



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

Nacimientos sagrados y comunitarios: partería y conocimientos ancestrales

María Isabel Avendaño García

Valeria Cardona Présiga

Valentina Ortiz Gómez

Trabajo de grado presentado para optar al título de Trabajador Social

Asesora

Erika Paulina Uribe Cardona Magíster (MSc) en Estudios de la Cultura

Universidad de Antioquia

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Trabajo Social

Medellín, Antioquia, Colombia

2025



Cita

(Avendaño García, et. al, 2025)

Referencia

Avendaño García, Cardona Présiga & Ortiz Gómez (2025). *Nacimientos sagrados y comunitarios: partería y saberes ancestrales* [Trabajo de grado profesional].

Estilo APA 7 (2020)

Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos

Dedicatoria

A mi padre Hernán, por sus conversaciones, su complicidad, a mi madre Ana por su apoyo y amor incondicional, a Lorena por ser mi compañera de vida.

A las almas bonitas que alivianan el caminar

A mis amigas por acorazonar esta experiencia

A las mujeres que me rodean, por llenarme de fortaleza y vida.

A mi mamita por su legado de profundo amor y ternura.

Maria Isabel.

A Claudia, Conrado, Emanuel y Nihan, por ser mi red de amor y de apoyo incondicional en todo mi transitar universitario. A Valen y Maria, por su amistad, por caminar de la mano conmigo en todo este proceso, por motivarme y confiar en mí. A Nicolás por resaltar mi ternura, por su compañía y amor durante toda esta etapa.

Valeria.

A mi abuela, mujer partera y campesina, que sin saberlo fue una fuente de inspiración para resaltar en este trabajo el conocimiento de mujeres que como ella trajeron semillas de vida al mundo y que, a la vez, con su rebeldía abrieron paso para que hoy yo pueda transitar caminos honrando su legado. A mi madre y a Luna, que han sido el motivo para seguir existiendo y la compañía incondicional en lo confrontador que ha sido este proceso. A mis amigas, por ser refugio, por confiar en este proceso y por construir desde el amor y a JC, por ser amigo, amor y refugio en todo momento, por motivarme a seguir cuando la existencia pesaba, por ser calma y luz para mi alma.

Valentina.

Agradecimientos

Agradecemos a las mujeres que nos brindaron sus conocimientos y apuestas políticas para hacer posible este proceso, Diana Guapacha, Lida Yagarí y Claudia Álvarez, valoramos sus conocimientos, sus palabras y sus aportes que no solo quedan plasmados en este trabajo, sino en nuestras almas.

A nuestra alma mater y al Departamento de Trabajo Social, por atravesarnos la vida y por motivarnos a través de sus actores a visibilizar las luchas interculturales que se convirtieron en nuestra apuesta política durante este proceso.

A las docentes feministas, interculturales e investigadoras Ani Zapata, Luz Bibiana Marín y Laura Sánchez por dejar la semilla de la investigación, el amor y la pasión por los procesos comunitarios.

A nuestra asesora Erika Uribe, por su gestión, acompañamiento y confianza en este proceso que no fue fácil en un inicio, por compartir sus conocimientos y experiencias.

Al profesor Diego Ochoa por transmitir sus conocimientos y experiencias, por cuestionarnos y motivarnos a profundizar más en nuestra investigación.

A nuestras familias que estuvieron presentes durante toda esta experiencia, por su paciencia, apoyo, amor y por permitirnos habitar la universidad pública.

A las amistades que hicieron parte de este caminar, que hicieron la existencia más liviana, que llenaron de disfrute y alegría al paso por la universidad, que inspiraron desde sus conocimientos y experiencias, que han sido refugio, hogar y resistencia (Paulina C, Sara G, Sebastián L, Lu, Pauli y Manu)

A nosotras, por no desfallecer en el proceso, por fortalecer nuestra amistad y nuestro actuar profesional, por la constancia, el esfuerzo y el amor que le pusimos a este proceso, por ser almas libres y por resistir siempre.

Tabla de contenido

Resumen	7
Abstract	9
Introducción	10
1. Capítulo uno, concepciones del saber.	12
1.1 Planteamiento del problema	12
2. Justificación.....	20
3. Objetivos	23
3.1 Objetivo general	23
3.1.1 Objetivos específicos	23
4. Marco teórico	24
4.1. Comunidad	25
4.1.1 Partería tradicional	27
5. Memoria metodológica	29
5.1 Perspectiva decolonial.....	29
5.2 Tipología	30
5.3 Enfoque	30
5.4 Estrategia.....	31
5.5 Criterios o características de los participantes	33
5.6 Técnicas:.....	33
5.6.1 Entrevista semiestructurada	33
5.6.2 Revisión documental.....	34
6. Contextualización.....	35
7. Resultados	41

7.1 Capítulo dos: Mujeres parteras, conocimientos sagrados, semillas de vida y rituales: un legado que resiste.	41
7.2 Partería: ¿qué se entiende por partería? y sentidos que le ha otorgado la comunidad a dicho saber ancestral	41
8. Capítulo tres: Desafiar lo hegemónico: resignificación, re-existencia y preservación del conocimiento como legado ancestral	61
8.1 Tensiones y conflictos con la medicina occidental	61
9. Capítulo cuatro: Tejidos comunitarios para la preservación de la vida	71
10. Reflexiones en clave a los hallazgos.	76
11. Aportes de esta investigación para las Ciencias Sociales y el Trabajo Social.	79
Referencias	81

Tabla de figuras

Figura 141

Figura 242

Figura 343

Resumen

La presente investigación titulada “Nacimientos sagrados y comunitarios: partería y saberes ancestrales” presenta un análisis sobre los sentidos otorgados a la partería en las comunidades Emberá, entendida como una práctica comunitaria y un conocimiento ancestral, que contribuye a la construcción de comunidad y los procesos comunitarios que tienen por objetivo la preservación de conocimientos, fortalecer el tejido comunitario y establecer procesos de resistencia frente a modelos hegemónicos y occidentales que han perpetuado violencias epistémicas. Desde un enfoque cualitativo y con una perspectiva intercultural, se buscó visibilizar el conocimiento de mujeres vinculadas a la partería y que desde una apuesta política le han aportado a la construcción de comunidad.

Los hallazgos obtenidos en el proceso de co-construcción, establecen que la partería no se remite exclusivamente a un aspecto biológico, sino que integra dimensiones emocionales, espirituales, comunitarias y políticas, además de ser un legado intergeneracional que fortalece las identidades culturales otorgando a las mujeres autonomía sobre sus cuerpos, lo que confronta las tensiones existentes con la medicina hegemónica y occidental que ha deslegitimado los conocimientos ancestrales y a quienes practican la partería, siendo esta un acto de resistencia que promueve diálogos interculturales y el cuidado integral por medio de plantas, rituales y tejidos con la comunidad y los territorios.

Palabras claves: partería, comunidad, conocimientos ancestrales, resistencias, interculturalidad.

Abstract

This research, titled 'Sacred and Community Births: Midwifery and Ancestral Knowledge,' presents an analysis of the meanings ascribed to midwifery within Emberá communities. Midwifery is understood as a communal practice and ancestral knowledge that contributes to community building and local processes aimed at knowledge preservation, strengthening the social fabric of the community, and establishing resistance processes against hegemonic and Western models that have perpetuated epistemic violence. Utilizing a qualitative approach and an intercultural perspective, the study sought to bring visibility to the knowledge of women involved in midwifery who, through a political commitment, have contributed to community construction. The findings obtained through the co-construction process demonstrate midwifery is not limited to a biological aspect but also communal, spiritual and political dimensions. Additionally, it is an intergenerational legacy that strengthens cultural identities by granting bodily autonomy. This perspective directly contrasts the hegemonic ideals established by Western medicine, which has delegitimized the ancestral knowledge of those who practice midwifery. Midwifery itself is an act of resistance that promotes intercultural dialogue and holistic care through the implementation of plants, rituals interwoven with the community and territories.

Keywords: midwifery, community, ancestral knowledge, resistance, interculturality.

Introducción

La presente investigación titulada “Nacimientos sagrados y comunitarios: partería y saberes ancestrales” se centra en indagar sobre la incidencia que ha tenido la partería sobre la preservación de los conocimientos ancestrales de las mujeres y cómo han logrado establecer una resistencia frente a la influencia de los modelos hegemónicos occidentales, además, de visibilizar los aportes de esta en el fortalecimiento de tejidos y procesos comunitarios.

Este trabajo, se constituye como un trabajo de grado para optar por el título de trabajadoras sociales, llevado a cabo por las estudiantes Maria Isabel Avendaño García, Valeria Cardona Présiga y Valentina Ortiz Gómez, el cual se planteó y se desarrolló en la línea de Cultura, política y sociedad con énfasis en comunidad y territorio, adscrito al grupo de investigación de estudios interculturales y decoloniales, asesorada Diego Ochoa Meza.

Este proceso investigativo se constituyó frente al objetivo de realizar un análisis sobre la partería como conocimiento ancestral y práctica comunitaria de la mujeres Emberá, destacando su incidencia en la preservación de conocimientos para confrontar los saberes hegemónicos occidentales, para ello se co-construyó desde las experiencias, vivencias y sabidurías de cuatro mujeres que se han relacionado estrechamente con la partería y con diversos procesos comunitarios y que además, desde sus lugares de enunciación han llevado sus conocimientos a la academia.

Lo anterior surge como una apuesta por reivindicar epistemologías que han estado relegadas a un nicho históricamente invisibilizado y validado por actores que con base a un saber hegemónico lo constituyen o no como un conocimiento; además, se busca ampliar la mirada sobre un proceso que va más allá de una condición biológica o fragmentada, ya que a lo largo de la historia el cuerpo de la mujer ha sido cosificado y violentado como resultado de nociones que la conciben como un instrumento, dejando a un lado la existencia de aspectos que incluyen la integridad y dimensiones que abarcan desde la salud hasta la espiritualidad que influyen directamente en el bienestar de las mujeres y las semillas de vida.

