

SABERES CONTRAHEGEMÓNICOS DE LAS MUJERES DEL SUR GLOBAL FRENTE
AL DESARROLLO COMO PROYECTO MODERNO Y PATRIARCAL.

Estudio de caso: Partería ancestral Misak realizada por mujeres indígenas en el
Resguardo de Guambía.

TATIANA ANDREA BACHILLER ECHEVERRY

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, CONTABLES Y ECONÓMICAS.
MAESTRÍA EN ESTUDIOS INTERDISCIPLINARIOS DEL DESARROLLO
POPAYÁN.
2020

SABERES CONTRAHEGEMÓNICOS DE LAS MUJERES DEL SUR GLOBAL FRENTE
AL DESARROLLO COMO PROYECTO MODERNO Y PATRIARCAL.
Estudio de caso: Partería ancestral Misak realizada por mujeres indígenas en el
Resguardo de Guambía.

TATIANA ANDREA BACHILLER ECHEVERRY

Trabajo presentado como requisito para optar al título de Maestría en Estudios
Interdisciplinarios del Desarrollo.

Director: Doctor Hugo Portela Guarín.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, CONTABLES Y ECONÓMICAS.
MAESTRÍA EN ESTUDIOS INTERDISCIPLINARIOS DEL DESARROLLO
POPAYÁN.
2020

Dedicatoria

Debo confesar que me tomé más de dos años en terminar esta tesis. Gran parte de los motivos están en que vivencié este trabajo en la gestación, parto y puerperio de mi primogénita, Tesha Misak. Que el documento te atraviere la piel y se convierta en materia y en vivencias es una fortaleza pero también un reto, porque así como en la vida, hay encuentros y desencuentros, esta tesis fue para mí procesar un cúmulo de experiencias que nunca creí vivir, por eso dedico este escrito a mi mayor escuela, mi hija, al espíritu de la Mama Shura Tesha que aún está vivo y presente en la memoria del Pueblo Misak.

Agradeciendo por la vida a todas las mujeres de mi legado ancestral, que me inspiraron para poder iniciar y concluir este trabajo.

Agradecimientos

Agradecimientos para todas aquellas personas que ayudaron de una u otra forma para que yo terminara este trabajo, fueron muchos esfuerzos. Agradezco a todas aquellas mujeres que me inspiraron para realizar este trabajo, aquellas que desde muchas latitudes me hicieron emocionar con sus palabras y su fuerza. Agradezco a mi madre, Liliana Teresa, y a mi compañero Pedro Josse Velasco, quienes mingaron en cuidados y división de tareas, para cubrirme mientras me sentaba los largos días a leer y a escribir.

De forma especial, agradezco al Fondo de Investigación de la Fundación WWB del cual fui becaria en la segunda convocatoria “Contextos para el emprendimiento de las mujeres en ámbitos rurales” en la categoría de proyectos de grado de maestría, recursos con los que financie la realización del trabajo de campo.

Agradezco a las Mamas Autoridades, a las Mamas parteras Misak, por su inigualable valor y persistencia.

Contenido

Presentación.....	7
Capítulo I: El Telar: Crisis del discurso moderno del Desarrollo, bio/necropolítica y Modelo Médico Hegemónico.	10
Desarrollo como proyecto moderno	10
Crisis del desarrollo.....	13
Prácticas bio/necropolíticas. Política de la vida y Política de la muerte	15
Biopoder y biopolítica.....	15
Necropolítica “Hacer vivir o dejar morir”	17
“Hacer- nacer o la sobreinstrumentalización, sobremedicación y sobre intervención en el proceso del parto”	18
El Modelo Médico Hegemónico:.....	20
Capítulo II: La trama. <i>Buen vivir y Saberes contra-hegemónicos del Sur Global</i>	21
¿Por qué pensar desde el sur global?	21
¿Por qué pensar desde la contrahegemonía?.....	22
Voces contra la hegemonía del discurso del desarrollo.....	23
Sabidurías contrahegemónicas del saber y el hacer: Lugares epistémicos de la esperanza.	25
Sabiduría desde los Pueblos: “La crianza andina” PRATEC.	26
Feminismo comunitario antipatriarcal del Abya Yala.	27
La competencia no es innata: Lectura crítica de la teoría de la evolución y propuestas reinterpretaivas, emancipatorias y relacionales.	32
Autopoiesis, relacionalidad y la biología del amor	36
La relacionalidad en los sistemas vivos por medio del amar.	36
Sabidurías contrahegemónicas del saber sobre la gestación, parto y crianza.	39
Legado patriarcal: Separación de la díada madre-criatura al nacer, la primera violencia a la que todo ser humano en los primeros años de vida suele ser sometido.	41
Capítulo III: La urdimbre. Partería como práctica viva de la esperanza.....	43
Sobre el que hacer de la partería	44
Datación del oficio de la partería. Algunos hitos.	44
La partería, un saber perseguido	46
Estrategia de resistencia ante la persecución: El secreto.....	48
La partería en tiempos de crisis	50
Partería desde la mirada institucional.....	52
Partería en Colombia	52
Capítulo IV: La tejedora. Estudio de Caso. “Estado actual de la partería ejercida por mujeres	

indígenas Misak en el Resguardo de Guambía”.	57
Introducción	57
Presentación general del Pueblo Misak	59
Parteras Misak	65
Metodología	66
Instrumentos de recolección de información	68
Resultados	71
Información general	72
Caracterización familiar	74
Estado de salud.	75
Caracterización del saber	77
Requerimientos para el que hacer partería	80
Tierra y partería Misak:	82
Remuneración o retribución comunitaria	84
Transmisión del conocimiento	86
Espiritualidad	88
Otros temas	91
Hacia donde caminamos... (Conclusiones)	93
Trueque e intercambio de saberes asociados a la partería. "Tejiendo el Buen Vivir y Buen Nacer desde el Suroccidente de Colombia".	98
Objetivos:	98
“Estamos aquí presentes, firmes y dispuestas con voluntad, con nuestros úteros desde el amanecer del mundo, para el buen parir y buen nacer”.	99
Bibliografía	108

SABERES CONTRAHEGEMÓNICOS DE LAS MUJERES DEL SUR GLOBAL FRENTE AL DESARROLLO COMO PROYECTO MODERNO Y PATRIARCAL.

Presentación

Para lograr el tejido, requerimos un telar, una urdimbre, una trama y alguien que conmocione y conlleve a la acción.

Desde la lectura clásica del fenómeno del desarrollo no es tan fácil identificar la relación entre una práctica como la partería y todo el discurso y andamiaje del desarrollo. Desde el inicio para mí, fue todo un reto justificar la importancia de generar estos debates dentro de los estudios críticos del desarrollo, movilizadas entre otras cosas, por una inquietud que han sido pregunta, interrogante y motivo de reflexión desde hace varios años en mi vida.

La inquietud desde la que parto, es por la vivencia, el sentir de los saberes, roles y conocimientos contrahegemónicos propios de mujeres, de mujeres indígenas, que reivindiquen el cuerpo, nuestras úteras, nuestros ciclos, el uso de plantas medicina; como corpus subvertor a la cruzada violenta que nos ha expuesto ante el capital, entre otras fuentes de opresión. El aporte que busca dar de este trabajo, es brindar una nueva lectura desde los estudios críticos del desarrollo y el buen vivir desde los saberes contrahegemónicos de las mujeres específicamente el de la mujer indígena partera.

Los aspectos que movilizan esta inquietud y por consiguiente este tema de investigación son cuatro: Primero, por mi lugar de enunciación, como mujer y madre de una mujer Misak, lo que implica la imprescindible e inmensurable tarea/necesidad de defender y resistir desde nuestros cuerpos con las sabidurías ancestrales; segundo, porque evidencio necesario que desde los estudios críticos del desarrollo se deben generar aportes interseccionales de las “grietas o intersticios” del desarrollo lo que advierte la necesidad de una lectura mucho más allá de lo económico. Tercero, ejercer la tarea política actual, según Foucault, de “*criticar el juego de las instituciones en apariencia las más neutras e independientes, (hay que) criticarlas, atacarlas, de tal manera que la violencia política que se ejerce oscuramente en ellas aparezca para que podamos luchar contra ellas*” (Chomsky & Foucault, 1971) y finalmente aportar, provocar, avivar desde un ejercicio micro, a la

justicia social global por medio de la búsqueda incesante de la justicia social cognitiva como lo provoca Boaventura de Sousa Santos.

Para realizar este trabajo es necesario definir un marco conceptual para analizar e interpretar el problema de investigación. Aunque la delimitación es una práctica moderna, se propone ver esta tesis como un tejido. Para realizar un tejido es necesario un telar que sirve como marco, la trama, la urdimbre y unas manos que tejan, que accionen, que movilicen, que con- mocionen.



Fuente Imagen: Telar Mapuche. <https://www.cultura10.org/mapuche/telar/> Gráfica: Elaboración propia.

Por consiguiente el presente texto se encuentra estructurado en 4 capítulos, a saber:

- ✓ Telar: Capítulo I: Crisis del discurso moderno del desarrollo o “sobre la pérdida de una ilusión que muchos abrigaban sinceramente”.
- ✓ Trama: Capítulo II: Saberes contrahegemónicos del sur global.
- ✓ Urdimbre: Capítulo III: Partería como práctica viva de la esperanza.
- ✓ Tejedora: Capítulo IV: Estudio de caso: Estado actual de la partería ejercida por mujeres indígenas en el Resguardo de Guambía, municipio de Silvia Cauca.

Parte de la explicación de realizar los capítulos para tejer la relación entre partería y desarrollo, están dispuestas principalmente por la invitación de Arturo Escobar en su libro “Autonomía y Diseño: La realización de lo comunal”.

Arturo Escobar nos dice que la crisis del desarrollo es un resultado de “formas profundamente arraigadas de ser, hacer y conocer. Si queremos reinventar, rediseñar otras formas posibles, recuperar el diseño para la construcción de otros mundos, se requiere una nueva lectura de la historicidad del diseño en la formación onto-epistémica del patriarcado, el capitalismo y la modernidad”. Segundo, examinar críticamente el desarrollo dualista de separación, control y apropiación que se ha vuelto dominante con la modernidad patriarcal capitalista occidental (Escobar A. , 2016, pág. 43).

Lo anterior se intenta realizar en los dos primeros capítulos, en los que se desarrollan los siguientes temas: El desarrollo como proyecto moderno, la crisis del discurso moderno del desarrollo, política de la vida y política de la muerte: prácticas bio/necropolíticas, biopoder, biopolítica y necropolítica. “Hacer nacer” o la sobreinstrumentalización, sobreintervención y sobremedicalización del proceso de parto y el modelo médico hegemónico.

Ahora, preguntarse sobre la existencia y creación potencial de otras racionalidades y modos de ser, sobre todo en ellas que enfatizan la profunda relacionalidad y la interconexión de todo lo que existe, es el objetivo del segundo capítulo, la trama. La crisis del desarrollo, es una oportunidad de convocar al pensamiento crítico para pensar, activamente sobre profundas transiciones culturales (Escobar A. , 2016, pág. 44). Esto, se logra trabajar en el segundo capítulo, en el que se desarrollan los siguientes temas: Saberes contrahegemónicos del sur global, Saberes contrahegemónicos desde las mujeres y aportes a la crítica del patriarcado, Saberes contrahegemónicos de los pueblos y sabidurías otras y Saberes contrahegemónicos que cuestionan la competencia como móvil de la evolución y proponen otras lecturas desde la autopoiesis y la biología del amor. Al final del capítulo se realiza una trazabilidad desde las sociedades matrísticas, hasta como la forma de nacer, puede moldear una sociedad.

Ante este panorama, la partería se sostiene como una forma respetuosa del fluir de la vida, acompañando a las mujeres en los momentos de su ciclo vital. En el tercer capítulo que corresponde la urdimbre se trabaja sobre la partería como una práctica viva de la esperanza ante este complejo sistema moderno, capitalista y patriarcal, se enunciarán algunos hitos en donde se puede ver la continua persecución del saber y como ante esto la partería ha fijado una forma de resistencia por medio del dispositivo de poder del “secreto”. Luego se describe como la partería renace en escenarios de crisis como una alternativa. Finalmente se destacarán algunos trabajos que se han realizado sobre el tema.

El último capítulo, responde a la necesidad de realizar un estado de cosas sobre la partería en el Resguardo Indígena Misak de Guambía, el cual tuvo un apoyo de financiación por parte del Fondo de Investigación de la Fundación WWB Colombia, en la segunda convocatoria “Contextos para el emprendimiento de las mujeres en ámbitos rurales” en la categoría de proyectos de grado de maestría.

En este capítulo se realiza una introducción, una presentación general del pueblo Misak, se realiza el planteo inicial, se describe la metodología y se enuncian los resultados y las conclusiones.

Como anexos, se encuentran las memorias del Trueque e Intercambio de Saberes asociados a la partería, realizado en el marco de este trabajo, los días 13, 14, 15 y 16 de febrero del 2020, en Territorio Misak de Guambía.

Es para mí un orgullo poder parir este trabajo, fue una gestación extrauterina que demoró 2 años, que me atravesó, que me cuestionó, que generó tensiones, pero también sirvió como ejercicio catártico de sanación de todas aquellas violencias por las que pasamos como mujeres, específicamente en el momento del parto. Debo confesar que cada vez que se habla de parteras o de partos, recuerdo el mío y es difícil. De esas memorias esta nutrido este trabajo, o como diría Ramiro Partera, nos mueve un sentimiento, una pregunta que moviliza tanto en el entorno académico como en el organizativo, para que haya cada vez menos mujeres que deban transitar por situaciones en las que se sientan agredidas y no como deberíamos estar: en placer.

Capítulo I: El Telar: Crisis del discurso moderno del Desarrollo, bio/necropolítica y Modelo Médico Hegemónico.

Desarrollo como proyecto moderno

El desarrollo genéricamente es un discurso. Un discurso de Harry Truman emitió en 1949 en donde dividió al mundo en zonas desarrolladas y subdesarrolladas, creando un nuevo panorama geopolítico. Apareció así, un pivote conceptual que comprime la inmensurable diversidad del sur del planeta en una sola categoría: subdesarrollado» (Sach, 1997).

Aunque la intencionalidad del concepto de desarrollo surge en 1949, su promesa por el progreso está enmarcada en las lógicas modernas que datan de siglos atrás. Dussel por ejemplo nos dice que la modernidad como paradigma de vida cotidiana, de comprensión de la historia, de la ciencia, de la religión surge a final del siglo XV con el dominio del Atlántico; es decir con la llegada del hombre europeo a América. En esta etapa, el poder está en España. La segunda etapa de la modernidad, es la de la revolución industrial del siglo XVIII y de la ilustración; aquí Inglaterra reemplaza a España como potencia hegemónica (Dussel, 2000, pág. 47).

El desarrollo como un producto de la modernidad eurocéntrica, sustentado desde el colonialismo, es un aparato cultural que impone y destruye lo diverso, lo múltiple; lo anterior aplica a la diversidad de las gentes y a la diversidad biológica. El carácter predatorio del desarrollo muestra sus propios límites, ya que el planeta no soportará este sistema por mucho tiempo dado a que los recursos que se usan para propiciar la acumulación del capital, son finitos.

Múltiples interpretaciones han tratado dar respuesta al causante de la crisis, para tener claro el “enemigo”, estudiarlo, comprenderlo y tratar de contrarrestarlo con acciones y estrategias estructuradas. Todo lo anterior obedece a una matriz moderna; la modernidad está relacionada con la forma de ser, hacer y conocer impuesto por las anteriores fuentes de opresión, que han sido impuestas por medio de estrategias de asimilación, apropiación, normalización y violencia generando colonialismo, epistemicidio bajo la careta de ciencia, cultura, civilización y desarrollo.

La modernidad es un fenómeno bastante interesante ya que es un marco de valores que determina gran parte de nuestra relación con nosotros mismos, con los demás y con la naturaleza. Palabras para denominar la modernidad en la literatura existente, son lo monótono, lo universal, lo positivo, lo tecnocéntrico, lo racional, lo relativo a la búsqueda de la verdad absoluta¹, la uniformidad, lo homogéneo, todo con un fundamento único, con métodos universales y también como un proyecto que establece criterios estéticos.

De esta matriz de valores se desprende el ejercicio del conocimiento que realizamos dentro de la Universidad que se ve evidenciado en el desmembramiento del conocimiento por disciplinas, el Estado- Nación, el conocimiento racional y objetivo, las leyes y los derechos universales, la aparente homogeneidad de las ciudades, la superespecialización y maquinización de la vida humana, la creencia en un solo dios, hombre; y en aspectos más fútiles, la vana división del mundo por dicotomías²: malo- bueno, blanco- negro, desarrollado- subdesarrollado, salvaje- civilizado, hombre- mujer, proletario-burgués, cristiano-ateo, entre otras más designaciones.

La modernidad aniquila toda forma de otredad, aunque dicotómicamente requiere de la existencia de lo otro, como lo podemos ver en las anteriores relaciones expuestas.

¹ “Los seres humanos, somos adictos a la verdad. El ser poseedor de la verdad, nos produce placer. ¿En qué momento aparece la verdad?, cuando hay un conflicto de ideas; sino hay un conflicto de ideas, no es necesaria la verdad (...) la posesión de la verdad impide la reflexión. Ósea el enemigo de la reflexión es la posesión del saber, si yo sé ¿cómo voy a soltar lo que sé, para saber si realmente sé? Se sujeta a lo que sabe y no se permite la reflexión”. Apartes de la entrevista con Humberto Maturana en el Programa chileno de televisión. “Una belleza nueva” (2014).

² Es interesante la palabra dicotomía, puesto que evidentemente muestra una oposición entre dos aspectos, es decir un punto de desencuentro, pero también, un punto de encuentro, ya que la existencia de uno, depende la del otro; La dicotomía se fundamenta en la comparación con; mientras no allá ese otro, no podría darse la definición de sí. La modernidad y la otredad se podría definir como una dicotómica relación de inclusión y exclusión.

Imaginando posibles formas sobre cómo explicar el paradigma del desarrollo a mujeres rurales del Cauca.

¿Cómo explicar el gran paradigma del desarrollo a mujeres rurales de algún lugar del Cauca? ¿Cómo explicarles que gran parte de las cosas que nos encierran, nos oprimen como mujeres, como trabajadoras rurales, como indígenas,

negras, afros, hacen parte de un gran monstruo denominado desarrollo? ¿Cómo evidenciar que parte de su trabajo diario, sus prácticas propias, no hacen parte de un atraso económico y social, sino de las resistencias que a diario citamos con esperanza?

Estando frente a ellas, evidencié las imposibilidades comunicativas, las barreras conceptuales y la cantidad de representaciones impresas en palabras que nos ha distanciado, aun siendo mujeres, mujeres diversas, pero mujeres.

Días antes de mi primer encuentro con ellas, leí como comparaban el desarrollo con una carrera atlética e imaginé una carrera de niños y niñas, donde unos corrían descalzos, otros sin pies, otros ciegos, otros con los mejores tenis, otros no partían de la meta sino de más allá... niños y niñas que han nacido y los han puesto en esa carrera donde se encuentran con este gran monstruo de la competencia y las "carencias" materiales. El desarrollo es una pista en la que nos han querido poner a correr a todos y todas, partiendo desde el mismo punto, bajo el supuesto de que somos iguales y que tenemos las mismas condiciones desde el inicio. Lo anterior, es un precepto moderno que se imbricó en la teoría económica liberal: todos somos iguales y partimos de iguales condiciones.

Muchos y muchas que hemos tenido que correr de una u otra forma en esta carrera, sabemos que no partimos de iguales condiciones y que el pensamiento liberal se equivocó una vez más. ¿Quién nos obliga a correr si sabemos que en esta competición no tenemos lugar? Nos han transmitido que esta es la única carrera posible y que nuestro estatus en esta cruel competencia no es más que de subdesarrollados, subhumanos y atrasados" (Bachiller, 2017).

Siguiendo la línea de análisis de Arturo Escobar, el presente trabajo entenderá el desarrollo como la creación de un dominio del pensamiento y de la acción desde tres ejes:

- Las formas de conocimiento que a él se refieren, a través de las cuales llega a existir y es elaborado en objetos, conceptos y teorías.
- El sistema de poder que regula su práctica.
- Las formas de subjetividad fomentadas por este discurso, aquellas por cuyo intermedio las personas llegan a reconocerse a sí mismas como "desarrolladas" o "subdesarrolladas" (Escobar A. , 1996, pág. 31).

El conjunto de formas que se hallan a lo largo de estos ejes constituye el desarrollo como formación discursiva, dando origen a un aparato eficiente que relaciona sistemáticamente las formas de conocimiento con las técnicas de poder.

Crisis del desarrollo

“El problema fue, que se nos intentó vender el imaginario de “Vida buena” de los Estados Unidos a unos pueblos y comunidades que no compartíamos ese pensamiento. En los años 80’s hay una estimación del Banco Mundial en el cual realizan la cuenta de cuanto se tardarían ciertos países para llegar al Desarrollo. Países como Mauritania, tardarían en ser desarrollado 2223 años y países como México y Brasil calculaban aproximadamente 400 años; y aún con esas noticias, nuestros dirigentes insistían con esa idea, a tal punto, que “Desarrollo” era la palabra más usada en los planes de gobierno de los candidatos” Decir que hay una definición de buena vida, pa’ toda la gente en el mundo y que es la misma vida buena en el Ártico como en el Amazonas, es estúpido; ni siquiera dentro de Estados Unidos se puede decir que hay una sola definición de lo que es la buena vida” (Esteva, 2018).

Basándose en la premisa “Una mayor producción es la llave de la prosperidad y la paz” se llevó a la comunidad global al consumo masivo y depredación del medio ambiente. En este momento este sistema, se encuentra afrontando una de las peores crisis por las que ha atravesado; una crisis multifactorial que promueve catástrofe ambiental y climática, hambruna alimentaria simultánea crisis energética con un capitalismo enfermo y adicto a los hidrocarburos, exclusión social y el desempleo estructural permanente, alimentos genéticamente modificados: transgénicos, preponderancia de la industria farmacológica Invasión desarrollista de las industrias extractivas y los megaproyectos y privatizaciones del agua, subsuelo, bosques, químicos que contaminan y ponen en riesgo todas las formas de vida, con el fin de consolidar Estados Nación monoculturales. Todas estas son manifestaciones y consecuencias del desarrollo omnívoro y ambicioso.

El desarrollo como idea, propósito y proyecto moderno, se consolidó como modelo; entró en geografías donde se resistía con modelos de economía distintos basados en la cooperación y la reciprocidad. A pesar de su gran auge en el siglo XX, desde 1940 se empezaron a escuchar voces que lo cuestionaban, estas voces empezaron a multiplicarse hasta poder hoy, con muchos argumentos asegurar que este modelo, se encuentra inmerso en una Crisis raigal, como lo asegura Aníbal Quijano, “Crisis Raigal³ de la Colonialidad Global del Poder (Quijano A. , 2012).

Según Aníbal Quijano, la crisis se da por el patrón de poder mundial, que está estructurado por la colonialidad del mismo; éste tiene como fundamento la raza, el capitalismo como patrón universal de explotación social, el Estado como forma universal de control modelado bajo la forma de estados nación y finalmente el eurocentrismo que infunde superioridad epistémica (Quijano A. , 2000).

³ En este texto Quijano reitera que la crisis no es solo capitalista y la designación de raigal quiere decir que la crisis viene desde la raíz; no es estructural.

El desarrollo tiene reglas y valores impuestos que surgen desde la modernidad, el modelo económico capitalista, el sistema patriarcal y el sistema-mundo. Lo anterior es ampliado por Grosfoguel como “Sistema-mundo Europeo/ Euro-norteamericano/ moderno/ colonial/capitalista/ patriarcal” (Grosfoguel R. , 2006, pág. 17), en este multi-concepto se puede evidenciar que no existe una sola fuente de opresión pues esto, obedece a que existen diferentes estrategias de dominación. El desarrollo impone colonialidad del poder, colonialidad ontológica, colonialidad espiritual, colonialidad del saber y colonialidad de la naturaleza. En palabras de Olver Quijano, la seducción y la erótica del desarrollo hacia la promesa del progreso, se desdibuja con las prácticas violentas simbólicas y físicas que anulan la diferencia tras la medida moderna de la asimilación y la reducción, como parte de un itinerario “salvación/desarrollo” (Quijano O. , 2012, pág. 98).

Este mismo argumento de la crisis ha sido desarrollado por varios autores y autoras, uno de ellos es Wallerstein, el cual se refiere a la crisis terminal del Sistema- Mundo capitalista⁴; primero porque es natural que todo sistema nazca, crezca, entre en decadencia y muera, también por que el sistema- mundo capitalista, impulsor del desarrollo, no tiene la facultad de manejar las tensiones que surgen de sus propias dinámicas (Wallerstein I. , 1997).

Este sistema mundo, se rige según Wallerstein por una economía mundo en relación con el sistema capitalista; el mantenimiento del statu quo viene determinado por el sostenimiento de instituciones como el mercado, múltiples estados, unidades domésticas, clases y grupos de estratos; instituciones que ciertamente hoy se encuentran en crisis.

Por otro lado dice Wallerstein (2005), la compañía (o la empresa), es el principal actor en el mercado; bajo las dinámicas del mercado existe una competencia que implica una “furiosa rivalidad intercapitalista”; esto nos indica que también existen fallos dentro del mismo sistema mundo capitalista, puesto que “el sistema está diseñado para devorarse a sí mismo”; estas son tensiones que no tienen solución ni respuesta.

Mujeres feministas también reconocen la crisis, como por ejemplo Amaia Pérez quien nos dice: “Vivimos una crisis sistémica que implica la degradación generalizada de las condiciones de vida y la multiplicación de las desigualdades sociales. Se reinventa y/o refuerza el control heteropatriarcal y capitalista sobre nuestros cuerpos y nuestras vidas. Frente a todo ello proliferan gritos de protesta. ¿Qué significan y a dónde nos conducen? (...) Ni normalizar un nuevo mal vivir

⁴ El proyecto de la modernidad aunque promueve el estado nación y determina cartografías abismales tiene alcance sistémico y mundial. Es Sistema Mundo.

generalizado y basado en opresiones renovadas ni defender unos pasados bienestares ficticios y desiguales; bien al contrario, dar un salto e imaginar otros mundos posibles” (Pérez A. , 2014).

La crisis es ampliamente sustentada desde varias redes de “intereses” investigativos, esto se debe a las múltiples afectaciones que ha generado el desarrollo en los campos ambiental, social, político, cultural, económico, entre otros.

Prácticas bio/necropolíticas. Política de la vida y Política de la muerte

El desarrollo como proyecto moderno y patriarcal propicia la división bifocal del mundo: desarrollado/ subdesarrollado, moderno/salvaje, cultura/naturaleza. Como dice Boaventura de Sousa Santos, divide al mundo en cartografías abismales, generando como se explicará más adelante prácticas bio/necropolíticas.

Las prácticas bio/necropolíticas también están soportadas en lógicas de apropiación de la vida y del cuerpo de los y las ciudadanas, intervención que insta códigos, protocolos y dispositivos de disciplinamiento y control de los cuerpos, hacia procesos de estandarización, -logro importante de la modernidad- invisibilizando otras formas, otras vivencias, otros conocimientos propios de las culturas andino-amazónicas que tienen por herencia las prácticas del buen vivir basadas en la interrelación, la crianza y el afecto, específicamente en el momento de la llegada, del nacimiento, de dar a luz.

Biopoder y biopolítica

El sistema mundo moderno se funda en el biopoder del ejercido sobre la vida, lo vivo. La biopolítica denominada así por Michel Foucault implica el disciplinamiento de la corporalidad por medio de dispositivos de normalización; “Solo hay disciplina en la medida que hay multiplicidad y un fin, o un objetivo, o un resultado por obtener a partir de esa multiplicidad” (Foucault M. , 2007, pág. 28).

La normalización disciplinaria busca estandarizar nada menos que los diversos aspectos de la vida. “La normalización disciplinaria consiste en plantear ante todo un modelo, un modelo óptimo que se construye en función de determinado resultado, y la operación de normalización disciplinaria pasa por intentar que la gente, los gestos, y los actos se ajusten a ese modelo; lo normal es precisamente, lo que es capaz de adecuarse a la norma, y lo anormal, lo que es incapaz de hacerlo” (Foucault M. , 2007, pág. 76).

¿Por qué la normalización disciplinaria de nuestros cuerpos ha implicado una invasión a nuestra corporalidad? ¿Quién le dijo a la modernidad que podría gobernar sobre la vida? Este gran paso, explica Foucault se da debido a que desde finales del siglo XVI y principios del XVII en Europa –en el mundo moderno europeo– surge un nuevo sistema antropológico ya no gobernado por el problema inmediato de “Sobrevivir y no morir” y ahora regido en cambio por el problema vivir y hacer un poco más de vivir, lo que en el presente documento denominaré “hacer vivir”.

Lo anterior, bajo el pretexto de que para la construcción del naciente Estado- Nación moderno, blanco e ilustrado, es importante contar con una gran cantidad de hombres sanos y fuertes. Foucault cita a Claude Fleury (1640- 1723): “No se puede impartir justicia, hacer la guerra, recaudar fondos etc., sin abundancia de hombres vivos, sanos y apacibles. Cuantos más haya, más sencillo será el resto y más poderosos el Estado y el príncipe” (Foucault M. , 2007, pág. 76).

Según Foucault, el biopoder es entendido como la administración de los cuerpos y la gestión calculadora de la vida (1975, pág. 130). La biopolítica nos atraviesa como ciudadanos y ciudadanas, no solo como habitantes de un Estado- Nación (categoría moderna), sino seres humanos e incluso como seres vivientes; la biopolítica tiende a tratar la “población” como un conjunto de seres vivos y coexistentes, que exhiben rasgos biológicos y patológicos particulares y, por consiguiente corresponden a saberes y técnicas específicas (Foucault M. , 2007, pág. 415).

La biopolítica generó sociedades disciplinarias organizadas bajo grandes espacios de encierro: la escuela, la cárcel, la fábrica, el hospital, desde donde se configuraban tecnologías y dispositivos de normalización, donde la vida estaba reglada por técnicas, procesos y marcos de valores⁵. No obstante, las múltiples resistencias que emergieron, “consiguieron neutralizar y desbordar los centros de encierro donde funcionaba la disciplina, lo que conllevó al sistema a reconfigurar las formas de dominación” (Zibechi, 2016).

El hospital, escenificando el espacio disciplinario del “encierro” de Foucault, cumple con todas las condiciones modernas, para un parto higiénico, controlado: “todo blanco, todo limpio, todo iluminado, con baldosas blancas”, con personal autorizado, con protocolos, con procedimientos, con tiempos, con tecnología; Lo anterior, para las parteras Misak es un agravio contra el cuerpo de la mujer, sus libertades, sus necesidades para poder generar el cóctel hormonal que finalmente dará paso a la llegada del ser Misak. El hospital es uno de los mejores ejemplos con los que se

⁵ Según Gilles Deleuze, Foucault situó a las sociedades de control en los siglos XVII y XIX. Las sociedades de control alcanzan su apogeo a inicios del siglo XX.

ejemplifica un lugar de encierro, puesto que se configura como el espacio disciplinario que pretende “Hacer vivir” como dé lugar, con procedimientos y protocolos regidos por Salud Pública.

Respecto a este, Deleuze aporta a la discusión un nuevo elemento a tener en cuenta; dice que mientras el encierro (el hospital) tenía definido límites como moldes, las sociedades de control constituyen una modulación, como una figura de molde autodeformante que sin cesar, cambiará de un momento a otro. Ya no es la fábrica, en las sociedades de control es la corporación; las sociedades de control se ejercen en espacios abiertos, en forma desterritorializada, mediante la industria farmacéutica y sus aliados, el consumo televisivo, el marketing, el internet y el espacio virtual, el consumo por medio de divisas y tasas de cambio, entre otras modalidades. Aduce finalmente que es el “Control, el término que Burroughs ha acuñado para designar al nuevo monstruo”.

Estos espacios de disciplinamiento y control son casi invisibles. Como lo diría Rodrigañez “Es así que hoy todas las artes de exterminio y de domesticación de la vida están normalizadas y 'naturalizadas', y por lo tanto, confundidas con los propios procesos de la vida” (2004, pág. 27).

Necropolítica “Hacer vivir o dejar morir”.

Existen trabajos que trascienden del concepto foucaultiano de biopoder, que replantean la relación entre Estado y Ciudadanía mediados por la necropolítica. Necropolítica es el proyecto desde el sistema mundo moderno para lo que está después del abismo, en medio de esta cartografía del terror, para los subdesarrollados, para el mundo salvaje, no civilizado.

Este concepto es desarrollado por Achille Mbembe; este aduce que la soberanía que describe Foucault, es el poder de dar vida o muerte. No obstante, describe que, en el *Locus* postcolonial africano, hay un poder difuso que no es siempre estatal, donde se inserta la “economía de muerte” en las relaciones de producción y poder.

