en dudas la autonomía de las mujeres respecto a sus cuerpos y al placer.

Las tesis y artículos sobre pluralismo médico, sobre parto biomédico, PCA y parto comunitario proveen un corpus de narraciones sugerentes para pensar la asistencia al parto como una zona de contacto. En este caso, pueden estar presentes las parturientas, el personal médico y de apoyo, parteras indígenas y familiares. Mónica Vásquez (2013, 9-10), médica de formación, relata que durante su práctica observó a una mujer indígena en labor de parto que no lograba la expulsión. Frente a la decisión hospitalaria de pasarla a una cesárea, la mujer saltó de la camilla, se colocó en cuclillas y logró la expulsión.

Hechos de esta naturaleza junto a las altas tasas de mortalidad materna en zonas autodefinidas como indígenas llevaron, a inicios del siglo XXI, a un reconocimiento estatal del pluralismo médico existente en el país y a la implantación de políticas conducentes a la realización de partos culturalmente adecuados<sup>6</sup> en las instituciones de salud y, con ello, a hospitalizar el parto como garantía para reducir la mortalidad materna. En este marco, las mujeres deberían decidir sobre el tipo de parto que desean practicar.

Sin embargo, en ciertos hospitales se omite esta consulta y se otorga un parto estandarizado bajo criterios biomédicos, como en el hospital público materno de Quito, bajo la asunción de que allí no llegan indígenas, quienes serían las únicas en pedir un PCA. En contextos rurales, en cambio, varias instituciones públicas de salud han incorporado a parteras indígenas reeducadas y han seleccionado algunas prácticas de los partos comunitarios, especialmente la posición de la parturienta durante la dilatación y la expulsión, y el ambiente amigable en la espera. Pese a ello,

---

<sup>6</sup> Se define en Ecuador como uno que reconoce la existencia de una diversidad de formas de atención al parto e incluye maneras especiales de trato a los familiares, durante el acompañamiento del parto, la posición en la que se realiza, el abrigo, la alimentación e información (Ministerio de Salud Pública del Ecuador 2008).

persisten desacuerdos y tensiones que hablan de los procesos de negociación de la dominación étnica y de género en el aparato estatal.

Las rutas hacia el parto y las zonas de contacto revelaron tensiones entre el parto biomédico ofrecido por varios centros de salud y las expectativas del proceso de parto entre las indígenas, pero también entre las mujeres que buscan un parto humanizado. Estas tensiones hablan de restricciones en el reconocimiento de las diversas maneras de hacer el parto y de la tendencia estatal a establecer una modalidad como obligatoria; de la falta de diálogo y el autoritarismo en las prácticas médicas; y de formas de violencia obstétrica, según se desprende del estudio en el hospital materno de Quito. Estas violencias, como intersticios de dominación y poder, explican, en parte, la resistencia de las mujeres indígenas a la institucionalización del parto y su preferencia por los partos familiares.

Al seguir la ruta del parto comunitario mantenido por mujeres indígenas y llegar a las zonas de contacto, se pueden identificar las potenciales tensiones con respecto al parto biomédico. Las indígenas, desde sus repertorios culturales, subrayan la necesidad de acomodar el feto, la sensación térmica asociada al parto, es decir, la necesidad de calor, la posición de la parturienta durante todo el proceso y no solo durante la expulsión, la consulta y conversación con ella, y los rituales del nacimiento (Baeza 2011, 108-115 y artículo de esta obra) como claves para una adecuada atención. Diversos aspectos han sido incorporados parcialmente en las prácticas estatales del parto indígena: se han hecho presentes las parteras reeducadas y se ha enfatizado sobre la posición de la parturienta en la fase de expulsión. Las parteras cumplen un papel en la preparación al parto y de traducción cultural con el personal médico, antes que una función de atención del parto. En el proceso institucional existen aspectos que han tenido poca acogida, como la presencia de familiares y los ritos asociados al parto. Asimismo, se observan tensiones en los lugares que ofrecen un PCA, derivadas del reconocimiento de las parteras reeducadas y de las molestias expresadas por profesionales biomédicos (Quisaguano 2012, 41-52 y artículo en la sección “Maternidades en disputa”). Consideramos que la atención del parto indígena suma, a los criterios biomédicos, aspectos del parto comunitario, pero no rompe el poder de la biomedicina.

Las rutas hacia el parto tanto de las mujeres quichuas de la Sierra como de las localizadas en Quito, que llegan a las instituciones públicas de salud, instituyen una zona de contacto y de poder que disputa con distintas dosis de violencia el hacer del parto: cuáles son los conocimientos que garantizan su buen término, quiénes encarnan estos saberes, cuáles son los lugares adecuados para los nacimientos, y cuáles son los actos permitidos vinculados con estos. El mestizaje de los partos indígenas institucionalizados puede interpretarse como resultado de estas negociaciones en las cuales se intersectan dimensiones de la dominación étnica y de género.