Para la construcción del presente trabajo se partió inicialmente por realizar una búsqueda bibliográfica que contextualizara la partería en Colombia, las leyes, colectivos, autores y autoras que han abordado esta práctica, de igual manera se encaminó la investigación a reconocer las voces de mujeres que han incidido desde sus territorios en la preservación de conocimientos ancestrales

como la partería y de las cuales han surgido preguntas, reflexiones y apuestas políticas por la reivindicación y la vinculación de estos a procesos que han sido netamente occidentalizados.

En consecuencia, se partió por exponer el planteamiento del problema y la justificación, para así proponer la pregunta de investigación que guio la formulación de los objetivos de este trabajo. Posteriormente se establecieron dos referentes teóricos los cuales fueron *comunidad y partería tradicional*, estos orientaron el ejercicio investigativo y la posterior reflexión, transversalizado a su vez por el feminismo comunitario y una perspectiva situada en el pensamiento decolonial, desde un enfoque cualitativo y una tipología comprensiva-interpretativa.

Se incluye en la metodología entrevista semi-estructurada y revisión documental, dando como resultado que el contenido de la presente investigación se estructurara en tres capítulos:

Inicialmente el *Capítulo 1 “concepciones del saber”* donde se abordaron bases y elementos conceptuales que cimentaron la investigación, y que posibilitaron un acercamiento teórico y contextual sobre la partería en Colombia.

Seguido de esto el *Capítulo 2 “Mujeres parteras, conocimientos sagrados, semillas de vida y rituales: un legado que resiste”* que describe las concepciones sobre la partería y las mujeres parteras, las maneras de enseñar y aprender esta práctica, las plantas y rituales que componen dicho conocimiento ancestral.

Posteriormente el *Capítulo 3 “Desafiar lo hegemónico: resignificación, re-existencia y preservación del conocimiento como legado ancestral”* se exponen las tensiones y conflictos existentes con la medicina occidental, dando cuenta a través de relatos que afirman la estigmatización de la que han sido víctima los conocimientos ancestrales y quienes los llevan a cabo como apuesta de vida.

Por último, el *Capítulo 4 “Tejidos comunitarios para la preservación de la vida”* donde abordan las concepciones sobre el concepto de comunidad y como la partería ha posibilitado la construcción de comunidad y consolidación de resistencias comunitarias.

1. Capítulo uno, concepciones del saber.

1.1 Planteamiento del problema

A lo largo de la historia, las mujeres se han visto obligadas a cumplir con diversos roles dentro de la sociedad, en diferentes ámbitos como el público, el privado, donde el hecho de nacer mujer u hombre se convierte en condicionamiento para determinar y establecer el rol que se cumple socialmente, es así, como desde el hogar se reproducen dichas dinámicas direccionando a las mujeres a tareas domésticas, que directamente están ligadas a la reproducción y al cuidado. Desde planteamientos e ideas patriarcales, entendiéndolo este,

como un sistema de dominación sexual que es, además, el sistema básico de dominación sobre el que se levantan el resto de las dominaciones, como la de clase y raza. El patriarcado es un sistema de dominación masculina que determina la opresión y subordinación de las mujeres. (Varela, 2008, p.85)

donde se establece que es una cuestión “natural” que las mujeres estén destinadas a labores de cuidado, según lo establecido, las mujeres tienen biológicamente un “don” que las hace estar más preparadas frente a las tareas domésticas, estas se convierten entonces en un constructo social basado en género, que se encarga de establecer dichas labores o funciones dentro de la sociedad, asignando capacidades diferenciales entre hombres y mujeres, en un sistema de poder y dominación.

Esta problemática de cargas domésticas desigualdades y designaciones de roles se siguen reproduciendo, incluso desde la educación, lo científico y lo institucional, desencadenando un sinnúmero de violencias, entre ellas, las epistémicas, siendo las mujeres las principales víctimas, entendemos entonces por violencia epistemológica, según Foucault (1965) como “el poder de apropiarse y condicionar esa forma de conocimiento. Se trata, en la mayor parte de los casos (...) de aniquilar otras formas de saber que se consideran salvajes, primitivas o femeninas.” (como se cita en Pulido, 2009, p.176)

Dicha violencia se ejerce por medio de un régimen de saber, en el que se busca reprimir y homogeneizar a las personas, especialmente a las mujeres, utilizando como medio de ejecución la denigración y la invalidación de los conocimientos, las prácticas y las experiencias, instaurando una serie de discursos que conducen a racionalidad, conllevando a la estigmatización de sociedades, saberes y culturas.

Desde los planteamientos de Pulido (2009), surgen epistemologías “dominantes, estructuras hegemónicas de saber que van unidas al poder y que se presentan como algo evidente a sus portadores aun cuando son construcciones de carácter social e histórico producidas en contextos de dominación.” (p.177)

De esta manera, las violencias epistémicas, sin duda, se encuentran estrechamente vinculadas con las relaciones de poder dominante, que forma sus ideologías legitimadoras las cuales instauran, codifican e imponen conceptos como relevantes, válidos o posibles, sin más, se puede establecer que estas abarcan “una serie de discursos sistemáticos, regulares y repetidos que no toleran las epistemologías alternativas y pretenden negar la alteridad y subjetividad de los Otros de una forma que perpetúa la opresión de sus saberes y justifica su dominación.” (Pulido, 2009, p.177)

La violencia, ha sido uno de los mecanismos principales que ha utilizado el patriarcado para instaurarse dentro de la sociedad, como lo expresa Varela (2008) “la violencia ejercida contra las mujeres por el hecho de serlo es una violencia instrumental, que tiene por objetivo su control.” (p. 213) es dicha violencia la que se han comprometido a erradicar diversas corrientes del feminismo, para de esta manera, consolidar una equidad de género que vaya encaminada a posicionar críticas estructurales al conocimiento científico que niega la existencia de la diversidad que existe en la construcción de saberes.

Para dicha problemática social, el feminismo en los últimos siglos ha sido parte fundamental para la construcción y consolidación de análisis, que den cuenta de la historia de las mujeres y por ende, reflexiones acerca de las desventajas de ser mujer en una sociedad patriarcal y dominante en la cual las mujeres han sido oprimidas y subordinadas dentro de binarismos y homogeneizaciones que las dirigen hacia discriminaciones y violencias de todo tipo en ámbitos laborales, políticos, educativos y por supuesto, familiares.

Esto ha dado paso a los estereotipos nacidos en las construcciones de género que se han encargado de condicionar las capacidades o potencialidades tanto de mujeres y hombres siendo

limitados y limitadas a lo que se espera de cada uno/una y no a lo que son desde sus individualidades (Varela, 2008); lo cual se evidencia por medio de normas sociales y culturales que refuerzan y perpetúan las desigualdades de género en el ámbito académico y en otros espacios de producción de conocimientos.

En relación con las ideas anteriores, numerosas transformaciones y transiciones en la razón, la cultura, la política, la economía, al igual que la llegada de la modernidad, la consolidación de los estados-nación, la globalización y la migración a las grandes ciudades, han sido cruciales para la reproducción de un pensamiento hegemónico y que pretende ser universal.

Esta noción ha instaurado un único saber como el principal y el más importante, dejando como consecuencia la estigmatización, marginación y subordinación de los saberes y las prácticas ancestrales de los pueblos, desde los planteamientos de Crespo y Vila (2014) “estos saberes han sido desprestigiados, deslegitimados e incluso usurpados y puestos en una jerarquía inferior como saberes de pueblos “atrasados”, “subdesarrollados” o “primarios”, y en el mejor de los casos han sido denominados como “folklore”. (p.3)

Las prácticas y saberes ancestrales son considerados un patrimonio cultural inmaterial de la humanidad, estas se pueden entender como el conjunto tradiciones, rituales, pericias y formas de hacer, que han sido transmitidas entre las generaciones de un pueblo y/o comunidad a lo largo de su historia, estos conocimientos traen consigo la suma de experiencias, vivencias y la sabiduría de sus antepasados, las cuales han sido el reflejo de su estrecha relación con el medio ambiente y el territorio; a través del tiempo estos saberes se han podido transferir por medio de la oralidad, los rituales y la juntanza de sus habitantes.

Entre el cúmulo de habilidades y tradiciones es posible encontrar grandes conocimientos acerca de la agricultura, la cosmovisión, la medicina, la ecología, las artesanías, entre otras. Como lo menciona el Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación del Ecuador (2016), este se refiere a las prácticas y saberes ancestrales como “aquellos conocimientos colectivos, tales como prácticas, métodos, experiencias, capacidades, signos y símbolos propios de pueblos, nacionalidades y comunidades que forman parte de su acervo cultural y han sido desarrollados, actualizados y transmitidos de generación en generación” (p.83).

La importancia de estas tradiciones principalmente radica en que han sido vitales para la preservación de las comunidades, en ellas está plasmada su identidad, sus ideas, sus historias, sus esencias, sus memorias culturales y los legados de sus mayores y mayores; estos saberes tejen los

lazos sociales y culturales de los pueblos, donde las dinámicas aprendidas que han pasado por las generaciones han sido una pieza fundamental para permanecer, resistir y re-existir en el mundo, además, de generar una oposición y rechazo a las ideas eurocéntricas-hegemónicas que se han instaurado con los años en las lógicas y subjetividades de las personas.

Bajo esta mirada y perspectiva de ver y habitar el mundo, se consideran obsoletas todas aquellas prácticas y conocimientos que se salen de las lógicas y la razón occidental, las nuevas dinámicas sociales han influido a que se pierda el respeto hacia el sentido que tienen las tradiciones ancestrales y se ha visto un incremento del desinterés de las nuevas generaciones por no querer reproducir estas prácticas en su vida cotidiana, al invisibilizar estos saberes se está dejando en el olvido los legados históricos y se están minimizando las construcciones de saberes que dejaron sus antepasados.