Las personas que ejercen el poder, lo hacen mediante el uso de la violencia y se arrogan el derecho a decidir sobre la vida de los gobernados. “Hacer vivir o dejar morir” pero... ¿dejar morir a quienes?; Mbembe aduce que, en este postulado, se encuentra implícita una segregación de las personas que deben vivir y otras que deben morir; división, que se funda en criterios netamente biológicos. “Este control presupone la distribución de la especie humana en diferentes grupos, la subdivisión de la población en subgrupos, y el establecimiento de una ruptura biológica entre unos y otros” (Mbembe, 2006, pág. 22) es decir, racismo.

El racismo se encuentra vinculado estrechamente con la política de muerte ya que “La percepción de la existencia del Otro como un atentado a mi propia vida, como una amenaza mortal o un peligro absoluto cuya eliminación biofísica reforzaría mi potencial de vida y de seguridad” (Mbembe, 2006, pág. 24); en otras palabras, si quieres vivir es preciso que el otro muera.

Finalmente el necropoder es definido por el autor así: “los diversos medios por los cuales en nuestro mundo contemporáneo, las armas se despliegan con el objetivo de una destrucción máxima de las personas y la creación de mundos de muerte, formas únicas y nuevas de existencia social en las que numerosas poblaciones se ven sometidas a condiciones de existencia⁶” (Mbembe, 2006, pág. 75).

Basada en los aportes de Foucault desde el biopoder, biopolítica y los dispositivos de disciplinamiento y control y lo contribuido por Mbembe que realiza el contrapeso desde el colonialismo y el racismo, propondré el concepto de Bio/necropolítica, porque describen fenómenos que nunca han actuado aislados.

“Hacer- nacer o la sobreinstrumentalización, sobremedicación y sobre intervención en el proceso del parto”

El “hacer-nacer” es un término que se acuñó en la elaboración de este trabajo, inspirado abiertamente por el juego de palabras que propuso Michel Foucault en sus tan citados aportes teóricos.

- “Hacer morir y dejar vivir” de los Estados Monárquicos bajo el poder pastoral.
- “Hacer vivir y dejar morir” en el tiempo del surgimiento de los Estados Soberanos el “Poder terrestre”.
- En el presente Sistema- Mundo el Poder moderno, capitalista, patriarcal, colonial y racista: “Hacer nacer” a como dé lugar.

El hacer nacer, surge desde el marco de valores que impulsa el Sistema- mundo, fundamentado en el Poder moderno, capitalista, patriarcal, colonial y racista. Hacer nacer es un conjunto de prácticas modernas bio/necropolíticas propias de la medicina ginecobstétrica convencional que sobreinstrumentaliza, sobremedicaliza, sobreinterviene y desnaturaliza la gestación, el parto y el puerperio afectando y

⁶ Ante este panorama, Mbembe dice que existen surgimientos de pequeñas insurrecciones y resistencias. Según él, “insurrecciones toman una forma visceral, en respuesta a la brutalización del sistema nervioso típica del capitalismo contemporáneo. Una de las formas de violencia del capitalismo contemporáneo consiste en brutalizar los nervios. Y como respuesta, emergen nuevas formas de resistencia ligadas a la rehabilitación de los afectos, las emociones, las pasiones y que convergen en todo eso que yo llamo la “política de la visceralidad”; escribe Fernández- Savater (2016) en una entrevista realizada a Mbembe.

distorsionando la diada madre- criatura y posteriormente la relación criatura- sociedad y otredad.

Las formas bio/necropolíticas de “hacer-nacer” han sido fundadas en la racionalidad de la medicina convencional que va en contra de la propia fisonomía de la mujer, de la gestación y del parto. Si tenemos que resumir la historia de la obstetricia en algunos pocos hitos hemos de resaltar, por un lado:

1. La sobre instrumentalización: Instrumentar un parto es hacer uso de elementos externos para sacar al bebé del canal del parto (fórceps, espátula y ventosa).
2. La sobre- medicalización: Oxitocina sintética, Epidural y con la práctica de rotura artificial de membranas.
3. La sobre- intervención: Episiotomía, Cesáreas Innecesarias.
4. El cambio en la posición para parir: Parto horizontal, ginecológico o litotomía.

Frente a estas intervenciones se desprenden amplios y largos debates morales, médicos y científicos. Los anteriores son importantes avances y descubrimientos en el terreno de la ginecología y la obstetricia, pero como diría la Asociación “El Parto es Nuestro” estos “logros científicos” cuya finalidad era la de solucionar problemas específicos se han vuelto en contra de las mujeres y sus hijos e hijas, al utilizarse de manera arbitraria, injustificada y por rutina para cumplir con determinados protocolos hospitalarios. Seguir un protocolo médico puede ser considerado violencia obstétrica si va en contra de los deseos de la mujer o si ella no recibe información sobre lo que van a hacer con su cuerpo; hay violencia si un médico realiza un procedimiento innecesario que interrumpe el proceso fisiológico de un nacimiento, hay violencia cuando se dan medicamentos para acelerarlo o cuando se realiza una cesárea antes del desencadenamiento natural del parto, sin que la mujer sea consciente de sus alternativas.

Sobre esto, Michel Odent, dice respecto a la cesárea: “la cesárea realizada con las técnicas actuales y con la anestesia moderna, es el gran avance contemporáneo en el ámbito del nacimiento, un progreso que hay que preservar; es la intervención de salvación por excelencia (...) sin embargo, hay que impedir que se convierta en la manera habitual de nacer” (2011, pág. 37).

Argumento que es reivindicado por movimientos y organizaciones que promueven partos respetados cuando dicen: “Es a esto a lo que nos referimos cuando hablamos de “Cascada de intervenciones” que medicalizan innecesariamente el proceso del parto normal. Este tipo de atención produce un aumento injustificado del número de cesáreas y partos traumáticos (inducciones, extracciones instrumentales,

episiotomías) y el ingreso de bebés en unidades neonatales sin mejorar la mortalidad y empeorando la morbilidad materno-infantil” (Asociación El Parto es nuestro , 2017).

El Modelo Médico Hegemónico:

Menendez define el MMH como una construcción teórica que busca describir el conjunto de prácticas, saberes y teorías generados por el desarrollo de lo que se conoce como medicina científica, el cual desde fines del siglo XVIII ha ido logrando establecer como subalternas al conjunto de prácticas, saberes e ideologías teóricas hasta entonces dominantes en los conjuntos sociales, hasta lograr identificarse como la única forma de atender la enfermedad legitimada tanto por criterios científicos, como por el Estado (Menéndez, 1998).

Menendez, Briggs y Huergo son autores que se han encargado de analizar integralmente el Modelo Médico Hegemónico, identificar su estructura, los soportes que lo argumentan no reduciéndolo a sí mismo, sino describiéndolo y analizándolo en relación a las prácticas a las cuales subalterniza, pero sin por ello poder eliminarlas. Y finalmente al establecer su relación con las otras formas de medicina, lo diagnostican evidenciando una crisis de este modelo, a lo que proponen atención primaria basada en la autoatención y autocuidado.

La constitución, la crisis y la transformación del modelo médico hegemónico MMH depende tanto del sistema dominante como de los procesos transaccionales establecidos entre las clases dominantes y las clases subalternas; estas transacciones suponen la existencia de prácticas alternativas que el sistema con varias estrategias ha tratado de apropiarse en su proceso de expansión. Dice Menéndez, que ésta es una de las prácticas alternativas que constituye la autoatención en salud, la cual expresa más que ninguna otra posibilidad transformadora del conjunto de las clases en su relación con la problemática de salud. El desarrollo de estas prácticas de autocuidado y autoatención dentro de las comunidades es producto de varios factores, entre ellos el fracaso y las limitaciones del MMH.

“La construcción de este modelo supone detectar una serie de rasgos considerados como estructurales, los cuales deben ser entendidos como modelo a partir de la estructura de relaciones que operan entre los mismos. Los principales rasgos estructurales son: biologismo, individualismo, ahistoricidad, asociabilidad, mercantilismo, eficacia pragmática por medio de medicalización, asimétrico, autoritario, participación subordinada y pasiva del paciente, separación cuerpo y mente, tecnocrático, exclusión del conocimiento del consumidor, legitimación jurídica, profesionalización

formalizada, identificación con la racionalidad científica y tendencias inductivas al consumo médico” (Menéndez, 1998)⁷.

APARTE: De cuando se le pidió al profesor Amartya Sen que condujera una intervención en el 52ª Asamblea Mundial de la Salud de la OMS en la que explicara sobre la importancia de la salud en el desarrollo.

¿Qué importancia tiene la salud entre los objetivos de desarrollo?

¿Es el mejor medio de promover la salud el proceso general de crecimiento económico que implica un aumento del ingreso nacional real por habitante, o el progreso en materia de salud es una meta que debe separarse del proceso de crecimiento económico considerado en sí mismo?

¿Todas las cosas buenas marchan juntas en el proceso de desarrollo o es preciso hacer elecciones sobre las prioridades que han de escogerse?

¿De qué manera nuestra preocupación por la equidad se refleja en la esfera de la salud y de la atención sanitaria?

Preguntas de las cuales partió el profesor Amartya Sen para dar su discurso ante los organismos integrantes de la OMS (Sen, 1999).

En 1999 Amartya Sen, realiza el discurso inaugural de la conferencia mundial de la salud en este año, en el cual, propone algunos tópicos desde donde se puede abordar los temas de la compleja relación entre salud y desarrollo. Admite que ha cierto nivel la respuesta es mucho más que obvia: “Ciertamente, el mejoramiento de la salud de la población debe aceptarse más o menos universalmente como uno de los grandes objetivos del proceso de desarrollo” (Sen, 1999). Qué lecciones quería dar al mundo, la directora general de la OMS en ese momento, Gro Harlem Brundtland, invitando a Amartya Sen para que fuera a exponer una realidad que, ante el entendimiento de las sabidurías populares, resulta una obviedad.

Capítulo II: La trama. *Buen vivir y Saberes contra-hegemónicos del Sur Global*

“Confrontar el desarrollo” –no aceptarlo de rutina como la panacea del punto IV propuesto por el presidente Harry Truman en 1949– es una necesidad vital para nosotros los del mundo dependiente. Vital, porque en ello se juegan la autonomía, la personalidad y la cultura, las bases productivas y la visión del mundo que nos han dado el hábito de vida como seres humanos y pueblos dignos de respeto y de un mejor futuro (Fals Borda, 2007, pág. 7).

Es un hecho irreversible que el logos eurocéntrico ha implosionado en sus propias fuentes de desarrollo político y económico. El peligro de esta crisis es total porque abarca su hegemonía y a la humanidad y a la naturaleza. ¿De qué alternativas disponemos para superar este fin de milenio y su hecatombe? Es evidente que estamos viviendo los “tiempos póstumos” o de “filosofía finisecular” de una Modernidad que luce, por otra parte, rebasable desde otra episteme histórico-cultural que reconozca la relación ecosistema del hombre en el conjunto de la diversidad existencial de los seres vivos que pueblan este planeta (De Sousa Santos, 2016).

¿Por qué pensar desde el sur global?

La propuesta conceptual del Sur global de Boaventura de Sousa Santos (2015), plantea en primer lugar que el sur global no es igual al sur geográfico. La idea va encaminada a plantear un sur epistemológico, conformado por grupos sociales que han sufrido las injusticias y opresiones sistemáticas causadas por el capitalismo, colonialismo y patriarcado. La mayoría de estos países en donde germinan estas

⁷ Para ampliar más este aparte se sugiere revisar: Menéndez E. L. Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud. 1988 30 de abril al 7 de mayo. Buenos Aires. 1988 Pág. 451- 464.

epistemologías son lugares que fueron colonizados por Europa e indistintamente, coinciden en estar mayoritariamente en el sur geográfico del mundo.

Lo anterior no implica que en países como en Estados Unidos, cuna del discurso del desarrollo, no existan subversiones que aporten a este sur epistémico. Un ejemplo que expone Boaventura de Sousa Santos es que Nueva Zelanda y Australia, por ejemplo, hacen parte del sur global, pero no un sur epistémico; no obstante, en sus entrañas, tienen un sur epistémico adentro y son las resistencias indígenas que sufrieron genocidio.

El sur global es un pensamiento que surge a partir de la lucha de resistencia de los que se rehúsan a ser víctimas y se resisten a una opresión. El sur más que un horizonte geográfico es un comportamiento epistemológico y político. En términos de lucha social y política el sur antiimperial es una apuesta epistemológica de tejidos de resistencia.

¿Por qué pensar desde la contrahegemonía?

La hegemonía y contrahegemonía es un desarrollo teórico realizado por Gramsci, en Italia, que trabajo estando en la cárcel, como preso político. En los cuadernos que escribía en lenguaje cifrado, para que los guardas no entendieran lo que escribía, explico la hegemonía de los sectores dominantes, la conformación de un bloque hegemónico y sobre como los medios de comunicación coadyuvan a que las clases subalternas estén dominadas por una ideología que ellos mismos transmiten; todo esto, en un contexto de avance del fascismo italiano de Mussolini, que entre otras cosas tuvo respaldo popular.

La hegemonía es entendida como el resultado de un proceso complejo por el cual la élite difunde su visión del mundo, de modo que es aceptada como de sentido común y prácticamente incuestionable; su objetivo es generar subyugación ideológica.

La hegemonía, explicaba Gramsci, “es un mecanismo invisible por el cual las posiciones de influencia en la sociedad siempre están ocupadas por miembros de cierta clase y, en general, con el consentimiento de los subordinados. Las ideas de la clase gobernante, que son las que dominan y permean la sociedad, son postuladas por los intelectuales a su servicio— la ciencia moderna, las disciplinas académicas, los medios de comunicación— (a menudo sin ser plenamente conscientes de ello). La exposición constante a estas ideas supone que las clases oprimidas, las experimenten como algo natural e inevitable y acaben convencidos de ellas. Las ideas hegemónicas, así, modelan el pensamiento de todas las clases sociales” (Grupo Akal, 2017).

La influencia marxista en Gramsci generó un análisis dicotómico de lucha de clases, en la Italia de su tiempo. No obstante el aporte desbordó la interpretación de su contexto a tal punto que este autor ha servido de referente para realizar lecturas más complejas respecto a la hegemonía y contrahegemonía.

Para Boaventura de Sousa Santos, “la hegemonía es el conjunto de ideas sobre la sociedad e interpretaciones del mundo y de la vida que, por ser altamente compartidas, incluso por los grupos sociales perjudicados por ellas, permiten que la élite al apelar a tales ideas e interpretaciones, gobiernen o ejerzan el poder, más por consenso que por coerción, aun cuando gobiernan en contra de los intereses objetivos de grupos sociales mayoritarios. La idea de que los pobres son pobres por su propia culpa es hegemónica cuando es defendida no sólo por los ricos, sino también por los pobres y las clases populares en general” (De Sousa Santos, 2016).

Sin duda, el concepto de hegemonía es un instrumento crucial en la lectura de la dominación de clases en las sociedades complejas, es un concepto igualmente crucial en las luchas contra dicha dominación. En el texto de Nuestramérica: hegemonía y contrahegemonía en el siglo XXI, De Sousa Santos explica las cercanías y las distancias que debemos tratar de comprender con esta propuesta conceptual.

Si bien es importante, que entre los grupos dominados y oprimidos, alguno debía ser capaz de convertir sus particulares intereses de liberación en interés común de todos los oprimidos; Gramsci, recordemos, estaba convencido de que los trabajadores constituían ese grupo. En una lectura en el marco de un escenario complejo como lo es América latina, no solo hay oprimidos por el capitalismo, sino por el colonialismo, el imperialismo y el patriarcado (Los movimientos y luchas indígenas, de campesinos, obreros, pequeño burgueses o negros) (De Sousa Santos, 2008) Por lo anterior es evidente que la propuesta teórica de hegemonía y contrahegemonía debe invitar a lecturas mucho más complejas, identificando y describiendo todas las formas de opresión que se logran identificar, por ejemplo en el desarrollo, y generar diseños hacia la transición como lo propone Arturo Escobar.

Voces contra la hegemonía del discurso del desarrollo

*Competencia, ganar, progreso, éxito (...) el éxito, fíjese que la competencia que nos exige el desarrollo **implica la negación de lo que uno es y de lo que uno hace** y pensando en colectivo, de lo que nosotros somos y de lo que siempre hemos venido siendo y haciendo; porque uno en la competencia del desarrollo, hace las cosas en función de lo que hace el otro, en otras palabras, las cosas que guían mi hacer cuando me muevo por la competencia, no es lo que yo quiero, sino lo que el otro quiera que yo haga” (Maturana, 2013, pág. 10’).*

Es ahora más común que surjan múltiples voces en contra del discurso hegemónico del desarrollo. Su erótica seducción, se deshace en una crisis que desborda lo coyuntural y llega hasta la raíz, lo raigal como lo dice Aníbal Quijano en una cita anteriormente realizada. Ante esto, sabemos que han surgido diferentes voces con propuestas; muchas de estas resultaron ser un desarrollo con apellido, como, por ejemplo, desarrollo sustentable, sostenible, humano, alternativo. La frustración que generó estas propuestas conllevó a los estudiosos del fenómeno a preguntarse: ¿Desarrollos alternativos o alternativas al desarrollo?

En este punto Alberto Acosta, realiza un aporte y es que de forma categórica, piensa que el problema de fondo no son los caminos alternativos al desarrollo sino el mismo concepto en sí, que en cuanto propuesta global y unificadora constituye una negación de lo propio y un desconocimiento de las luchas de los pueblos contra la depredación y la explotación colonial (Alonso, 2013).

Por lo anterior, desmontarnos de la visión del desarrollo “particulado” (Desarrollo sostenible, desarrollo humano, desarrollo social, desarrollo sustentable, entre otros) es una prioridad; Aníbal Quijano nos dice, que como nuestro-americanos, propios del Abya Yala, tenemos varios ejemplos de resistencia y de formas de vida con rangos de valores éticos que difieren del modelo hegemónico de desarrollo moderno, eurocéntrico, racista, patriarcal.

Boaventura, aporta que estas otras epistemologías tienen uno de sus génesis en la Teoría Crítica y se recrea en América Latina, desde el Sur, en donde se asume desde la praxis de un logos emancipador que fractura y agrieta los límites hegemónicos del “capitalismo sin fin” y del “colonialismo sin fin”, ya que hace posible recuperar la presencia de los pueblos milenarios que han logrado la recreación de su hábitat a través de una relación simbiótica directa, con los ciclos o procesos de génesis y muerte de la Madre Tierra.

En la cruzada aparentemente interminable del discurso del desarrollo, encontramos multiplicidad de entramados, prácticas y procesos que se pueden denominar resistencias, que brotan desde las montañas, valles y ríos, en donde pueblos, organizaciones y consciencias desde el poder y sabiduría heredada persisten en conservar los valores con los que se han relacionado con sí mismos, con la colectividad y con la tierra. Estas resistencias son soportadas por prácticas ancestrales, que proliferan como alter- nativas al desarrollo.

Aníbal Quijano nos dice que ante el panorama de crisis, las resistencias tienden a desarrollarse como un modo de producción de un nuevo sentido de la existencia

social de la vida misma; también aduce que en este momento de crisis raigal, ya no está en juego ser pobre o no, en este momento lo que importa es la sobrevivencia. Estas resistencias deben apostar por la defensa de la vida humana y de las condiciones dignas de vida en el planeta (Quijano A. , 2012).

En la insistente necesidad de buscar y encontrar otros mundos posibles se pone ante nuestro panorama un reto: el reto del diseño y de la transición; los estudios del desarrollo implican además de la caracterización del fenómeno, conocer las otras formas posibles, dilucidando y convocando el espíritu del pluriverso.

Todos aquellos ejercicios y prácticas políticas y discursivas que subvierten el orden, proliferan, desde la necesidad de otros mundos, otras formas y percepciones. Este enhebramiento de prácticas surge desde varios frentes.

En suma, es urgente disolver el tradicional concepto del progreso en su deriva productivista y el del desarrollo en tanto dirección única, sobre todo en su visión mecanicista de crecimiento económico, así como sus múltiples sinónimos. Pero no solo se trata de disolverlos; se requiere una visión diferente, mucho más rica en contenidos y en dificultades.

Sabidurías contrahegemónicas del saber y el hacer: Lugares epistémicos de la esperanza.

Uno no se da cuenta que está en una civilización con un paquete de formas de relaciones de poder y formas de ser y estar en el mundo. La izquierda pensó que el problema era un sistema económico. El capitalismo está vinculado a unas lógicas civilizatorias de occidente. No existe el capitalismo como un sistema insulado, existe un capitalismo histórico que esta imbricado con las lógicas de una civilización, que hay lógicas ecocidas, feminicidas, epistemicidas por las lógicas cartesianas, epistemicidas por el eurocentrismo que implica la destrucción de conocimiento de otros pueblos. Las teorías que vienen del norte global nos ocultan mucho más de lo que visibilizan. Por eso la invitación a descolonizar el conocimiento. Descolonizar el poder, descolonizar el saber y descolonizar el ser (Grosfoguel R. , 2018).

El presente trabajo fue inspirado por la frase de Boaventura de Sousa Santos que parafraseada dice, que no se puede generar una justicia social global, si no se trabaja y se camina hacia una justicia social cognitiva. En parte este trabajo busca aportar en esa justicia social cognitiva buscando la simetría en el diálogo de saberes con las parteras, por eso se dará espacio y lugar en este apartado a todas aquellas voces que subvierten el orden del entendimiento moderno y patriarcal.

En el presente capítulo se describirán lugares de conocimiento desde los cuales, se resiste y se están realizando diseños para la transición. Desde los pueblos indígenas o nativos, desde las mujeres y desde la resistencia al modelo médico hegemónico por parte de médicos y médicas convencionales o no, desde la partería y desde los saberes entorno a nuestro cuerpo y nuestra capacidad plena de parir.

Sabiduría desde los Pueblos: “La crianza andina” PRATEC.

Grimaldo Rengifo, un estudioso del mundo andino, fundador del PRATEC (Proyecto Andino de Tecnologías Campesinas) en Perú, los cuáles acuñaron el concepto de crianza, el cual aproximándose a las realidades andinas amazónicas. La crianza, la felicidad de ver crecer el maizal de la chacra, de trabajarlo para que surja, es una analogía que sirve para ampliar el concepto de crianza a muchos aspectos de la vida, entre ellos la crianza dentro del vientre.

“La expresión andina que nombra el enhebramiento de las relaciones entre los seres que habitan la comunidad es la crianza. La crianza es el vínculo, el lazo que eslabona y anuda a cada uno de los seres que pueblan el tejido comunitario. Criar es cuidar, cultivar, amparar, proteger, anidar, ayudar, asistir, alimentar, dar de mamar, sustentar, mantener, encariñarse, dar afecto, conversar, cantar, arrullar. Criar en el sentido de la palabra uywa (criado, criatura) no es una acción que va de un sujeto activo a otro pasivo, ni es vivenciado como una relación jerárquica. Se trata de una conversación afectiva y recíproca entre equivalentes” (Rengifo, 2003, pág. 22).

Aún con las limitantes que se evidencian en un posible intento de traducción desde las lenguas indígenas al español, Grimaldo, citado por Medina nos dice:

“¿Qué es, pues, Vida Buena para los pueblos originarios? Rengifo nos refiere que los campesinos muchik hablan de la «Vida dulce» para referirse a una situación en la que sus chacras florecen, tienen animales que criar, tiempo para compartir festivamente, hay agua y existen montes y praderas donde pastar sus animales, pueden acceder a los recursos lejanos a través del control vertical y, por tanto, disponer de los bienes suficientes para la reciprocidad, de donde surgirán los valores humanos: amistad, alianza, confianza, cooperación mutua, que serán cultivados a través de la conversación y la contemplación, facilitada por el acullico⁸. La sensación de la Vida Dulce es descrita como una vivencia interactiva y cotidiana de tener a mano lo necesario y suficiente dentro de un modo de vivir austero y diverso, lubricado por el cariño, que no excluye a nadie. En este modelo de austeridad, equilibrio y suficiencia de lo que está bueno, bello y necesario, nadie está excluido, ni los dioses ni la naturaleza” (Medina, 2001, pág. 33).

⁸ Acullico: (del quechua akullikuy), es una práctica social, ritual y medicinal, en la que un pequeño “bolo” de hojas de coca es colocado en la boca entre mejilla y mandíbula y se masca; conocido también como el mambeo o simplemente el ritual de mascar la hoja de coca.

Sin duda, el trabajo de las parteras como mujeres indígenas se remite al acompañamiento de la crianza, desde la gestación del ser dentro del vientre de su madre. Todo para que este ser se crie parte de la fuerza del cariño y el amor comunitario; existe la necesidad de atención y esta satisfacción de las necesidades, en el mundo andino amazónico, “está en directa al cariño y reciprocidad existente (...) Es el cariño el que proporciona “la pauta que conecta” (Medina, 2001, pág. 34).

Aunque la experiencia del PRATEC, se concentra en ciertas comunidades de lo que hoy se llama Bolivia y Perú, hay varios aspectos que pueden ayudar a generar una lectura interesante desde las vivencias, comprensiones, sabidurías y prácticas del Pueblo Indígena Misak.

Juan Jose Bautista está de acuerdo en que se debe trascender de la dialéctica moderna del desarrollo desigual a la dialéctica trascendental del desarrollo de la vida humana y la naturaleza. Pero, ¿cómo cambiarlas? Aduce que es primero necesario, transformar las subjetividades, las relaciones entre los sujetos y las estructuras, las cuáles exigen la producción de propios medios de vida. Para esto pone de ejemplo una de las que llamamos proliferaciones. “Ciclo de producción y consumo andino Sumaq Qamaña⁹; esta propuesta no tiene como objetivo trascendentalizar las relaciones comunitarias de los pueblos originarios sino resaltar la relación sujeto- sujeto como criterio para trascender la modernidad y su monstruo: el desarrollo. El Sumaq Qamaña del mundo andino- amazónico y la Idea del Pachakuti, pretenden mostrar tiempos de retorno al equilibrio de la vida, que la modernidad desequilibró durante 500 años. Propuestas que promueven otro marco categorial de valores, esencialmente presididos por la solidaridad, la corresponsabilidad y la comunitariedad (Bautista, 2012).

La sabiduría ancestral que porta el pensamiento de los pueblos originarios, expresados por sus tradiciones, ritos, magias, hasta sus representaciones antropomórficas de la realidad, son síntomas de que el ocaso de la civilización, no muere con Occidente, sino que renace desde el Sur con el “Sumak Kawsay. (De Sousa Santos, 2016, pág. 17).

Feminismo comunitario antipatriarcal del Abya Yala.

Porque desde la raíz de nuestras luchas decimos que: no hay revolución cuando nuestros cuerpos de mujeres sigan siendo colonia de los hombres, los gobiernos y los Estados.

No hay revolución, cuando las decisiones sobre nuestros cuerpos, sean tomadas por los hombres, curas, jueces, maridos y padres. Las mujeres somos la mitad de cada pueblo, una

⁹ Se han realizado varios trabajos sobre el Sumak Kawsay y es ahora un cliché de los gobiernos progresistas enarbolar su acción pública orientada al Buen vivir. Este trabajo buscará mostrar y evidenciar que el buen vivir, dista mucho de un modelo para el “desarrollo” y el progreso y es realmente es una invitación desde las sabidurías del mundo andino amazónico.

mitad que cuida cría, protege y va a parir a la otra mitad que son los hombres (Paredes J. , 2010, pág. 39)

“No se puede vivir bien, si las mujeres vivimos mal”. Consigna Feminismo comunitario antipatriarcal. Bolivia.

Esto no sale de la genialidad de una de nosotras, es un trabajo en colectivo, aquí con mis hermanas con quienes nos exprimimos el coco, para que nuestro mundo pueda dormir tranquilo y levantarse al día siguiente con esperanza (Paredes J. , 2017)

El feminismo comunitario antipatriarcal es una de las experiencias de mujeres desde los territorios del Abya Yala, de los cuales no se puede prescindir, puesto que es una resistencia y propuesta frente al patriarcado desde una postura crítica al desarrollo. Parte de la propuesta tanto conceptual como vivencial surge de mujeres quechuas y aymaras, que como lo cuenta Adriana Guzmán, se empezaron a reunir durante la guerra del gas en Bolivia. Pero también un tiempo después se tejía el pensamiento, casi telepáticamente en Guatemala con las hermanas Maya-Xinka; las feministas comunitarias son claras al decir que la conceptualización que han venido realizando está en proceso, revitalizándose continuamente y fortaleciéndose como comunidad epistémica.

Sobre el enemigo común:

Lo que en primer momento une a las mujeres es el machismo, sin embargo, un estudio más complejo evidencia que el machismo es el síntoma de un sistema mucho más grande, una matriz del poder que no es una sola fuente de opresión; es un gran sistema del que se desprenden los demás.

Así lo expresa Adriana Guzmán en el siguiente aparte: “Decían en las luchas: “Hay que acabar con el capitalismo, con el colonialismo, con la violencia” y nosotras creíamos que acabando con eso íbamos a estar mejor; luego nos dimos cuenta que no era suficiente, para lo que nosotras estábamos viviendo, que no solamente es violencia ni machismo (...) una cosa es el machismo, y otra cosa es el patriarcado; eso es algo que hemos aprendido en el camino. No se solucionaba con que nuestros compañeros aprendieran a cambiar nuestras guaguas, o que lavaron los platos, es más que eso. Esa conducta es el machismo. Pero el sistema que genera opresiones y explotaciones eso es el patriarcado. Por eso consideramos importante reconceptualizar el patriarcado. La forma de darse cuenta que el machismo era tan solo una parte de un sistema de opresión más grande fue imaginar: ¿si se acabaran todos los hombres?, se acabaría la opresión, la respuesta fue no” (Guzmán A. , 2019).

Adriana Guzmán reconoce que a diferencia de las feministas europeas o blancas, hijas de la revolución francesa, o feministas de academia, el aprendizaje de estas

mujeres fue en los territorios y viviendo las luchas comunitarias de sus pueblos, desde la memoria ancestral que está en el cuerpo. Uno de los primeros acercamientos al concepto de “Patriarcado” dice, fue la relación con la palabra “Patrón”, que no era ajena a las realidades de las mujeres Aymaras Quechuas. “La palabra patriarcado, nos sonaba mucho a patrón; las mujeres lo relacionaban con el patrón violador, el patrón que se queda con tus hijos como propiedad, para su servicio (...) por eso nos parecía cercana la palabra” (Guzmán A. , 2018)

El feminismo comunitario antipatriarcal ha logrado trascender a trabajar sobre el territorio de las palabras, un territorio en el que históricamente han estado vedadas las mujeres. Es de reconocer el esfuerzo que se ha realizado desde el movimiento, para conceptualizar y estructurar: “Llegamos primero, a reconocer al patriarcado como sistema, no es un sistema más, es el gran sistema. No es producto del capitalismo, no es consecuencia de la colonización, no es una forma de racismo, es el sistema de todas las opresiones, todas las violencias, de todas las discriminaciones, que vive la humanidad y la naturaleza, y lo más importante es que está construido históricamente sobre el cuerpo de las mujeres” (Guzmán A. , 2018); o en términos de Cabnal, (...) “en ese sentido la categoría “patriarcado” ha sido tomada como una categoría que permite analizar a lo interno de las relaciones intercomunitarias entre mujeres y hombres, no solo la situación actual basada en relaciones desiguales de poder, sino cómo todas las opresiones están interconectadas con la raíz del sistema de todas las opresiones: el patriarcado” (Cabnal, 2010, pág. 14)

En las conversaciones que las feministas comunitarias han tejido en los territorios, exponen situaciones para instar al análisis como los siguientes: “Les decimos, haber, ¿cual es el hombre más explotado? Y las respuestas más comunes son: el campesino, el que no sabe leer ni escribir, un hombre huérfano, discapacitado. Ante esas respuestas les decimos siempre que después del hombre más explotado y oprimido, estará una mujer mucho más oprimida, por su condición de ser mujer; en otras palabras, debajo del hombre más oprimido hay una mujer que es más oprimida y es por ser mujer¹⁰.

¹⁰ “Y este no es un concurso de explotación a ver quién está más jodido, sino que estas otras explotaciones y presiones, se aprenden en este cuerpo; necesitamos en nuestros pueblos tener claridad de cómo estas opresiones se agarran, donde se reproducen. El patriarcado no solo oprime a las mujeres. También a los hombres. El patriarcado es un sistema de muerte, no solo porque nos mata con las guerras, con el feminicidio, sino porque nos mata todos los días de hambre, las mujeres nos estamos muriendo porque no nos alimentamos bien, es un sistema de muerte. Nuestros compañeros que sufren la mayoría de las opresiones que también vivimos, no está a piel y hueso, como estamos las mujeres, él está gordito. ¿Por qué? Porque es al que se le sirve primero, es al que se le da la mejor comida, porque él tiene tiempo para descansar, porque él tiene tiempo

Las feministas comunitarias dicen que la herramienta, el medio para colectivizar nuestras luchas como mujeres, -entendiendo mujeres como un concepto que nos articula- para acabar con ese patriarcado, es el feminismo comunitario.