### El hacer desde las mujeres: a modo de conclusión

El recorrido por los aspectos metodológicos de un conjunto de tesis que dirigí en FLACSO Ecuador, y de las cuales forman parte algunos de los artículos aquí compilados, habla de las maternidades y las sexualidades y ha tenido el propósito de dar cuenta de las maneras como se conoce. He intentado mostrar que las agendas de investigación y las agendas políticas son un punto de partida relevante en la definición de los objetos de estudio etnográfico. Ello se ve potenciado con los procesos colaborativos de producción de conocimientos y con las discusiones éticas comprometidas en el hacer etnográfico, debido al carácter público de los estudios reseñados.

Seguidamente mostré al caminar como una manera de recuperar el hacer de las maternidades y sexualidades y trazar las rutas y mapas junto a esfuerzos intertextuales como formas de aproximarnos a los sentidos. Finalmente, he buscado evidenciar los intersticios de sentidos como zonas de contacto de negociación de formas de dominación. Con ello, intento complementar la propuesta de Ingold ([2011] 2015) sobre el caminar; esta movilidad no solo produce sentidos, sino también dominación. Argumento, entonces, que la etnografía del caminar no solo da cuenta de las maneras en que se hacen, instituyen y viven las maternidades y las sexualidades, sino de las tensiones, negociaciones y interrupciones de las



múltiples maternidades que conviven con una suerte de maternidad y sexualidad heterosexual forzada, desde un modelo biomédico y moral cristiano, encarnado en las instituciones de salud y de sanación.

## Referencias

- Arango, Luz Gabriela y Yolanda Puyans. 2007. *Género, mujeres y saberes en América Latina; entre el movimiento social, la academia y el estado*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Araujo, Kathya y Mercedes Prieto. 2008. "Introducción". En *Estudios sobre sexualidades en América Latina*, editado por Kathya Araujo y Mercedes Prieto, 11-23. Quito: FLACSO Ecuador / Ministerio de la Cultura.
- Baeza, Patricia. 2011. *Maternidad indígena en Colta: un espacio de encuentros y tensiones*. Quito: FLACSO Ecuador / Ministerio de Cultura.
- Clark, Kim. 2001. "Género, raza y nación. La protección de la infancia en el Ecuador (1910-1945)". En *Estudios de género*, compilado por Gioconda Herrera, 183-210. Quito: FLACSO Ecuador / ILDIS.
- Cevallos, María Rosa. 2012. *El temor encarnado: aborto en condiciones de riesgo en Quito*. Quito: FLACSO Ecuador.
- Campagnoli, Mabel Alicia. 2008. "Al filo de la ley: el debate de la Ley Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (25.673-Argentina) como tecnología de género". En *Estudios sobre sexualidades en América Latina*, editado por Kathya Araujo y Mercedes Prieto, 179-197. Quito: FLACSO Ecuador.
- Cuvi, María, y Alexandra Martínez. 1994. *Muro interior. Las relaciones de género en el Ecuador de fines del siglo XX*. Quito: CEPLAES / Abya-Yala.
- Darré, Silvana. 2008. "Cuando el saber no tiene lugar: la difícil implementación de la educación sexual en el sistema educativo uruguayo". En *Estudios sobre sexualidades en América Latina*, editado por Kathya Araujo y Mercedes Prieto: 199-215. Quito: FLACSO Ecuador.

- Fabian, Johannes. 1983. *Time and the Other: How Anthropology makes its Object*. Nueva York: Columbia University Press.
- Felitti, Karina. 2008. “La revolución de la píldora anticonceptiva y la cuestión demográfica en Buenos Aires: apropiaciones y resignificaciones de un debate internacional (1960-1973)”. En *Estudios sobre sexualidades en América Latina*, editado por Kathy Araujo y Mercedes Prieto, 161-178. Quito: FLACSO Ecuador / Ministerio de la Cultura.
- Geertz, Clifford. (1973) 1987. “Descripción densa hacia una teoría interpretativa de la cultura”. En *La interpretación de las culturas*, 17-40. Barcelona: Gedisa.
- Guy, Donna. 1998. “Madres vivas y muertas. Los múltiples conceptos de la maternidad en Buenos Aires”. En *Sexo y sexualidades en América Latina*, editado por Daniel Balderston y Donna Guy, 231-256. Buenos Aires: Paidós.
- Hernández, Rosalva Aída y Adriana Terven. 2017. “Methodological Routes, Toward a Critical and Collaborative Legal Anthropology”. En *Demanding Justice and Security. Indigenous Women and Legal Pluralities in Latin America*, editado por Rachel Sieder, 265-287. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Htun, Mala. 2003. *Sex and the State: Abortion, Divorce, and the Family under Latin American Dictatorships and Democracies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ingold, Tim. (2011) 2015. “Contra el espacio: lugar, movimiento, conocimiento”. *Mundosplurales* 2 (2): 9-26.
- (2014) 2017. “¡Suficiente con la etnografía!”. *Revista Colombiana de Antropología* 53 (2): 153-159.
- Mannarelli, María Emma. 1999. *Limpias y modernas: género, higiene y cultura en la Lima del novecientos*. Lima: Centro Flora Tristán.
- 2017. “Misión Andina en Puno, Perú: el estado y lo doméstico”. En *El Programa Indigenista Andino, 1951-1973. Las mujeres en los ensambles estatales del desarrollo*, coordinado por Mercedes Prieto, 163-233. Quito / Lima: FLACSO Ecuador / IEP.
- Marcus, E. George. (1995) 2001. “Etnografía en/del sistema mundo. El surgimiento de la etnografía multilocal”. *Alteridades* 11 (22): 111-127. <https://www.redalyc.org/pdf/747/74702209.pdf>