En relación a las prácticas y saberes deslegitimados, la partería no ha sido ajena a las exclusiones mencionadas; dicha práctica a lo largo de la historia ha sido parte de las tradiciones arraigadas a la cultura de muchas comunidades y territorios, un conocimiento violentado, invalidado y del que poco se habla a manera de resaltar su gran componente desde la sabiduría ancestral y desde su relevancia en la incidencia política que han practicado por muchos años gran parte de las mujeres campesinas y rurales.

La partería ha sido considerada como una práctica milenaria aún latente en comunidades, además de ser un legado transmitido de madres a hijas, de abuelas a nietas, encierra una serie de saberes que forman parte de una cultura propia, logrando de esta manera afianzar los procesos sociales y comunitarios de los territorios. Esta práctica pertenece a un engranaje de resistencias frente a un orden epistémico eurocéntrico dominante, pues los saberes engendrados desde las experiencias propias, que reflejan territorialidades diversas, subjetividades y cotidianidades, las cuales, han sido relegadas a un lugar de minimización y adscritas a lo anodino.

Lo anterior, hace alusión a una ramificación de una matriz colonial, que incluye sistemas de dominación y estructuras de poder que continúan configurando las relaciones en la actualidad y con especial énfasis en las múltiples formas de producción y circulación de saberes; Guerrero (2016) menciona que,

la colonialidad del saber impone una colonialidad epistémica sustentada en la hegemonía y universalización de la razón y el imperio de la ciencia y la técnica como únicos discursos de verdad para poder hablar sobre el mundo y la vida. (pág. 38)

Las sabidurías que se gestan en el corazón de las comunidades se enfrentan a procesos de re-existencia y luchas constantes frente a los intentos de invisibilización y proliferación de estrategias encaminadas a eliminar o en su defecto estigmatizar lo alterno y distinto del orden imperante, así pues, actores hacen uso de ciertas narrativas que implementan la creación y el tránsito de saberes y conocimientos que vayan direccionados a seguir un patrón civilizatorio, concibiendo a estos como instrumentos con fines al poder, generando una hegemonía que niega otras experiencias históricas, lo que conlleva a copiar procesos ajenos que no exhiben las verdaderas voces de un territorio.

Además, refleja la colonialidad de saber, la cual hace parte de un engranaje que erige la colonialidad como eje que moldea relaciones en diversas esferas y posibilita el dominio de Occidente que no “sólo estableció el eurocentrismo como perspectiva única de conocimiento, sino que, al mismo tiempo, descartó por completo la producción intelectual indígena y afro como “conocimiento” y, consecuentemente, su capacidad intelectual.” (Walsh, 2007, p.104)

Así entonces, la partería como práctica ancestral, ha estado en cuestiones de debate tanto por el sistema occidental como por parte de los profesionales en el área de la salud, puesto que se valida una práctica con evidencia científica, protocolos establecidos, métodos y sustento teórico que torna las demás alternativas como insuficientes, al no alinearse a la usual, abstrayendo de valor y limitando la posibilidad de participar en espacios que demanda una visión más amplia que la convencional, por lo que “una de las consecuencias más graves de la colonialidad del saber es la negación de la afectividad en el conocimiento, la ausencia de la ternura en la academia” (Guerrero, 2010, p.110).

En consecuencia, ciertas disciplinas y en este caso, la medicina como una ciencia de la salud, se erigió como predominante para encargarse de asuntos que conllevarán a prevenir, tratar o aliviar síntomas de enfermedades o afecciones del ser humano, dejando así relegados y minimizados otras formas de abordar la complejidad de los cuerpos, en especial el de las mujeres.

En los momentos del embarazo, parto y puerperio, debería primar una transversalización del amor, el afecto, la humanización y el cuidado de sí mismo y el otro o la otra, un proceso íntimo y complejo del que surge un sinnúmero de emociones y la vida encarnada en cuerpos que mutan y se transforman desde el primer segundo, demanda involucrarse y tener la concientización de la importancia del otro preservando la vida y el bienestar de la mujer y el recién nacido, y muchas veces por un vacío en las creencias, prácticas y conocimientos que realizan las parteras, no se reconoce el papel invaluable al ser guardianas de vida y legado de saberes tradicionales.

Dichos procesos, prácticas, saberes y conocimientos, han llevado a la consolidación tanto de las comunidades, como de los procesos que en estas se llevan a cabo; se resalta entonces el papel que ha adquirido la partería como práctica comunitaria, donde las y los actores han creado tejidos sociales que de una u otra manera han requerido elementos para su perdurabilidad en el tiempo y que se tornan característicos a la hora de abordar la comunidad, como lo son la reciprocidad, la cooperación, la complementariedad, la ayuda mutua, la colectividad y la preponderancia de un “nosotros” sobre un yo; lo anterior va en contraposición con el modelo capitalista imperante, cuyas lógicas no admiten cadenas ni constelaciones sociales, con intereses diferentes al de costo-beneficio o relaciones bancarias.

La comunidad entonces, se convierte en una alternativa y resistencia frente a esa racionalidad que las permea, puesto que desde la llegada de la modernidad y las promesas incumplidas por dicho proyecto, vemos como paulatinamente se han disuelto “toda forma de sociabilidad y la posibilidad de producir libremente otras formas de vida que representa la confirmación recíproca de la individualidad y de la opción de asignarse fines comunes” (Barcelona, 1999, p. 113, como se citó en, Torres A, 2022, p. 201).

El pueblo Embera, ha tenido actores que han incidido en la salud y bienestar de sus comunidades, los cuales se han conocido como, médicos jaibanas, médicos botánicos y mujeres parteras, cuyos saberes se encuentran enraizados en la medicina a base de plantas curativas y guanzas espirituales, “a pesar de que no se conocían hospitales, ni médicos occidentales y mucho menos drogas elaboradas por la civilización, de esta forma atendían todas las enfermedades” (PdV, 2008, como se citó en PdV, 2015, p.32)

Al abordar el concepto de salud, es frecuente remitirse a la definición occidental y moderna de “ausencia de enfermedad”, sin embargo, para las comunidades indígenas es un entramado

armónico de diversos aspectos de la vida, que, a su vez, como lo menciona (Gómez, E. et al., 2015) incluye un,

mantenimiento de la armonía entre cuerpo, la naturaleza, los espíritus y la comunidad, depende de un conjunto complejo de prácticas relacionadas con los valores y representaciones dejadas por los antiguos, en las cuales el ser humano es parte integral e indivisible del resto del universo, siendo a la vez objeto de la acción de la naturaleza y sus espíritus, como agente de cambio en procura del buen vivir de la comunidad. (p.49)

Para que dicho “mantenimiento” sea efectivo, es necesario para las comunidades indígenas, llevar a cabo prácticas para la curación y prevención que promuevan la transformación de los diferentes aspectos individuales, como comunitarios; es en dichas prácticas es que se hace indispensable la presencia del Jaibaná, el cual, según la definición de Vasco (1985) es,

mediador entre el nivel causal y el vivencial de la realidad. Humaniza cuando disyunta lo que anormalmente se ha unido. Crea mediación, equilibrio, cuando restablece los lazos entre lo que, también en forma anormal, se ha disyuntado completamente. Pero este es su papel como hombre plantado en el mundo de la experiencia vital. (p.123)

Es decir, el concepto de salud para las comunidades Emberá, es una construcción colectiva desde una conexión profunda entre el medio que los rodea, su territorio, el conocimiento de sus ancestros y ancestras, que a su vez, trasciende del plano físico y de las expresiones corporales, para ellos, lo espiritual detona un factor determinante que influye significativamente en los síntomas que se expresan en la corporalidad, teniendo en cuenta ejes como la familia, la comunidad, el territorio y la pachamama.

Por consiguiente, para esta comunidad, los agentes de la salud, son parte fundamental para el fortalecimiento de procesos comunitarios, destacando la labor de la partería tradicional la cual

ha persistido, y con esta la palabra como tradición oral cumplen un papel trascendental para el legado y la memoria, para narrar y anunciar las múltiples experiencias y subjetividades que germinan en la calidez de la comunidad y especialmente de las mujeres, por lo tanto, desde la academia, el reconocimiento de estas, resulta una tarea ardua al ser históricamente cosificadas y los saberes ancestrales objetos funcionales prestos a lógicas discursivas dominantes.

De esta manera, es preciso establecer como referente, las historias, luchas populares, prácticas y saberes de las comunidades ancestrales indígenas, campesinas, poblaciones afrodescendientes, que han otorgado de sentidos los procesos comunitarios, que están encaminados a la lucha frente a los mecanismos de opresión que han intentado borrar, deslegitimar y silenciar sus legados, por medio de la institucionalidad y las políticas de despojo, presiones neoliberales, subordinaciones, estigmatizaciones y la persecución arbitraria de las prácticas ancestrales y culturales, la lucha ha estado permeada de estrategias y sistemas comunales que se han consolidado con el tiempo para hacer frente a medidas hostiles, entre estas la partería como práctica comunitaria.

2. Justificación

Desde que iniciamos la búsqueda del tema para realizar nuestro trabajo de grado, se consideraron diversas posibilidades relacionadas con vivencias, gustos e inquietudes personales. La temática no se limitó a un ejercicio de descarte, sino que resultó de la convergencia entre los intereses del grupo: inquietudes y temores sobre la maternidad, el contraste entre el conocimiento médico occidentalizado y el conocimiento de la medicina ancestral y el auge de nuevas prácticas de partería urbana que se venían desarrollando en la ciudad, al igual, existía un interés por orientar nuestra investigación hacia procesos comunitarios y la incidencia de estos en los territorios. Un punto transversal en nuestros intereses siempre fue la apuesta por una investigación con enfoque de género y feminismos.