Las feministas comunitarias tejido Bolivia, definen este movimiento como “La lucha de cualquier mujer, en cualquier parte del mundo y en cualquier tiempo de la historia, que lucha, se resiste y propone frente al patriarcado” (Guzmán A. , 2018). Lorena Cabnal, decide acercarse a las palabras que mejor definan lo que es esta apuesta de vida desde y para las mujeres del Abya Yala: “el feminismo comunitario es una recreación y creación de pensamiento político ideológico feminista y cosmogónico, que ha surgido para reinterpretar las realidades de la vida histórica y cotidiana de las mujeres indígenas, dentro del mundo indígena” (Cabnal, 2010, pág. 11)

Feminismo comunitario y su lectura del desarrollo.

Las feministas comunitarias en todos los espacios en los que están convocadas dicen que a lo que hoy se le llaman países desarrollados, fueron construidos con los bienes naturales del Abya Yala, bienes que superpotencian a España y a Europa que en esos tiempos de la colonia, estaban quebrados y endeudados(...) Por lo tanto, se mantienen en la premisa que, “toda la expropiación territorial de ese entonces divide, hace fronteras y construye lo que va a quedar hasta hoy como un Estado Nación Colonial” (Cabnal, 2015) que también en un mundo globalizado cuenta con una superestructura organizativa como el Fondo Monetario Internacional, el Banco Mundial que le dice a los países y a los gobiernos del mundo “subdesarrollado”:

“Trabajen, corran, produzcan, el progreso, caminen, desarróllense, industrialícense, trabajen, aprendan, ¿no ven a Europa? Y nuestros territorios siguen corriendo tras el desarrollo y nunca hemos llegado, pues a ser, ni nunca lo lograremos ser. Porque no es nuestro tiempo, porque no es nuestra cultura, porque en la memoria larga que tenemos nuestro afán no ha sido acumular, porque no hace parte de nuestras decisiones, Lo terrible es que nosotros y nosotras creamos esto, que aún hay gente en nuestros territorios que sueñan y hacen política con el desarrollo; eso es lo terrible, que penetren nuestros cuerpos, nuestras mentes, nuestros corazones y sigamos creyendo que somos inferiores, subdesarrollados, ignorantes, salvajes y que nos anclamos en el tiempo y en modelo económico de Europa. (Paredes J. , 2017).

Mujeres: Territorio- cuerpo, Territorio- tierra.

de ir con sus amigos y reír, y nosotras no tenemos ese tiempo, ellos pueden hablar, decidir. Nuestro compañero debe reconocer que tiene privilegios” (Guzmán A. , 2018).

“Debemos buscar tener una relación consciente de ser y estar en relación con el cosmos en este cuerpo vivo, (...) así como sobre nuestros cuerpos se han construido todas las opresiones, entonces, es desde nuestro cuerpo desde donde van a surgir las liberaciones, pues es en el cuerpo, donde radica toda la fuerza política para la emancipación”.

“Somos cuerpos, cosmosintientes y sentipensantes” (Cabnal, 2015)

La lectura del problema se realiza desde el cuerpo de las mujeres. En sus disertaciones colectivas se preguntan ¿dónde se ha aprendido que se puede explotar a alguien? ¿Dónde se despierta un niño y sabe o aprende que puede explotar a otro? Pues en el cuerpo de las mujeres. “La humanidad aprende a explotar y a dejarse explotar porque en la casa hay una mujer que hace el trabajo del hogar, cocina, cría a los hijos, lava la ropa, está pendiente de los cultivos, ve a los animales, y ni siquiera a eso se le llama trabajo, y nunca se reconoce ese trabajo. Entonces estamos viviendo al lado de alguien que es permanentemente explotada. Ahí la humanidad ha aprendido sobre la explotación”. Por lo anterior las feministas comunitarias sustentan que es en el cuerpo de las mujeres de donde se sostienen todas las opresiones. ¿De dónde se sostiene, se reproduce y se aprende sobre la explotación del capitalismo? En el cuerpo de las mujeres.

Uno de los focos de análisis se teje respecto al trabajo de las mujeres y como se beneficia el sistema de esto: “Todo el trabajo que hacemos las mujeres, que no es remunerado, no beneficia a mi esposo que es el que sale a trabajar, bien comido, con su ropa limpia, después de que yo he cocinado y he lavado; pues al final, no le beneficia a él, le beneficia al patrón, al dueño de la fábrica, a las transnacionales. Ellos se quedan con esa plata de ese trabajo que estamos haciendo las mujeres” (Guzmán A. , 2019) Así pues, se logra comprobar como la explotación de nuestros cuerpos como mujeres bajo este sistema patriarcal de explotación, sostiene al capital.

Sin embargo, desde una lectura más compleja, no solo muestran al cuerpo de las mujeres como lugar desde donde se reproduce y se sostiene el capitalismo, sino también el racismo. Bajo la siguiente disertación explican la comparación y valoración de los cuerpos y la vinculación con el racismo: “¿dónde se ha aprendido que un cuerpo puede ser inferior al otro? Que hay un cuerpo que es más lindo, que tiene más poder, que hay cuerpos inferiores y otros superiores, que hay cuerpos subvalorados, discriminados. Donde se aprende que un cuerpo vale más y otro vale menos” (Guzmán A. , 2019), pues en el cuerpo de las mujeres.

Ante esa realidad, las feministas comunitarias principalmente el tejido Guatemala, proponen en primer lugar evocar la autoconciencia de que nuestro cuerpo es

nuestro primer territorio, que es un territorio propio e irrepetible y que nos permite reafirmar la existencia de ser y estar en el mundo; esto va dando cuenta de cómo ha vivido este cuerpo en su historia personal, particular y temporal, las diferentes manifestaciones y expresiones de los patriarcados y todas las opresiones derivadas de ellos; Dice Cabnal:

“Recuperar el cuerpo para defenderlo del embate histórico estructural que atenta contra él, se vuelve una lucha cotidiana e indispensable, porque el territorio cuerpo, ha sido milenariamente un territorio en disputa por los patriarcados, para asegurar su sostenibilidad desde y sobre el cuerpo de las mujeres. Recuperar y defender el cuerpo, también implica de manera consciente provocar el desmonte de los pactos masculinos con los que convivimos, implica cuestionar y provocar el desmonte de nuestros cuerpos femeninos para su libertad (Cabnal, 2010, pág. 22).

Este, es un planteamiento que nos invita a recuperar el cuerpo para promover la vida en dignidad desde un lugar en concreto, a reconocer su resistencia histórica y su dimensionalidad de potencia transgresora, transformadora, y creadora. Parte de la recuperación de la memoria cósmica corporal de las ancestras, para ir tejiendo su propia historia desde su memoria corporal particular, y como decide relacionarse con las otras y otros.

No solo el territorio cuerpo, debe ser recuperado y defendido; las feministas comunitarias tienen una postura crítica frente a otras propuestas de feminismo que dicen “Mi Cuerpo, mi territorio, con tal que mi cuerpo está bien, no me importa lo demás”. Allí está la diferencia que hace lo comunitario, lo comunal, lo común.

“Esta es una propuesta feminista que integra la lucha histórica y cotidiana de nuestros pueblos para la recuperación y defensa del territorio tierra, como una garantía de espacio concreto territorial, donde se manifiesta la vida de los cuerpos. Es esta una de las razones porque las feministas comunitarias en la montaña de Xalapán hemos levantado la lucha contra la minería de metales, porque la expropiación que se ha hecho sobre la tierra, por la hegemonía del modelo de desarrollo capitalista patriarcal, está poniendo en grave amenaza la relación de la tierra que tenemos mujeres y hombres, con la vida” (Cabnal, 2010, pág. 23)

La competencia no es innata: Lectura crítica de la teoría de la evolución y propuestas reinterpretativas, emancipatorias y relacionales.

Hace algunos días, en una publicación de Facebook, decía algo así como que hace unos años, un estudiante le preguntó a la antropóloga Margaret Mead, cuál consideraba ella que era el primer signo de civilización en una cultura. El estudiante esperaba que Mead le hablara de hallazgos de anzuelos para pescar, piedras de moler para procesar alimentos y ollas de barro.

Ante la pregunta, ella le contesto:

“El primer signo de civilización en una cultura antigua era un fémur que se había roto y luego sanado”. Mead explicó que en el reino animal, si te rompes una pierna, mueres. No puedes huir del peligro e ir al río a tomar algo o buscar comida. Eres carne de bestias que merodean. Ningún animal sobrevive a una pierna rota el tiempo suficiente para que el hueso sane.

“Un fémur roto que se ha curado es evidencia de que alguien se ha tomado el tiempo para quedarse con el que se cayó, ha vendado la herida, le ha llevado a un lugar seguro y le ha ayudado a recuperarse”. Mead dijo que ayudar a alguien más en las dificultades es el punto donde comienza la civilización. Este texto fue publicado en el perfil de Facebook de Ira Byock.

El poder subjetivo que ejerce el discurso del desarrollo, nos ha puesto casi como un axioma, que el marco de valores modernos y racionales, parte de un proceso evolutivo, natural, que se da en la lucha y en la competencia, como mecanismo innato¹¹ para asegurar la subsistencia y que finalmente, en esto radica el éxito de reproducción y permanencia en el tiempo y en el espacio de las especies.

Para trabajar un poco los argumentos desde la ciencia, es pertinente realizar un diálogo con el paleontólogo Tim Flannery, que tras una importante disertación, contrapone la versión evolutiva desde la competencia de Charles Darwin con la teoría de Alfred Russel Wallace desde la evolución basada en la cooperación.

Flannery inicia diciendo que la teoría que hoy conocemos como la evolución por selección natural, explica cómo se crean las especies, incluida la nuestra. La selección natural, según deducía Darwin de sus estudios, “es un proceso inefablemente cruel y amoral” (2011, pág. 24). Darwin se veía en la penosa tarea de contarle al mundo que no hemos sido engendrados a partir del amor divino, sino de la barbarie evolutiva. ¿Cuáles serían las implicaciones sociales? Cuando se divulgara la comprensión de su descubrimiento ¿se desvanecería la fé, la esperanza y la caridad? ¿Podría aquella teoría, aparentemente inocente, convertir a las personas en despiadadas máquinas de supervivencia?; seguramente por esto espero 20 años, hasta decidirse a sacar a la luz su teoría.

El argumento de Darwin, radica en que nacen más de los que pueden sobrevivir y los que están mejor adaptados a las circunstancias en las que han nacido tienen más probabilidad de sobrevivir y de procrear; pero el argumento en sí revelaba una verdad terrible: los débiles (los mal adaptados) debían morir si la evolución había de seguir adelante¹². Posteriormente se realizaron múltiples desarrollos que

¹¹ Que no es aprendido, que pertenece a un ser desde su origen y nacimiento.

¹² Tim Flannery, cuenta que el mismo día que la idea de Darwin fue dada a conocer al mundo, no pudo reunirse en asamblea con sus colegas científicos, puesto que ese día estaba llorando la muerte de su hijo, Charles, quien tras varias complicaciones de salud, murió por escarlatina a los 18 meses de edad (Flannery, 2011, pág. 31).

complejizaban la discusión, entre ellas el aporte de Richard Dawkins en 1976 que desde la genética, exponía: “Somos máquinas de supervivencia, autómatas programados a ciegas con el fin de perpetuar la existencia de los egoístas genes que albergamos en nuestras células” (Dawkins, 1975); este funda lo que luego se denominaría el neodarwinismo, agregando argumentos sobre el ADN y el genoma; entre otras cosas, también resalta que la cualidad definitoria de un gen exitoso es el egoísmo despiadado.

Justamente sus desarrollos teóricos se centraron en la época de los 80's, momento en el que tuvo mucha acogida, debido a que según Flannery, fue una época, donde la codicia se veía bien y se idolatraba el libre mercado; por lo que este libro, salió de alguna forma para justificar prácticas egoístas y socialmente destructivas y hacerlas parecer como innatas. Un ejemplo en los que aplicó Dawkins, su teoría del gen egoísta, fue en la relación materna, la cual resulta pertinente para el presente trabajo:

“La visión de su hijo sonriendo, o el sonido de sus gatitos ronroneando, supone una recompensa para una madre, en el mismo sentido en que la comida es una recompensa para un ratón en un laberinto. Pero una vez que se establece como cierto que una dulce sonrisa o un ronroneo audible son una recompensa, el niño está en condiciones de utilizar la sonrisa o el ronroneo a fin de manipular a su progenitora, para conseguir más que su justa cuota de inversión materna” (Flannery, 2011)¹³

Según Flannery, la descripción mecanicista que hace Dawkins del amor materno resulta totalmente inadecuada para comprender la profunda relación que existe entre la diada madre y criatura. Para prosperar una criatura tiene que experimentar el amor incondicional y una madre debe sentir que está haciendo algo más que buscar una recompensa.

En parte, Flannery le atribuye a la gran reputación en los círculos científicos de Darwin, que su teoría haya tenido más fuerza y eco, que la de Alfred Russel Wallace, quien no tuvo la misma acogida y de hecho, fue vilipendiado por la comunidad científica, por algunas posturas respecto a entre otros temas su oposición frente a la vacunación¹⁴. Algunas de los postulados que defendió hasta sus 90 años, fue el que de “La tierra funciona como un todo”. A diferencia de Darwin, pensaba que el proceso evolutivo y la comprensión del mismo, potencialmente podía dar entrada a un futuro maravilloso.

A continuación se enunciarán las conclusiones que a la luz del presente trabajo Tim Flannery busca resaltar de los aportes realizados por Alfred Russel Wallace:

¹³ Se logró acceder a este libro, en la versión digital de Google Books, la cual no tiene paginado; por esta razón no se explicita no. de página.

¹⁴ Por el hecho eminentemente sensato de que existía un riesgo en el hecho de transmitir material corporal entre especies e individuos.

1. “Nuestro mundo es una red de interdependencias tan estrechamente entrelazada, que a veces se convierte en amor¹⁵”.
2. “Si la competencia es la fuerza motriz de la evolución, el mundo cooperativo es su legado (y los legados son mucho más importantes porque pueden subsistir mucho tiempo después de que haya cesado la fuerza que los creó).
3. “Wallace se dio cuenta que, aunque la evolución por selección natural es un mecanismo aterrador, ha creado un planeta viviente, que funciona y nos incluye a nosotros con nuestro amor recíproco y nuestra sociedad”

Si bien Wallace, fue un científico moderno, criado en la Inglaterra Imperial, sus investigaciones y conclusiones eran distantes a la sociedad que lo rodeaba. En vida, fue crítico de la contaminación del aire que se vivía debido a la fuerza industrial que implicaba el uso desmedido del carbón y la combustión para mover las máquinas, el capital y las vías férreas que estaban asfixiando las ciudades británicas; se opuso a esto entendiendo que todo este capital era la fuente de riqueza de la élite, incluso la científica. Es por eso que también dentro de la intimidad del sistema moderno, aún con todas las limitaciones y racionalidades que se demandaban, florecieron sin duda, grietas y esas grietas y fracturas nos llenan de argumentos para la esperanza.

De esa esperanza se dejó contener James Lovelock, quien se propuso en 1970, describir la cooperación inconsciente de todas las formas de vida que han configurado nuestra Tierra viviente. No es que todos los seres se hayan puesto de acuerdo para cooperar, sino que la misma evolución los ha conformado para que lo hagan. Incluso, aun yendo más allá postula en el escenario científico, que la tierra tomada en su conjunto, posee muchas de las cualidades de un organismo vivo. Esta idea, de la tierra como un organismo vivo, no es nueva, ya que muchos de los pueblos originarios del mundo lo plantean; lo que se busca destacar es que este, se configura como lo denominaría Arturo Escobar: Un discurso para la transición desde lo que se considera el norte global geográfico, pero el sur global en términos de epistémicos.

¹⁵ Antes de llegar a esta conclusión, Tim Flannery realiza todo este camino que “Cuando miro al exterior a través de mi ventana cerca de Sidney, veo el mundo que veía Wallace. Se manifiesta en un elegante árbol del género *Angophora*, que proyecta una generosa sombra: un árbol formado por miles de millones de células individuales. Antiguamente los ancestros de los cloroplastos que le confieren a sus hojas su color verde, eran bacterias que vivían libremente. Después hace millones y millones de años, pasaron a vivir en el seno de una primitiva planta unicelular. En la actualidad, la unión entre estos organismos, que originalmente vivían libres y estaban relacionados solo remotamente, es tan completa que la mayoría de nosotros pensamos en ellos como uno solo, en ese caso un árbol. (...) y luego estoy yo, miles de millones de células que cooperan sin solución de continuidad a cada instante, y un cerebro compuesto por un tronco reptil, por una porción intermedia de mamífero y por dos hemisferios altamente evolucionados y sin embargo relativamente mal interconectados, todo ellos de alguna forma viene a constituir esa cosa que denomino “yo” y más allá de ese milagro de la cooperación está mi mundo más amplio, hecho de una red de afectos sin la que no podría vivir. Más allá de mi círculo familiar esta mi ciudad, con sus millones de habitantes, mi país que coordina las acciones a través de una urna electoral y más allá de eso está mi planeta, con sus incontables partes interdependientes” (Flannery, 2011).

“En la Teoría de Gaia, Lovelock establece que la Tierra es un superorganismo, compuesto por una red viviente de organismos que a través de su interacción conforman el delicado equilibrio de la biósfera. En la visión de Lovelock, el planeta es un ser vivo posiblemente inteligente (su inteligencia es la evolución misma), una unidad de la cual todas las formas de vida son parte, que se reproduce autorreferencialmente a través de la autopoiesis y se autorregula para mantenerse en homeostasis” (Sequeiros, 2019).

Los anteriores son argumentos que desnaturalizan la competencia, ya que es difícil la existencia mientras entendamos que los valores que se deben configurar para sobrevivir es la competencia y el egoísmo. En gran parte estos argumentos sirvieron para edificar el discurso del desarrollo; en este tiempo, el aporte de relectura de Tim Flannery nos conlleva a pensar que tales valores, no son del todo indispensables en la evolución de la vida, pero sí, la cooperación y el relacionamiento. Lo anterior sirve de introducción al siguiente argumento para la esperanza, ésta vez, construido desde Chile, para el mundo.

Autopoiesis, relacionalidad y la biología del amor

Humberto, puedes explicarnos la Autopoiesis, como si fuéramos niños: Si, es muy fácil: Autopoiesis es algo que las mamás venían diciendo hace rato...

-Humbertito, comete los porotitos.

-No mamá, no quiero... ¿Por qué debo comérmelos?

-Porque cuando te comes tus porotitos, ellos caen al estómago y se convierten en pedacitos chiquititos y eso va a tu sangre; luego ese alimento se convierte en músculos, huesitos y en energía.

-Mamá, ¿entonces soy autopoietico!.

Apartes de la entrevista con Humberto Maturana en el Programa chileno de televisión. “Una belleza nueva” (2014).

La autopoiesis, en palabras de Humberto Maturana, es la continua producción de sí mismo, que todo ser vivo es. La cicatrización de las heridas, es una continua producción de sí mismo. “Tu propio cuerpo, en su ser, es lo que va a curar, va a hacer que tu estructura este bien, para realizar tu vivir”. Humberto Maturana desarrolla con Varela, según palabras de Escobar, “una teoría de la organización de lo vivo” valiéndose de elementos tanto biológicos como filosóficos. “Su enfoque trata de explicar los sistemas vivos como unidades auto- producidas y auto- contenidas cuya única referencia es a sí mismas (Escobar A. , 2016, pág. 193).

La relacionalidad en los sistemas vivos por medio del amar.

Pregunta el periodista: - "Humberto: El ser humano nace bueno pensaba Rousseau, ¿usted se inscribe entonces en ese pensamiento? -Ante su pregunta yo le contesto, el ser humano no nace bueno, el ser humano nace amoroso; lo amoroso no es ser bueno, es tener confianza en el espacio en el que uno se encuentra y moverse desde allí, sin expectativas, sin exigencias en estado relacional, que le permite ver y entender" (...)

"Las teorías son algo muy interesante porque son constructos explicativos a partir de ciertas nociones primarias que uno considera como válidas (...) si tú miras, toda discriminación se funda y se sostiene en una teoría que niega el amar, es decir que justifica la negación del otro".

Apartes de la entrevista con Humberto Maturana en el Programa chileno de televisión. "Una belleza nueva" (2014).

Según Maturana, los seres vivos somos sistemas autopoieticos moleculares, o sea, sistemas moleculares que nos producimos a nosotros mismos, y la realización de esa producción de sí mismo como sistemas moleculares constituye el vivir (1998, págs. 17-18). Los aportes de Maturana y su forma de entender lo humano nos debe conducir a que se le dé mayor importancia a la afectividad y a las emociones en desmedro de la eficiencia, los logros y la tecnología, objetivos tanpreciados por el desarrollo y la modernidad. Lo que plantea la biología del amor es tan significativo y fundamental para el ser humano y su entorno que sus premisas no podrán estar ausentes de las discusiones sobre lo que implica el buen vivir, el vivir bien, o como los pueblos lo determinen de acuerdo a su cosmovisión y forma de aprehender el mundo.

La relacionalidad dentro de los sistemas de vida esta mediada por la energía del amor; este motor genera una coordinación conductual de las acciones de los seres que interactúan. La biología del amor, teoría sembrada y cultivada por Humberto Maturana, es la aceptación del otro en un ejercicio de interacciones donde la legitimidad tiene un valor importante.

Quando vemos conductas relacionales a través de las cuales el otro, la otra, o uno mismo, surge como legítimo otro, en convivencia con uno, decimos que vemos o distinguimos amor. Lo que distinguimos "cuando distinguimos amor", es un modo de relacionarnos. Una emoción particular aparece ante el observador cuando él o ella ven que se dan ciertas conductas relacionales. Atiendan Uds. en su vida cotidiana al uso de la palabra amor o amoroso, y verán que esas palabras connotan, denotan o evocan la clase de conductas relacionales. La expresión "legítimo" sólo quiere decir el otro, la otra o uno mismo no tiene que disculparse por ser. Cada vez que alguien se disculpa por ser revela que se encuentra en un espacio en el cual no surge en su legitimidad en relación con los otros. (Maturana, 2000).

La emoción denominada **Amor**, que no es más que la aceptación del otro, si se cultiva y se consolida podría permanecer en la interacción, se conserva. De esta manera emerge una recurrencia en las coordinaciones de las acciones puesto que son reiterativas (se repiten una y otra vez), devienen en consensuales (aprendidas),

de una doble comprensión praxiológica, un entendimiento mutuo y bilateral. Desde esta mirada el lenguaje no está determinado genéticamente ni es un sistema de signos ni un instrumento. Es una relación humana basada en la emoción de aceptación. No hay lenguaje sin amor (Ortiz, 2015, pág. 184)

Por lo anterior, la emoción fundamental que hace posible la historia de hominización es el amor. Nosotros, los seres humanos, somos seres biológicamente amorosos; éste es uno de los rasgos de nuestra historia evolutiva; esto significa que el amor, es la emoción central en la historia de la evolución en la cual transcurre nuestra existencia relacional con otros y con nosotros mismos, pero también significa que nos enfermamos cuando se nos priva de este sentimiento. Por esta razón, dice Humberto que un gran porcentaje de las enfermedades y la mayor parte del sufrimiento que padecemos como especie tienen su origen en la negación del amor¹⁶.

“Somos humanos en tanto somos animales que vivimos unos con otros en el conversar y eso se da sin lucha y sin conflicto solamente en la aceptación del otro como legítimo otro en la convivencia (...) (Maturana Romecín, 1992, págs. 50-51)

Inspirada por la biología del amor, Balestrini escribe desde su comprensión de Maturana: “Si ustedes me perdonan, diré que, desgraciadamente, la palabra amor ha sido desvirtuada, y que se ha desvitalizado la emoción que connota de tanto decir que el amor es algo especial y difícil”. Advierte Balestrini, que el amor es constitutivo de la vida humana y por lo consiguiente, es el fundamento de lo social:

“El amor es la emoción que constituye el dominio de conductas donde se da la operacionalidad de la aceptación del otro como un legítimo otro en la convivencia, y es ese modo de convivencia lo que connotamos cuando hablamos de lo social. Por esto digo que el amor es la emoción que funda

¹⁶ “El organismo como sistema existe en una armonía o coherencia interna que se pierde cuando sus relaciones e interacciones dejan de ser congruentes con esta armonía. La negación del amor rompe esta congruencia y da origen a alteraciones fisiológicas que hacen posible procesos como alteraciones en la dinámica motora, endocrina, inmunitaria, neuronal, o tisular en general. Así, gérmenes que coexisten normalmente con nosotros se hacen patógenos porque nuestra relación con ellos se altera, o se alteran procesos de regulación de la dinámica celular que resultan en disfunciones orgánicas, o sea, por alteración de la biología del amor se altera la dinámica endocrina de modo que surgen alteraciones en la dinámica tisular o, por último, se altera la dinámica motora y de atención y surgen u ocurren accidentes por cegueras o esfuerzos desmedidos. Todos los fenómenos del vivir se pueden vivir en la armonía de su legitimidad desde la biología del amor, incluso una pérdida. Pero para que esto sea así, el niño debe crecer en la dignidad del respeto por sí mismo y por el otro que trae consigo la biología del amor. Pienso que la mayor parte del sufrimiento humano, y la mayoría de las enfermedades humanas tienen su origen en la negación del amor. Cuando el animal, humano o no humano, vive en congruencia con su circunstancia, salvo que tenga una alteración anatómica o fisiológica congénita que lo saque de lo normal, vive en armonía con su circunstancia, lo que implica una armonía fisiológica” (Maturana Romecín, 1992, pág. 51).

*lo social; sin aceptación del otro en la convivencia no hay fenómeno social”
(Balestrini, 2009).*

En conclusión, en este apartado se ha cumplido el objetivo que era desmentir que somos seres movidos por la fuerza y natural de la competencia, como lo proponen teorías malinterpretadas históricamente; una relectura de estas construcciones teóricas podrían convocar a escenarios más esperanzadores, entre ellos, la propuesta de Wallace y de Lovelock, desde el norte global geográfico, que se reitera, no es nueva, puesto que las cosmovisiones de los pueblos originarios lo han postulado desde el amanecer del mundo. Posteriormente se destaca la proeza de la teoría biológica latinoamericana, gestada en Chile, por Humberto Maturana subvierte el camino de la investigación científica convencional, desde los conceptos de autopoiesis, relacionalidad y biología del amor.

Sabidurías contrahegemónicas del saber sobre la gestación, parto y crianza.

“Decía Victoria Sau, que el patriarcado es un vacío de maternidad” Casilda Rodrigañez (2004)

Casilda Rodrigañez explica en una ponencia llamada "El vacío de la maternidad y la revolución feminista" que en 1861 Bachofen escribió un libro en el que explica, la cualidad y la función social y civilizadora de la libido maternal en las primeras sociedades humanas. Bachofen dijo que la fraternidad, la paz, la armonía y el bienestar de aquellas sociedades del llamado Neolítico en la Vieja Europa, procedían de los cuerpos maternos, de lo maternal, del mundo de las madres. Es decir, que aquella sociedad no provenía de las ideas o del mundo espiritual, sino de la sustancia emocional que fluía de los cuerpos físicos y que organizaba las relaciones humanas en función del bienestar; y de donde salían las energías que vertebraban los esfuerzos por cuidar de la vida humana.

A estas sociedades pre- patriarcales se les denominó “La matrística”: La matrística fueron unas sociedades organizadas según el principio materno, el principio de la identificación absoluta con el bienestar de otro ser, que es la característica del deseo materno. Estas sociedades se valían de un tipo de relacionamiento ligado por el tipo de amor que produce el sistema empático humano para garantizar la supervivencia de las criaturas humanas en su frágil estado al nacer, por eso explica Casilda, que el cuerpo de la mujer recién parida es una fuente de energía empática.

Casilda rescata un concepto que acuñó Bachofen ‘*Muttertum*’ que se podría perfilar como: cómo la complacencia con otro ser induce a su vez en éste, el deseo de complacencia. El ‘*muttertum*’ era el ambiente de la recíproca complacencia, el despliegue social del principio materno (Rodrigañez C. , 2018). Esa era la figura de buen vivir de estas sociedades, como para otras puede ser el Sumak Kawsay o como lo es en el Pueblo Misak en Pishintë Waramik.

A la matrística, le sobrevino la hecatombe patriarcal que trabajo por la construcción de una sociedad basada en todo lo contrario; en la guerra y en la esclavitud; para construir una sociedad basada en la guerra y la esclavitud hay que construir

humanos diferentes es decir, humanos endurecidos emocionalmente capaces de soportar el sufrimiento del otro desde la indiferencia, para poder ejercer la crueldad, para poder matar y destruir por completo la fraternidad, corrompiendo su capacidad de empatizar. Dice Casilda, que en el neolítico –y lo demuestra la arqueología- se aprendió que separando a la madre de la criatura enseguida de nacer, se consigue ese endurecimiento emocional que se requería para el avatar patriarcal.

Según la autora, esta separación mamá- bebé, produjo fuertes cambios neurológicos que se han venido constatando a través de la investigación clínica neonatal, heridas ocasionadas por un objetivo claro del patriarcado, que era vaciar la sociedad del principio materno.

Si bien Bachofen, estudia estas sociedades a mediados del siglo XIX, otros autores posteriormente muy reconocidos, como Engels retoma en el libro de la familia, la propiedad privada y el Estado, un esquema de las tesis de Bachofen expuestas en su libro “Derecho materno”, destacando su contribución a la historia de la familia primitiva, con una descripción de estas sociedades matrísticas, bajo la figura de “ginecocracia”:

“1) Primitivamente los seres humanos vivieron en promiscuidad sexual, a la que Bachofen da, impropriamente, el nombre de heterismo; 2) tales relaciones excluyen toda posibilidad de establecer con certeza la paternidad, por lo que la filiación sólo podía contarse por línea femenina, según el derecho materno; esto se dio entre todos los pueblos antiguos; 3) a consecuencia de este hecho, las mujeres, como madres, como únicos progenitores conocidos de la joven generación, gozaban de un gran aprecio y respeto, que llegaba, según Bachofen, hasta el dominio femenino absoluto (ginecocracia)”. (Engels, 1884).

En el mismo prefacio aduce que parte de la decadencia de estas sociedades “ginecocráticas” estuvo en la intromisión de unas nuevas formas, entre ellas el paso del «heterismo» a la monogamia y del derecho materno al paterno; en correspondencia con esta idea, Bachofen interpreta la Orestiada de Esquilo como un cuadro dramático de la lucha entre el derecho materno agonizante y el derecho paterno, que nació y logró la victoria sobre el primero en la época de las epopeyas, ya que una de sus principales fuentes son las obras griegas que tienen mucho de “fantásticas” según Engels. Finalmente, Engels, en búsqueda de otros horizontes cierra diciendo que estudiar a fondo el voluminoso tomo de Bachofen es “una labor ardua y, en muchos casos, poco provechosa”. Bachofen, desde el punto de vista de Hegel, terminó haciendo una interpretación “mística”, muy robusta en términos literarios, pero sin alguna función social, para su proyecto político.

Volviendo a esa transición entre las sociedades matrísticas y la intromisión del derecho patriarcal, un hito que desde el punto de vista de Casilda, rompe, quiebra, fractura, es la separación de la diada madre-criatura para preparar las futuras generaciones para el surgimiento de las estructuras patriarcales. Ese posteriormente, será el motivo y centro de sus investigaciones, que la inspirara a escribir textos como “Pariremos en placer”, entre otros,

“Al parir, la identificación de la madre con la criatura que da a luz es, en principio, absoluta. No hay nada en el mundo para una madre más importante que el bienestar de su criatura, la madre siente cada palpito de su bebe y se apresta a complacerle. Es el impulso del deseo materno. Es el amor verdadero, el de la complacencia –placer con- , el placer de complacer, sentir placer con el placer del otro. Es el amor que configura la imagen del Paraíso, del que los humanos fuimos expulsados tras la revolución patriarcal” (Rodríguez C. , 2018).

Además de vaciar la maternidad, expropiar a las mujeres de los valores intrínsecos del deseo materno, la avalancha patriarcal se encargó de amedrentar el deseo sexual de la mujer. Una de las tesis que más defiende es que la fisiología de la maternidad, está impulsada por el sistema sexual y empático humano. Según esta investigadora, el deseo materno es un deseo sexual, puesto que todos los fenómenos fisiológicos de la maternidad comportan actos sexuales, en los que se segregan las mismas hormonas. Las descargas de oxitocina hacia el torrente sanguíneo que se necesitan para parir en el fluir de la vida, se necesitan también “para hacer el amor”, para poder lactar, puesto que los correspondientes receptores, son las zonas erógenas de nuestros cuerpos como mujeres.

Legado patriarcal: Separación de la díada madre-criatura al nacer, la primera violencia a la que todo ser humano en los primeros años de vida suele ser sometido.

En sus estudios de neurología del desarrollo temprano, Poch escribe que el ser humano, a diferencia de otros mamíferos, nacemos solo con un 25% del cerebro formado y solo se alcanza el 80% de desarrollo neurológico al año de haber nacido. Nacemos también con millones de neuronas sueltas y el desarrollo neurológico no es otra cosa que el establecimiento de las sinapsis neuronales y la fijación de las redes neurales que nos acompañaran de por vida (Poch, 2001, pág. 90). En parte el desarrollo neurológico está determinado por las condiciones en las que se nace.