- Mead, Margaret. 1984. *Masculino y femenino*. Madrid: Ediciones Minerva.
- Merleau-Ponty, Maurice. 1977. *Sentido y sinsentido*. Barcelona: Ediciones Península.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. 2008. *Guía técnica para la atención del parto culturalmente adecuado*.  
[www.cappalatinoamerica.com/docs/guiadepartoec.pdf](http://www.cappalatinoamerica.com/docs/guiadepartoec.pdf)
- Molyneux, Maxine. 2003. *Movimientos de mujeres en América Latina: estudio teórico comparado*. Traducido por Jaqueline Cruz. Madrid: Ediciones Cátedra / Universidad de Valencia / Instituto de la Mujer.
- Mooney, Jadwiga. 2009. *The politics of Motherhood. Maternity and Womens 's Right in the Twentieth Century Chile*. Pittsburgh: Universidad de Pittsburgh Press.
- Muratorio, Blanca. 2005. "Historia de vida de una mujer amazónica: intersección de autobiografía, etnografía e historia". *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, 22: 129-143.
- Necochea, Raúl. 2016. *La planificación familiar en el Perú del s. XX*. Lima: IEP / UNFPA.
- Ortner, Sherry. 1984 "Theory in Anthropology since the Sixties". *Comparative Studies in Society and History* 26 (1):126-165.
- Palomar, Cristina. 2016. "Veinte años de pensar al género". *Debate Feminista*, 52: 34-49.
- Parsons, Elsie Clews. 1991. *Pueblo Mothers and Children. Essays by Elsie Clews Parsons, 1915-1924*. Editado por Barbara A. Babcock. Santa Fe, Nuevo México: Ancient City Press.
- Pratt, Mary Louise. (1992) 2010. *Ojos imperiales: literatura de viaje y transculturación*. México D.F.: FCE.
- Prieto, Mercedes. 2015. Estado y colonialidad. *Mujeres y familias quichuas de la Sierra del Ecuador, 1925-1975*. Quito: FLACSO Ecuador.
- 2017. "Estado, integración-desarrollo y mujeres: una mirada conectada del Programa Indigenista Andino (1951-1973)". En *El Programa Indigenista Andino, 1951-1973. Las mujeres en los ensambles estatales del desarrollo*, coordinado por Mercedes Prieto, 265-292. Quito / Lima: FLACSO Ecuador / IEP.

- Quintana, Soledad. 2010. *Sexo seguro, cuerpos disciplinados*. Quito: FLACSO Ecuador / Abya-Yala.
- Quisaguano, Paulina. 2012. *Luchas por significados: mujeres indígenas, políticas públicas y prácticas médicas en el parto*. Quito: FLACSO Ecuador.
- Rappaport, Joane. 2018. “Visualidad y escritura como acción: investigación acción participativa en la costa caribe colombiana”. *Revista Colombiana de Sociología* 41 (1): 133-156.
- Rosaldo, Renato. (1993) 2000. *Cultura y verdad: la reconstrucción del análisis social*. Quito: Abya-Yala.
- Rosero, Cristina. 2013. “Soberanía del cuerpo y clase: trayectorias de aborto entre mujeres jóvenes de Quito”. Tesis de maestría, FLACSO Ecuador.
- Rostagnol, Susana. 2008. “El papel de l@s ginecólog@s en la construcción de los derechos sexuales en Uruguay”. En *Estudios sobre sexualidades en América Latina*, editado por Kathya Araujo y Mercedes Prieto, 215-232. Quito: FLACSO Ecuador.
- Scheper-Hughes, Nancy. (1993) 1997. *La muerte sin llanto: violencia y vida cotidiana en Brasil*. Barcelona: Ariel.
- 2004. “Parts Unknown: Undercover Ethnography of the Organs Trafficking Underworld”. *Ethnography* 5 (1): 29-73.
- Varea, Soledad. 2008. *Maternidad adolescente: entre el deseo y las violencias*. Quito: FLACSO Ecuador / Abya-Yala.
- Vásquez, Mónica. 2013. *Pluralismo médico y parto biomédico en la maternidad Isidro Ayora de Quito*. Quito: FLACSO Ecuador.
- Wilkinson, Annie. 2013. ‘Sin sanidad no hay santidad’. *Las prácticas reparativas en Ecuador*. Quito: FLACSO Ecuador.