En consecuencia, se tomó la decisión teniendo en cuenta nuestros principales intereses, el desarrollar un proceso de investigación orientado a analizar la partería como práctica comunitaria y cómo esta ha fortalecido los procesos que han llevado a cabo las comunidades. Históricamente estas se han enfrentado a los olvidos y estigmatizaciones estatales, lo cual las ha llevado a la consolidación de prácticas que hacen resistencias a imposiciones hegemónicas y dominantes.

De allí, la importancia de reconocer los aportes de la partería en la comunidad, tanto las concepciones como las significaciones que se le atribuyen a esta, cómo se ha llevado a cabo en el territorio y la transversalización en las historias y los sentidos de las mujeres y hombres que ejercen dicha práctica dentro de sus territorios, quienes han desempeñado un papel significativo en el tejido social de las comunidades, convirtiéndola en una apuesta por los sentidos de vida, de humanidad y de juntanza.

En esta dirección, más allá del interés expuesto, se considera relevante, visibilizar y exponer conocimientos que emergen desde el propio territorio con mujeres que llevan un legado generacional en torno a saberes y prácticas ancestrales. Si bien, esta es reconocida como patrimonio cultural inmaterial de la humanidad, la cual precisa del despliegue de acciones que vayan en vías a salvaguardar un conocimiento tradicional, desde las instituciones estatales, las intenciones se quedan sin trascender más allá del papel, y el desconocimiento, en parte, ha conllevado a una exclusión al predominar el sistema médico convencional, lo que deja a las otras formas de saberes en situación de riesgo.

La pretensión colectiva de este proceso, va en miras a la construcción de nuevas realidades que permitan restituir y dignificar los principios de vida que conduzcan a la creación de un nuevo sistema, donde se incorporen alternativas anticapitalistas y decoloniales que se reconozcan desde la academia, la política y lo público, en consecuencia, el desarrollo de esta investigación, estará situada desde una perspectiva de Trabajo Social intercultural, buscando así impulsar una forma de acción social, consciente y deliberada, entendiendo la interculturalidad como proyecto humanista y político que direcciona al reconocimiento de la diversidad cultural.

En ese orden de ideas, la intención que se tiene, parte de considerar que la partería trasciende del diálogo o intercambio de saberes y se reconozca la importancia de los conocimientos que desde las comunidades se han construido, dejando de lado el dualismo instaurado con la modernidad de lo racional y lo científico llevando estos a una jerarquización con tendencia a enmarcarlos en categorías de superior o inferior, de válido o inválido, de valorado o subestimado.

Consideramos importante nuestra investigación para el Trabajo Social, ya que al tener una mirada intercultural nos permite co-construir con la otredad, buscando con esto resignificar los procesos, prácticas y conocimientos que han estado presentes en los territorios y que han sido parte transversal de su historia, como trabajadoras sociales en formación, desde posturas contrahegemónicas tenemos la responsabilidad de visibilizar y traer a colación autores y autoras decoloniales que posibilitan otras formas de crear conocimiento diferente al establecido por una sociedad hegemónica y occidentalizada.

Desde el Trabajo Social se han enraizado las luchas sociales que co-construyen y buscan la resignificación de procesos, prácticas, significados y conocimientos que han estado presentes en los territorios y han sido parte fundamental y significativa de su historias y sus procesos, es por esto que consideramos importante la presente investigación para el Trabajo Social, desde un interculturalidad crítica que logre hacer fisuras en los modelos occidentales establecidos que se han encargado reproducir violencias epistémicas que han catalogado como folklore a los conocimientos ancestrales, pretendemos entonces que desde el accionar profesional se propongan diálogos interculturales que permitan visibilizar los procesos territoriales que se gestan desde los conocimientos y prácticas de quienes los habitan.

Como mujeres situadas desde el feminismo e incidentes de los roles y binarismos de género, tenemos la responsabilidad de otorgarle relevancia académica a las prácticas ancestrales, en este caso, la partería, que han sido posibilitadoras de procesos de existencia y resistencias, que desde lo

cotidiano y patriarcal se han considerado prácticas y labores de cuidado otorgadas únicamente a las mujeres y que a lo largo de la historia el único reconocimiento que se le ha otorgado queda inmerso en “simbolismos”.

3. Objetivos

Es así como este proceso de investigación se orientará por la pregunta ¿de qué manera la partería incide en la preservación de conocimientos ancestrales de las mujeres, aporta a la configuración de prácticas comunitarias y resiste frente a la influencia de los modelos hegemónicos occidentales? Para dar respuesta a este cuestionamiento se trazará la ruta sobre los siguientes objetivos:

3.1 Objetivo general

Analizar la partería como un conocimiento ancestral y una práctica comunitaria de las mujeres Emberá, destacando su incidencia en la preservación de conocimientos para confrontar los saberes hegemónicos occidentales.

3.1.1 *Objetivos específicos*

- Identificar el sentido que le han otorgado las mujeres de la comunidad Embera a la partería como un saber ancestral.
- Visibilizar las tensiones entre la partería tradicional y los sistemas de salud occidentales.
- Reconocer los aportes de la partería a las prácticas comunitarias y el fortalecimiento del tejido social.

4. Marco teórico

El siguiente referente teórico presenta los conceptos que guiarán el presente ejercicio investigativo, el concepto central de este ejercicio, es el de partería el cual será abordado desde los planteamientos y perspectivas de diferentes autores.

Esta investigación tiene sus bases y está transversalizada por los fundamentos teóricos y políticos del *Feminismo comunitario*, este surge a finales de los años noventa en Bolivia, y se ha extendido por toda Latinoamérica y el Caribe, en sus inicios nace como una propuesta no teórica sino práctica, que busca la emancipación, la transformación y la ruptura epistémica de los perspectivas tradicionales sin deslegitimar ninguna teoría o aporte de los diferentes feminismos, los cuales nos han enseñado diversas formas de entender y comprender la historia del movimiento feminista, específicamente el eurocéntrico, dejando de lado otras historias de lucha y resistencia de las mujeres que habitan la periferia, como lo son las mujeres indígenas, campesinas, y afrodescendientes, ya que estas luchas han estado presentes desde hace mucho tiempo, solo que no han sido nombradas ni reconocidas dentro de la teoría ni la academia.

El feminismo comunitario se empieza a consolidar como una postura que busca la construcción de una nueva teoría social, donde se pueda reconceptualizar varias categorías fundamentales dentro del feminismo, al igual que re-escribir la historia y la memoria de los pueblos y comunidades, como lo menciona Guzmán (2019) “hemos hecho en el feminismo comunitario un largo recorrido desde hace años, trayendo la memoria de nuestras abuelas, aprendiendo de la lucha de nuestros pueblos, pariendo y haciendo nuestra propuesta feminista en el proceso de cambio para AbyaYala.” (p.63)

Desde esta postura y teoría, la historia del feminismo no nació en Europa, esta tiene sus raíces e inicios dependiendo de donde se esté ubicada geográficamente, trasciende de la construcción social del tiempo y las líneas cronológicas, ya que para el feminismo comunitario no existen las olas del feminismo, para esta teoría es una lucha constante con el sistema patriarcal, el cual tiene unas demandas diferentes en cada territorio, como lo menciona Cruz Tania (2020) “no devenimos de las ancestras eurocéntricas. Nosotras tenemos nuestras propias referencias de lucha, y son las que van marcando la historia del proyecto político, para lograr recuperar la memoria robada por la colonización.” (p.96)

4.1. Comunidad

Es transversal para esta investigación abordar y tener presente en su desarrollo el concepto de comunidad ya que uno de los ejes centrales es reconocer a la partería como una práctica que ha aportado a la construcción de comunidad. La comunidad entonces entendida como una propuesta política, que debe tener claridad en sus alcances, frente a las individualidades, las colectividades, el espacio, el territorio y la naturaleza. (Secretaría de Cultura de la Ciudad de México, 2020)

Para hablar de comunidad, es necesario establecer que dicho concepto se concibe dentro de un dualismo, el cual lo convierte en un modo de vida que le otorga sentido y organización al conjunto prácticas de una población específica; y en un vínculo porque se convierte en un proyecto permeado de creencias, valores, sentires y acciones que cuando se comparten se vuelven parte de proyectos y prácticas que no forman exclusivamente una comunidad.

Comunidad no es entonces una población que se sitúa en un territorio y/o que comparte rasgos e intereses comunes, se puede establecer que, “lo que hace que podamos llamar a un colectivo humano como Comunidad es la presencia de un sentido inmanente, de un vínculo (...) un sentimiento compartido de un nosotros que preexiste, subsiste y predomina sobre sus integrantes” (Torres, 2013, p. 205)

El concepto de comunidad es dinámico por lo cual aborda diversas formas de agruparse por medio de elementos compartidos y se convierten en aspectos transversales para la vida de las personas, que pueden convertirse en fuentes de apoyo, de pertenencia, de recursos para llevar a cabo procesos individuales y colectivos. Como lo expresa Torres (2013) la comunidad:

puede entenderse como convivencia plural de sujetos singulares o peculiares que se está permanentemente produciendo a partir de la creación y recreación de la intersubjetividad que mantiene vivo el sentimiento que los une. Más que sustentada o proyectada en una identidad cultural (étnica o no) la comunidad requiere estar generando permanentemente identificaciones entre sus partícipes; podemos afirmar que toda comunidad no está dada como un hecho, sino que es inaugural: debe garantizar su permanente nacimiento. (p.206)

Al ser la comunidad un proceso en nacimiento permanente, es necesario concebirla desde diferentes experiencias y procesos sociales, uno de ellos, la comunidad como un modo de vida y movimiento donde se articulan prácticas, saberes y posturas que cimentan las bases tanto de la comunidad, como de sus procesos, en pro de reivindicar los modos de vida y poner frente a las hegemonías instauradas; desde los planteamiento de Torres (2013) en América Latina, estos procesos van ligados en su mayoría desde bases indígenas y campesinas donde,

la comunidad aparece como una categoría recurrente, sea como modo de vida ancestral que se resiste a los embates del capitalismo y el Estado, sea como la cosmovisión desde la cual se vive y lucha, sea como horizonte de futuro de su acción. (p.148)

Como se mencionó anteriormente, al ser la comunidad un movimiento social este debe posibilitar la identidad de los sujetos y sujetas que la conforman, sus concepciones y proyectos desde el buen vivir y sus lineamientos o posturas que direccionan la moral y la participación e incidencia política.