Es amplio el desarrollo investigativo en torno a las múltiples consecuencias de la separación mamá-criatura al nacer. Cuando un bebé es separado de su madre, muy especialmente al nacer y en todo el periodo perinatal, entra en un estado de estrés que manifiesta llorando. La separación de mama-bebé afecta, puesto que se segregan las hormonas del estrés, el cortisol y otros glucocorticoides, que literalmente destruyen las neuronas, o en palabras de Rodríguez, “este estrés va a impactar en el desarrollo neurológico determinando las redes neurales que se van a formar y sus conexiones neuromusculares. Si una criatura humana se cría en estado de estrés, forjará un esqueleto neuromuscular preparado para el estado de alerta y para la lucha: es el acorazamiento que estudió Wilhelm Reich en 1957” (2018).

Según Leslie Power, esta es la primera violencia a la que todo ser humano hombre o mujer en los primeros años de vida suele ser sometido. Esta separación es uno de los legados del patriarcado al Modelo Médico Hegemónico. Muchas

investigaciones han concluido que esta separación provoca daño en la formación del hemisferio derecho y de otras estructuras cerebrales, como la amígdala.

“Cuando un bebé activa su sistema de defensa lo hace porque se está sintiendo mal tratado y reclama inteligentemente, llorando, a su mamá para que le restablezca el equilibrio perdido. Que la madre acuda depende de los mensajes culturales que ha recibido y de la propia historia de conflictos relacionales con sus propios padres. Sepamos que la tasa de cortisol en la saliva de los bebés separados de sus madres es el doble de los que permanecen en contacto con la madre (Power, 2012).

El cerebro del mamífero humano recién nacido requiere de un ambiente apropiado para su desarrollo óptimo, y el niño demanda el contacto piel a piel con la madre y la lactancia. El bebé en contacto piel a piel regula temperatura, respiración, latidos del corazón, sintiéndose seguro y confiado.

La separación temprana de la díada criatura- madre es una estrategia que solo le sirve al sistema de los desapegos, de la individualidad, de la competitividad y de la desconfianza en el vínculo; el sistema patriarcal. Separar a la díada mamá-bebé, romperla, es violento. Esta práctica prepara a las sociedades para una decadencia. Sin duda esta es una práctica bio/necropolítica que prepara a los recién nacidos para un mundo hacia el “desarrollo”. O como lo diría Rodrigañez: “Por eso la separación de la díada madre-criatura fue el eje principal de la estrategia patriarcal para forjar una sociedad de sujetos endurecidos, insensibles al sufrimiento humano, capacitando al ser humano para matar con indiferencia emocional y, en general, para el ejercicio de la crueldad” (2018).

La separación temprana causa patologías relacionadas con el estrés, ya que el bebé separado de su madre activa su sistema de defensa, llora y se rigidiza sintiéndose inseguro y desconfiado. Esta es la base de una serie de patologías que tienen relación con abandonos, abusos infantiles, ansiedades, angustias, miedos, inseguridades. De más adultos se manifiestan en trastornos de personalidad, bipolaridades, depresiones, abusos de alcohol y drogas, crisis de pánicos, automutilaciones, relaciones interpersonales agresivas, descontrol de impulsos, conductas antisociales, etc (...). ¿Y si estando juntos madre e hijo, se secreta la hormona Oxitocina, o también llamada hormona de la vinculación amorosa y del amor, no será que teniendo más seres humanos amorosos, la humanidad viva mejor?, se pregunta Leslie Power, en su blog personal (2012).

Es importante resaltar que esta no es la única forma de violencia que sufre la díada madre-criatura. En el primer capítulo se expuso que el parto es un escenario de pugnas que se encuentran imbricadas en prácticas médicas convencionales, que se han venido institucionalizando históricamente.

En el capítulo anterior, se postulaba el concepto de hacer nacer, como el cúmulo de prácticas médicas modernas bio/necropolíticas propias de la medicina ginecobstétrica convencional que sobreinstrumentalizan, sobremedicalizan,

sobreintervienen y desnaturaliza la gestación, el parto y el puerperio afectando y distorsionando la diada madre- criatura y que aunque no se hace evidente, estas prácticas repercuten, interfieren y distorsionan la relación criatura- sociedad y otredad.

Lo anterior conduce hacia la famosa frase de Michel Odent que dice: **“Para cambiar el mundo primero hay que cambiar la forma de nacer”** y es aquí el culmen que demuestra la relación que existe entre la partería y sus propuestas transformadoras hacia diseños ontológicos que respetan el fluir de la vida y los efectos de estas prácticas en sabiduría para gestar pluriversos que cuidan la vida en antagonismo con el sistema patriarcal, moderno, capitalista, militar, cristiano en decadencia.

Capítulo III: La urdimbre. Partería como práctica viva de la esperanza

La revolución feminista y antipatriarcal, radical y consecuente es acabar con el vacío de maternidad a todos los niveles. Acabar con la violencia interiorizada que arrastramos las mujeres. Acabar con siglos de partos con dolorosísimos calambres y recuperar el latido del útero, suave, placentero y eficaz. Recuperar la maternidad supone recuperar nuestros cuerpos y nuestra sexualidad (Rodríguez C. , 2018).

Desde lo que se ha logrado construir e indagar sobre lo que es la partería, se podría decir que es un oficio, es un arte, en algunas culturas es un don. Es un don que viene de otra persona que te lo hereda o es un don que es anunciado por medio de sueños. Para la partería hay que tener tacto e intuición, para ejercer la partería se debe tejer lazos de confianza; la partería es un oficio ancestral que desborda el acompañamiento del parto, porque es el acompañamiento de la vida misma.

Los orígenes de la partería surgen del sentimiento altamente amoroso y empático entre mujeres, surge desde la ayuda y el apoyo sororo entre mujeres que se acompañan y que acompañan la crianza gestacional de sus hijas e hijos con los conocimientos que han logrado acuñar como tesoros. El parto históricamente es un momento que convoca, puesto que es una ocasión en la que se imponen los procesos de cooperación femenina.

La partera es una mujer que debe calcular en un ejercicio dicotómico, primero entender los fluidos de la vida, el palpitar del parto, los procesos internos de las mujeres. Dos comprender y abrazar la fragilidad de la vida, entender sobre la muerte y la delgada línea que las divide; tres, aún debe entender sobre la tranquilidad que se debe tener ante los devenires humanos y los procesos mamíferos que conducen a la llegada. Además la comprensión sobrenatural de todas las fuerzas y energías que se encuentran en el ambiente; debe leer el entorno, debe leer el cuerpo. La partera es una mujer que guarda los secretos de todas las abuelas y los practica.

A continuación, se revisarán algunos tópicos importantes en la construcción conceptual sobre la partería; luego se resaltan los aportes de algunos trabajos que se han realizado con distintos objetivos, pero sobre la partería y el diálogo intercultural que implica; posteriormente se mencionarán algunas citas sobre cómo es vista la partería desde la institucionalidad supranacional de la Organización Panamericana de la Salud OPS y finalmente se hará una breve reseña de la partería en Colombia.

Sobre el que hacer de la partería

Según Portela, las curanderas, comadronas y parteras -desde su trabajo realizado en el Pacífico colombiano- son mujeres que con sus saberes y prácticas acompañan a las futuras madres en el proceso de crear y dar vida. Son conocedoras de los “secretos de las mujeres” sobre la salud sexual y reproductiva femenina, y desempeñan un papel protagónico en sus comunidades al ayudar a nacer la vida, haciendo “un trabajo étnico, cultural, tradicional que viene desde el principio del mundo [...] porque la partera es una de las principales trabajadoras del mundo para traer a toda la humanidad”, dice Rosminda Quiñonez, citada por Portela en la presentación de la exposición web de la exposición “Partería: saber ancestral y práctica viva” (Portela & Portela, 2017).

Las parteras, comadronas o midwife, han estado presentes desde el amanecer del mundo. Su presencia es garantía del sostenimiento de la especie en el tiempo y en el espacio. Históricamente se ha construido la partería alrededor del parto, sin embargo, al estudiar más esta práctica, se evidencia que desborda este momento fisiológico, y está presente en los diversos momentos del ciclo de la vida. La partera es la aliada de las mujeres desde el momento que el patriarcado mermó nuestra fuerza y vigorosidad y puso expropió nuestro cuerpo y lo puso al servicio del sistema. La partera es ese polo a tierra, la guardiana del fluir de la vida que nos conecta con la naturaleza de nuestro ser mamífero.

En palabras de Hugo Portela, “Las curanderas, comadronas y parteras, con sus saberes y prácticas al servicio de la salud reproductiva de la población, hacen parte de la medicina tradicional del modelo médico alternativo subordinado”, citando a Meléndez (1990). “Ésta presta atención a los problemas inherentes al proceso de salud-enfermedad más allá de los aspectos estrictamente curativos, que envuelven un amplio espectro de prácticas y representaciones de la vida individual y colectiva de los diferentes grupos socioculturales que, además, evolucionan según las influencias socio-históricas, económicas, ideológicas y políticas de los contextos” (Portela & Portela, 2017, pág. 20).

Datación del oficio de la partería. Algunos hitos.

Hay datación del oficio desde el arte rupestre, en el período paleolítico, en el que se encuentran mujeres pariendo en cuclillas o de rodillas, en compañía de otra mujer. Sobre Egipto antiguo, hay información muy valiosa, que tienen de fuente varios papiros e información de textos sagrados entre ellos la biblia; el libro “La lactancia en el antiguo Egipto” de Manuel Juaneda- Magdalena Gabelas, tiene un capítulo entero en el que se habla sobre las parteras como las garantes del parto, las plegarias, los amuletos y las recitaciones, los espacios de parto y utensilios de uso obstétrico como el Peseshkaf, los ladrillos del parto y la silla obstétrica; sobre la concepción de la placenta, los dioses protectores y garantes del parto (Bes dios enano, Tueris la Gran diosa, Mesjenet la comadrona del recién nacido y Heqet, la diosa rana) y otros aspectos como los Mammisis o casas de parto, la mortalidad perinatal en el antiguo Egipto, las secuelas del postparto, las lesiones obstétricas, entre otros (2013).

En la antigua Grecia, hubo un relato muy interesante sobre la figura de Agnodice, Hagnódica o Hagnódice. Este relato marca un antes y un después en la función de la partería en Grecia. Las comadronas tenían un status alto; entre sus funciones estaban la de revisar el embarazo, educar a las embarazadas sobre alimentación y hábitos, ayudar en el proceso del parto y asistiendo al expulsivo y ayudando al alumbramiento (Manrique, Fernández, Echevarría, & Teixido).

A pesar de que a las mujeres “se les permitió” realizar el ejercicio de la partería en la época de Hipócrates¹⁷, después de la muerte de él, los líderes de Atenas descubrieron que estas mujeres realizaban abortos y decidieron castigar con pena de muerte a las mujeres que ejercieran la medicina, lo que ante los ojos de los atenienses poderosos no se veía bien que las matronas acumularan tan impresionante gama de conocimientos y talentos (Oakes, 2002); de hecho, una de las célebres parteras griegas era Fanáreta (Φαινάρῆτη, Phainarētē), madre de Sócrates.

Aquí es donde toma importancia la figura de Agnodice en el siglo IV ANE¹⁸, quien al ver el sufrimiento de los partos, decide estudiar ginecología, con el apoyo de su padre. Para ejercer esta tarea se cortó el cabello, se puso ropa de hombre y se fue de Atenas a Alejandría para estudiar con uno de los discípulos de Hipócrates, Herófilo de Calcedonia.

Los médicos la denunciaron ante el Aerópago, argumentando que seducía a las mujeres que eran sus pacientes y que había violado a dos, penetrándolas. La justificación de esta situación está en que las mujeres preferían parir con ella, y ellos sentían competencia desleal por eso decidieron inventar estos cargos.

¹⁷ Aunque este no admitía mujeres en su Escuela Primera de Medicina en la Isla de Cos, si les permitía estudiar temas obstétricos y ginecológicos”.

¹⁸ ANE: Antes de nuestra era. Acrónimo aconfesional para denotar el a. C. (Antes de Cristo).

Lo anterior se debe a que para las mujeres griegas, el cambio de comadronas o parteras a médicos hombres en la atención del parto fue complejo, porque las mujeres eran tímidas y era una sociedad que valoraba la modestia femenina. Cuando Agnodice regreso a Atenas, ya graduada, se dispuso a atender un parto que se complicó. La parturienta se negó a dejarse ver por los médicos hombres a pesar de su agonía. Entonces, desesperada por ayudar Agnodice levantó su túnica para revelar sus senos, al verlos la paciente, le permitió ayudarla. Este relato se extendió voz tras voz por las mujeres y su práctica creció tanto que los médicos hombres aprendices se molestaron; por esta razón difundieron el comentario de que su éxito radicaba en que seducía y corrompía a las gestantes, esposas de otros hombres.

En el juicio Agnodice, no tuvo otra opción, que levantarse sus ropajes y mostrar su cuerpo de mujer, para demostrar que lo que decían estos médicos era imposible. La condena, era la muerte, razón por la que una multitud de mujeres atenienses esposas de políticos y médicos, quienes habían recibido la atención y apoyo de Agnodice se opusieron, diciendo: “Si ejecutaban a Agnodice, todas moriremos con ella” (BBC News Mundo. Editorial, 2018). Ellas apelaban como injusto el que se sometiera a la fatalidad a la única persona que podía ayudarlas ante una muerte inminente¹⁹.

La partería, un saber perseguido

Occidente tiene una larga historia de persecución de los saberes de las mujeres. La “Inquisición” cuestionó el saber de las mujeres condenando a estas a una caza de brujas. Los millones de mujeres masacradas durante la Edad Media Europea fueron frecuente y específicamente acusadas por “poseer habilidades médicas y obstétricas”. Aunque fue la iglesia cristiana la que las persiguió y aniquiló, los cazadores de brujas “coincidieron” con el crecimiento de la profesión médica masculina. El conocimiento de la sanación que había sido incumbencia de la mujer desde tiempos antiguos, se convirtió largamente en dominio masculino. La represión a estas mujeres en la Europa Medieval representa una de las etapas de la lucha del patriarcado para eliminar a las mujeres de los saberes asociados a la disciplina médica convencional, bajo el mismo espíritu del patriarcado por atentar contra las mujeres que cuidan la vida y defienden el cuerpo de las mujeres de que este sea cooptado por el sistema.

El efecto que tuvo la caza de brujas en el detrimento del saber de las mujeres, tuvo consecuencias de las cuales aún Europa no puede recuperarse. Con esta práctica

¹⁹ Sobre la historia de Agnodice, Rodolfo Rodríguez dice: “La historia de Agnodice parece que vio la luz por una carta del erudito Cayo Julio Higino. Este hombre, célebre escritor del siglo I a.C., fue quien narró la leyenda de Agnodice en uno de sus libros de relatos mitológicos llamado *Fábulas*, pero al día de hoy, se ha puesto en duda si se trata de una historia real o corresponde a un mito. De hecho, así como la historia es difícil de verificar, el nombre de Agnodice tampoco parece plausible, ya que para algunos autores el nombre de la protagonista de la historia -que significa *casta ante la justicia*- se considera ‘demasiado preciso’ para ser el nombre de alguien real” (Rodríguez, 2017)

se retrocedió en conocimientos ginecobstétricos que las mujeres sanadoras, habían ganado en cientos de años ejerciendo esta tarea, pero en efecto, desde entonces un aspecto del ser mujer ha sido siempre asociado a la brujería y las mujeres que han continuado actuando como sanadoras han seguido rodeadas de un halo de superstición y temor. Esa destructiva exclusión de las mujeres del ejercicio autónomo de la sanación fue un precedente violento y una advertencia para el futuro, que llegaría a convertirse en un tema de nuestra historia” (Heinreich & English, 1973, págs. 7-8).

Las mujeres que habían sido capaces de confiar en la sabiduría de las parteras para el conocimiento del control natal, el aborto, el embarazo y el dar a luz efectivamente y a salvo, fueron lanzadas al “cuidado masculino”, -tal y como se cuenta en la Grecia antigua con la historia de Agnodice. Dice Federici (2004, pág. 137), que con la marginación de la partera, comenzó un proceso por el cual las mujeres perdieron el control que habían ejercido sobre la procreación, reducidas a un papel pasivo en el parto, mientras que los médicos hombres comenzaron a ser considerados como los verdaderos «dadores de vida» (como en los sueños alquimistas de los magos renacentistas).

Este fue el culmen, que garantizó la intromisión de la ciencia médica moderna que, en caso de emergencia, priorizaba la vida del feto sobre la de la madre, lo que contrastó con las formas, las prácticas y los marcos de valores con las que las mujeres habían históricamente procedido en el momento del nacimiento. Para que pudiera hacerse el desplazamiento de la comunidad de mujeres que se reunía alrededor de la cama de la futura madre tuvo que llegar la ciencia médica moderna, hija del viejo patriarcado, que relegó a estas mujeres a estar a vigilancia del doctor.

Estos nuevos doctores citaban textos bíblicos acerca del "pecado original" para convencer a las mujeres que debían soportar el dolor durante el nacimiento, como está escrito en las escrituras de la biblia:

“A la mujer dijo: Multiplicaré en gran manera los dolores en tus preñeces; con dolor darás a luz los hijos; y tu deseo será para tu marido, y él se enseñoreará de ti”. (Libro de Génesis 3-16).

Cuenta Silvia Federici, que en Francia y Alemania de la Europa que vivió la transición entre la sociedad feudal y la sociedad capitalista, las parteras debían decidir, si querían continuar con sus prácticas médicas, tenían que convertirse en espías del Estado y de la religión:

Se les exigía que informaran sobre todos los nuevos nacimientos, descubrieran los padres de los niños nacidos fuera del matrimonio y examinaran a las mujeres sospechosas de haber dado a luz en secreto. También tenían que examinar a las mujeres locales buscando signos de lactancia cuando se encontraban niños abandonados en los escalones de la Iglesia (Federici, 2004, pág. 138).

Si bien, estos no son los únicos hechos e hitos que resaltar en el devenir de la partería en la historia de pretensión universal, si permiten sustentar a grandes

rasgos, la persecución que ha tenido el oficio de la partería, por los fantasmas del patriarcado, la modernidad, el capital y la religión. La partería debe ser considerada como el arte femenino más antiguo, debe ser respetado y debe seguirse sosteniendo como una estrategia de cuidado colectivo de la vida, de forma autónoma dentro de los pueblos y comunidades. Que la partería aún siga viva después de todas estas fuentes de opresión, es porque ha resistido.

Estrategia de resistencia ante la persecución: El secreto.

La resistencia de la partería se debe de sostener desde varias fuentes, entre ellas desde el **secreto**. Ese es uno de los aportes más amorosos del profesor Hugo Portela, en su investigación de la partería en el pacífico colombiano, puesto que dilucida la estrategia de la naturaleza del oficio.

El parterismo se encuentra fundamentado en las tradiciones de larga duración de saberes populares transmitidos oralmente, que varían según los contextos socioculturales y que han resistido gracias al secreto que hace clandestino el conocimiento, lo profundiza y lo circunscribe a ciertas personas, a ciertas redes que restringen el manejo a cierta información y conocimientos específicos, no pueden ser transmitidos tan fácilmente a cualquier persona. ¡Ni siquiera contados! (Portela & Portela, 2017, pág. 31)

Esta es una lectura muy interesante sobre como la partería luego de todas las estrategias de muerte que se juntan y se vinculan para acabar con su existencia física y espiritual, sigue resistiendo **desde el secreto**.

El secreto es como la doble vida de las cosas. De un lado hay exposición, del otro, ocultamiento. En realidad, parece que nada funciona sin secreto. Es como una dimensión inexcusable de la vida. Así la vida cotidiana transcurre parte de su acontecer en el secreto, y en numerosas circunstancias, en el más riguroso secreto. Luego, el secreto es indudablemente enigmático; se sabe que existe, pero no se sabe muy bien qué es, ni de qué se trata. El secreto es también, en muchos aspectos, seductor e intrigante; desafía e invita a descubrir. Y es también amenazador, pues está rodeado de un halo de peligrosidad dado que lo oculto implica una deliberada actitud o postura para evitar ser visto, sustraerse a la indagación, escapar a la intromisión indiscreta. Todo lo cual crea un círculo vicioso de retroalimentación continua donde lo enigmático, lo seductor y lo peligroso se atraen y se repelen continuamente (Labourdette, 2005, pág. 6).

El secreto y el poder están muy relacionados. El acceso a la información y al conocimiento refleja un posible escenario de poder, pero su par antagónico, también lo es (el ocultamiento y el hermetismo). El secreto, dice Labourdette, es un dispositivo de poder, ofensivo o defensivo. El secreto “da siempre la oportunidad de protección, de sobrevivencia e incluso de ataque”. En una situación de peligro, la hermeticidad favorece al sujeto, al ser social y a la acción para resguardarse y aparecer en el momento oportuno. En situaciones favorables, el ocultamiento permite reajustes y preparaciones que la exposición impide” (Labourdette, 2005).

El poder se sirve del secreto para proteger su potencia y para incrementar su capacidad, mientras que el secreto oculta partes vitales del poder cuyo develamiento sería peligroso. El poder y el secreto se configuran como estrategias contundentes tanto de perseguidos como perseguidores, tanto en autoritarios como en libertarios; tanto como invasores como en quienes resisten, y para lo anterior un ejemplo del libro de Calibán y la bruja de Silvia Federici:

*“En la Edad Media las mujeres cultivaban a menudo huertas donde plantaban hierbas medicinales. Su conocimiento de las propiedades de las hierbas es uno de los **secretos** que han sido transmitidos de generación en generación (Federici, 2004, pág. 20)”*

Sin embargo, como se postula con anterioridad, el secreto fue usado por los perseguidores, como se presenta en el siguiente aparte:

*“André Vauchez atribuye el «éxito» de la Inquisición a su procedimiento. El arresto de sospechosas se preparaba en absoluto **secreto**. Al principio, la persecución consistía en redadas contra las reuniones de las herejes, organizadas en colaboración con las autoridades públicas. Más adelante, cuando los valdenses y cátaros ya habían sido forzados a la clandestinidad, se llamaba a las sospechosas a comparecer ante un tribunal sin decirles las razones por las cuales habían sido convocadas. El mismo **secreto** caracterizaba el proceso de investigación. A los acusados no se les decían los cargos en su contra y a quienes los denunciaban se les permitía mantener su anonimato. Se dejaba libres a las sospechosas si daban información sobre sus cómplices y prometían mantener sus confesiones en silencio. De esta manera, cuando las herejes eran arrestadas nunca podían saber si alguien de su congregación había hablado en su contra (Vauchez, 1990: 167-68)” (Federici, 2004, pág. 54).*

En este caso, el secreto de los saberes de la partería es estrategia del conocimiento perseguido, sitiado, ignorado, invisibilizado. Es vital poder entender la fuerza del ocultamiento y el hermetismo, en espacios en donde los saberes se encontraban en riesgo, como en el tiempo de la cacería de brujas en la Europa Medieval. Las mujeres que tenían estos conocimientos y saberes tenían que sostener dos acciones en paralelo: guardar el secreto, mantener el ocultamiento y el hermetismo para no ser asesinadas, pero también, procurar por la salvaguarda de este secreto, transmitiéndoselo a otras mujeres porque de otra forma no se podría garantizar la subsistencia de estos saberes en el tiempo. Es una doble tarea: soltar y recoger, esconder y transmitir, exponer y ocultar.

Una de las razones de ser del secreto, es la disminución de la vulnerabilidad y un aumento de seguridad y protección propia. En tiempos de la inquisición y cacería de brujas, la vida estaba en riesgo de quienes ejercían estos roles²⁰, por eso eran estos saberes cuidados con mucho recelo.

²⁰ Si bien, ahora en una sociedad que está realizando esfuerzos importantes por entender la diversidad y respetar y valorar la diferencia en el marco de un Estado Social de Derecho, siguen existiendo formas de persecución de estos

El secreto, según Portela, plantea:

1. No ser divulgado abiertamente y con acceso limitado solo a las personas que hayan recibido un aprendizaje.
2. El secreto también tiene diferentes significaciones: da cuenta del poder, limita el uso de plantas, remedios y prácticas populares a pocas personas especialistas de la medicina tradicional (Portela & Portela, 2017, págs. 31-33).

La partería es un don y este don según el mundo Misak, se da en el sueño, el sueño obedece a la lógica del secreto. No todo el mundo lo recibe y quien lo recibe, recibe el secreto. La transmisión implica soltar, pero también recoger estos saberes, entendiendo que existe el riesgo: no trascender con el mensaje del secreto.

Que el secreto se transmita por medio del sueño, es una forma muy andina de enhebrar y salvaguardar el conocimiento, ejemplo de esto, está el trabajo de Fabiola Chávez (1995) realizado en Piura, Perú, en el que trata sobre Iniciación al oficio de la partería por medio del sueño contrastándola, con la intromisión evangélica, que según su investigación, ha coadyuvado a la desaparición del universo ancestral andino, entre ellos la fuerza del sueño como un “llamado sobrenatural” a ejercer un rol, en este caso, la partería.

Volviendo al secreto, para Derrida, el secreto no debe ser perseguido en todos sus aspectos ni en todas sus manifestaciones, porque antes, genera un equilibrio con el decir y el exponer, pues nadie debe decir, que decir y que callar. Ante la comprensión de Koyre sobre el secreto “el secreto es una amenaza a la democracia”, puesto que según él, todo debe ser público. Derrida defiende el derecho al secreto como parte de la libertad; aduce que no se debe exigir que todo el mundo diga todo a cada momento ni tampoco ignorar ciertas prácticas del secreto concluyendo que el secreto es inaccesible y heterogéneo al dominio de lo público. “Esta heterogeneidad, lejos de constituir una forma de despolitización, es más bien una condición de la politización de la pregunta por lo político, la historia y la genealogía de este concepto” (Derrida, 1998, pág. 169).

Lo que nos conduce a pensar que la postura de guardar el secreto, es político y debe respetarse.

La partería en tiempos de crisis

La importancia de la partería no pierde vigencia, y sobre esto es necesario citar las palabras que inauguran la exposición Partería: saber ancestral y práctica viva, de Angela Pérez Mejía, subgerente cultural del Banco de la República: “Partería -en el

saberes. En historias clínicas de mujeres que han tenido seguimiento de su proceso de gestación por parteras, este, se le convierte en un factor de riesgo para su embarazo. “Manipulada por partera” decía la historia clínica que determinaba mi estado de salud.

pacífico colombiano- tiene su lugar indiscutible en la memoria cultural colectiva como un saber ancestral sobre el origen de la vida y una práctica que mantiene su relevancia en la sociedad actual. La importancia de este tipo de conocimiento para Colombia y el mundo es cada vez más valorada y despierta el interés de la investigación etnográfica” (Pérez A. , 2017, pág. 6).

La partería en tiempos de crisis se consolida como una de las opciones que existen para parir. Las mujeres de hoy estamos despertando después de un largo letargo histórico, y entendemos la sobreintervención, la sobremedicalización, la sobreinstrumentalización del parto institucional, escenario en el que se imbrican pugnas, saberes y poderes, que han puesto nuestro cuerpo como un territorio conquistado y violentado de múltiples formas.

Ante la ola de cesáreas innecesarias y de prácticas médicas que conforman el corpus de la violencia obstétrica, las mujeres hemos optado por otras formas de parir, volviendo al ombligo y a las raíces, activando nuestra memoria celular que nos convence desde nuestro ser mamífero a parir en los lugares donde nos sentimos cómodas para hacerlo. El parto en casa y el parto domiciliario es la decisión que muchas mujeres tras traumáticos sucesos en el espacio del hospital, han tomado para sanar esas heridas y resignificar la gestación, el parto, el puerperio y la lactancia.

Esta connotación es corroborada en estos momentos de pandemia por el COVID-19, puesto que el sistema oficial de salud está al borde del colapso en las principales ciudades, que es donde se encuentra la mayor oferta de camas, de hospitales, clínicas, de prestadores del servicio de salud, de especialistas, por lo que los partos en casa en tiempos de COVID- 19, atendidos por parteras o acompañados por doulas es una alternativa real.

Los niños nacen en tiempos de paz y guerra, durante un terremoto o en medio de un tsunami. En la calle o en una habitación, en los hospitales, callejones, en un taxi. Los niños tienen que nacer, no pueden estar guardados en el vientre de sus madres por más de nueve meses. La vida pese a la contingencia sigue su curso (Pigeonutt, 2020).

En México, es donde se está haciendo más evidente ésta situación. La prensa publica que “el miedo a los contagios y la preocupación por no ser atendidas o ser víctimas de violencia obstétrica” han provocado que las mujeres embarazadas reconsideren sus opciones para poder hacer efectivo su derecho a recibir atención oportuna y de calidad durante la gestación y el parto. Por lo anterior, en el contexto de la pandemia COVID 19, la partería es una de las opciones para prevenir situaciones de maltrato y evitar que la salud de las mujeres y la de sus hijas e hijos se ponga en riesgo, además de ser una vía para contrarrestar la saturación hospitalaria que mantiene en crisis al sistema de salud en muchas ciudades de nuestra-américa.

Partería desde la mirada institucional

Bremen de Mucio, asesor regional de salud materna del Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), también alude a esa “magia” o tarea que es mantener viva la práctica: “El rol de las parteras es mantener viva ‘la magia’, la misma que tuvieron cuando eran las que conocían los secretos de las mujeres y que, con el don de la escucha lograban dar los mejores consejos. Aquellas que por haber vivido el parto eran capaces de ayudar y dar seguridad a otras mujeres. Aspectos fantásticos por los que eran consideradas sabias o brujas, dependiendo de quién opinara y en función de qué intereses” (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Según la OPS, para las parteras, uno de los mayores retos es que se reconozca su autonomía y su rol en el sistema de salud, pero también la formación y actualización permanente a fin de garantizar la salud sexual y reproductiva de la población.

De Mucio considera que actualmente la partera, como especialista de la salud reproductiva, debe aconsejar e intervenir en función ya no solo de su experiencia, sino también empleando las herramientas que le da el conocimiento científico “para satisfacer las necesidades de las mujeres, que van desde la sexualidad y la anticoncepción hasta la menopausia, además de prestar atención a los recién nacidos y a la crianza de los niños. Esto sin perder la empatía que supieron tener y que deberán mantener para continuar con su rol protagónico en la atención de las mujeres y otros miembros de su comunidad”.

¿Pero de que parteras habla la OPS? En el desarrollo de la práctica hay dos principales ramas: la partería profesional, que se consolidó como una carrera profesional en muchos países incluidos los que se consideran del primer mundo y la partería popular, ancestral, tradicional, étnica, la de las comunidades y saberes que no es profesionalizada, es más autónoma, no se prende del modelo educativo convencional y además es transmitida a través de generaciones de mujeres.

Partería en Colombia

La heterogeneidad de especialistas en salud que hay en Colombia también es síntoma de una población igualmente heterogénea en sus necesidades, ya que, como nos llama la atención Press (1961) citado por Portela (Portela & Portela, 2017, pág. 24)

La partería ancestral en el Abya Yala y más específicamente en Colombia se debe leer desde la interseccionalidad, agregando también la variable colonial, como lo propone el profesor Hugo Portela en su trabajo de investigación de la partería en el Pacífico colombiano.

“La historia de los saberes y prácticas médicas en Colombia está mediada por el proceso de contacto producido por el encuentro colonial entre

indígenas, europeos y poblaciones negras. Este encuentro ha generado relaciones continuas entre los saberes sobre el cuerpo y la salud de estos grupos, en las que se desenvuelven condiciones de coacción, desigualdad y conflicto (Pratt, 1992)” (Portela & Portela, 2017, pág. 22).

Según Portela, aunque la medicina occidental acabó por consolidarse como sistema médico cultural hegemónico en el siglo XX en Colombia, ésta no logró desplazar la multiplicidad de saberes y prácticas respecto a la partería, resultado de la confluencia de conocimientos tras el proceso de conquista y colonia, entre mujeres indígenas, afrodescendientes y campesinas, puesto que estos se encuentran arraigados históricamente en la población.

Por consiguiente, postula Portela, que en Colombia “existió y existe un amplio contexto de pluralismo médico (Menéndez, 2003) en el que la biomedicina coexiste con diversos saberes médicos legitimados por sus usuarios. Estos saberes se expanden, fortalecen y transforman bajo nuevas influencias urbanas cosmopolitas –orientales, afro americanas, europeas, etc. – en un proceso dinámico de mestizaje. Así, hoy en día podemos encontrar una gran cantidad de especialistas en salud que actúan en nuestro país y que son llamados de múltiples formas: “curanderos”, “médicos tradicionales”, “chamanes”, “sobanderos”, “yerbateros”, “parteras”, “homeópatas”, entre muchos otros” (Portela & Portela, 2017, pág. 23).

Es menester también, subrayar que existe una deficiente respuesta del actual sistema de seguridad social que se ha visto fuertemente afectado por las dinámicas e intereses del mercado y del modelo neoliberal de la economía en el que la salud, después de varias reformas legislativas, dejó de ser un derecho en el marco del Estado Social de Derecho y se convierte en un servicio desde 1993. La incapacidad del sistema por llegar a las zonas más alejadas del país, la incapacidad de responder a cada día más necesidades que la población tiene en términos de salud –aún más con esta pandemia- evidencia que la prestación del servicio de salud oficial no da abasto con la demanda del contexto.