Con miras en instaurar la comunidad como un pensamiento crítico, surge el concepto de lo “comunitario” donde predomina la existencia de lo emergente y persistente que busca incidir desde sus prácticas en las hegemonías instauradas desde el capitalismo, pero, esto:

no puede interpretarse como un “síntoma” a ser curado, o una válvula de escape a las tensiones provocados por la expansión de la racionalidad capitalista. Es, más bien, un desafío político a quienes pensamos y actuamos para que “otros mundos sean posibles” reconozcamos las potencias que allí están en juego. (Torres, 2013, p.22-23)

Las comunidades desde sus procesos, sus prácticas y sus conocimientos comunitarios han logrado entonces hacer contraparte a una sociedad occidentalizada, en la cual “prima la producción y valoración del conocimiento científico y en el que los asuntos de la existencia humana se vuelven objeto de estudio y especialización en campos de diagnóstico e intervención institucionalizada.” (Arcos, A. et al., 2015, p.16)

Esto quiere decir entonces que socialmente se ha naturalizado la distinción en muchas ocasiones violenta y excluyente que posiciona como superior al conocimiento científico, comprobado y occidentalizado; y por otro lado instauro como inferior o con la connotación simbólica del “reconocimiento” de un pasado, a los saberes y conocimientos que se producen desde las vivencias y experiencias generacionales de las comunidades y de quienes las habitan, limitando y desconociendo su incidencia en una sociedad hegemónica, lo que conlleva también a una clasificación de los seres humanos, dando paso a exclusiones, xenofobias y otro tipo de violencias.

4.1.1 Partería tradicional

En América Latina, la partería se ha concebido como una práctica tradicional la cual históricamente han sido mujeres indígenas, afro y campesinas a quienes se les ha enseñado de generación en generación conocimientos tradicionales de forma oral y en la práctica sobre el proceso salud/enfermedad/atención de las mujeres, especialmente durante la gestación, del parto y del puerperio, lo que les otorga una gran importancia como agentes comunitarios en la organización social (Araya Morales, 2008 como se citó en Ortiz, 2019).

Principalmente a las mujeres, son a las que han transmitido el legado desde el relevo generacional para así guiar, atender y acompañar a la mujer en su proceso, por lo que acciones que, conjugadas con el saber tradicional, inciden en el bienestar de la mujer al pretender en cada acción una atención integral,

el saber y la práctica de la partería son una tradición de cada pueblo y de cada territorio, son un tejido social y comunitario que configura sistemas propios de atención y cuidado a las mujeres y a las comunidades en general. Cuando se nace con partera se nace en comunidad; es un parto humanizado donde partera, familia y comunidad se unen y trabajan conjuntamente para recibir al ser que viene y que éste nazca sano y en paz. (Robles, 2023 P. 106)

En consecuencia, la partería incluye diversas prácticas y expresiones que llevan consigo conocimientos ancestrales ligados a costumbres y creencias que nacen en el seno de las comunidades, “se trata de la sanación mutua en acompañamiento. La partera es una mujer que tiene la facultad de crear un círculo de protección alrededor de otras mujeres para cuidar, sanar, escuchar, orientar y acompañar emocional y físicamente.” (Lozano L, 2016, p.19)

Además de que la apuesta a conservar y reivindicar el valor de dichos saberes va encaminada a reconocer la importancia que tienen diferentes formas de vida y saberes invisibilizados históricamente, por lo que la partería, refleja una contraposición con el sistema imperante, puesto que en la actualidad, esta se proyecta como una apuesta que reivindica saberes estigmatizados a razón de procesos de modernización y políticas de desarrollo y progreso, por lo que ciertos autores han afirmado que dicha práctica ha sido objeto de un etnocidio programado,

la inquisición, el sistema patriarcal con su misoginia y empoderamiento médico, pero también ciertos feminismos, la acumulación de capital en variadas formas y por múltiples actores, las ordenanzas, legislaciones, normas y reglamentaciones sanitarias son algunos de los mecanismos mencionados en esta monografía utilizados para confiscar, disipar y/o desaparecer las parterías poshispánicas en la Nueva España y en la posterior América. (Alarcón, R. et al., 2021, p.10)

En consecuencia, la partería a razón de múltiples factores de índole histórico, social, político, económico, entre otros, se encuentran en constante tensión y lucha contra patrones que siguen invisibilizando dicha práctica, como lo es el sistema médico convencional erigido como un saber científico, que se valida y es verdadero frente a otros saberes, lo que causa el riesgo de que dicha práctica disminuya en su transmisión generacional, asimismo, la prolongación de discursos despectivos al excluir el trabajo de la partera en el sistema de salud convencional al no considerarlas capacitadas para atender como lo haría un “profesional en salud”, sin embargo, aún persiste la apuesta por reinventar un hacer que se hace con las manos, la cabeza y el corazón.

5. Memoria metodológica

5.1 Perspectiva decolonial

De igual manera, esta investigación está direccionada desde una perspectiva de investigación situada desde el pensamiento decolonial, puesto que busca establecer una ruptura de los principios eurocéntricos y occidentales que instauró la modernidad y el colonialismo, recuperando los conocimientos, prácticas y saberes de los pueblos subordinados y colonizado,

el pensamiento decolonial propone un cambio en la geografía de la razón, propone un proceso de resignificación, tanto en la elaboración de una comprensión crítica de la diferencia epistémica colonial, como en la formación y transformación del sistema-mundo moderno/colonial en zonas “periféricas”, como América Latina, lo cual respondería a la necesidad de elaborar una crítica al eurocentrismo más allá de la cartografía geohistórica de la modernidad occidental. (Mignolo como se citó en Donoso, 2014, p.47)

En referencia con lo anterior, la perspectiva decolonial se proyecta hacia una mirada que abarca el reconocimiento de sabidurías y conocimientos en múltiples ámbitos de las comunidades, por lo que la imposición de parámetros de la cultura occidental imperante que hace represión y negación a diversas formas de ser, estar y pensar, queda relegada hacia la puesta de la perspectiva antes mencionada que celebra las raíces históricas, identitarias y culturales propias de los pueblos, sin pretensión de encajarlo en las exigencias que trae consigo el sistema dominante.

Además, buscamos por medio de la investigación, comprender las matrices de opresión que han estado presentes durante años y así poder proponer desde una perspectiva intercultural y decolonial valorar y resignificar los saberes de comunidades Emberá teniendo presente que,

el enfoque decolonial va más allá de la participación de la comunidad en el proceso de recojo y sintetización de información. Este busca respetar la autodeterminación de los Pueblos Indígenas y apoyar su liderazgo en la conceptualización y realización de la investigación. (Meza, Delgado, et. al 2021, p.38)

En ese sentido, la preponderancia de una relación horizontal en el quehacer resulta imprescindible para generar rupturas en mecanismos que cosifican a las y los sujetos con los cuales se deberían establecer relaciones que posibiliten resaltar su experticia y conocimientos en realidades y dinámicas que les son propias, al ser agentes de transformación por medio de una participación activa, “de ahí que sea necesario investigar, o mejor, decolonizar, no sobre los investigados, sino con los investigados, o mejor, con los colonizados, con los subalternos, y no sobre ellos.” (Arias & Ortiz, 2019, s.p)

5.2 Tipología

Nuestra investigación se centrará en una tipología explicativa/compreensiva, porque además de una comprensión del cómo la partería ha incidido en la preservación de conocimientos ancestrales frente a la influencia de los modelos occidentales, buscamos una conceptualización que posibilite el diálogo, el reconocimiento y la reflexión del mismo, para posibilitar una interpretación más amplia de las razones que subyacen de los procesos comunitarios. Por eso consideramos que al unir ambas tipologías, lograremos construir una visión más amplia de las dinámicas, experiencias y significados que se le otorgan tanto a la partería como a los procesos que permiten construir comunidad.

5.3 Enfoque

Esta investigación está orientada desde un enfoque cualitativo, según como lo describe Maria Eumelia Galeano (2004), es la comprensión de la realidad, en donde se obtiene como resultado un proceso de construcción histórica desde una lógica de distintos actores sociales, en la cual se rescata la singularidad y especificidad de los procesos sociales.

Según los planteamientos de Galeano en las investigaciones cualitativas se tienen como objetivo la valoración de lo subjetivo y lo vivencial, dando prioridad a lo local, lo cotidiano y cultural, desde allí partirá la comprensión de los significados que tienen los procesos o sucesos sociales para los actores de estos mismos. Desde una perspectiva holística, las investigaciones cualitativas les plantean a las y los investigadores valorar los escenarios, las personas, los grupos y organizaciones. (Galeano, 2004)

Consideramos que es importante situar las bases de nuestra investigación desde los enfoques de esta autora, ya que estos nos permiten tener una perspectiva crítica y reflexiva en torno a los procesos comunitarios y las dinámicas que le han permitido a comunidades desde sus acciones, prácticas cotidianas y experienciales incidir socialmente, además, esto permitirá realizar un análisis integral de los contextos y realidades que están presentes en los territorios.