La desigualdad social, la dispersión geográfica, el conflicto armado interno entre otros sucesos de la vida colombiana, han hecho que las poblaciones y comunidades reconozcan en las parteras, en los médicos tradicionales, en las sobanderas, en los pulseadores, en los sentidores, personas que agencian el cuidado de la vida, incluso, particularmente con las parteras como las que sostienen, reconstruyen y continuamente ejercen como penteras y precursoras del tejido social.

Celmira Laza advierte que “el tema de la partería tradicional cobra vigencia actual teniendo en cuenta que la atención no institucional durante todo el proceso de la gestación es uno de los factores relacionados con la problemática de la mortalidad

materna y perinatal existente en el país” (Laza, 2012). Incluso, los organismos internacionales han reconocido que estas prácticas de los pueblos, contribuyen a descender las cifras de mortalidad y morbilidad materna y perinatal y por eso desde incluso los años 70’s se empezó a promover un acercamiento institucional oficial con las parteras tradicionales como estrategia para disminuir la mortalidad materna y perinatal en poblaciones vulneradas.

Por lo anterior ha habido algunas intenciones para incluir el oficio dentro del sistema médico, sin embargo estos esfuerzos han sido infructuosos debido a que la partería y la medicina médica hegemónica que aún se practica en Colombia, tienen marcos de valores diferentes y también porque las brechas de legalidad y legitimidad no permiten una relación dialógica, sino una relación dialéctica, por la naturaleza dominante del modelo médico hegemónico.

O en palabras de Hugo Portela, “Hoy un gran sector de la población colombiana hace poca conciencia de que en nuestro país convive una tradición milenaria premoderna con la modernidad, en esferas de lo cotidiano y en una negociación permanente de sentidos, que no se ha logrado institucionalizar a través de una política intercultural” (Portela & Portela, 2017, pág. 32).

Esta mediación/tensión entre el Modelo Médico Hegemónico y la partería en Colombia se ha visto no solo en la partería indígena o tradicional. Según Hincapie, “En Colombia, las parteras tradicionales atienden cerca de 30% de los partos que se presentan en las zonas urbanas marginadas y rurales. En Quinchía, una población de la zona cafetera de Colombia, 40% de los partos son atendidos en el domicilio y de estos 63% son atendidos por parteras. En Quinchía 55% (34/62) de las parteras son empíricas y el 45% (28/62) se han capacitado a través de los cursos ofrecidos por el Ministerio de Salud”.

Desde el campo de la enfermería epidemiológica, los autores concluyen que las parteras no capacitadas por el Ministerio de Salud, cuentan con conocimientos inapropiados con respecto a las capacitadas, ya que tienen prácticas en la atención del parto y del recién nacido que atentan contra la salud de la madre y el niño”, lo que sin duda ya demuestra una tajante posición de superioridad epistémica, desde su campo disciplinar como enfermera²¹.

Por otro lado es importante resaltar como las prácticas de la partería rural en Colombia, han contribuido en la atención de las maternas y del recién nacido en contextos donde el sistema de salud no puede llegar; este es el caso del aporte realizado por Celmira Laza y Carmen Ruiz (2010), quienes realizaron un estudio en

²¹ Sin embargo, es necesario tener en cuenta que existen aunque la partería ancestral guarda una amplia experiencia, existen malas praxis, específicamente en el tratamiento de los partos difíciles.

la región del Valle de Cimitarra en el Magdalena Medio Colombiano, con 7 parteras de origen campesino el cual denominan “Entre la necesidad y la fé, partería tradicional”.

En este trabajo realizan la lectura de la partería en un contexto adverso como es esta región en el marco del conflicto armado interno; resaltando la labor de la partería como “el cuidado de la vida”. Para su trabajo usaron como metodología etnografía focalizada y minietnografía; observación participante, entrevistas cualitativas interpretadas bajo la técnica de Spradley.

El desarrollo teórico se centró en “la diversidad y universalidad del cuidado cultural”. Similar a este trabajo, está el de Iliana Ulloa llamado “Cuidado cultural de las mujeres en embarazo” realizado por medio de “metaetnografías”.

Desde la psicología, se encuentra el texto de Anny Pilar Amú (2011) denominada “Comparación de concepciones ontológicas ligadas a gestación y parto entre medicina científica occidental y parteras del pacífico colombiano”;

Uno de los textos que más han generado aportes a este trabajo se llama “Resistencias, pugnas, saberes y poderes en la institución del parto”, de Esther Polo (2008), trabajo realizado en Cartagena en el marco de la Escuela de Estudios de Género de la Universidad Nacional, en el área de mujer y desarrollo. Aquí transversaliza la perspectiva de género, la exclusión y la segregación de una profesión femenina a un saber masculino como es la profesión médica; concluye que existe una deslegitimación del conocimiento de las mujeres parteras, ante un panorama de falta de la cobertura del sistema de salud, insuficiente personal calificado y altas tasas de morbilidad y mortalidad materno- fetal.

En cuanto a la partería afrodescendiente del pacífico caucano hay una buena cantidad de textos que describen esta práctica y saber vivo. Entre ellos uno de los trabajos más abanderados fue la construcción del Plan de Salvaguarda de las prácticas asociadas la partería afro del Pacífico Caucaño, realizada por un equipo interdisciplinar y la asociación ASOPARUPA, una de las más representativas, sin dejar por fuera a REDIPAR Chocó, quien desde un diálogo con los otros actores étnicos en el territorio han logrado posicionar el saber.

Estas organizaciones afro han resaltado que la partería ha desempeñado un rol en las zonas rurales en las cuales el sistema de salud del estado-nación no ha podido llegar. Son las que han ayudado a llegar a la mayoría de las personas de las zonas rurales geográficamente dispersas; sin duda, esta labor hace que las cifras de mortalidad materna y mortalidad perinatal no sean tan altas. Dado esto, como se dijo anteriormente la estrategia del gobierno ha sido reconocer la partería, específicamente afro descendiente del Pacífico como Patrimonio Cultural e Inmaterial de la Nación, declarado por Ministerio de Cultura.

En el Pacífico colombiano encontramos entre esta diversidad de especialistas a las “parteras”, mujeres que a partir de su conocimiento

tradicional –que es continuamente actualizado de acuerdo a la necesidad de mejor atender a las mujeres– acompañan el embarazo, parto y posparto de muchas mujeres de la región, ofreciéndoles apoyo para cuidar de su salud física, emocional y la de su bebé y familia a partir de la noción de parto humanizado, legado de sus ancestros africanos y producto del proceso de resignificación establecido por ellos en el nuevo mundo. (Portela & Portela, 2017, pág. 24).

De igual forma, es importante resaltar el esfuerzo realizado por Julio César Tunubala (2017), en su reciente tesis, “Parteras del Pueblo Misak: Mujeres hilando conocimientos de vida y de re-existencia” en donde muestra como desde la cosmovisión del pueblo Misak, se entiende el origen, con los espíritus mayores Kallim y Pishimisak, la llegada del Piurek, Piyell, el rol de la mujer en la cultura Misak, sobre los quehaceres de la partería, uso de plantas, ciclos de la mujer, entre otros temas. Al final, muestra un panorama complejo respecto al ejercicio actual de la partería en Guambía, aspecto en que buscaré trabajar en la presente tesis.

Otros textos de referencia están algunos realizados en el Abya Yala sobre parteras, entre ellos están:

Silvia Jiménez y Blanca Pelcastre (2005) donde se analiza la relación entre las parteras tradicionales en Morelos- México y las instituciones de salud, trabajo que desarrollan con la guía de 8 parteras que combinan las prácticas tradicionales y biomédicas, el cual concluye que existe una exclusión y deslegitimación del ejercicio de la partería tradicional.

Ana María Alarcón y Yolanda Nahuelcheo (2008) que hacen un trabajo descriptivo sobre las creencias en el embarazo, parto y puerperio de la mujer mapuche, ejercicio realizado con etnografía realizada en 8 años, en 6 comunidades mapuches con 12 mujeres parteras. Este trabajo es un esfuerzo, por comprender desde la medicina, la otredad de formas y conocimientos y sobre todo, la compleja relación que existe en la sabiduría andina entre las dimensiones físicas, naturales, medioambientales y espirituales.

Carla Cardenas y Soraya Cachicango (2012) quienes realizan la descripción de la transición a un enfoque intercultural de la atención en salud de mujeres indígenas en Otavalo-Ecuador, con especial énfasis en el trabajo de los médicos convencionales y las prácticas propias de los pueblos andinos, como lo es, el parto vertical.

Angela Brocker (1999), médica cirujana alemana, realizó un trabajo llamado Parto como proceso de enriquecimiento transcultural, en el cual realiza la invitación a una apertura de la mentalidad académica médica para que acepte e intente comprender las diferencias humanas y culturales.

Existen vínculos importantes entre lo que pasa en el mundo andino y lo que se teje/tensiona/puja en Colombia. A fin de cuentas, la partería es una estrategia propia de las comunidades para asegurar la especie desde el conocimiento profundo de la

Biología del amor y de nuestros cuerpos como mamíferas, sin recibir apoyo financiero ni reconocimiento del Estado. Este conocimiento ha permanecido en el tiempo gracias a los valores de enhebramiento y cuidado de la vida²² propio de los valores andinos, más no de un sistema estatal que provee de recursos para su funcionamiento, por lo que se puede interpretar como un campo de saber del diseño que concibe Escobar desde su lectura de Varela y Maturana desde la autopoiesis (autoproducción) y la autonomía biológica (2016, pág. 193).

Capítulo IV: La tejedora. Estudio de Caso. “Estado actual de la partería ejercida por mujeres indígenas Misak en el Resguardo de Guambía”.

Introducción

El estudio de caso, busca conocer el estado actual de las prácticas asociadas a la partería indígena misak, realizada por mujeres rurales en el municipio de Silvia, departamento del Cauca. El saber de las mujeres indígenas parteras es importante ya que brinda desde un saber no hegemónico el conocimiento de los cuerpos de las mujeres, de sus ciclos, de las plantas medicina, del embarazo, el parto y el puerperio en lugares donde los servicios médicos del Estado no llegan, ayudando en el cuidado y el seguimiento de las mujeres gestantes y sus hijos e hijas.

Estos saberes propios de las mujeres indígenas se han visto amenazados por la invisibilización de su rol ante un sistema de salud que dice incluirlas en condiciones asimétricas y jerárquicas, ante la medicina convencional obstétrica producto de un proceso moderno, que sin duda desconoce muchos de los aportes que estos conocimientos ancestrales tienen sobre el conocimiento vernáculo de estas mujeres, sobre nuestros cuerpos, nuestros ciclos, sobre la forma de curarnos.

Las prácticas asociadas a la partería desde los Pueblos Ancestrales en un escenario ideal, deberían ponerse en relación dialógica con la medicina convencional para un paulatino mejoramiento de los servicios de salud de las mujeres rurales, entendiendo cuáles podrían ser sus aportes a un escenario de construcción y deconstrucción conjunta de saberes en torno al parto, al cuerpo, a la sexualidad, a la crianza de la vida, entre otros. Estos saberes recuperan un instrumento ancestral que es el cuidarnos a nosotras mismas, entre nosotras mismas; esto se traduce en formas comunitarias de vivir el feminismo desde las ruralidades olvidadas.

²² Sin duda, el trabajo de las parteras como mujeres indígenas se remite al acompañamiento de la crianza, desde la gestación del ser dentro del vientre de su madre. Todo para que este ser se crie parte de la fuerza del cariño y el amor comunitario; existe la necesidad de atención y esta satisfacción de las necesidades, en el mundo andino, “está en directa relación al cariño y reciprocidad existente (...) Es el cariño el que proporciona “la pauta que conecta” (Medina, 2001, pág. 34).

Una de las fuentes movilizadoras más importantes que impulsaron la realización de este trabajo es que las prácticas asociadas a la partería, están en peligro de desaparecer; las mujeres que ejercen este rol, han sido invisibilizadas, lo que no ha permitido generar y espacios y consciencias para la transmisión del conocimiento intergeneracional. Aunado a esto, está el que además de que el saber se encuentra en riesgo potencial de extinción, también se encuentra el Pueblo Misak, quien por medio del Auto 004 del 2009 de la Corte Constitucional, se declara como en inminente riesgo de extinción física y cultural.

Si no se hace algo urgente por reconocer su rol de resistencia ante esta cruzada violenta, estos conocimientos ancestrales podrían desaparecer. Los saberes propios de las parteras indígenas Misak, promueven partos respetuosos con la madre, con la criatura, con la tierra, con el agua, con la ofrenda; un saber muy valioso para el mundo, para las mujeres y para pueblos ancestrales.

Por consiguiente, es importante generar mecanismos y planear acciones de salvaguarda de las prácticas asociadas a la partería, en donde se planteen estrategias que aseguren la transmisión y el relevo generacional para garantizar que este saber propio de las mujeres Misak, pueda trascender y perdurar en el tiempo y en el espacio, una estrategia que les permita sentir que su saber es valorado social y comunitariamente, que puedan obtener ingresos por este trabajo y así, mejorar su calidad de vida, la de sus familias y la de las mujeres que acompañan.

Por lo anterior, la pregunta que se espera resolver en el estudio de caso es ¿Cuál es el estado actual de la partería ejercida por mujeres en el Resguardo Indígena Misak de Guambía?

Es importante resaltar que este trabajo de investigación se presentó para la convocatoria realizada por la Fundación WWB, para aplicar al Fondo de Investigación WWB Colombia en la segunda convocatoria “Contextos para el emprendimiento de las mujeres en ámbitos rurales” en la categoría de proyectos de grado de maestría.

Después de realizar un proceso de selección que implicó una verificación de los requisitos mínimos exigidos en los términos de referencia y posteriormente las propuestas fueron sometidas a evaluación externa. Dichas evaluaciones fueron realizadas por investigadores/as nacionales y extranjeros con reconocida trayectoria en el campo de investigación de la convocatoria. Una vez recibidas las valoraciones, los miembros del comité académico evaluaron nuevamente las propuestas de investigación y asignaron una segunda calificación a cada una de las propuestas. Finalmente, en la sesión del comité académico, a la luz de los resultados de la primera y la segunda evaluación, se analizó la pertinencia y calidad de cada una de las propuestas, para llegar a la selección final de seis proyectos de investigación a financiar con los recursos del fondo, entre ellos el titulado:

“Resistencia de las mujeres indígenas parteras Misak frente al desarrollo como proyecto moderno”.

El comité académico encargado de esta labor estuvo compuesto por el Dr. Javier Armando Pineda Duque, evaluador externo invitado para esta convocatoria; la Dra. Margarita Garrido y la Dra. Lina Fernanda Buchelly, miembros de la junta directiva de la FWWB Colombia; Daniela Konietzko, presidenta de la Fundación WWB Colombia; y la Dra. Carolina Borda, directora de investigación de la misma organización²³ (Fondo para la investigación. Fundación WWB Colombia, 2019).

Presentación general del Pueblo Misak

Los pueblos indígenas de Colombia representan el 4,4% de la población de todo el país, según el último Censo Nacional de Población y vivienda realizado por el DANE en el 2018. Colombia como un país multiétnico y pluricultural, que geográficamente hace parte del sur global donde lo andino y lo amazónico se encuentran en una complementariedad de saberes de diversos pueblos indígenas o sociedades nativas del Abya Yala²⁴. Particularmente en Colombia existen 115 pueblos indígenas, de los que se encuentran reconocidos e identificados por el Estado Colombiano. (CNPV, 2018).

Bajo nuestro actual ordenamiento territorial los departamentos con mayor población indígena son: Guajira con el 44,94% seguido por el departamento del Cauca con un 21,50% donde se encuentran asentados los pueblos Nasa, Misak, Totoroes, Yanakonás, Ingas, Kokonukos y Eperaras Siapidaras.

Los Indígenas Misak o Guambianos son uno de los 115 pueblos formalmente reconocidos en Colombia. Los Misak ubican su lugar de origen en lo que hoy se denomina Municipio de Silvia Cauca, al nororiente del departamento del Cauca (Velasco A. A., 2000, pág. 43). Los Misak o los Guambianos hacen parte de los 34 pueblos que mediante el Auto 004 del 2009, emitido por la Corte Constitucional, en el que se determinan los pueblos indígenas que se encuentran en peligro de extinción física y cultural. El Pueblo Misak cuenta con un idioma que es el Namuy Wam, también tiene un atuendo característico en el que se resalta el color azul.

En términos territoriales, el origen del pueblo misak se encuentra ubicado en el municipio de Silvia, sin embargo por los problemas de estrechez territorial y escasez de tierra para desarrollar nuestras prácticas agroalimentarias, hemos tenido que desplazarnos hacia otros municipios y departamentos. Actualmente hay aprox 26.000 Misak en Colombia distribuidos en asentamientos, cabildos y resguardos en los departamentos de Cauca, Huila, Caquetá, Valle del Cauca, Cundinamarca y Meta.

²³ Más información: <https://fondoparalainvestigacion.fundacionwwbcolombia.org/la-fundacion-wwb-colombia-anuncia-los-resultados-de-la-segunda-convocatoria-contextos-para-el-emprendimiento-de-las-mujeres-en-ambitos-rurales-del-fondo-fundacion-wwb-colombia-para-l/>

²⁴ Este es el nombre dado por el pueblo nativo Kuna, ubicado en lo que hoy se denomina Panamá, al continente americano. Literalmente traduce “Tierra en plena madurez” o “Tierra de Sangre Vital”.

El Pueblo Misak ha estado presente en las luchas de los pueblos y del movimiento indígena por el reconocimiento de los derechos y por las garantías de pervivencia física, cultural y espiritual de los pueblos ancestrales, por eso tiene un amplio trabajo y experiencia en el campo político, por medio de la palabra de las Autoridades Tatas, Taitas y Mamas, Shures y Shuras, abuelos y abuelas Misak.

El Pueblo Misak ha realizado esfuerzos desde 1980 para realizar una planificación de acciones y estrategias que caminen hacia el fortalecimiento político, económico, social y cultural, muestra de eso, es que el Pueblo Misak fue el pionero en la creación de los Planes de Vida. El primer Plan de Vida del Pueblo Guambiano, es un esfuerzo de Tatas, Mamas y comunidad por pensarse y proyectar la comunidad a futuro.

Debido al alto grado organizativo y de interlocución política con el Gobierno Colombiano, las Autoridades Misak de Guambía ejecutan recursos de Sistema General de Participaciones desde el 2001. Actualmente las Autoridades Misak de Guambía desde la planeación interna, cuentan con 4 pilares fundamentales: Territorio, Cosmovisión, Usos y costumbres y Autoridad. Cada pilar tiene unos programas que atienden a las necesidades y problemáticas identificadas en el primer y segundo Plan de Vida.

El origen de los Misak desde la cosmovisión explica los primeros Misak son nacidos de los grandes derrumbes originados por la unión de dos lagunas llamadas Ñimpi (Laguna hembra) y Piendamó (Laguna macho); éstas, hacen parte de los espacios vitales y espirituales del Pueblo Misak, ya que allí moran los grandes espíritus naturales: Kallím y Pishimisak junto con el Aro Iris. De los derrumbes nacieron los llamados “Pishau”, que significa “Seres que han venido de los derrumbes” y fueron rescatados por Pishimisak y Kallim. Más tarde los Pishau, poblarían gran parte del Gran Kauka que en el lenguaje wam, significa “Madre de los Bosques”. Por lo tanto, el territorio de origen del Pueblo Misak está ligado a la cosmovisión y epistemología Misak, tal y como lo dice la memoria oral “los Misak somos nacidos de aquí, de la naturaleza como nace un árbol, somos de aquí desde siglos, de esta raíz, los páramos y los valles conocían nuestra existencia” (Dagua, 1989).

El Pueblo Misak, a diferencia de otros pueblos, entiende la función social de quebrar órdenes, la función social de desestabilizar. La vida no se puede generar en tiempos de todo calma, todo armónico, todo equilibrado. La vida, como se ve en el párrafo anterior, se da cuando empiezan los derrumbes, los temblores, las avalanchas; solo esto, permite el encuentro de las lagunas macho y hembra.

El aporte filosófico del pueblo Misak, se soporta así, como lo dice el arquitecto Johnny Calderón:

Mediante los seres del territorio se puede afirmar que la vida necesita de fuerzas hacedoras y destructoras para continuamente estar recreándose,

y en las comunidades no es lo común lo que a comuna sino es el faltante y la deuda que lleva a que todos se necesiten (Esposito, 2012: 29-30); la mutabilidad de los seres y de la gente Guambiana con el territorio se da por el pensamiento que vincula cinco formas posicionales que dan la certeza de «vivo o ʘsik - lk» fusionado al territorio como es Wam «vivir sentado», Pasran «vivir parado», Mekan «vivir colgado», Tsun «vivir acostado» y Unan «vivir andando». (Muelas, 1993: 80). La comunidad guarda en sí la vida que es dada por la negación a la vida, al crear un espacio de necesidad o de un faltante, esto se entiende como el Wente Sre o «Deber y Derecho Mayor Guambiano» que pasa a ser una obligación y una necesidad para mantener la unidad; donde el «Deber» consiste en respetar y cuidar al territorio y el «Derecho» es vivir en él como indígenas, incluyendo a los demás seres o formas de vida. El «Derecho» es la exclusión de esa negación, es liberarse de esa atadura del “deber” que en últimas ayuda a potenciar la vida (Calderón, 2018).

Desde la concepción del pueblo indígena Misak, el enhebramiento de prácticas que se considerarían propias de la resistencia, deben realizarse desde el parto o la llegada: o como dirían en Wam – idioma propio- los shures y shuras Misak: “U srusrap” que significa “Florece una semilla”; las mujeres indígenas parteras Misak han desempeñado un rol esperanzador en esta cruzada violenta del proyecto moderno bio/necropolítico que nos y las atraviesa. El propender por una llegada del ser Misak en condiciones dignas, desde los roles de cuidado, de conocimiento del cuerpo de la mujer, desde el reconocimiento de las relaciones entre la luna y los ciclos femeninos y el saber ancestral sobre plantas y remedios, podría verse como un entramado de resistencias ante el modelo de intervención que busca el “hacer-nacer” como dé lugar, implementando prácticas invasivas, agresivas e intensivas que perturban el fluir de la vida y el momento de la llegada, el momento de dar a luz o también llamado, el momento del parto.

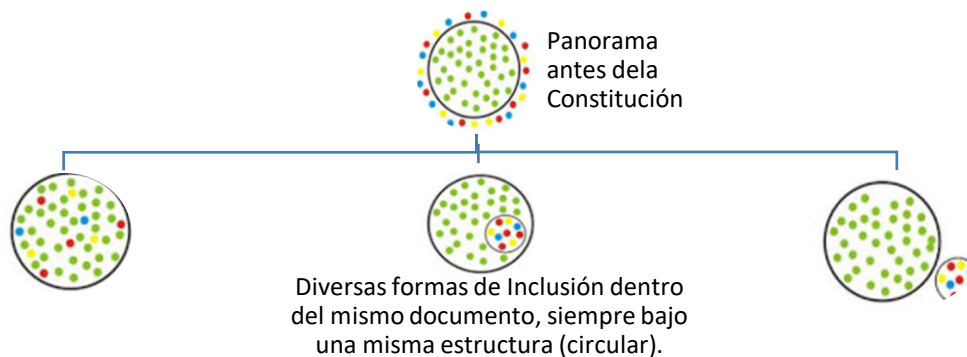
Todo esto hace parte de las sabidurías y las prácticas del Buen Vivir, que giran en torno de: “Criar y dejarse criar” como lo plantea el PRATEC y el concepto de la crianza andina (Se cría la chagra, se crían bebés, se crían ideas, se crían cultivos, se cría agua, se crían los ríos). Este será un concepto importante en el desarrollo del texto ya que la partería se concibe como el acompañamiento de la crianza gestacional.

En este momento las parteras están pasando por momentos de difícil resistencia frente al “Sistema-mundo Euro-norteamericano/ moderno/ colonial /capitalista/ patriarcal” como lo denomina Grosfoguel (2006, pág. 17). Siempre ha existido una gran tradición que ha protegido las prácticas bioagroculturales, que se encuentran corporeizadas y materializadas en la “terquedad” y la renuencia al cambio. No obstante, cuando los cambios vienen desde adentro (de su propio pueblo), se genera una soltura, credibilidad y confianza.

Es ampliamente sabido que los pueblos indígenas desde la Constitución de 1991, libraron una lucha por el reconocimiento de sus derechos, que finalmente quedaron

plasmados en el documento que hoy nos rige jurídicamente como país. La inclusión de su palabra en la Asamblea Nacional Constituyente, también fue la inclusión simbólica a una construcción de “nación” que siempre les había sido negada y de la cuál habían permanecido al margen.

Esta inclusión no generó un cambio dentro de la estructura de Estado- Nación. Solo se incluyó a quienes estuvieron al margen, por medio de distintas estrategias.



Fuente: Elaboración propia. Imágenes: <http://ceril.cl/index.php/articulos?id=222>.

La inclusión dentro de este sistema llamado “Estado social de derecho”, generó una mixtura entre responsabilidades, límites, dependencias, autonomías y derechos. El Pueblo Misak fue partícipe de este proceso, con el delegado Taita Lorenzo Muelas como Asambleario quien lideró junto con otras autoridades de los pueblos el tema étnico con las propuestas del movimiento indígena.

Tunubala (2017), lo analiza desde el reclamo legítimo de derechos, expuesto en la movilización por la recuperación de la tierra. El lema de “Recuperar la tierra, para recuperarlo todo” surge de la lucha del pueblo Misak, trabajo que dio la fuerza al movimiento indígena colombiano desde los 70’s. “Los mayores, desde las primeras recuperaciones del territorio, plantearon puntos claves para la supervivencia y trascendencia como pueblo originario”. Dentro este contexto los mayores optaron por recuperar y fortalecer la educación propia, el idioma, la salud propia, la autonomía y la autoridad, que fueron ingredientes que condicionaron la unicidad de los Misak.

El trabajo mancomunado de este pueblo llevó a exigir los derechos que los blancos durante más de 500 años habían vulnerado. Según el Taita Álvaro Morales, la unidad de los Misak condujo a ideas más amplias como el Manifiesto Guambiano y el Plan de Vida; mediante un diagnóstico detectaron las debilidades, necesidades y

así mismo propusieron estrategias de fortalecimiento en los diferentes pilares y trabajar de manera integral” (Tunubalá, 2017, pág. 80).

Ipe nam mereykøn, ñimerey kucha o esto es de nosotros y de ustedes también. Frase con la que se inicia el Manifiesto Guambiano.

En el marco de la configuración de acciones coordinadas con respecto a la forma de ser y vivir desde el Pueblo Misak, bajo la gobernación del Taita Segundo Tombé se forjó la formulación del Primer Plan de Vida de las comunidades indígenas en el país; sin duda uno de los mejores ejemplos de planificación indígena. Entre las cosas que se priorizaron fue la creación de un Centro de Salud propio, ya que comuneros y comuneras Misak, se quejaban del trato y atención en el Hospital que se encuentra en la cabecera municipal de Silvia.

Según Taita Álvaro Morales, citado por Tunubala, “La propuesta coge más fuerza con la llegada de la ley 100, los Misak optan por construir una IPS indígena propia, con un diseño propio que llevara el nombre del gran espíritu del viento y del páramo, Mama Dominga” (Tunubalá, 2017, pág. 75).

Un sistema de salud indígena fue una de las propuestas, que muchos años después se consolidaría como SISPI (Sistema Indígena de Salud Propia Intercultural). Específicamente en el resguardo de Guambía, las propuestas de salud propia estuvieron desde la creación de un hospital propio, hasta fortalecer la labor del sobandero; es decir, se generó un debate que puso a dialogar/discutir la medicina y las concepciones de salud desde la cosmovisión del Pueblo Misak y las prácticas modernas de la medicina académica o convencional.

IPS Hospital Mama Dominga

El Hospital Mama Dominga llegó a prestar sus servicios desde 1999, bajo toda esta inspiración de proteger la salud propia; lo que no se previó en su momento es que “se incluyó pero bajo la misma estructura” de la salud en Colombia y en este sistema de pensamiento en crisis.

Desde este tiempo, ha habido una disminución de las mujeres que acuden a las parteras. Antes de 1999, las mujeres indígenas misak, parían en sus casas, con la compañía de su esposo y de la partera o comadrona, existía un bajo indicador de cesáreas, las dificultades en el parto eran mínimas; en otras palabras, existía la confianza en estas sabedoras en uno de los momentos más importantes que es el florecimiento de la vida del ser misak.

Aunque fueron incluidas dentro del sistema de salud propio, -impulsado desde adentro, con hondos y fuertes raíces en la concepción de salud convencional- las

mujeres parteras Misak, desde 1999 han sufrido un rezago en su papel vital y fundamental dentro de la comunidad.

César Tunubala, cita un fragmento de la entrevista con la doctora alopática Pilar Ibarra: “Los organismos de salud del Estado dentro de sus políticas restringen los partos de forma tradicional en manos de una partera, según ellos los partos deben ser atendidos por personal especializado en un centro hospitalario para evitar peligros al bebé como a la madre (...) Del mismo modo, mama Jesusita Calambas comenta que el personal de la medicina hegemónica obliga a que los partos sean en los centros hospitalarios con el pretexto de evitar peligros” (Tunubalá, 2017, pág. 71).

Mama Agustina Yalanda nos cuenta que ahora a las maternas se les “mete miedo en los hospitales, diciéndole que existen muchos peligros a los que están expuestos ella y la criatura que está por nacer”; (...) Creen que en el hospital “todo blanco, todo limpio, todo iluminado, con baldosas blancas y frías” es en el único lugar donde se puede parir. Entonces “¿Qué hacíamos antes de que llegara el Hospital? Si no fuera por nuestros saberes como parteras muchos de los que hoy son Taitas y mamas no hubieran nacido”.

El hospital, escenificando el espacio disciplinario del “encierro” de Foucault, cumple con todas las condiciones modernas, para un parto higiénico, controlado: “todo blanco, todo limpio, todo iluminado, con baldosas blancas”, con personal autorizado, con protocolos, con procedimientos, con tiempos, con tecnología²⁵; Lo anterior, para las parteras Misak es un agravio contra el cuerpo de la mujer, sus libertades, sus necesidades para poder generar el cóctel hormonal que finalmente dará paso a la llegada del ser Misak.

El parto como momento cumbre del que hacer obstétrico está rodeado de “resistencias, pugnas de saberes y poderes, como institucionalidad” entre parteras y medicina convencional; esta relación da cuenta de un proceso de desplazamiento, invisibilización y desacreditación de las parteras y la entronización del saber médico en la opción para la atención del parto (Polo, 2008).

No obstante, existen posturas conciliadoras frente al ambiente hospitalario en algunas parteras. Estas se han limitado a un ejercicio más reducido de su función,

²⁵ Lo anterior, son las prácticas de las sociedades disciplinarias, sin por el momento, realizar énfasis en los dispositivos de las sociedades de control, que son aún más violentas, pero progresivamente más naturalizadas, que también intervienen en el parto.

como lo es, dar agua de plantas para tranquilizar a la madre gestante, dar palabras de apoyo, entre otros deberes, que aunque no son deshonrosos, suprimen el rol fundante de la partera: “el arte sagrado de acompañar a la madre gestante”.

Si bien, por lo menos en este año pandémico el Hospital Mama Dominga, desde su Gerente, Mama Ascención Velasco, como mujer y como feminista ha puesto de manifiesto la necesidad de contribuir a los procesos de la partería, y a realizar cambios sustanciales en las dinámicas y relacionamiento entre medicina convencional y medicina propia; no obstante, desde su mismo parecer se ha visto limitada dentro de la estructura del sistema de salud, las leyes, decretos, resoluciones que la restringen.

En tiempos de COVID-19, en cabeza del Hospital se ha trabajado de la mano en los distintos momentos de la pandemia en el territorio: prevención, contención, y mitigación de la expansión del virus. Este podría ser un ejemplo a nivel nacional de cómo, en tiempos de incertidumbre cuando la medicina convencional ciertamente no tiene respuestas, hay un desmonte de la supremacía del Modelo Médico Hegemónico; lo que permite un diálogo más simétrico y coordinación respetuosa entre medicinas. Esto logró que se pudiera realizar una avanzada importante en términos del Plan de Contingencia del Pueblo Misak de Guambía que reza en su inicio:

Como Autoridades, tenemos la responsabilidad de informar y de tomar medidas para prevenir, mitigar y disminuir el riesgo de contagio, para salvaguardar la vida y la integridad de la población Misak en Guambía y en otros espacios donde se encuentre nuestro pueblo. El presente Plan de Contingencia tiene como objetivo estructurar y organizar las acciones y estrategias que se han planteado para hacerle frente a esta crisis mundial por el Covid- 19 o coronavirus. Si bien, no nos encontrábamos preparados para afrontar esta situación, hemos enfocado todos nuestros esfuerzos para responder con altura a las demandas del contexto, haciendo uso de los medios con los que contamos, con la sabiduría de nuestro pueblo, con el apoyo y orientación de los Tatas, Taitas, Mamas y médicos tradicionales misak y con la asesoría de profesionales en ciencias de la salud y otros campos de saber que contribuyen dando respuestas y realizando propuestas para salvaguardar la vida y la integridad en términos de dignidad y respeto por la tierra de nuestro pueblo y trascender tanto en el tiempo y en el espacio como Misak- Misak (Autoridades Indígenas de Guambía. Cabildo 2020., 2020).

Parteras Misak

En los últimos tiempos, el rol fundamental de las parteras se encuentra en vías de extinción, así como lo es el Pueblo Misak, quien desde el año 2008, bajo el Auto 004, es uno de las poblaciones indígenas en condiciones de inminente riesgo de extinción física y cultural. Las mujeres indígenas parteras Misak y sus saberes sobre el cuerpo de la mujer están siendo controvertidos por el conocimiento científico

moderno en el que se estructuró la medicina convencional hasta el punto de declarar una contemporánea “Cacería de brujas” como la describiría Silvia Federici en su libro *Calibán y la bruja*; mientras que en otros espacios, se exalta la Partería tradicional como patrimonio de la humanidad, ya que se configuran como prácticas propias de las comunidades en contra de las altas tasas de mortalidad materna y perinatal y de atención integral a mujeres gestantes en lugares donde el Estado no ha ejercido su rol de garante de derechos, ya sea por la distancia geográfica o por lógicas propias del conflicto armado, como lo es en Buenaventura y costas vecinas.

Las parteras para evitarse esto, han optado por varias estrategias; unas seguir trabajando bajo el rol subrogado ante la medicina convencional, otras, optan por dejar a un lado su tarea y su rol heredado y dedicarse a otras funciones como mujeres Misak y tres, salir a apoyar y acompañar partos de mujeres mestizas y brindar el apoyo a las mujeres Misak que deciden tener un parto en casa, que son muy pocas.

Aunado a esta situación las parteras indígenas Misak, son mujeres mayores de edad. Si no se hace algo urgente por reconocer su rol de resistencia ante esta cruzada violenta, la muerte vendrá a cada una de sus casas y con ella se llevará muchos saberes para partos respetuosos con la madre, con la criatura, con la tierra, con el agua, con la ofrenda, como ha pasado con varias mujeres parteras, muy sabias como Mama Narcisa Tombé que se estima que atendió cerca de 700 partos, quién murió en el 2015 de 86 años (Tunubalá, 2017, pág. 55).

Metodología

En primera medida recurrió a las metodologías que el Pueblo Misak ha generado ancestralmente en el proceso de aprendizaje; también se usaron herramientas convencionales propias de la investigación académica y prácticas propias de los feminismos otros, como son los círculos de la palabra.

En el mundo andino amazónico hay diversas formas y prácticas de aprendizaje. Ignorar esto, tratando de formular otras “herramientas” metodológicas implicaría la invisibilización de legados que le dan valía a la transmisión conversada, dialogada de sabidurías y prácticas. El diálogo frente al Nak Shak Misak (Fogón) es el principal locus de la conversación desde el pensamiento del Pueblo Misak, por eso será un aspecto central en el corpus metodológico. Para el pueblo Misak, el nak chak, o fogón, es un espacio de encuentro e interacción donde se piensa, se siente, se reflexiona para hacer de la existencia la relación cotidiana con la familia, con los hijos e hijas y con la comunidad. Las jornadas de diálogo frente al nak shak son muy personales, intentaron indagar sobre todos los aspectos que implica la partería, por

lo que nos brindó una información valiosa que traspasa “la recolección de información” porque teje y establece un vínculo.

La ritualidad en el pueblo Misak, juega un papel muy importante. Es importante guardar coherencia simbólica con las prácticas rituales que se tejen en el escenario de gestación y parto, viviéndolas. En el mundo de la partería, de la llegada del ser Misak existe multiplicidad de prácticas rituales que se configuran como acontecimientos; por eso se realizó un ritual de inicio y un ritual de cierre como lo acostumbran hacer desde su cosmología del mundo (pidiendo permiso y abriendo el camino).

Este trabajo, busca mostrar el estado de cosas en el que se encuentra la partería Misak en el Resguardo de Guambía, por lo que **no** podría haberse obviado el trabajo mediante técnicas e instrumentos de la investigación convencional, por lo que se consideró importante establecer un instrumento de recolección de información para estos diálogos.

Este instrumento de información como se expondrá a continuación, fue una construcción conjunta con la partera Misak Mama Agustina, con quien se revisó el documento preliminar se realizaron correcciones, sugerencias e incluso se adicionaron temas muy importantes como el de incluir la variable tenencia de tierra dentro de los aspectos a preguntar.

Cuando se concluyó el diseño del instrumento, se procedió a realizar hacer la aplicación de este en los diálogos frente al nak chak. Se logró llegar a 14 parteras Misak con el instrumento. En la base de datos del Hospital Mama Dominga que se suministró al inicio del trabajo de investigación hay registradas 20 parteras Misak; sin embargo algunas de ellas han dejado el oficio, por lo que no consideraron pertinente el diálogo.

En el marco de la beca del Fondo WWB, se realizó como cierre un encuentro llamado “Trueque e Intercambio de Saberes asociados a la partería” el cual se realizó los días 13, 14, 15 y 16 de febrero del 2020, el cual tenía como objetivos colectivizar el conocimiento y servir de espacio para contar los principales hallazgos de este trabajo y generar estrategias de fortalecimiento del saber. Este encuentro contó con participación de procesos de partería, escuelas de parteras, doulas, médicos tradicionales, comunidad Misak en general, estudiantes y profesores de la Misak Universidad, acompañantes de parto, enfermeras y médicas educadas en la medicina convencional, solidarios y solidarias del movimiento indígena, procesos de medicina de pueblos como Yanakona, parteras indígenas de municipios vecinos y organismos de cooperación internacional como UNFPA.

Este encuentro se realizó con el objetivo de que el documento y los esfuerzos investigativos trascendieran de lo escrito, del documento, para ponerlo en el escenario de lo público comunitario. Uno de los que se considera es el mayor logro de este proceso, fue haber puesto en la agenda del Pueblo Misak, la necesidad de

generar estrategias de cuidado de las cuidadoras de la vida o las parteras. Más adelante se desarrollará más las conclusiones con las que resonaron los y las participantes al Encuentro.

En resumen, los momentos metodológicos fueron:

1. Revisión de fuentes secundarias
2. Construcción de los instrumentos de recolección de información.
3. Diálogos frente al nak chak con las parteras
4. Sistematización de los resultados preliminares
5. Círculo de mujeres con abuelas shuras Misak sobre el parto.
6. Actividad de difusión en el Fundación WWB Colombia. Cali.
7. Diseño y formulación de un “Trueque e intercambio de saberes y experiencias asociados a la partería”
8. Elaboración metodológica del trueque.
9. Realización del evento
10. Memorias del evento.
11. Actividad de difusión Fondo WWB: “El cuidado de la díada mamá- bebé en tiempos de pandemia, por parte de las parteras misak”.

Instrumentos de recolección de información

Adentrarnos en la vida de las mujeres parteras, su diario vivir, es la forma por la que se optó para diagnosticar como se encuentra la partería en este momento. Las categorías de análisis se fueron transformando, porque en el diálogo conjunto para crear los instrumentos de recolección de información y en los diálogos frente al nak chak (Fogón) con las parteras, surgieron temas que en la planeación no eran tan visibles; por lo que se podría afirmar con certeza, que el instrumento responde a las necesidades de información que las mismas desean saber.

Por consiguiente, la información se dividió por tópicos o lugares desde donde se estructura el estado actual de la partería en Guambía, para esto, se identificaron conjuntamente las principales categorías de análisis para conocer el estado actual de la partería en Guambía²⁶.

- Información general
- Caracterización Familiar

²⁶ En la investigación convencional no es recomendado el estudio de más de tres variables; eso se expuso incluso ante los investigadores que acompañaban la investigación desde el Fondo para la investigación WWB, quienes finalmente concluyeron que la investigación tiene que estar a la altura del contexto y si el contexto es complejo, la investigación tiene que ser compleja y cruzar variables, por eso tomé la decisión de trabajar los 10 aspectos o tópicos.

- Estado de Salud
- Caracterización del saber.
- Requerimientos para el que hacer de la partería.
- Tierra y partería.
- Remuneración o retribución comunitaria.
- Transmisión del conocimiento.
- Espiritualidad.
- Relacionamiento con la medicina convencional.

1. **Información general:** desde este lugar, se pretende conocer nombre, edad, lugar y fecha de nacimiento, si sabe leer, si sabe escribir, si sabe hablar en castellano, si sabe firmar, el grado de escolaridad, su estado civil. También se busca caracterizar su familia: número de hijos e hijas, número total de personas que componen su núcleo familiar, número de embarazos, por cada hijo o hija se le pregunta edad, año de nacimiento, el lugar del parto, tipo de parto y quien asistió su parto. Posteriormente y por petición de las mismas parteras se indaga por su estado de salud, se le pregunta si tiene dolencias, si tiene alguna enfermedad, si tiene limitaciones físicas que le impidan ejercer como partera, cuando se enferma se cura sola o acude al hospital, si se sienten preparadas física y espiritualmente para ejercer la partería, quien se encarga de apoyarla cuando presenta dificultades y también por la relación que existe entre el lugar donde vive y su salud, debido a que la cosmovisión Misak plantea una relación directa entre materiales con los que está construida la casa y la enfermedad.
2. **Caracterización familiar:** En este aparte se les preguntaba sobre número de hijos, número de embarazos; también por la edad, el año de nacimiento de sus hijos, como fue la preparación para su parto, cuál fue el lugar del parto, el tipo de parto y quien la asistió.
3. **Estado de salud:** Se le preguntaba si tiene dolencias, si tiene alguna enfermedad, usualmente cuando se siente enferma que hace, si se cura sola, o si ha acudido al hospital, si ha tenido que ir al hospital por asuntos de salud propia, si ha recibido algún tratamiento médico, si se sienten física y espiritualmente preparada para ejercer la partería, también se les preguntaba quien se encargaba de apoyarla cuando presenta dificultades de salud y por petición de una de las parteras se preguntó el material predominante con el que estaba construida su casa (techo, paredes y piso) puesto que los materiales con los que está hecha la casa condicionan el estado de salud.

4. **Caracterización del saber:** Con este se pretende conocer un poco más sobre el saber cómo partera: desde que año ejerce la partería, quien le enseñó, si tuvo sueños que le anunciaran su don, cuantos partos ha atendido hasta el momento, cuales son los casos de consulta más frecuentes, si ha estado vinculada laboralmente como partera, si ha hecho parte de alguna organización de parteras, si ha sido capacitada en temas ginecobstétricos, cuántas mujeres se encuentra acompañando actualmente, posteriormente se caracteriza a las mujeres que están atendiendo actualmente: si son Misak o no y en qué estado se encuentran en la actualidad. Como acuerdan la consulta y donde hacen las consultas.

5. **Requerimientos para el que hacer de la partería:** Que insumos necesita, quien se los provee, cuántos son de origen animal, de origen vegetal, cuantos, procesados por farmacología, cuantos, usados en medicina convencional, cuantos procesados por medicina propia y cuantos los hace usted misma. Si realiza sahumeros, si tiene yatul de plantas medicinales y aproximadamente cuantas plantas tiene sembradas allí. También se le indaga sobre cuanta tierra dispone para el yatul, y tierra para su subsistencia en Silvia o en otros municipios. También se pregunta sobre las principales plantas que usa en su oficio.

También se pregunta si ha sido abastecida de insumos desde el Hospital o Programa de Salud y si ha recibido que ha recibido y si ha sido abastecida de insumos para el que hacer de la partería por terceros, que tipo de insumos y que tipo de terceros.

6. **Remuneración o retribución comunitaria:** se les pregunta si las familias que acuden a su acompañamiento pagan en especie, en dinero, en trabajo o no pagan. Se pregunta por cuanto pagan usualmente por atender un parto, por sobar y acomodar él bebe, por acomodar el pulso, entre otros trabajos que realizan. Se le pregunta si las consultas las realiza en la casa de los pacientes usualmente cuál es su medio de transporte, y si dentro del valor que las familias retribuyen está incluido el valor del transporte. También se le pregunta sobre el valor más alto que ha recibido por su oficio de partera y si su ejercicio como partera cubre los gastos que necesita para vivir y si no es así, que otras actividades realiza para su subsistencia.

7. **Transmisión del conocimiento:** Se le pregunta a la partera si cuenta con aprendices y cuantas tiene actualmente. Si no tiene aprendices, cuál es el principal obstáculo que no le permite tener aprendices. También se le pregunta si ha enseñado partería a mujeres no indígenas, si le gustaría hacer parte de una organización de parteras y si considera importante organizarse. También se

le pregunta si hay algunos conocimientos que NO estaría dispuesta a enseñar y cuáles son.

8. **Espiritualidad:** Se le pregunta si apoya su oficio con un médico tradicional, de qué forma, si ejerce la partería con la espiritualidad Misak, si realiza refrescamiento y armonización, cada cuanto, que religión profesa, en que espiritualidad cree, que tratamiento le da a la placenta después del alumbramiento.

9. **Relacionamiento con la medicina convencional:** Se pregunta por si alguna vez ha tenido que remitir una materna al hospital y si es así, cuantas veces. Después de la remisión le han permitido que siga acompañandola, como se ha sentido atendida en el hospital, si ha sentido que sus saberes como partera son valorados por los médicos convencionales. SE le pregunta también si alguna vez se ha sentido ofendida o disminuida por su labor como partera. Se le pregunta si ha recibido bonificación en los hospitales por un parto.

10. **Otros:** Se pregunta por si ha sido autoridad en el Cabildo y si es así, se le pregunta por el cargo y en qué año. También se pregunta si tiene aspiraciones de liderazgo en la comunidad y también se hacen preguntas en temas de migración, si ha vivido en otro lugar, por cuanto tiempo y donde.

El instrumento de recolección de información cuenta con 134 preguntas.

Resultados

Las parteras en el Pueblo Misak, representan un saber ancestral, que es importante salvaguardar tratando de comprender todo lo que ello implica, desde los saberes andinos, el cuidado de la vida, el saber trabajar de la mano de las plantas y el tejer puentes y cuidar del tejido social. Esto implica, poder tener una información sobre el estado actual de la partería Misak. Los resultados aquí expuestos, buscan provocar, animar a la con-moción y que se generen las lecturas pertinentes dentro del Pueblo Misak, sobre lo que implican las parteras y su rol esperanzador ante esta cruzada violenta.

Información general



En cuanto a la información general, podemos ver que el 65% de las parteras indígenas misak tienen más de 60 años. En la pirámide etaria vemos que esta práctica está envejeciendo y si esto lo cruzamos con la media de la cantidad de años que vive una determinada población absoluta o total en un cierto período (Esperanza de vida) del Pueblo Misak que son aproximadamente de 80 años, genera una alarma temprana sobre una posible extinción cultural de estos saberes.

Las abuelas Misak son un tesoro de conocimientos, por lo que se deben tejer redes de apoyo a las mujeres que acompañaron el fluir de la vida Misak-misak.



Mama Partera Mama Jacinta Paja

88 AÑOS

La más abuelita de todas las parteras en Guambía; vive en territorio ancestral Misak de Guambía en el lugar denominado como Pesretawak en Santiago; nació en 1931 en Santa Clara. Uno de sus 12 hijos lo tuvo en el pãremo. Todos sus partos fueron atendidos por ella misma. Cuenta que aprendió de partería en los sueños.

Uno de los datos más interesantes, es que si bien existe una predominancia de parteras mujeres, en el Pueblo Misak, este oficio no es exclusivamente femenino, ya que también hay parteros. En el ejercicio investigativo nos encontramos hasta el momento con 3 parteros Misak. Sin embargo, al hablar con shures y shuras, abuelos y abuelas, estos nos contaban que es natural que los hombres conozcan también de partería, debido a que muchas veces quien atendía los partos en casa era el esposo, debido a que vivían muy lejos, no alcanzaban a llamar a la partera ni a las

mujeres de la familia para que les ayudara, lo que exigía de ellos un conocimiento básico de los tiempos, señales y momentos del parir.

En la conversación con los parteros, que son médicos tradicionales Misak (manejo de la espiritualidad), cuentan que cuando son llamados a acompañar un parto solo con su conocimiento pueden ayudar a la parturienta, no es preciso contar con contacto físico e incluso, pueden estar trabajando en un lugar diferente, lejos de la materna, abriendo camino con las tácticas propias de la sabiduría de estos médicos.

Rango escolaridad		%
Ninguno	5	35,71
1ro-2do	4	28,6
3ro- 4to	3	21,4
5to y más	2	14,3

En cuanto al rango de escolaridad, el 35,7% de las parteras Misak no tienen ningún grado de escolaridad. Solo dos de las parteras Misak entrevistadas realizaron el quinto grado de primaria o un grado superior. Esto no constituye una desventaja, puesto que las primeras escuelas que se crearon en el Territorio Misak de Guambía, fueron de las Monjas Lauritas, que más que enseñar a leer y a escribir, su propósito “fue educar en la religión y en las buenas costumbres”. De esta experiencia se desligan muchas situaciones de tensión entre los conocimientos y vivencias del Pueblo Misak, con lo que el ideario de la Monja Madre Laura, venía a instituir.

La cultura de la firma, es evidente, ya que el 71% de las parteras entrevistadas, saben firmar. Solo 1 de las 14 parteras entrevistadas no sabe hablar namtrik; ella pertenece al resguardo de Kisgó, también en el municipio de Silvia. De las parteras entrevistadas 10 de ellas hablan español o castellano y 4 de las parteras Misak entrevistadas solo hablan namtrik.

Aunque la mayoría hable español, las parteras en los diálogos que se realizaron, prefirieron hablar en namtrik o namuy wam, lo que demuestra una resistencia simbólica y lingüística, consolidándose así, la lengua nativa como una estrategia para salvaguardar el secreto del saber y don de la partería.

Caracterización familiar



Al indagar sobre su número de hijos e hijas, el 53,8% de ellas, tienen de 1 a 4 hijos e hijas. El 15,4% de las parteras Misak entrevistadas tienen más de 10 hijos e hijas. Esto induce a pensar que en la sabiduría de las mamás parteras existe conocimientos para preparar su cuerpo para no más de 4 partos, por medio de plantas que permiten lo que hoy se denomina “la planificación familiar”.

Aunque es un tema difícil de abordar se les preguntó a las parteras, si habían tenido pérdidas de embarazos o abortos espontáneos; dos de ellas aducen haber perdido a sus bebés en estado de gestación.

Por otro lado, ninguna de las parteras que hicieron parte de este estudio tuvo una preparación de parto en el Hospital, si bien el Hospital Mama Dominga surgió en 1999-2000, antes se acudía al Hospital del Pueblo de Silvia, hoy llamado ESE Centro Uno u Hospital San Carlos. En la conversación con las mamás parteras, su preparación para el parto fue en casa.

De las 14 parteras entrevistadas, solo 4 de ellas, tuvo asistencia de una partera en sus partos; este es un dato muy interesante y se ha visto incluso en conversaciones con abuelos y abuelas Misak (shures y shuras), puesto que la mayoría de las mujeres Misak parían solas en sus casas, anteriormente no era tan usual el acompañamiento de una partera, estos relatos en abuelos y abuelas de masomenos 70 y 80 años. Sobre esto, hay un relato muy interesante de Ramiro, partera Muisca:

“Cuentan las parteras que antes, las mujeres no necesitábamos de parteras. En cada mujer se encontraba todo lo que se necesitaba para parir en placer. Antes, contaban las abuelas, que las parteras llegaban solo apoyar el alumbramiento, es decir, el tratamiento de la placenta... ¿qué quiere decir esto? Que guste o no nos guste, la partería es un oficio que entendió que como mujeres estamos perdiendo nuestro papel para parir y en sororidad, nos juntamos para ayudarnos. A veces decimos, debemos salvaguardar las prácticas ancestrales, como fin último. Y lo que yo pienso,

es que el fin último no es ese. Nuestro principal objetivo como parteras, debe ser acompañar a la mujer a encontrar eso que se perdió, que nos quitaron y nos arrebataron, volver a devolverle a la mujer la confianza en su cuerpo, en sus totales capacidades, desde el amanecer del mundo, de parir en placer” (Romero, 2017).

Entre quienes las asistieron, las respuestas son variadas: unas de ellas, no tuvieron asistencia de nadie, otras dicen que fueron acompañadas por su suegra y su esposo, otras dicen que un médico tradicional o personas de la familia y también es preponderante la respuesta de que fueron acompañadas por sus mamás.

En diálogo con las mamás parteras, hay dos de ellas, que tuvieron que acudir al Hospital por complicaciones en sus partos. Ninguna de ellas, tuvo parto por cesárea, todos sus partos fueron por vía vaginal.

Solo una de ellas, adujo haberse realizado el ligamiento de trompas, para no tener más hijos. Esta partera dice que en el desarrollo de su labor se ha dado cuenta que:

“Levantar hijos a veces es difícil, y más siendo una partera, que va cuando la llaman a recibir, a atender... puede ser a la madrugada, a la hora que sea; esa fue una de las varias razones que me llevaron a pensar, que debía permitirme a mí misma hacer este procedimiento (...) muchos aquí en la comunidad dicen que eso quita la fuerza para el trabajo, que ya no se resiste tanto caminando, y pues yo lo pensé para mí, es mi cuerpo y finalmente soy yo la que tendría que encargarme de levantar a mis hijos”.
(Se reserva el nombre de la partera).

Estado de salud.

La mayoría de las mujeres parteras Misak, al realizar la pregunta de si tienen dolencias, 10 de las 14 parteras entrevistadas dicen que si (71,4%). Entre las principales respuestas están: Cansancio, dolor de cintura y brazos, lagrimeo en ojos, dolor de rodilla, temblor de cuerpo, alergias al sol, enfermedades culturales como el arco; en cuanto a trastornos en la salud, algunas respuestas fueron colesterol alto. Una de ellas aduce haber tenido preinfartos crónicos.

No obstante, ante la pregunta de si tiene limitaciones físicas para ejercer la partería, 3 de 14 contestaron que si (21,4%); a pesar de sus dolencias, sus enfermedades o patologías, el 92,8% de las mamás parteras entrevistadas se sienten preparadas física y espiritualmente para ejercer la partería. Lo que esto demuestra es una entrega por el trabajo comunitario, un compromiso con las maternas y las mujeres de la comunidad, desinteresado y bondadoso; es pertinente también revisar si esta entrega y compromiso desde el amor dulce, el enhebramiento relacional, la compañía de la crianza gestacional por medio de la palabra sabia de las plantas y los saberes, se ve recompensado o retribuido social y comunitariamente por quienes acuden a su conocimiento.

En el mundo Misak, el material con el que está fabricada la casa o lugar permanente de habitación y descanso influye en el estado de salud. Se encuentra relación entre las personas que padecen algunas enfermedades y su casa. El mundo Misak, entiende la enfermedad como exceso de pishi o exceso de pashi; es un juego de

elementos fríos y calientes. El objetivo es encontrar estabilidad en esta relación, por lo que los materiales de la casa, deben responder a este equilibrio. Uno de los materiales que más favorece a la salud del territorio es la mezcla de tierra y pasto en las paredes.

La casa Misak en general, es construida de adobe que es una masa de barro y un tipo especial de pasto o paja, que puede ser de dos formas: puesta dentro de una estructura que sirve de contención realizada en guadua o también el barro es moldeado de forma rectangular y secado al sol; la tierra como material termoconductor, permite que haya una adecuación térmica dentro de las casas, frente a diferentes sucesos climáticos. Este tipo de construcción es dinámica puesto que los materiales tienden a favorecer la salud de quienes lo habitan, según el pensamiento Misak; en cambio, el cemento, el ladrillo y la varilla, hacen espacios que desde el pensamiento Misak, atraen la enfermedad. Es por esta razón que es importante para las parteras preguntar sobre este aspecto.

“Los asentamientos humanos, sea cuales fueren, afectan al territorio y a las gentes” (Calderón, 2018).

En cuanto a los materiales de predominantes en los que están construidas las casas de las parteras entrevistadas están:

Piso: El material predominante con el que está el piso de la casa es el de tierra, seguido de cemento y ladrillo.

Techo: El material predominante con el que está construido el techo es la teja de barro, seguido de teja de eternit.

Paredes: El material predominante con el que están construidas las paredes en la casa de las parteras Misak entrevistadas es el adobe, seguido del ladrillo y tabla de madera.



Mama Partera María Eugenia Tombé

63 AÑOS

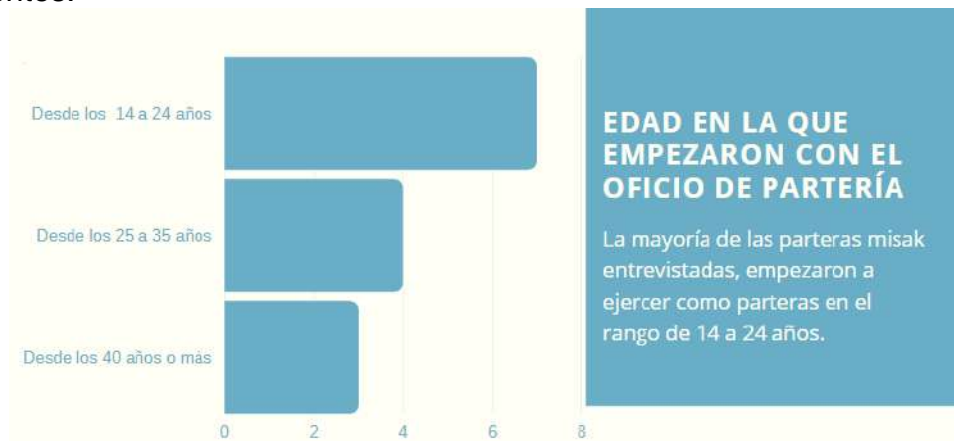
Vive en la vereda La Marqueza en el Territorio Ancestral de Guambía. Es una de las aprendices de la gran partera Mama Narcisca Tombé Morales. Trabajo en el 2019 como partera con el Programa Numisak (Primera Infancia) del Resguardo de Guambía. Es una de las protagonistas del documental Nu Usri (Gran Mama), realizado por Luis Trochez

Caracterización del saber



Foto: Archivo propio. 2017.

Ante la pregunta de, desde que edad usted ejerce la partería, las respuestas fueron las siguientes:



Lo que nos conduce a pensar, que la partería es un oficio que desde el saber Misak debe enseñarse en el rango de edad desde los 14 a los 24 años. Este es el rango de edad en la que se produce, o se avisa del don por medio del sueño.

Para todas las mamás parteras Misak su oficio es un don, el cual "les fue avisado" por medio de los sueños. El Pueblo Misak se declaran hijos e hijas del agua, de los sueños y de la palabra.

Los seres del mundo natural interactúan y se manifiestan a través de los sueños, brindando diferentes dones, con la finalidad que el ser Misak, siga ese hilo invisible y no pierda las directrices de los shures y shuras, hasta que llegue la hora de ir al Kansre (Tunubalá, 2017, pág. 22).

El Pueblo Misak es de los sueños, el soñar es recibir unas instrucciones que se deben seguir; en otras palabras, el soñar es el puente de comunicación entre los espíritus del territorio, de la tierra y los Misak.

Por lo tanto, las parteras Misak sostienen que este no es un saber del todo aprendido, sino que es un don que no se puede dar con la enseñanza. Aducen que hay personas que cuentan con energías opuestas a las que se requieren en el parto, por eso no se puede enseñar a toda aquella persona que quiera aprender; aquí juega lo que se decía anteriormente sobre el tema del secreto, de cómo estos saberes se encuentran resguardados como estrategia para su misma supervivencia, sin embargo, como se verá más adelante, interfiere en la transmisión del conocimiento.

Aunque el sueño es quien revela el don y la instrucción, el 60% de las parteras Misak entrevistadas, se apoyaron del aprendizaje con sus familiares (madre, padre o abuelas); esto nos muestra que además del don existe un ejercicio de transmisión generacional entre familias.

Según los shures y shuras, cada sanador o sanadora, tiene un don específico: sobandera, refrescadora, armonizadora, pulsera, la que arregla la matriz, yerbera, la que cura del rayo, la que predice y la que atiende los partos. Todas estas agentes sociales obtienen el don a través de los sueños que Pishimisak y Kallim provee a los individuos que cumplen las normas sociales de la cosmovisión Misak; no obstante la mayoría de las parteras, sostienen sus saberes en una mucho mayor. (Tunubalá, 2017, pág. 35).

Por otro lado, como está en la citación anterior, las parteras no solo se ocupan exclusivamente del parto, por lo que se preguntó por el motivo de consulta a las parteras Misak entrevistadas; la respuesta más común fue acomodar al bebe dentro del útero en el embarazo "Sobar".

Además de la atención del parto es importante tener en cuenta que la labor de la partera se centra en acompañar a la mujer y a las familias durante el ciclo de vida del ser Misak. Sin embargo, en estos tiempos su labor predominantemente se está viendo más relevante en el acomodar a los bebes por medio de "sobar" a las maternas cuando su bebe está dentro del útero. Sin embargo, hay otras prácticas que aún conservan las familias Misak y en el que la partera tiene aún un rol, cuando se desea o se piensa en tener un hijo; para realizar el ritual de la primera menstruación, para acompañar el puerperio, para hacer el ritual de siembra de placentas y para el tránsito hacia la menopausia; para hacer los primeros baños al recién nacido, hacer baños para evitar los malos olores, incluso para guiar y orientar en temas de planificación familiar.



Foto: Archivo propio. 2017.

La mayoría de mujeres que acuden a las parteras Misak entrevistadas, están en estado de embarazo; con este dato se reitera que aunque las parteras tienen conocimiento de cómo acompañar a las mujeres y a las familias en el transcurso del ciclo de vida del ser Misak, su apoyo está siendo más prevalente en las mujeres en estado de embarazo.

Desde el 2001 las parteras dicen que se han venido disminuyendo la atención de partos; antes del Hospital Mama Dominga, creado en 1999-2000 la opción más cercana era la partera; si se complicaba solo algunas, podían acceder a la atención hospitalaria, que es importante decirlo, era una atención discriminatoria, racista y déspota –razón por la cual el Pueblo Misak, decidió hacer su propio Hospital, como una de las apuestas del Plan de Vida Guambiano, como se dijo anteriormente.

El Hospital IPS Indígena Mama Dominga, se encuentra regido por la Ley 100 de 1993 y todos los protocolos desde el Modelo Médico Hegemónico. Si bien la presencia del Hospital ha generado respuestas afirmativas a algunas de las enfermedades que hacen parte del perfil epidemiológico del Pueblo Misak de Guambía, su trabajo en Prevención y promoción (PyP) de la salud, debido al nivel I, con el que trabaja, ha desplazado el rol de la partera a un acompañamiento secundario. Durante el último año (2020) se han realizado esfuerzos por poner en diálogo, por reconocer los saberes de las parteras, aún hay un largo camino que recorrer, porque la estructura sigue siendo la misma (la regla, la norma, la ley, el decreto, los protocolos, los procedimientos, la auditoría, el control).



VINCULACIÓN LABORAL

ESolo el 10% de las parteras, ha estado vinculada a Programas del Cabildo o con otra entidad como IPS,

En cuanto a las vinculaciones a empleo, solo el 10% de las parteras ha estado vinculada laboralmente en Programas del Cabildo. Actualmente hay 1 partera vinculada en la Casa de Plantas Sierra Morena, y tres parteras vinculadas al Programa Numisak de primera infancia e ICBF, también el Programa Numisak de primera infancia Piscitau en Piendamó, incorpora laboralmente a las parteras.

Requerimientos para el que hacer partería

En la conversación con las parteras Misak en el diálogo frente al nak chak, se indagó sobre los insumos que requieren para el que hacer de la partería. Existe una gran variedad de insumos predominantemente de origen vegetal como son las plantas. También hay insumos de origen animal como la jundía de gallina, el huevo, la carne de ovejo. También están los insumos preparados por ellas mismas (mezclas de plantas con aguardiente), también los que se procesan por medio de la Casa de Plantas de Sierra Morena y más recientemente están ayudándose con medicina homeopática (gotas y globulitos) de Pulsatilla 9Ch; es prevalente que algunas de las parteras entrevistadas usen para sobar aceite Jhonson.

Por sugerencia de Mama Agustina, se planteó la necesidad de preguntar si las parteras hacen sahumeros, porque considera que esta es una práctica que se está perdiendo. A la pregunta, 9 de las 14 parteras entrevistadas dicen que si realizan sahumeros; estos son realizados para armonizar y/o limpiar espacios y personas.

El 85% de las consultas que hacen las parteras son en las casas de las pacientes: Esto nos demuestra un aspecto importante y es que el oficio de la partería es muy doméstico; por lo que los esfuerzos por agruparlas en un espacio físico para su atención han resultado infructuosos, porque transgreden la naturaleza misma del acompañamiento. El Resguardo de Guambía cuenta con un espacio llamado Sre Ya o Casa de las Parteras. Su diseño se realizó con parteras y médicos tradicionales Misak. El objetivo era poder construir una casa de parteras en el que se recibieran partos. Por múltiples percances en la obra, el diseño original divergió del construido en términos arquitectónicos y en materiales. En este momento está al servicio de las parteras, sin embargo no existe como tal la apropiación de ellas por este espacio.