5.4 Estrategia

Nuestra investigación se centra en una estrategia intercultural adaptada a los objetivos establecidos, ya que buscamos hacer ruptura a las concepciones hegemónicas visibilizando prácticas ancestrales y comunitarias para la producción de conocimiento, reconociendo que:

los saberes son poderes que se entrecruzan para reafirmar, discernir y crear sociedad. Reconocer, defender y visibilizar los prismas de vida que se generan con los saberes, aporta hacia una interculturalidad distinta de la suma de multiplicidades, porque “construye un imaginario-otro de sociedad, permitiendo pensar y crear condiciones para un poder social distinto, como también una condición social distinta del conocimiento como de la existencia.” (Walsh, 2005, citado en Arcos, et al., 2015 p.34)

A pesar de que en los últimos años, en el ámbito académico se ha puesto sobre la mesa el concepto de interculturalidad y la lucha por incidir en el reconocimiento de los procesos interculturales en la academia, aún sigue siendo un término poco usado y a su vez poco comprendido y se llega a interpretar como un multiculturalismo que reconoce, pero que deja a un lado los debates sobre los diálogos abiertos y horizontales que le permitan a las y los sujetos a establecer propuestas que permitan superar lógicas y estereotipos racistas, xenófobos y excluyentes que terminan reproduciendo las mismas tipologías coloniales que se encuentran lejos de reconocer identidades, otredades, culturas o relacionamientos. Sin embargo, como lo menciona Walsh, (2005)

estamos frente a una concepción de única, globalizada y universal del mundo, gobernada por la primacía total del mercado y de la cosmovisión neoliberal y como parte de ella, por un orden político, económico y social, un orden también del conocimiento. (p.41)

Dicho orden requiere entonces unas posturas críticas y políticas que su objetivo sea incidir en las concepciones únicas y globalizadas que han sido instauradas; desde la interculturalidad se busca entonces señalar y significar procesos de construcción de diversos conocimientos y prácticas, o en las palabras de Catherine Walsh (2005), “la interculturalidad es un principio ideológico (...) que apunta a la transformación de las actuales estructuras, instituciones y relaciones de la sociedad, con miras a conformar poderes locales alternativos, del Estado plurinacional y una sociedad distinta.” (p.42)

Es importante asumir la interculturalidad como un proceso y proyecto social, epistemológico y político que cuestione el conocimiento hegemónico y dominante, en miras a valorar y promover los diálogos horizontales e interculturales para la construcción de otros conocimientos. El diálogo de saberes se propone entonces, “como una estrategia política, epistémica y existencial para construir una interculturalidad que le apueste al diseño de un mundo distinto en el cual se encuentre presente la pregunta por el tipo de sociedad (...) en que se desea vivir.” (Arcos, et al., 2015 p.120)

Dichos diálogos deben ir orientados a recuperar, visibilizar y fortalecer prácticas, conocimientos y saberes ancestrales como la medicina, la partería, la identidad, la cultura, el territorio, no se trata entonces de un simple intercambio que intente establecer quienes cuentan con una superioridad sobre los conocimientos de temas específicos, sino de una propuesta que permita humanizar, mejorar y construir sociedades más justas desde la colectividad, cumpliendo así con un papel regulativo ante los excesos científicos y radicalismos en los saberes populares. (Arcos, et al., 2015)

5.5 Criterios o características de los participantes

Para la realización de esta investigación se planteará la participación voluntaria de mujeres Embera que tengan conocimientos sobre la práctica de la partería, que hayan ejercido o actualmente ejerzan dicha práctica y que deseen co-construir en la realización de esta investigación, aportando sus conocimientos de cómo dicha práctica ha incidido en su noción de comunidad y cómo estas y estos han resistido en una sociedad con un modelo de salud occidental hegemónico.

5.6 Técnicas:

Para el desarrollo del proceso de investigación se tuvieron en cuenta varias técnicas de acuerdo a su pertinencia y adaptación al contexto y las mujeres con las que se estuvo co-construyendo, las técnicas fueron las siguientes:

5.6.1 Entrevista semiestructurada

Esta técnica permitió acercarnos a los sentidos, percepciones y experiencias de las mujeres Emberá sobre la práctica de la partería, además de dar cuenta de las tensiones existentes sobre esta y el sistema de salud occidental, la entrevista cualitativa es un intercambio de ideas, significados y sentimientos sobre el mundo y los eventos, cuyo medio principal son las palabras. (Gaskel, 2000, como se citó en Bonilla & Rodríguez, 2013). Para la realización de las entrevistas semiestructuradas se construyó una guía de preguntas esenciales para abordar en el diálogo, este tipo de entrevista se diferencia de la estructurada porque las personas participantes están en la libertad de introducir temas y direccionar la entrevista desde sus conocimientos y vivencias.

5.6.2 Revisión documental

Durante todo el proceso investigativo fue transversal la revisión documental, teniendo en cuenta los trabajos realizados por autores y autoras decoloniales que nos dieron pistas sobre los conocimientos ancestrales y los procesos territoriales, al igual que leyes y decretos con los cuales se ha establecido a la partería como un patrimonio cultural inmaterial, buscando de esta manera visibilizar la partería y las parteras dentro de la interculturalidad crítica que busca reconocer la importancia de estas para la construcción de conocimientos y de los sentidos y procesos comunitarios.

Los aprendizajes metodológicos, permitieron en un inicio implementar técnicas que estuvieran en correlación y contextualizadas con la vida en las comunidades Emberá, sin embargo, se presentaron diversos obstáculos que imposibilitaron llevar a cabo lo planeado al principio, por lo que el reajuste de técnicas fue necesario para la construcción de la presente investigación, procurando en todo momento que el quehacer investigativo estuviera transversalidad por la mirada decolonial e intercultural.

Por otro lado, un resultado implícito que surge a partir del desarrollo de la investigación fue el entender, que debíamos ir a los tiempos y ritmos de los actores y comunidades con los cuales se co construye, en muchas ocasiones, el caminar a ritmos diferentes a los marcados por la academia, resulta ser un proceso de confrontación, por lo que la comprensión de formas que exigen volver a inicios, se tornó en un aprendizaje para futuros ejercicios investigativos.

6. Contextualización

La historia de la partería en Colombia se remonta a los años de la Colonia, desde hace siglos atrás los cuidados de los partos principalmente fueron atendidos por mujeres que se hacían llamar así mismas parteras, estas también eran conocidas como “comadronas” o “matronas”, como lo menciona Laza (2012) este término en un inicio fue utilizado por los médicos para referirse de forma despectiva a las mujeres que practicaban la obstetricia; tiempo después, a mediados del siglo XIX el concepto de partera comenzó a ser utilizado para hacer referencia a la comadrona que contaba con licencia para ejercer este oficio y con asesoramiento teórico y médico.

En el artículo 11 de la ley 83 de 1914, se comienza a regular el oficio de la partería en Colombia, en el párrafo de este artículo se menciona que las parteras tienen prohibido intervenir en los procedimientos obstétricos, solamente se les es permitido en los casos donde la madre y el bebé tenga peligro de muerte y haya ausencia de personal médico “será tolerada la práctica de operaciones obstetricales manuales por comadronas sin certificado, pero acreditadas en la práctica de esa profesión” (Colombia. Congreso de la República, 1914)

Con la ley 39 de 1920, sancionada el 22 de octubre por el presidente Marco Fidel Suárez, se dio inicio a la formación de las parteras en el país y se inauguró la primera escuela de enfermería y parteras profesionales en la Universidad Nacional de Colombia a nombre del profesor Rafael Barben “por la cual se establece la enseñanza de Comadronas y Enfermeras en la Facultad de Medicina” (Colombia. Congreso de la República, 1920)

Más tarde, con la resolución 447 de 1929 “Sobre reglamentación del servicio de parteras” (Colombia. Ministerio de Salud. Dirección Nacional de Higiene y Asistencia Pública, 1929) se establece que las únicas mujeres que podían ejercer la práctica de la partería en Colombia eran aquellas que contaran con una licencia que acreditara que si eran aptas para este oficio, además, se reglamentaron sus funciones, los procedimientos que podían realizar, los elementos con los que podrían contar y también las sanciones que tendrían que pagar aquellas que no cumplieran los requisitos mencionados en esta resolución.

Posteriormente en 1930, se modificó la resolución antes mencionada, la Dirección Nacional de Higiene y Asistencia Pública estableció mediante la resolución 547 de dicho año, que se dividieran las licencias para las personas que prestaran este servicio en 1ª y 2ª clase y se

determinaron los requisitos para acceder a las licencias de 1ª clase. (Colombia. Ministerio de Salud. Dirección Nacional de Higiene y Asistencia Pública, 1930)

Siguiendo con estos lineamientos, por medio del Decreto 2311 del 20 de diciembre de 1938 “por la cual se reglamenta la profesión de partera” clasifica a las parteras en dos categorías, las parteras diplomadas las cuales son las acreditadas mediante un título o diploma expedido por las Facultades de Medicina del país o de Facultades extranjeras y las parteras permitidas, estas son las que poseen certificados debidamente registrados y debieron haber asistido al menos en 50 partos durante un año bajo supervisión médica, también establece que

las parteras diplomadas o permitidas pueden ejercer la profesión en todo el territorio de la República, en lo que se refiere a la atención de partos normales; las diplomadas serán preferidas por el Estado para desempeñar cargos a los servicios oficiales (Colombia. Presidencia de la República, 1938)

A pesar de las leyes y los decretos para oficializar el ejercicio de la partería en el territorio colombiano, la atención de los partos fue asumida en su totalidad por la medicina y la ginecoobstetricia, lo cual no permitió que la partería como profesión se desarrollara en el país, lo que ocasionó nuevamente un condicionamiento y estigmatización para las mujeres parteras.