Foto: Tomada por Tatiana Bachiller. 2020.

Según lo conversado con las parteras Misak entrevistadas, cada vez es más frecuente que mujeres no indígenas acudan a los conocimientos de las mujeres parteras Misak: Existe un aumento de mujeres no indígenas, o no Misak que acuden al apoyo y conocimientos de las mujeres parteras Misak. Incluso están siendo llamadas para atender partos en otros departamentos y ciudades, como Bogotá, Cali, Popayán. También cuentan las parteras que muchas de estas personas que les llaman para pedir su acompañamiento son mujeres extranjeras.



Mama Partera Josefa Muelas Morales

68 AÑOS

Nació en la Pueblito Guambia, en 1961. Hizo hasta 5to de primaria. Tuvo 5 hijos, con la compañía de su esposo y su suegra. El valor más alto que le han pagado por recibir un parto es \$50.000 pesos. Fue Autoridad en el Cabildo de Guambia en 1988 y 1989. Cree en Dios, en la espiritualidad misak, en el agua, en el viento y el poder de las plantas.

De las 14 parteras entrevistadas, 8 han recibido insumos del Hospital Mama Dominga (57,1%). Entre lo suministrado está: guantes, metro, termómetro, corneta, isodine, jabón, entre otros, para realizar su trabajo: Los insumos que no pueden extraer de su yatul o huerta de plantas medicina, son compradas, sin embargo la IPS Mama Dominga cuando ellas dicen que van a atender un parto, les suministran lo que tal vez ellas no pueden comprar para un manejo, en la medida de lo posible “higiénico”: guantes, Isodine, gasas, entre otros.

Una de las parteras entrevistadas cuenta que recibió de terceros una donación de doppler fetal de ultrasonido, fonendoscopio, tensiómetro y perilla. El Hospital IPS Mama Dominga le ha venido dando una retribución por parto en casa a las parteras, si y solo si, las parteras acompañaron todo el proceso de trabajo de parto. Si el nacimiento se da en el Hospital, pierden esa bonificación. Este es un debate muy fuerte e intenso que integra muchas variables. Es necesario y justo que exista una retribución comunitaria a las mamás parteras por su oficio, pero también existe la tendencia a pensar que este acompañar de la vida, no se puede poner ni exponer ante un mercado de oferta y demanda.



Mama Partera Cristina Yalanda

52 AÑOS

Nació en la vereda Peña del corazón Guambía, en 1968. Tuvo 4 hijos, todos en casa con la compañía de la Mama partera Agustina Yalanda. Ejerce la partería desde que tenía 35 años, aprendió tanto por el sueño, como por las enseñanzas de Mama Agustina Yalanda. En este momento trabaja en el Programa Numisak de Piscitau como Partera.

Tierra y partería Misak:

Las mujeres indígenas parteras no cuentan con tierra suficiente para su yatul y su cultivo de subsistencia: esta es una variable interesante porque se traslapa con las necesidades de justicia territorial que exigen los pueblos indígenas que se encuentran ubicados en el camino del conquistador (los Andes), quienes fueron víctimas del despojo y usurpación de las tierras fértiles, para someterlos a vivir cerca de los páramos y los riscos de la cordillera central.

Este es el caso del pueblo Misak que cuenta con un alto déficit de tierra. A esto, se le añade que en tiempos no lejanos el Pueblo Misak por estas mismas condiciones

de estrechez territorial, aunado a prácticas aparentemente machistas determino culturalmente que las mujeres no heredan tierra, debido a que estas encontrarán a sus compañeros quienes en teoría deberían disponer la tierra para la familia que conformarían, no obstante todas las parteras entrevistadas tienen yatul, o huerta al lado de la casa.

En el trabajo realizado, se buscó ir al yatul de algunas de las parteras que lo permitían. La disponibilidad de tierra entre parteras varía mucho, según lo muestra el siguiente cuadro:

Partera	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Tierra para cultivo	14m ²	5.000 m ²	900 m ²	800 m ²	1.500 m ²	200 m ²	30 m ²	25 m ²	50 m ²	40 m ²	2.000 m ²	No responde	168 m ²	50 m ²

De las 14 parteras entrevistadas 4 de ellas tienen tierras en la parte baja, municipio de Caldon en Siberia y en Piendamó, Piscitau.



Foto: Tierra con la que dispone la mama partera, María Jesús Calambas al lado de su casa o Yatul. 2019.

Las plantas son el principal insumo para su quehacer como parteras: Al preguntar sobre los principales insumos que se necesita para el trabajo de la partería, todas las parteras establecen que su principal insumo son las plantas. El conocimiento sobre las plantas que tienen las parteras es inigualable; sin embargo también es un conocimiento que en algunas ocasiones guardan con recelo, por lo que en este trabajo no se indaga mucho sobre esto.

Al indagar sobre cuentas plantas medicina, tienen sembradas en su yatul, la cantidad varía entre 25- 35 plantas. La partera que dice tener más plantas sembradas en su yatul es la que dice tener 75 plantas medicina. La que tiene menos es 10.



Mama Partera María Antonia Yalanda

72 AÑOS

Vive en Santiago de Guambía Territorio Ancestral de Guambía. Es nieta de Mama Cayetana Tunubala, una de las parteras más conocidas en Cacique. Se casó con Lino Calambas, quien trabajó en una de las Haciendas de los terratenientes dentro del Territorio Misak. Además de ser partera, junto con su esposo, dieron información sobre las dinámicas de la hacienda a Taita Segundo Tunubala, gobernador Misak en 1980, quien con esa información planeó la entrada del Pueblo Misak a la Hacienda las Mercedes en el marco de la recuperación de tierras.

Remuneración o retribución comunitaria

Según las parteras entrevistadas, la mayoría de las familias Misak retribuyen sus servicios en especie: Tradicionalmente las familias pagan a los médicos tradicionales, parteras, sobanderos, pulseadoras, en especie. Según las parteras entrevistadas, es muy común la retribución a las parteras con pollos, gallinas, papa, ulluco, maíz (muy valioso en tierras frías como Silvia) o artesanías elaboradas por las mujeres en su embarazo: mochilas, anacos u otro tejido.

Si pagan en efectivo, el valor de un parto atendido en Guambía se encuentra entre \$20.000 y \$50.000 pesos.

El valor del transporte lo asume la partera y muchas veces no se encuentra incluido en el valor de retribución que da la familia por el acompañamiento. Ha habido casos de parteras, como el caso de Mama Antonia Yalanda, que por la urgencia del parto han ido en medios de transporte como motos, y se han accidentado en el ejercicio de su labor comunitaria. Estas, ya son mayores y una caída de estas puede ocasionar lesiones que no se superan con facilidad. En el caso de Mama Antonia, no ha podido caminar ni trabajar igual después de su accidente.

De las parteras entrevistadas, solo una aduce que su trabajo le ayuda para cubrir todos sus gastos. La retribución que las mujeres parteras Misak reciben no compensan todos los gastos que necesitan para vivir; las otras actividades que realizan las parteras para su subsistencia son: trabajo de la tierra, elaboración y venta de mochilas, crianza de gallinas ponedoras.

En muchas ocasiones, cuentan las parteras que el trabajo lo realizan gratuito, debido a que hay familias que definitivamente no tienen como retribuirles, familias que se encuentran alejadas geográficamente. Esto es más usual de lo que parece; en este caso, las parteras promueven con las familias que si tienen posibilidad que, si es posible, les regalen la ropa que han dejado sus bebés para ellas disponer de ropita para llevarles como primera muda a los bebes de estas familias muy pobres.

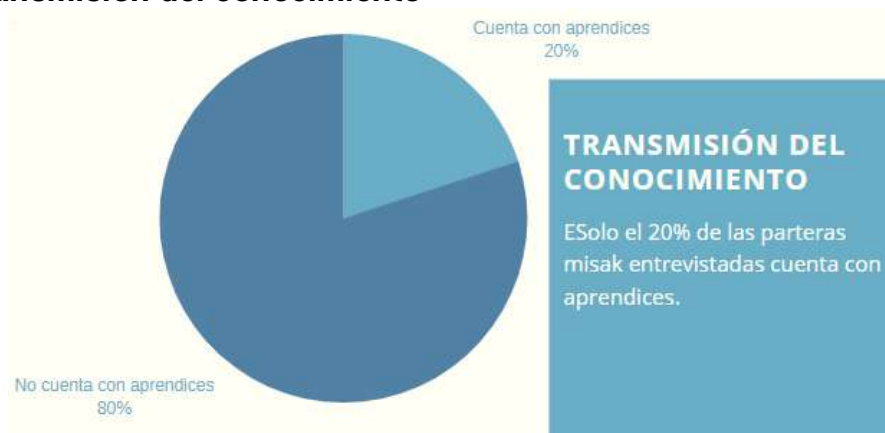


Mama Partera Agustina Yalanda

65 AÑOS

Considerada por el proceso de mujeres misak, como la Embajadora del Pueblo Misak, es una de las parteras más reconocidas del Pueblo Misak. Gran parte de su trabajo viene realizandose hace algunos años con procesos de partería del occidente de Colombia. Es madrina de varias escuelas de partería.

Transmisión del conocimiento



Si bien, este saber de las mamás parteras es un don que parte del secreto o anuncio revelado por medio de sueños, se considera importante empezar a generar estrategias que permitan que estos saberes trasciendan en el tiempo y en el espacio. Solo el 20% de las parteras entrevistadas cuenta con aprendices: esta es una cifra compleja, que cruzándola con que el 65% de las parteras entrevistadas son mayores de 60 años y que la esperanza de vida del Misak es de 80 años, no hay un panorama esperanzador de la práctica de partería.

Hay algunas parteras que aducen no estar dispuestas a enseñar sus saberes; por varias razones entre las que están: que no es un conocimiento aprendido sino que es dado por un don; que están dispuestas a enseñar solo algunas cosas. 4 de las parteras Misak entrevistadas dicen que los conocimientos que no están dispuestas a enseñar son los relacionados con el uso de las plantas, con el acomodar el bebé y con “echar el pulso”. También conocimientos del orden espiritual de la cosmovisión Misak.

El 60% de las mujeres parteras estarían dispuestas a enseñar sus saberes si le eso le significara una retribución económica: este podría ser un camino que se podría realizar para hacer más justa la labor de la partería. Hay mujeres que estarían dispuestas a aprender no solamente de partería, sino también de cuidados de la materna y otros de sus conocimientos que no implican revelar estos secretos de los que se mencionó antes.

Las parteras afro de ASOPARUPA, han desarrollado un Plan de Salvaguarda de las prácticas asociadas a la Partería, que si bien es reconocido por el Ministerio de Cultura, no cuenta con una financiación del fisco nacional. Por esta razón, muy hábilmente las parteras han creado estrategias de fortalecimiento, poniendo en cuestión y en tensión la premisa de que todo el cuidado y los conocimientos de la partera deben ser ad honorem. Si bien no se busca comercializar, si es preciso poder brindar un mínimo a estas mujeres que lo han dado todo en sus vidas por

unas crianzas gestacionales que respeten y acompañen el fluir de la vida; dignificar su vivencia y su rol en las sociedades, específicamente rurales y suburbanas.

Una de las prácticas que más se han hecho evidentes son sus seminarios y foros, denominados: Ombligando saberes entre otros, en los que personas que quieren orientar y resignificar momentos del ciclo de vida como mujeres se inscriben y el estar allí tiene un valor que es un reconocimiento a los saberes. Siendo respetuosos con el secreto y el don, se pueden generar estos espacios sin pasar por encima de la cosmovisión y del sentir y pensar del mundo desde lo Misak Misak.



Mama Partera Jacinta Tunubala

69 AÑOS

Vive en la vereda Peña del Corazón en el Territorio Ancestral de Guambía. Ella misma recibió sus 4 partos. Ejerce como partera desde los 14 años, el don como partera fue revelado a partir de los sueños. Cuenta que hay familias que ella atiende que solo le pueden recompensar dándole las gracias.

Trabajo en el Programa Numisak, Primera Infancia de Guambía en el año 2019.

Al indagar sobre cuáles son los obstáculos que tienen para no tener aprendices hay varias razones: Falta de interés de la comunidad por aprender, también cuentan que las aprendices empiezan a caminar con las parteras, desde jóvenes, pero luego consiguen esposo, forman familia y no vuelven. Dicen que a veces las mujeres jóvenes se avergüenzan de andar acompañándola, otras dicen que no hay gente interesada en aprender. Una partera dice que a los jóvenes no les gusta trasnochar y les da pereza; el trabajo de la partera es 24 horas por eso muchas veces dicen no descansar bien y menos en tiempos de “cosecha” o momentos en los que llegan muchos partos. Otro aporte importante que dice una partera, es que existe un obstáculo y “es que las religiones protestantes están convenciendo a las personas jóvenes de no creer en lo nuestro, en lo namuy, namuy”, por eso nadie está interesado. Otro factor que creen ellas que influye es que a las mujeres les da miedo que se compliquen los partos, por lo mismo que el oficio de la partería es también tensionante.



Mama Partera María Jesús Calambas Yalanda

66 AÑOS

Vive en la vereda Cacique Santa Teresa en el Territorio Ancestral de Guambía. Es una de las aprendices de la gran partera de Cacique María Jambo. Trabajo en el 2019 como partera con el Programa Numisak (Primera Infancia) del Resguardo de Guambía. Guarda con recelo las plantas que usa para su que hacer como partera. Su nieta es una de sus aprendices, la acompaña y le sirve de asistente. Cree en "El Pishimisak y en el poder de las plantas".

Hay otras más radicales que opinan que mientras no haya un sueño que avise a las futuras parteras, ellas no están dispuestas a enseñar, porque se rompería con la naturaleza del saber, que es la notificación y el don por medio del sueño.

Uno de los aportes más interesantes es que según una de las parteras entrevistadas, las mujeres ya no están soñando con el don, no se sabe, si es que ya no sueñan, o sueñan pero no interpretan, no ponen atención al sueño y nunca se enteran que tienen el don. Esto marca una de las tareas prioritarias a realizar y es como convocar el sueño, para que cada día más mujeres vean en el oficio de la partería Misak, una forma de vida.

Finalmente, la gran mayoría cree que es importante generar lazos organizativos entre parteras y entre procesos de parteras con indígenas, con afros y aducen estar dispuestas a participar, porque consideran importante la participación como mujeres, como indígenas y como parteras. Las únicas que dijeron que no, son las que tienen limitaciones físicas y mayor edad, lo que ya no les posibilita comprometerse a hacer parte de estos espacios.

Espiritualidad

El parto, no es un evento meramente fisiológico. El parto es un tránsito ritual, la llegada; por esta razón se deben realizar todos los aspectos que desde la cosmovisión se configuran como el entronque espiritual en un parto. No solo el parto, también todas las fases deben ir acompañadas por la fuerza del acontecimiento ritual. Sin duda, la intromisión de la religión ha obrado en el pensamiento de algunos comuneros y comuneras Misak, poniéndose en contra de estos saberes por considerarlos antítesis de las creencias del dios cristiano o

católico. Esto se ha proyectado en algunas de las parteras, no obstante, el 64% de las parteras entrevistadas apoyan su trabajo con medicina tradicional, por medio de cateo, consulta por teléfono, armonización antes y después de los partos, refrescamiento y limpieza del “sucio”.

La medicina tradicional concibe la salud como permanecer tratar de sobrellevar y vivir en armonía con el entorno y la enfermedad o desarmonía son procesos socioculturales que no afectan solo el cuerpo sino a toda una colectividad, lo cual no se reduce a un mero caso clínico. Siendo así, la salud no se homologa a terapias médicas, sistemas clasificatorios o concepciones filosóficas; sus prácticas responden a la cosmovisión de un cuerpo que pertenece a la misma colectividad; este se sostiene al interior de un pro-yecto (ser arrojado) vivido desde su misma etnicidad; por tanto, para ellos, la comunidad es su eje de análisis y contexto social (Portela & Portela, 2018, pág. 14).

Al preguntar si su oficio está inspirado por la cosmovisión Misak y las creencias Misak, el 21,4% dicen que no, esto debido a que son evangélicas o cristianas.

Las que si dicen caminar y trabajar con la espiritualidad Misak, dicen que lo hacen trabajando con la fuerza del espíritu del aguacero, del Kallim y Pishimisak, otras dicen que agradecen y piden permiso a los espíritus mayores del territorio. Otras saben hacer refrescamiento, brindando aguardiente y fresco a los espíritus mayores. Algunas también responden, que acompañan su saber con las plantas sagradas por el pueblo Misak: pishinkalu, kasrak, pura pulik y ruda.

Al preguntar si realizan refrescamientos, la mayoría dijo que sí. Las que dijeron no, dicen que se limpian con ruda y no más.

En cuanto a la religión que profesan 9 de ellas son católicas, 4 son evangélicas o cristianas, una dice solo creer en las ciencias del Pishimisak. Ante la pregunta formulada por Mama partera Mama Agustina, “En que espiritualidad cree” las respuestas más interesantes fueron:

“Creo en la espiritualidad propia”; “Creo en el evangelio de Dios”; “Creo en nuestro ser Misak, pero con lo católico”; “Creo en la cosmovisión Misak y en Dios”; “Creo en Pishimisak y en Dios”; “Creo en la religión del dios todopoderoso”; “Creo en la espiritualidad propia, en la fuerza del Pishimisak, de los espíritus mayores y en el poder de las plantas”; “Creo en Dios, en el agua, el viento y las plantas”.

A pesar de lo evidente intromisión de las religiones en las comunidades y la satanización de prácticas ancestrales, fue una gratificante experiencia preguntarles sobre el tratamiento que hacen de la placenta. Todas las parteras entrevistadas dicen que la siembran al lado del fogón o en un lugar especial de la casa. Las fórmulas con las que se debe acompañar la siembra de la placenta son diferentes, pero en esencia este es un saber que sigue dentro del itinerario de las parteras Misak.

Relacionamiento con la medicina convencional



Mama partera, María de Jesús Calambas. Foto tomada del documental Un Usri, realizada por Luis Trochez. 2019

Todas las parteras entrevistadas tuvieron que en algún momento de su trabajo, remitir maternas al hospital: Esta información nos dice que las parteras Misak, después de la llegada del Hospital y tras las capacitaciones que se les han dado, desde la medicina convencional, saben cuáles son los factores de alarma o riesgo para tomar la decisión de remitir a las maternas a las cuales se les complica el parto. Es claro para ellas, que el campo de trabajo son mujeres con partos de bajo riesgo en parto en casa.

La mayoría de las parteras en algún momento de su vida, en el ejercicio de la partería se sintieron ofendidas o disminuidas respecto a su labor como partera tanto por las familias de la materna o por los médicos convencionales que se encuentran en el hospital. Tanto es así, que si la materna aduce tener tratamiento con parteras, este en la historia clínica se vuelve un factor de riesgo; escribiendo en ella "Manipulación por partera". Siguen operando los mecanismos de persecución a estos saberes, minimizándolos, reduciéndolos a un rol secundario del orden de lo supersticioso y empírico.

Las parteras Misak aducen que cuando han tenido que remitir para el Hospital a las maternas, no las dejan entrar sino cuentan con un carnet que las identifique que son personal de salud. Este inconveniente se resolvió con unos carnets que imprimió

IPS Mama Dominga donde las reconoce como personal de salud. Sin embargo, este carnet no tiene ninguna valía en hospitales de Popayán.

Las parteras Misak entrevistadas, aducen que en los Hospitales por cumplir protocolos, no facilitan la entrega de la placenta para que la familia de la madre pueda realizar el ritual de siembra en acompañamiento de la partera, debido a que según el modelo médico hegemónico puede haber riesgo biológico. Esta situación se multiplicó en tiempos de pandemia por el COVID-19, en el que se alega un riesgo biológico.



Foto: Nakchak de la mama partera María Jesús Calambas. Archivo propio. 2019.

Otros temas

10 de las 14 parteras entrevistadas, han hecho parte en algún momento de su vida como Mamas del Cabildo o Autoridad Ancestral del Cabildo de Guambía o en Resguardos Misak como Piscitau en Piendamó.



El 64,2% de las parteras dice que está dispuesta a seguir asumiendo cargos de liderazgo en la comunidad Misak.



Mama Partera Mercedes Cuchillo

66 AÑOS

Vive en la vereda Piendamó arriba, en el Territorio Ancestral de Guambía. Se hizo partera por medio de los sueños. Sus principales insumos para el que hacer de la partería son plantas del páramo. Además de ser partera hizo parte de los procesos de recuperación de tierra del Pueblo Misak en los 80's.

El último dato que arroja el instrumento, es que existe una migración pendular del Pueblo Misak que tienen lugar de origen Guambía, hacia otras territorialidades del Pueblo Misak. Este es un punto interesante, porque si bien, este estudio de caso se basa en Guambía, hay parteras Misak que viven en los municipios de Morales, Piendamó, Cajibío, Caldonoe incluso en otros departamentos donde el Pueblo Misak se encuentra asentado.

Los datos recolectados nos muestran que las parteras Misak, han tenido periodos de tiempos viviendo en fincas en estos municipios y han ejercido, por lo que la delimitación territorial se desdibuja “son parteras Misak de Guambía, o del Huila, o

de Piscitau”, entendiendo mejor que son parteras Misak que no se pueden circunscribir a un solo territorio.

Hacia donde caminamos... (Conclusiones)

“Si la resistencia la pensás como oposición, es un caso. Pero si la pensás como tejido, es otro. Y se teje con lo que hay. Y hay malo y hay bueno. Y lo malo se ha incorporado a lo bueno, y viceversa. Eso es así. Pero también es así que en algún lado debe estar escondido nuestro yo comunal, aquello que nos hace sentir parte de algo inmenso. Si pudiéramos hacer florecer eso, todo sería distinto. Y eso no florece con palabras, quizá. Eso hay que hacerlo juntas. Si vos me preguntás cómo se hace el chuño no puedo enseñártelo bien con palabras: lo tenemos que hacer juntas. Hay ciertas cosas que tenemos que vivir sin palabras. Y una de esas cosas es pensar en el cuerpo y en la sexualidad sin palabras, porque eso sería definirlo con una identidad: lesbiana, queer, mujer, trans. Nuestro rol como pensadoras es estar hoy a lado de la gente. En silencio. Tenemos que reemplazar la rigidez de la Modernidad con el cuerpo a cuerpo, el mano a mano, tejiendo juntas el yo comunal. Tenemos que aceptar que nosotras, hoy, no tenemos una lengua que nos exprese. Toleremos esta transición sin cerrar nada. Abramos” (Lugones, 2019)

Después del análisis de la información se concluye que en el Resguardo de Guambía, la partería es una práctica viva, movilizadora por la esperanza y por la sensación de volver a las formas propias de nacer o de llegar. Los saberes están y se practican a diario en el silente trabajo de las parteras. Las parteras Misak son mujeres que no conocen del cansancio ni de rendirse, sin embargo, es perceptible que necesitan de un reconocimiento social y comunitario de su labor.

Después de realizar el trabajo y de trabajar la palabra en la minga o el Trueque de saberes asociados a la partería, una de las conclusiones que han quedado, es que la partería Misak, puede desaparecer. Colectivizar este pensamiento y ponerlo dentro de la agenda pública Misak, fue uno de los principales logros que se obtuvieron en este trabajo.

El diálogo que se generó, forjó la necesidad de generar unas apuestas como pueblo. Entre ellas, que el tema de las parteras Misak, no se debe seguir discutiendo entre parteras, sino que debe ser un tema colectivo. En el discutir se ponía un tópico que genera tensión: ¿Cómo se le puede retribuir a la partera por su trabajo, para dignificarlo? Si se le pregunta a la partera ella no va a poner un precio, ni unas condiciones, ni establecer un rango de precios. Ella siempre va a optar por seguir dando, como la gran madre, pero en términos de justicia, ella también debe sentirse recompensada por su trabajo. Si bien, la práctica de la partería no busca el acumular, si se debe garantizar como pueblo, unas mínimas condiciones para que ellas y sus saberes sigan perviviendo.

El mayor Ramiro Partera, decía, “he visto parteras, que han recibido muchos partos y han dado su vida por su oficio, pero cuando ya su cuerpo y su edad la limitan para ejercer el oficio, mueren en condiciones totalmente desfavorables, sin tierra, sin

leña, sin apoyo”; por esta razón una de las conclusiones más contundentes es que debe haber un círculo de cuidado alrededor de las cuidadoras y precursoras de la vida, que busquen garantizar el cuidado de estas mujeres.

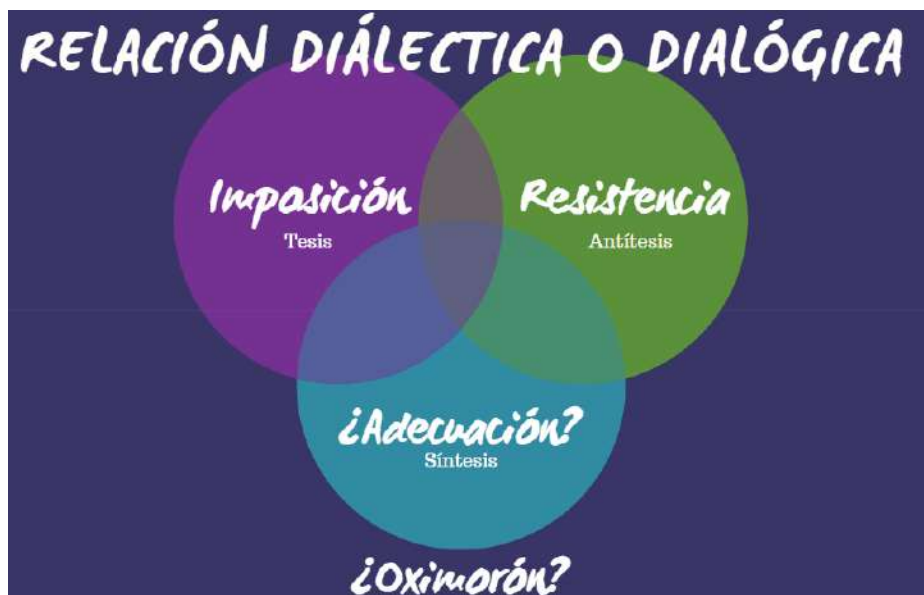
Unos días antes de terminar este trabajo, se conocieron los resultados del Plan de Fortalecimiento de la sabiduría ancestral Misak de parteros y parteras “Patse Kuantrø Tamarøpele”, construido en el 2019, en algunos espacios que fue posible acompañar; en el que se esbozan metas, estrategias, líneas de acción, herramientas para fortalecer la partería, actividades y responsabilidades. Este trabajo se realizó con recursos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) departamental, Secretaria de Salud Departamental y Resguardo Indígena de Guambía. Esto muestra una firme intención de salvaguardar el saber por parte de la Autoridad, Tata Alvaro Morales Tombé y el equipo de tatas y mamas que priorizaron entre otras necesidades de salud pública este trabajo.

Por otro lado, para dar respuesta al tercer objetivo trazado que es provocar una reflexión sobre la relación dialéctica/dialógica entre medicina convencional y partería indígena Misak, se puede concluir que después de describir a grandes rasgos algunos de los hallazgos que se han identificado, inevitablemente se piensa si realmente puede darse una relación dialógica entre medicina convencional o modelo médico hegemónico y los conocimientos y sabiduría de las parteras.

El modelo médico hegemónico MMH, **impone**: Un sistema de salud, un marco de valores modernos, unos protocolos, manuales y formas de intervención hospitalarios, unos indicadores, imposición en general de un MMH moderno, machista, capitalista y colonial; las parteras indígenas **resisten** desde: un conocimiento ancestral heredado, un marco de valores andinos: cuidado, crianza, autopoiesis, desde el saber de plantas y remedios, desde el sobar, acompañar, cuidar la crianza gestacional, como se ve en la siguiente gráfica:



Ante este escenario de resistencia e imposición desde marcos de valores distintos que se puede esperar, ¿una relación dialéctica o dialógica?



El movimiento de la comunalidad en México ha generado unas formas de analizar los temas de resistencia e imposición en los pueblos, comunidades u organizaciones. El profesor Arturo Guerrero, en la revisión del presente texto, plantea un análisis **en términos de relación dialéctica:**

“¿Con qué metáfora nombrar y describir de manera adecuada la tensión entre la medicina occidental y los mundos vernáculos? Nosotros acá, (en México) vimos que la dialéctica en el planteamiento inicial de la comunalidad de Jaime Martínez Luna (Imposición/Resistencia/Adecuación), podía ser útil para comprender algunos casos, pero que no era suficiente: había que "problematizar" cada uno de esos tres términos” (Guerrero, 2019).

“La espiral afuera expresa las relaciones de poder: una imposición externa genera y enfrenta resistencia interna, y la adecuación resultante es lo que somos, el Nosotros comunal. La imposición puede ser violenta o sutil. La resistencia no siempre ocurre, y también se acepta y colabora” (Guerrero, La comunalidad como herramienta: una metáfora espiral II, 2018, pág. 114).

El trabajo que se ha realizado para no dejar a las parteras atrás ha sido fundamentado en estrategias para integrarlas al Sistema de Salud, que como ya se ha enunciado, corresponde al Modelo Médico Hegemónico. Estos esfuerzos han resultado infructíferos debido a que no puede darse un esfuerzo de **Síntesis** que implique una adecuación de las formas, los usos y las prácticas de las parteras al sistema de salud, (resultado del enfrentamiento entre imposición y resistencia) cuando definitivamente existe marcos de valores y de visión del mundo tan diferentes y antagónicos.

Esta adecuación lo que ha profundizado son las brechas y las distancias; aunado a esto, una victimización, disminución e invisibilización de la parteras y su rol comunitario. El objetivo de esta tesis no es continuar fomentando esta relación dialéctica entre Imposición del MMH como tesis, la Resistencia de las parteras como antítesis y la adecuación como síntesis, existiendo una relación asimétrica, una predominancia cognoscitiva que pone a las parteras por debajo del conocimiento científico.

Lo anterior nos ayuda a formular las siguientes conclusiones:

1. No puede haber una relación dialógica mientras el modelo médico hegemónico no esté dispuesto a cambiar, a mutar, a transformarse.
2. Los experimentos de incluir a las parteras dentro del Sistema de Salud Colombiano han sido infructuosos, son y lo seguirán siendo debido a que las dos formas de vivir y entender el mundo están regidas por marcos de valores diferentes.
3. Realmente hay que analizar si en realidad se ha dado Resistencia desde las parteras Misak, o si en cambio se ha aceptado la integración al Sistema de Salud Convencional y en eso radique su subordinación y debilitamiento.
4. Como producto de una relación dialéctica se plantea el Oximorón (se ha intentado identificar una palabra que sea cercana a este concepto pero no se ha identificado);

el oximorón es una figura retórica que viene del griego "Contradictio in terminis" que consiste en usar dos términos yuxtapuestos que se contradicen o son incoherentes.

El siguiente apartado nos puede ayudar a comprender el Oximorón; (Rivadeneira, 2009) desde el pensamiento complejo se ha pensado en la coexistencia de dos fuerzas opuestas realizando una analogía desde el campo de la física cuántica:

Aportando una fuente de análisis Jorge Rivadeneira, aporta la siguiente construcción lógica desde la teoría de las contradicciones, citando a Stephan Lupasco: "Este autor construye su teoría básicamente en el campo de la física cuántica. Parte del concepto einsteniano de que masa es igual a energía por velocidad de la luz al cuadrado. Es decir que la materia es energía dotada de cierta cohesión; "no obstante, resulta difícil aceptar que los objetos que nos rodean, aún los más sólidos, incluso nuestra propia carne, no tienen nada de material, en el sentido milenario e instintivo de materia". **En todo caso, la masa-energía es un sistema determinado por la existencia de fuerzas antagónicas, como la atracción y la repulsión. Estos antagonismos no se sintetizan; son relativamente permanentes.** De acuerdo al segundo principio de la termodinámica, llamado entropía, se degradan, por ejemplo mediante la emisión de luz o de calor. **Pero no desaparecen como en la síntesis hegeliana;** su desgaste no significa ni la eliminación de la energía ni de sus contradicciones. Las contradicciones coexisten excluyéndose recíprocamente, dando lugar a la diversidad. (Rivadeneira, 2009, pág. 298).

Lo anterior plantea un reto y es que el Universo esta generado por la existencia de fuerzas antagónicas, que no se sintetizan y son permanentes, que se degradan pero no mutan entre sí.

En términos de relación dialógica:

Habría que establecer en próximas investigaciones si en realidad es necesario tejer puentes entre la medicina convencional y la partería y buscar puntos de encuentro mediados por el respeto y conmesurabilidad de los saberes. Seguramente esto debe estar precedido por una formación profesional de personal médico en el que se comprenda que no detentan el único lugar epistémico en el tema de la salud, sino que hay múltiples actores que han generado conocimiento en los saberes en torno al cuerpo.

Mientras siga la preponderancia de uno sobre el otro, no va a haber diálogo. Habrá diálogo cuando en el marco de la diversidad, haya simetría en el valor con el que se ponderan los conocimientos.

Trueque e intercambio de saberes asociados a la partería. "Tejiendo el Buen Vivir y Buen Nacer desde el Suroccidente de Colombia".

Objetivos:

1. Establecer un diálogo entre procesos, experiencias y saberes asociados a la partería, para aunar esfuerzos entorno a la salvaguarda de este saber.
2. Proponer estrategias de fortalecimiento organizativo de los procesos, experiencias y saberes asociados a la partería.
3. Generar lazos de hermanamiento entre procesos, experiencias y saberes asociados a la partería para caminar conjuntamente hacia el Buen Vivir y Buen Nacer.
5. Tejer colectivamente un Mandato Comunitario de compromiso con la salvaguarda de la partería y el respeto por el buen vivir/ buen nacer desde el Suroccidente de Colombia



“Estamos aquí presentes, firmes y dispuestas con voluntad, con nuestros úteros desde el amanecer del mundo, para el buen parir y buen nacer”.

Documento final del Trueque e Intercambio de Saberes asociados a la partería, realizado los días 13, 14 15 y 16 de febrero, en el marco de este trabajo y de la beca de investigación del Fondo para la investigación WWB de la Fundación WWB Colombia. Remitido para la partería del Pueblo Misak.

Territorio Ancestral Misak de Guambía, Febrero 15 del 2020.

Carta de las mujeres diversas, de diversos caminos y procederes en Juntanza en el “Trueque e Intercambio de saberes asociados a la partería”, para el proceso de partería del Pueblo Misak y para toda la comunidad que nos quiera leer y escuchar.

Nuestras primeras palabras hacen una invitación desde el corazón, desde la fuerza del amor y la voluntad, para contarles que nuestros úteros son nuestro primer territorio. Trabajamos por lograr cada día más la autonomía desde este lugar de enunciación donde nos encontramos, por romper el miedo en las mujeres, en las gestantes y sus familias, romper el miedo como parteras, como doulas, como acompañantes de parto, como madres, como compañeras.

Nos une el espíritu de sanar todas aquellas heridas de las que hemos sido afectadas históricas; queremos y estamos convocadas a sanar heridas que se sienten desde este, nuestro primer territorio. El verdadero mandato radica en el romper con lo que nos han impuesto, con lo que nos ha violentado, con el dolor que nos han heredado. La sanación es un acto inminentemente político y estamos comprometidas e involucradas con ese pensar y eso sentir.



También coincidimos en que el rol de la partera debe acompañar todos los procesos dentro de su ciclo de vida misak, incluso en los procesos donde se viven duelos por pérdidas tempranas de hijos e hijas “Duelo gestacional y perinatal”. Las parteras deben acompañar además del parto la crianza, de la semilla humana como también de la semilla vegetal, como también, la semilla del proceso organizativo.

Hemos aprendido a que debemos pensar y sentir nuestra placenta y la de nuestras hijas e hijos, además que debemos devolver la confianza que históricamente le han despojado a nuestro cuerpo y retornar a nuestra naturaleza mamífera. El parto no para, ni en nuestros cuerpos, ni en la comunidad, ni en nuestro territorio, es como un río que fluye, con sus propios tiempos, ritmos y cantares.

Desde nuestros corazones, aconsejamos con el agradecimiento, la sororidad, el respeto y la solidaridad que tengan en cuenta estas palabras para el fortalecimiento de su proceso:

1. El fortalecimiento de la partería ancestral y tradicional debe incluir las siguientes dimensiones: espiritual, histórica, política, social, educativa y

económica, que trascienda el rol de la partería como un agente de salud y la situé como eje estructurante en las diferentes escalas del territorio, desde la cotidianidad hasta la comunidad.

2. La autonomía de los pueblos se logra creando procesos desde la autogestión. El dinero del gobierno, los programas sociales y las políticas estatales debilitan, confunden, desarmonizan nuestros rumbos. Por ello se deben de generar otras formas de economías que no permitan la mercantilización de las prácticas y los saberes de los pueblos.
3. Identificar, abordar y trabajar sobre nuestras propias contradicciones, esas que habitan nuestros cuerpos y nuestros procesos es una tarea difícil, pero debemos asumirlas, es mejor abordarlas que ignorarlas, es una forma de renovarnos.
4. Invitamos a que las abuelas de esta casa se reúnan, ya que es propicio convenir un tiempo armonizado con los procesos y los ciclos de la naturaleza, posiblemente guiadas por las fases de la luna.
5. Aconsejamos documentar los procesos de la partería ancestral y tradicional, con los medios que tenemos. Desde su forma, desde su lengua, como ustedes lo sientan, con el objetivo de la salvaguarda o el cuidado de sus saberes como parteras.
6. Hay varias estrategias de transmisión del conocimiento que podrían servir para dilucidar el camino de la salvaguarda de las prácticas ancestrales. Entre ellos, es interesante que puedan conocer como el pueblo afro de Brisas y Aires de Garrapatero, quienes han trabajado por la pervivencia en el tiempo de la Esgrima Afro y la partería.
7. Continúen promoviendo la lactancia materna, ninguna mejor forma existe para demostrar como la naturaleza manifiesta su perfección. El suministro de leche materna al niño durante la primera hora de vida se conoce como "inicio temprano de la lactancia materna"; así se asegura que recibe el calostro ("primera leche"), rico en factores de protección. La experiencia nos indica que el contacto directo de la piel de la madre con la del niño poco después del nacimiento ayuda a iniciar la lactancia materna temprana y aumenta la probabilidad de mantener la lactancia exclusivamente materna entre el primer y cuarto mes de vida, así como la duración total de la lactancia materna.



Al Hospital Mama Dominga: recomendamos gestionar ante la academia, la revisión y análisis de los procesos formativos para que se actualicen los futuros profesionales en relación a las nuevas recomendaciones de la OMS sobre la atención de parto y la inclusión de los enfoques diferencial y étnico en los procesos de atención en salud.

Sugerimos que se recopilen testimonios e historias de parto de las mujeres que han dado luz en el Hospital, para que puedan identificar el nivel de satisfacción en la atención recibida. El poder del relato puede generar estrategias para una atención digna, respetuosa de los mandatos del Pueblo Misak definidos desde su Plan de Vida.

Instar dentro de los hospitales que se geste el valor de la sororidad en la atención de parto.



OFRECEMOS:

Ofrecemos el conocimiento que tenemos en términos jurídicos desde nivel internacional, nacional, (Resoluciones, decretos, directivas) herramientas y estrategias que hemos identificado desde los diferentes procesos, experiencias, saberes y caminares que puedan ayudar a una atención más amorosa y respetuosa con la diada mujer y la familia gestante en el parto institucional, si es que la mujer así lo decide. Desde nuestro caminar hemos encontrado también, que es importante acompañar a las familias en la elaboración de los planes de parto, como una herramienta de ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos; trabajo en el que también ofrecemos nuestros conocimientos y nuestra experiencia.

Dentro de estos derechos se incluyen, los del hombre desde su rol de padre, como sujeto activo y presente desde la preconcepción, la gestación, el parto y la crianza, contribuyendo a que la responsabilidad de la crianza y que esta no sea solo tarea de las mujeres.

Al Pueblo Misak: Cuiden, valoren y protejan los saberes de las parteras. Cuídenlas, acójnlas, hagan un entorno cuidador en torno a ellas. Proponemos que se cree una Comisión, un círculo, una Juntanza de amadrinamiento del proceso de las parteras.

Para que se sienten respaldadas, cuidadas, amadas y valoradas. Esto se debe materializar en garantizar condiciones de vida dignas, reconocimiento social y político que incluyan la priorización de las parteras en procesos de adjudicación de tierras, como reconocimiento comunitario a su labor, para asegurar un espacio vital donde sembrar su medicina y asegurar su sustento económico.

La llegada del ser Numisak, o lo que hemos llamado el Buen nacer es una labor de toda la comunidad. Los hijos e hijas son de todos y todos deberíamos estar involucrados con la magia y la biología del buen nacer.



Debe ser central continuar en el camino de conservar y practicar la espiritualidad, desde la medicina y la ritualidad, ya que esto permite ampliar nuestra visión de la naturaleza por lo tanto de la vida. Y en este camino un propósito de los jóvenes debe ser fortalecer la medicina y acompañar a los abuelos y abuelas, caminando desde y para sus saberes. Todo en el territorio tiene un orden, está regido por la ley natural, ustedes nos lo han enseñado. El buen vivir parte de la vivencia, de la cotidianidad, de lo sencillo, de lo sensible; sentarnos, escucharnos, abrazarnos, alimentarnos desde lo espiritual y lo físico, criar, tejer y recuperar, son acciones donde debe primar la voluntad.

Consideramos que es importante continuar entretejiendo procesos y experiencias, por ello es fundamental la creación de puentes entre pensamientos diversos.

Finalmente hacemos la invitación a seguimos encontrando, a juntarnos como mujeres para cuestionar las lógicas del patriarcado estructural, estrategia del sistema por apropiarse de los cuerpos por lo tanto de la vida, específicamente de

nosotras como mujeres. Resistimos cuando nos encontramos y dialogamos desde el ejercicio de la sororidad.

Asumiremos el compromiso de tejer procesos de resistencia entre los pueblos, experiencias y saberes, desde la sanación de nuestro primer territorio matriz, pasando por nuestro cuerpo y así poder sanar los territorios que habitamos con las comunidades y en nuestros entornos tanto rurales como urbanos.

También nos involucramos en el ejercicio de nuestros derechos, desobedeciendo, cuestionando y denunciando a todas aquellas instituciones, organismos y dispositivos que nos agreden, nos vulneran, nos violentan, invisibilizan y criminalizan nuestros saberes.

¡Estamos aquí presentes, firmes y dispuestas con voluntad, con nuestros úteros desde el amanecer del mundo, para el buen parir y buen nacer!

Territorio Ancestral Misak de Guambía, Febrero 15 del 2020.

ANEXOS:

1.

PROGRAMACIÓN

DÍA 1 | HOSPITAL MAMA DOMINGA FEBRERO 12. 2020

Jornada de trabajo con personal médico de la IPS Indígena Misak. Hospital Mama Dominga. Recomendaciones de la OMS: Para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva. Parto Humanizado. Parto Vertical. Interculturalidad en la atención de partos.

Por: Ana Vélez. Profesional en Salud Sexual y Reproductiva Salud Materna - UNFPA. Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Doctor Jorge Iván Agudelo. Médico Alternativo. Sabedor.

DÍA 2 | ESPIRITUALIDAD FEBRERO 13. 2020

2:00PM Ritual de bienvenida y armonización. Por: Taita Jesús Antonio Fernández Ullune. Médico Tradicional Misak.

3:00PM Recibimiento con Música Propia. Música Medicina. Por: Músicos Misak y colaboradores.

4:00PM Ofrenda al territorio, a los lugares sagrados y espíritus mayores. Coordina: Mama Agustina Yalanda y Taita Luis Felipe Muelas.

6:00PM Recorrido por la Casa de Plantas Medicinales Taita Payan. Por: Taita Luis Felipe Muelas.

7:00 PM Cena.

8:00PM: Ritual de llamamiento de sueño. Objetivo: Abrir espacio de conexión espiritual y apertura de camino para las próximas parteras.

DÍA 3 | TRUEQUE FEBRERO 14. 2020

Trueque e Intercambio de Saberes asociados a la partería.

Trueque: Dar una cosa y recibir otra a cambio. Intercambio en el que no intermedie el dinero, sino el corazón.

Actos protocolarios: 1. Himno Misak 2. Palabras de las Autoridades Misak de Guambía 2020. 3. Saludo de bienvenida por parte de Mama Agustina Yalanda. 4. Explicación de la metodología para el Trueque.

Horario previsto para realizar el Trueque (9am hasta las 5pm). Cada troquero o participante tendrá 20 minutos para realizar su intervención. La moderación estará a cargo de los músicos propios misak.

Troqueros confirmados:

- Lilibeth Maestre Arias. Coordinadora Salud Propia e Intercultural. IPSI Kankuama. "Importancia de la partería en el Pueblo Kankuamo".
- Yoleidy Mosquera. ASOREDIPAR Chocó. "El que hacer de la partería en el departamento de Chocó".
- Ramiro Romero: Partera Muisca. Fundación Mujeres Bachué. "Partería tradicional e intercultural: Una mirada espiritual y política".
- Elisa Jojoa. Enfermera. Universidad del Cauca. "Violencia obstétrica en pueblos indígenas. Caso: Pueblo Totorez Tontotuna"
- Mama Agustina Yalanda. Partera Pueblo Misak. "Experiencia de vida: Mujer Medicina".
- Taita Luis Felipe Muelas. Sabedor. Médico tradicional Misak. "Cosmovisión Misak y preparación para la llegada del Numisak".
- Ivón López Rueda. "Proceso de Partería Muhysqa en Xuasha Cundinamarca".
- Carlos Andrés Tintinaku. Nación Yanakona. Experiencia: "Espiral de Medicina Yurakmayu".
- Margarita García Salazar. Nutricionista. Cali. "Leche materna y como lograr el amamantamiento".
- Alba Lucía Colorado. Terapeuta. Orientadora Familiar Sistémica. Doula.

Cali. "Preconcepción "Sanar para sembrar".

- Jorge Iván Agudelo Agudelo. Sabedor. Médico Alternativo de Pueblos Indígenas. Pasto. "Experiencia de vida en el fortalecimiento de la partería ancestral y el retorno del parto a casa: El Parto respetado.
- Amapola Pacheco. Antropóloga y Partera. Paloma Villota Partera y Fisioterapeuta. "Valoración neurológica del recién nacido dentro del cuidado que realiza la partera".
- Natalia Barragán León. Geógrafa. Bogotá. Proyecto Bxisqua. "El Retorno a la comprensión cíclica de la vida".

8:00PM

Muestra audiovisual: 1- El parto de Manuelito. Por: Juan Carlos. 2. Lanzamiento comunitario. "Nu Usri". Por: Luis Albeiro Trochez.

DÍA 4 | BUEN NACER Y SALVAGUARDA DE LA PARTERÍA ANCESTRAL

6:30am Práctica energética de Yoga "Yoga Mujer". Orientado por: Ana María Palau. Doula AmaYoga/ Asociación Parir. Cali.

8:30 AM: Taller al aire libre: "Transitando hacia la partería en la tradición". Por: Vanessa Calderón. Costa Rica. Claudia Durán México- Colombia. Consejo de Abuelas Parteras

9:30AM: Socialización de la estrategia de intervención del espacio público de reconocimiento de la violencia obstétrica. Programa de Enfermería. VRI. Universidad del Cauca. Por: Elisa Jojoa.

10:00AM

Aporte de lectura contextual: Situación actual de la partería en el Resguardo Indígena de Guambía. Por: Tatiana Bachiller Echeverry. Investigadora. Maestrante. Universidad del Cauca.

1:30PM

Construcción colectiva: "Tejiendo un mandato colectivo de salvaguarda de la partería y el compromiso por el buen nacer y buen vivir desde el Suroccidente de Colombia. Trabajo por nichos de trabajo: 1. Salvaguarda de la partería ancestral. 2. Buen nacer y buen vivir. Horario previsto para realizar la construcción colectiva por nichos (1:30 pm hasta las 4:30pm).

6:00PM

Lectura del Mandato. Reconocimientos y agradecimientos. Cierre.

Bibliografía

- Alarcón, A. M., & Nahuelcheo, Y. (2008). *Creencias en el embarazo, parto y puerperio de la mujer mapuche*.
- Alonso, P. (2013). Reseña: El Buen Vivir. Sumak Kawsay, una oportunidad para imaginar otros mundos. (ICARIA, Ed.) *Revista de Economía Mundial*(33). Obtenido de http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/7535/El_buen_vivir.pdf?sequence=2
- Amú, A. P., & Rengifo, L. (2011). *Comparación de concepciones ontológicas ligadas a gestación y parto entre medicina científica occidental y parteras del pacífico colombiano*.
- Asociación El Parto es nuestro . (15 de Agosto de 2017). *Medicalización rutinaria del parto. ¿Qué es un parto conducido o una "dirección activa del parto"?* . Obtenido de <https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/parto/medicalizacion-rutinaria-del-parto>
- Autoridades Indígenas de Guambía. Cabildo 2020. (2020). *Plan de contingencia del Pueblo Misak frente al COVID-19*. Santiago de Guambía.: Misak-Misak.
- Bachiller, T. (2017). *Ensayo realizado para el Seminario Teorías y epistemes del desarrollo. Módulo: Desarrollo, postdesarrollo y otras proliferaciones*. . Popayán: MAEID.
- Balestrini, M. (05 de 12 de 2009). *Transmedia*. Recuperado el 25 de 03 de 2020, de Lo dijo Humberto Maturana. Sobre el fundamento emocional de lo social.: <https://transmedial.wordpress.com/2009/12/05/lo-dijo-humberto-maturana-sobre-el-fundamento-emocional-de-lo-social/>
- Bautista, J. J. (2012). *Hacia la descolonización de la ciencia social latinoamericana. Cuatro ensayos metodológicos y epistemológicos*. La Paz. Bolivia.: Rincón Ediciones.
- BBC News Mundo. Editorial. (2018). El juicio de Agnódice por "seducir a sus pacientes" que provocó una rebelión de mujeres en la antigua Grecia. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-46637872>
- Brocker, A. (1999). *Parto como proceso de enriquecimiento tras cultural*.
- Cabnal, L. (2010). Acercamiento a la construcción del pensamiento epistémico de las mujeres indígenas feministas comunitarias del Abya Yala. En A. L. Segovias, *Feminismos diversos. Feminista Siempre*. (págs. 10-26). Valencia: ACSUR Las Segovias.
- Cabnal, L. (23 de 06 de 2015). *Ciclo sobre Género y Desarrollo: "Voces Feministas desde el Sur" Ponente: Lorena Cabnal 2/2*. Obtenido de Youtube. Canal CICODE UGR: <https://www.youtube.com/watch?v=2dr3HT-tLtc>
- Calderón, J. (2018). *Nu Isuik – Nu Marep: Filosofía y política de la planificación territorial Guambiana*,. México DF.
- Cárdenas, C., & Cachicango, S. (2012). *Aceptación del equipo de profesionales y las parteras del parto vertical en el Hospital San Luis de Otavalo*.
- Chávez, F. (1995). *Iniciación y sueño entre las parteras de la Sierra de Piura (Ayabaca)*.

- Chomsky, N., & Foucault, M. (1971). *La naturaleza humana: Justicia versus Poder*. Debate. Katz Discusiones.
- Dagua, A. (1989). *Somos Raiz y Retoño. Historia y Tradición Guambiana*. Bogotá.
- Dawkins, R. (1975). *The selfish gen*. Horus. Obtenido de <http://biologia.utalca.cl/wp-content/uploads/2018/01/EI-Gen-Egoista.pdf>
- De Sousa Santos, B. (2008). Nuestramérica. Hegemonía y contra hegemonía en el siglo XXI. *Red de Bibliotecas Virtuales de CLACSO*. Obtenido de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Panama/cela/20120717112115/nuestra.pdf>
- De Sousa Santos, B. (2015). *Video: Ask Boaventura #35 - Pensar el Sur Global*. Alice Strange Mirrors Unsuspected Lessons. Recuperado el Enero de 2020, de <https://www.youtube.com/watch?v=OvAE6940g1Y>
- De Sousa Santos, B. (2016). *Epistemologies of the South*. (C. –F.–U. Zulia., Ed.) Maracaibo-Venezuela.
- De Sousa Santos, B. (2016). La izquierda del futuro. *Página 12*. Recuperado el 15 de enero de 2020, de <https://www.pagina12.com.ar/diario/elmundo/4-290531-2016-01-18.html>
- Derrida, J. (1998). *Deconstrucción y pragmatismo*. Paidós.
- Dussel, E. (2000). *Europa, Modernidad y Eurocentrismo*. México.
- Ehrenreich, B., & English, D. (1973). *Brujas, parteras y enfermeras: Una historia de sanadoras*. New York: Glass Mountain Pamphlet, The Feminist Press.
- Engels, F. (1884). Prefacio a la 4ta edición. En F. Engels, *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado*. Hottingen-Zürich: Marxists.org.
- Escobar, A. (1996). *La invención del Tercer Mundo: Construcción y deconstrucción del desarrollo*. Bogotá: Vitral. Grupo Editorial Norma.
- Escobar, A. (2016). *Autonomía y Diseño. La realización de lo comunal*. Popayán: Universidad del Cauca.
- Escobar, A. (2016). *Autonomía y diseño: La realización de lo comunal*. Popayán: Universidad del Cauca.
- Esteva, G. (8 de 02 de 2018). *Youtube. Canal MexElects*. Obtenido de Entrevista con Gustavo Esteva - parte I: <https://www.youtube.com/watch?v=27DyHH0zKSY&t=471s>
- Fals Borda, O. (2007). Prólogo. En A. Escobar, *La invención del tercer mundo: construcción y deconstrucción del desarrollo*. (pág. 7). Caracas.: Fundación editorial El perro y la Rana.
- Federici, S. (2004). *Calibán y la bruja: Mujeres, cuerpo y acumulación originaria*. Traficantes de sueños.
- Flannery, T. (2011). *Aquí en la tierra. Argumentos para la esperanza*. Taurus.
- Fondo para la investigación. Fundación WWB Colombia*. (24 de 05 de 2019). Obtenido de <https://fondoparalainvestigacion.fundacionwwbcolombia.org/la-fundacion-wwb-colombia-anuncia-los-resultados-de-la-segunda-convocatoria-contextos-para-el-emprendimiento-de-las-mujeres-en-ambitos-rurales-del-fondo-fundacion-wwb-colombia-para-l/>

- Foucault, M. (1975). *Historia de la sexualidad 1: La voluntad de saber*. (Vol. 1). México: Siglo XXI editores.
- Foucault, M. (2007). *Seguridad, territorio y población. Curso en el Collège de France (1977-1978)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Grosfoguel, R. (2006). Descolonización de la Economía política y los estudios postcoloniales: Transmodernidad, pensamiento fronterizo y colonialidad global. *Tabula Rasa*, 17-48.
- Grosfoguel, R. (29 de 12 de 2018). *Youtube. Canal uplatelevision*. . Obtenido de Ramón Grosfoguel: Descolonizar el conocimiento, descolonizar el ser: https://www.youtube.com/watch?v=_XWNEzUCqL8
- Grupo Akal. (2017). *"El reto de la modernidad es vivir sin ilusiones y sin desilucionarse" Antonio Gramsci*. Obtenido de No cierres los ojos.: <http://www.nocierreslosojos.com/gramsci-hegemonia/>
- Guerrero, A. (2018). La comunalidad como herramienta: una metáfora espiral II. *Bajo el volcán. Revista de Posgrado en Sociología. Benemerita Universidad Autónoma de Puebla*, 15(23), 113-129.
- Guerrero, A. (05 de 2019). Comentarios sobre la problematización propuesta en el proyecto de tesis: Resistencia de las mujeres indígenas parteras misak, al desarrollo como proyecto moderno. Oaxaca.
- Guzmán, A. (18 de 10 de 2018). Feminismo comunitario antipatriarcal - Charla debate con Adriana Guzmán. Video Youtube. Canal Leufu. Patagonia, Argentina. Recuperado el 28 de 01 de 2020, de <https://www.youtube.com/watch?v=kF2Qibs13hA>
- Guzmán, A. (01 de 03 de 2019). *Youtube. Canal de Youtube Rafael Castelló*. Obtenido de Adriana Guzman. El patriarcado: https://www.youtube.com/watch?v=bJ7WnZXi_Lk
- Heinreich, B., & English, D. (1973). *Brujas, parteras y enfermeras: Una historia de sanadoras femeninas*. New York: GLASS MOUNTAIN PAMPHLET.
- Jimenez, S., & Pelcastre, B. (2005). *Parteras tradicionales y su relación con las instituciones de salud. Entre la resistencia y la subordinación*. Morelos. México.
- Juaneda-Magdalena, M. (2013). 4.9.- El parto como capítulo general en la historia del medio. En M. Juaneda-Magdalena, *La lactancia en el antiguo Egipto*. Aldebarán. Obtenido de http://amigosdelantiguoegipto.com/?page_id=4618
- Labourdette, S. (2005). Secreto y poder en la vida social. *Orientación y sociedad.*, 5. Obtenido de http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/13774/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Laza, C. (2012). Una aproximación al estado de la partería tradicional en Colombia. *Index Enferm*, 21(1-2). Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000100012
- Laza, C., & Ruiz, C. (2010). *Entre la necesidad y la fé. Partería en el Valle de Cimitarra*.
- Lazzarato, M. (05 de 2003). <http://republicart.net>. Obtenido de http://republicart.net/disc/representations/lazzarato01_es.htm
- Lugones, M. (19 de 08 de 2019). Lavaca.com. (C. Acuña, Entrevistador) Obtenido de Maestra: María Lugones, teórica feminista.

- Manrique, J., Fernández, A., Echevarría, P., & Teixido, J. (s.f.). *Historia de la profesión de matrona*. Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Obtenido de https://www.agoradenfermeria.eu/magazine/articles/037_coill_es.pdf
- Maturana Romecín, H. (1992). *El sentido de lo humano*. Santiago de Chile: Universitaria.
- Maturana, H. (1998). Prefacio a la 2da Edición. En H. Maturana, & F. Varela, *De máquinas y seres vivos: Autopoiesis: la organización de lo vivo*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- Maturana, H. (2000). *Conferencia del Doctor Humberto Maturana Romesin en la apertura de las Jornadas del amor en la terapia*. Barcelona, España.
- Maturana, H. (6 de 6 de 2013). Humberto Maturana: Como vivimos compitiendo, siempre estamos negando a los demás. Canal Youtube. Gabriel Salvo Parra. Santiago de Chile, Chile.
- Maturana, H. (14 de 02 de 2014). Una belleza nueva. (C. Warnkner, Entrevistador)
- Mbembe, A. (2006). *Necropolítica*. Madrid: Melusina.
- Medina, J. (2001). En J. Medina, *Suma Qamaña: La comprensión indígena de la vida buena*. La Paz.: Programa de Apoyo a la Gestión Pública Descentralizada y Lucha contra la Pobreza de la Cooperación Técnica Alemana (PADEP/GTZ).
- Menéndez, E. (1998). *Modelo médico hegemónico y atención primaria*. Buenos Aires: Centro de Investigación y Estudios Superiores en Antropología Social (CESAS).
- Oakes, E. H. (2002). *International Encyclopedia of Women Scientists*. New York: Facts of file.
- Odent, M. (2011). Capítulo 3: El hospital del futuro. En M. Odent, *El bebé es un mamífero*. Buenos Aires: Madreselva.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Traer vida durante la pandemia: la experiencia de cuatro parteras*.
- Ortiz, A. (2015). La concepción de Maturana acerca de la conducta y el lenguaje humano. *Revista CES Psicología*, 8(2), 182-199.
- País, A. (23 de 01 de 2019). *BBC News Mundo*. Obtenido de La autopoiesis de Humberto Maturana, la definición de vida del biólogo chileno que hizo reflexionar hasta al dalái lama: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-46959865>
- Paredes, J. (2010). *Hilando fino desde el feminismo comunitario*. La Paz, Bolivia: Cooperativa El Rebozo.
- Paredes, J. (21 de 03 de 2017). Julieta Paredes, Aymara, feminista y lesbiana habla en Estocolmo. Video Youtube. Canal Cuba nuestra. Estocolmo, Suecia. Recuperado el 11 de 02 de 2020, de <https://www.youtube.com/watch?v=SnJsgVWa8Lk>
- Pérez, A. (2014). *Subversión feminista de la economía: Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid: Traficantes de sueños.
- Pérez, A. (2017). Partería: saberes y memoria que dan vida al mundo. En *Guía de estudio. Partería: saber ancestral y práctica viva* (págs. 6-9). Centro Cultural. Banco de la República.
- Pigeonutt, V. (20 de 04 de 2020). La partería: una opción en tiempos de covid-19. *Pie de página*. Recuperado el 10 de 05 de 2020, de <https://piedepagina.mx/la-parteria-una->

opcion-en-tiempos-de-covid-19/

- Poch, M. L. (2001). Neurobiología del desarrollo temprano. *Contextos educativos*(4), 79-94.
- Polo, E. (2008). *Resistencias, pugnas de saberes y poderes en la institucionalidad del parto*. Cartagena: Universidad Nacional de Colombia y el convenio de cooperación con Universidad de Cartagena. Escuela de estudios de género.
- Portela, C., & Portela, H. (2018). *El arco, el cuerpo y la seña*. Popayán: Universidad del Cauca.
- Portela, H., & Portela, S. (2017). *El arte de partear: Curanderas, comadronas y parteras del Pacífico Colombiano*. Buenaventura: Centro Cultural de Buenaventura. Banco de la República. Recuperado el 01 de 04 de 2020, de <https://proyectos.banrepultural.org/parteria/es/el-arte-de-partear>
- Power, L. (30 de 11 de 2012). *Gestación, Nacimiento, Crianza, Puerperio y Sexualidad*. Obtenido de La separación temprana madre hijo. Efectos en el vínculo y desarrollo cerebral.: <https://revoluciondelamor.blog/2012/11/30/la-separacion-temprana-madre-hijo-efectos-en-el-vinculo-y-desarrollo-cerebral/>
- Quijano, A. (2000). Colonialidad del Poder, Eurocentrismo y América latina. En E. Lander, *La Colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas* (pág. 246). Buenos Aires- Argentina: CLACSO. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.
- Quijano, A. (2012). ¿Bien vivir?: entre el “desarrollo” y la des/colonialidad del poder. *Viento Sur*(122), 46- 56.
- Quijano, O. (2012). Desarrollo, economía y cultura. Entronques y tensiones con formas de dominio imperial/colonial y de geopolítica global. En *Ecosimías: Visiones y prácticas de la diferencia económico/cultural en contextos de multiplicidad*. (págs. 93- 140). Popayán: Universidad del Cauca.
- Rengifo, G. (2003). *La enseñanza es estar contento. Educación y afirmación cultural andina*. Lima: PRATEC.
- Rivadeneira, J. (2009 de 2009). Teoría de la contradicción. *Revista Venezolana de Análisis Coyuntura- Universidad Central de Venezuela.*, XV(1), 295-302.
- Rodrigañez, C. (2004). Prólogo a la 2da Edición. En *La represión del deseo materno y la génesis del estado de sumisión inconsciente*. Madrid: Ediciones Crimentales.
- Rodrigañez, C. (2018). *El vacío de la maternidad y la revolución feminista*. Madrid: La Alberca.
- Rodríguez, R. (12 de 2017). La Médica disfrazada de hombre. (U. d. Rosario, Ed.) *Revista Nova et vetera*, 3(33). Obtenido de <https://www.urosario.edu.co/Revista-Nova-Et-Vetera/Vol-3-Ed-33/Omnia/>
- Romero, R. (2017). *II Encuentro Internacional de Parto con enfoque Intercultural*. Santiago de Cali.
- Sach, W. (1997). Arqueología de la idea de desarrollo. *Envío Digital*(185). Obtenido de <http://www.envio.org.ni/articulo/317>
- Sen, A. (1999). La salud en el desarrollo. *Discurso inaugural pronunciado por el Profesor Amartya Sen, Rector del Trinity College, Cambridge, Premio Nobel de Economía ante la 52 Asamblea Mundial de la Salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud

O.M.S.

- Sequeiros, L. (20 de 02 de 2019). 50 años de la teoría de "Gaia" y centenario de James Lovelock (1919-2019). *Revista electrónica CTR. Cátedra Francisco José Ayala*. Obtenido de <https://blogs.comillas.edu/FronterasCTR/2019/02/20/50-anos-de-la-teoria-de-gaia-y-centenario-de-james-lovelock-1919-2019/>
- Tunubalá, J. C. (2017). *Parteras del Pueblo Misak: Mujeres hilando conocimientos de vida y re- existencia. Tesis para optar al título de Sociólogo*. Cali: Universidad del Valle.
- Velasco, A. A. (2000). *Uso del Namui Wam y la escritura del Castellano: Un proceso de tensión y distensión Intergeneracional en el Pueblo Guambiano*. Cochabamba, Bolivia: Universidad Mayor de San Simón.
- Velasco, P. M. (2014). *Reconfiguración de la territorialidad del Pueblo Indígena Misak. Conflictos de uso, tenencia y organización en torno a la tierra. 1970- 2010*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia. .
- Wallerstein, I. (1997). Incertidumbre y creatividad. *Forum 2000: Inquietudes y esperanzas en el umbral del nuevo milenio*. Praga. Obtenido de <http://www.herramienta.com.ar/revista-herramienta-n-6/incertidumbre-y-creatividad>
- Wallerstein, I. (2005). El sistema-mundo moderno como economía-mundo capitalista: producción, plusvalía y polarización. En *Análisis del Sistema Mundo: Una introducción*. México: Siglo XXI Editores.
- Ward, P. (2009). *The Medea Hypothesis: ¿Is Life on Earth Ultimately Self-Destructive?* Princeton University Press.
- Zibechi, R. (2016). Narco y feminicidios: el control en espacios abiertos. . *La Jornada*. UNAM.