Sin embargo, esta práctica ancestral siguió vigente dentro de las comunidades y diversos territorios del país, ya que como lo mencionan Verónica María Salguero Gómez y Jose Ferney Tovar Benítez en “*Me llaman partera*” (2018) “la tercera parte de los partos en las áreas marginales y rurales del país eran atendidos por parteras tradicionales” (p.14) es así, como en 1984 el Ministerio de Salud de Colombia con el fin de mejorar las estadísticas de mortalidad materna y perinatal creó el Programa de capacitación formal de parteras, no obstante, se desconoce su cobertura en el territorio al igual que su evidencia de evaluación y seguimiento.

En torno a la partería, diversos artículos de diferentes campos disciplinares se han centrado en los aportes que ha tenido esta práctica en los procesos de resistencia cultural al igual que la salud y bienestar de muchas comunidades que han sido históricamente abandonadas por entes estatales, por lo que, se ha focalizado los estudios en parteras campesinas y rurales.

Algunos trabajos sobre la partería en Colombia, reflejan los sentidos de las prácticas para algunos resguardos indígenas, en la tesis titulada *Defender a nuestras hijas: prácticas de partería de las mujeres embera chamí del resguardo la Albania, municipios de San José y Risaralda, Caldas*, la investigadora Sara Ortiz Ospina, realiza un análisis que comprende una parte micro, la cual aborda las experiencias y relatos que emergen en la cotidianidad de las parteras y mujeres en su territorio y su historia como embera chamí en la Albania y macro al tomar en consideración las relaciones que se gestan desde el contexto institucional y con el sistema etnomédico, llegando así a la conclusión de que esta práctica fortalece lazos comunitarios, permite que se sigan reproduciendo elementos socioculturales propios de los emberá, además de que es un saber intergeneracional y una forma de defender “*Ser capaz* es importante para comprender las prácticas de partería porque ayuda a dimensionar no sólo la importancia de acompañar a otra mujer, sino que implica aprender a defenderse uno mismo en diferentes contextos.” (Ortiz S, 2021 p, 162)

De igual manera, se han realizado investigaciones de parteras tradicionales afrodescendientes del pacífico colombiano, se resalta ASOPARUPA, la cual es una organización social que cumple un papel trascendental al trabajar por la visibilización y fortalecimiento de la partería en Buenaventura y todo el país, además de incidir en la protección de saberes ancestrales, y garantías para que siga vigente este patrimonio, asimismo, lideró el proyecto de ley de la partería tradicional y su inclusión en la lista del patrimonio cultural inmaterial colombiano.

En el artículo titulado *Parteras tradicionales afrodescendientes del Pacífico colombiano y su aporte a la construcción de paz*, se evidencia cómo prácticas cotidianas de las parteras se convierten en estrategias que han permitido que en contextos que se encuentran permeados por la violencia y el conflicto armado, se constituyan maneras de enfrentar violencias estructurales que invisibilizan epistemologías múltiples que nacen en el seno de las comunidades, en consecuencia “en este escenario, vincular a la comunidad y humanizar el territorio son acciones encaminadas a la construcción de paz, esa paz desde abajo hecha por la misma comunidad”.(Angola Valencia, M. & Cano Molina, P. A. 2023, p.22).

Por otro lado en el artículo titulado *¿Por qué la partería es un saber ancestral que construye resiliencia?*, publicado en el año 2021, las autoras Dora Lize Izquierdo y Marcela Piñón Calderón, parten por concebir a la partería como un saber que cimienta resiliencia en comunidades porque “proviene de una transmisión oral de conocimientos y tiene su origen desde que la humanidad hizo

sus primeros asentamientos, se ha transmitido históricamente el conocimiento y la sabiduría de generación tras generación” (Lice D & Piñón M, 2021, p.183).

De igual manera, plantean que para que lo anterior suceda se han presentado dificultades, entre estas la voluntad para que los servicios de salud se adecuen a los saberes ancestrales y prácticas tradicionales de los pueblos, asimismo, destaca lo relevante que resulta que la mujer y sus necesidades sean ejes centrales y no ningún proveedor de salud, preponderando de igual manera, lo orgánico y natural sobre el consumismo comercial.

La partería en Colombia, aunque ha sido una labor antigua y posibilitadora de la existencia misma, ha sido desplazada por la práctica profesional obstétrica medicalizada, desde planteamientos de Verónica María Salguero Gómez y Jose Ferney Tovar Benítez anteriormente mencionados, la partería “no ha desaparecido del territorio nacional, persiste como práctica frecuente en las zonas rurales, en algunas ciudades y pueblos” (Salguero & Tovar, 2018, p.16).

La partería se ha mantenido vigente en las raíces patrimoniales de diferentes países, como en Colombia que fue considerado patrimonio cultural inmaterial por la UNESCO en el año 2016, logrando que se modificara constitucionalmente con la ley 350 del 2020, en la cual “se define la partería tradicional afro del Pacífico colombiano, se exalta y reconoce como oficio ancestral y se adoptan las medidas para su salvaguarda, transmisión y protección”. (Colombia. Congreso de la república, 2020, p.4) Es una práctica que abarca la implementación de la medicina ancestral y diversas creencias, prácticas y rituales en torno a la gestación, el parto y el puerperio.

Posterior a esto, se construyó y diseñó el “*Plan Especial de Salvaguardia (PES) de los saberes asociados a la partería afro del Pacífico*” es un acuerdo social y administrativo que busca garantizar la continuidad, fortalecimiento y reconocimiento de los saberes asociados a la partería afro del Pacífico como un sistema propio de medicina tradicional. Esta iniciativa surge de un proceso participativo liderado por parteras tradicionales y aprendices en Buenaventura, con el respaldo de ASOPARUPA.

El PES de la Partería Afro del Pacífico representa un esfuerzo importante por valorar y resguardar un legado cultural invaluable. El desarrollo que el plan tenga dependerá del apoyo gubernamental, la articulación con el sistema de salud y el fortalecimiento organizativo de las parteras. Más allá del interés por conservar una práctica ancestral, este plan aporta a la dignificación del trabajo de las parteras y la visibilización de la partería como un elemento fundamental en la salud y el bienestar de las comunidades afrodescendientes del Pacífico colombiano.

El valor y significado que se le ha otorgado a la partería o parto tradicional dentro de las comunidades, connota la cosmovisión, los procesos comunitarios, la organización y las nociones que tienen las comunidades sobre el respeto por los derechos y las dignidades humanas que se encuentran en sus territorios, es por esto que la práctica de la partería adquiere un valor de “eventos íntimos de la vida femenina que involucran el pudor y el ambiente propio del hogar, donde la partera promueve la intimidad, la solidaridad y la calidez necesarias para que este evento resulte de la mejor manera” (Salguero & Tovar, 2018, p.13)

Sin embargo, aunque las parteras, en sus prácticas han posibilitado un espacio íntimo y cálido para las mujeres en su proceso de parto, esta práctica, se ha visto violentada por la medicina occidental que la ha considerado riesgosa y ha tratado de “oficializar” dicha práctica y de esta manera disminuir la mortalidad en el parto tradicional, sin embargo, las parteras del Pacífico colombiano, “denuncian que muchas de estas intervenciones han servido para que sus conocimientos sean patentados por agentes médicos externos a sus comunidades” (Salguero & Tovar, 2018, p.13)

En el contexto colombiano y las condiciones que presentan ciertas regiones del país especialmente las zonas rurales, las parteras son el único contacto que tienen las madres gestantes, las cuales requieren atención específica, lo anterior se refleja en que “por las dificultades de acceso de las mujeres y de la cobertura del sistema de salud, éstas en muchas ocasiones se convierten en la única opción que tienen las mujeres y sus hijos para ser atendidas.” (Laza, C. 2012, párrafo 8)

Con el Decreto 1811 de 1990 se busca que la "medicina occidental" sea compatible y/o complementaria con la "medicina tradicional" indígena; sin embargo, no se han desarrollado los programas de salud, los medios y los espacios que permitan articular la medicina alopática con el conocimiento en salud y las prácticas curativas ancestrales, dando esto un panorama que ha exhibido un abandono de las instituciones estatales y la ausencia de una política de inversión social en el cual:

solo el 71,5% de las mujeres rurales obtuvieron una visita de cuidado prenatal. Para tener una atención formal las mujeres tienen que salir de sus regiones y eso es más riesgoso que tener un parto con una partera en sus casas. El sistema formal de salud no llega a las regiones

rurales ni alcanza a atender a todas las mujeres que lo necesitan en la Colombia profunda. (Marín, 2021, párrafo 5)

En conclusión, aunque el papel que históricamente han desempeñado las parteras en Colombia en relación a todo el proceso que conlleva el embarazo, parto y puerperio especialmente en las zonas rurales donde es limitado y poco accesible el sistema de salud formal, su quehacer ha sido desvalorizado y en ocasiones ha sido vulnerado a razón de una visión imperante y hegemónica de la medicina occidental, a pesar de los esfuerzos por articular la medicina tradicional con la alopática, no se han puesto en marcha lo que retrata diversos instrumentos jurídicos, haciendo que la implementación de estos en muchas ocasiones se torne nula, fragmentaria y limitada, siendo la efectividad invisibilizada por prácticas que incrementan el riesgo de apropiación de conocimientos ancestrales de las parteras, sin el reconocimiento ni respeto por sus legados culturales, exhibiendo a su vez el abandono estatal e institucional.

7. Resultados

7.1 Capítulo dos: Mujeres parteras, conocimientos sagrados, semillas de vida y rituales: un legado que resiste.

Mujeres parteras

Figura 1

Lida Yagarí, mujer emberá



Mujer emberá, de la comunidad Karmata Rúa, en Jardín, Antioquia, trabajadora social, docente de la lengua ancestral indígena emberá. “Me gusta estar mucho con los procesos de territorio” (Lida Yagary, 2025)

Figura 2

Diana Guapacha, mujer emberá



Mujer emberá de la comunidad indígena del departamento de Caldas, trabajadora social, actualmente, está en proceso de formación como partera, hace parte del equipo de trabajo de la Secretaría de salud en el equipo de enfoque étnico.

“Una partera trae vida, trae las semillas de vida (...) para nosotros son semillas de vida, porque necesita los cuidados que tiene una semilla en la tierra.” (Diana Guapacha, 2025)

Figura 3

Claudia Álvarez, docente de enfermería



Claudia Álvarez Franco, profesora de la Facultad de Enfermería hace 21 años. Especialista en administración de servicios de salud, magíster en enfermería materno infantil y doctora en enfermería. Ha realizado trabajos investigativos con mujeres parteras del resguardo indígena, Karmata Rúa, en Jardín, Antioquia.

“Las mujeres se encargaban de acompañar a otras mujeres en un momento vital de su vida y lo hacían era simplemente porque había una mujer que tenía que ayudar a otra mujer a que ese bebé saliese de su cuerpo con el menor riesgo y la menor complicación.” (Claudia Álvarez, 2025)

7.2 Partería: ¿qué se entiende por partería? y sentidos que le ha otorgado la comunidad a dicho saber ancestral

La partería como conocimiento ancestral ha sido una enseñanza que las mujeres han constituido como una manera de posicionar un saber compartido que ha sido por mucho tiempo lo que le ha otorgado poder y liderazgo en sus comunidades, además, ha permitido en quienes ejercen la partería y quienes son atendidas por parteras, un relacionamiento con el cuerpo y el reconocimiento del mismo, es un conocimiento que “ha sido directamente con los cuerpos de las mujeres y que hoy en día esa generación, salimos otras mujeres que hoy en día lideramos muchos procesos, no solamente en el territorio, sino fuera de él.” (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025).

Por medio de la partería se ha logrado que muchas mujeres se vinculen a procesos comunitarios, lo que podría nombrarse como una práctica feminista que ha permitido que las mujeres tengan poder y voz dentro de sus territorios desde sus conocimientos y prácticas, pues “en tiempos pasados las mujeres fueron sanadoras autónomas y sus cuidados fueron muchas veces la única atención médica al alcance de los pobres y de las propias mujeres” (Ehrenreich & English, 2006, p.5). Lo que ha permitido que los conocimientos en torno a la partería, sean nombrados por las propias parteras como “un apoyo mutuo para otras mujeres, (...) que las invita a sanar, a soltar; se hace rituales en el río, se hacen rituales en el fuego y es una mujer que en la comunidad va cogiendo también muchísimo poder” (D., Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025).

Es así como las mujeres parteras han sido a lo largo de la historia gestoras de resistencias frente a un sistema hegemónico y patriarcal que ha tratado de despojarlas de sus conocimientos y prácticas, otorgando validez a los conocimientos científicos, ejercidos principalmente por hombres y ha limitado los alcances, la validez y las intenciones de los conocimientos ancestrales como la partería, remitiéndose a asuntos folklóricos, patrimoniales y míticos, es por esto que esta no puede ser vista solamente desde un sentido biológico y médico que permite traer las “semillas de vida” al mundo físico, sino que con este acto de resistencia se continúan conservando los conocimientos ancestrales y comunitarios que giran en torno a la partería y las plantas medicinales, como lo menciona una de ellas “el papel de la mujer ha sido bastante relegado, pero creo que el tema de la

partería, la sabiduría, la medicina tradicional, también ha colocado a la mujer en un papel también de poder” (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025).

Frente a dichas subordinaciones las parteras se han encargado de preservar esos conocimientos de generación en generación, permitiendo así una lucha epistemológica por resignificar y darle lugar a sus conocimientos; conocimientos que han sido posibilitadores de vida, de procesos comunitarios y de vinculaciones con sus territorios, haciendo fisura a prácticas patriarcales, violentas y hegemónicas, permitiendo que las mujeres parteras, desde su lucha por incentivar dichos conocimientos, puedan concebir la partería como “un incentivo es eso, yo como mujer, como mirar, cómo otras mujeres también pueden acceder a ese conocimiento, siempre y cuando quieran, puedan y les interese, como el cuidado de la vida o las decisiones sobre sobre su propio cuerpo” (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025).

Las maneras de aprender y enseñar la partería han sido posibilitadoras de una vinculación directa con el cuerpo de la mujer, con su autonomía y reproducción, sin embargo, dichas maneras se han visto inmersas en un sistema, que, desde la medicina occidental,

impuso la supervisión de la sexualidad y la natalidad como un asunto relevante desde la conformación del Estado, pues este ha permitido normalizar a las mujeres como madres y procreadoras, aislándolas de otros espacios de incidencia (...) se genera un desplazamiento que resta poder y movilidad a las mujeres en el ejercicio de sus saberes. (Villalobos, 2019, p.52)

Esto se ha convertido entonces en un asunto político, al cual las mujeres hacen resistencia por medio de la transmisión de saberes y conocimientos a otras mujeres, buscando la conservación, consolidación y la resignificación de la cual se han visto privadas sus prácticas como la partería en un contexto hegemónico, patriarcal y occidentalizado, pues las parteras desde sus acciones, van en pro de que la partería sea,

una práctica que se tiene que seguir dando, que las mayores sigan dando ese conocimiento, que sigan abriendo espacios para que otras mujeres se interesen o incluso en otros escenarios, cuando vamos a dar a conocer como las prácticas en otros lugares, que también es importante dar a conocer lo que somos, lo que hacemos, porque es una práctica que debe

ser reconocida, respetada, posicionada. (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025)

Desde una mirada política y social, la partería también ha sido un medio de resistencia cultural y de posicionamiento para las mujeres en sus territorios, ya que históricamente estas han sido desprestigiadas y excluidas por razones políticas y religiosas, sin embargo, la práctica de la partería con el tiempo les ha posibilitado ocupar un lugar importante de respeto y liderazgo dentro de las comunidades.

Es así, como el papel de las parteras en las comunidades indígenas, no solo se remite a la atención del parto, pues la mujer partera orienta, es una guía espiritual, una sanadora, también se vuelve parte de la familia a la cual está acompañando, al igual que se convierten en aliadas de las mujeres gestantes, así mismo, ellas trabajan el tema de los duelos, el desapego emocional, las relaciones familiares y amorosas,

una partera también sabe de pérdidas emocionales, pues, pérdidas gestacionales, acompañamos muchos duelos, porque uno como mujer también tiene otros duelos y muchas de las enfermedades que tenemos en nuestro organismo, relacionados con el útero, con los senos, tiene que ver mucho con nuestra relación con nuestras madres. (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025)

Es por esto que la partería en las comunidades indígenas es comprendida y reconocida como un conocimiento y saber integral, que articula diversos aspectos como los espirituales, comunitarios, generacionales, políticos, corporales y pedagógicos “durante los procesos alrededor del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido (e/p/p/rn), las parteras aportan sea aconsejando, acompañando, enseñando, sobando, preparando la alimentación, buscando y preparando bebidas con plantas y ayudando en los quehaceres domésticos” (Ortiz, 2021, p.929).

Es importante, situar el análisis de dicha práctica ejercida por mujeres, desde la perspectiva de los feminismos comunitarios, Lorena Cabnal menciona que el cuerpo de la mujer, históricamente ha sido concebido como un territorio en disputa, lo que ha llevado a las mujeres a

posicionar múltiples luchas contra fuerzas opresoras y violentas como el patriarcado “este cuerpo experimenta un despojo, un saqueo, una imposición de otro tiempo, de otra realidad, de otra interpretación... Este cuerpo ha experimentado la colonialidad.” (citada en López, 2018, párrafo 6)

De esta manera, el reconocimiento de los cuerpos es otro de los aspectos que va articulado a la incidencia de la partería en la vida de las mujeres, ya que esta ha permitido que ellas se apropien y tomen conciencia de su cuerpo, piensen por ellas mismas y tomen decisiones desde su autonomía y especialmente que lo reconozcan como el primer territorio en el cual habitan, “la partería ha influido directamente con el conocimiento del cuerpo de las mujeres y cuando empezamos por ese primer territorio que es el cuerpo, digamos que se transforman muchas cosas” (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025).

Siguiendo con estos lineamientos, la partería es concebida desde una dimensión espiritual y energética ya que, el proceso del parto y la llegada del nuevo ser es un acontecimiento trascendental, dado que la vida y la muerte confluyen debido a que la mujer abre su campo energético para permitir el nacimiento de la nueva vida, es aquí donde “la partera hace posible que este tránsito, este paso a la vida pueda realizarse” (Gaviria, M. et al, 2018, p.71). Los rituales sagrados, las costumbres místicas y las plantas ancestrales guían a las parteras para que ellas puedan acompañar y ser cuidadoras de la madre y de la semilla durante su paso entre plano espiritual al físico, ya que,

el parto es un ritual de vida y muerte, porque digamos que se tiene que abrir todo tu campo áurico para traer la vida. Y debe ser acompañada desde el amor, no desde un lugar donde no van a entender cómo es la conexión que tienes a nivel espiritual. (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025)

En ese orden de ideas, el parto no es un proceso aislado, por lo contrario, se encuentra enraizado a un sinnúmero de actos, rituales, palabras y símbolos que se acompañan y articulan a una experiencia que lleva consigo significados que reflejan la identidad de una comunidad y territorio, la imbricación de elementos brindan un abordaje holístico atravesando lo físico, lo emocional, lo espiritual y lo social, por lo que va más allá de una atención alopática, sino que se

encuentra entramado por sentidos, sentires, cuidados, saberes y una profunda experiencia espiritual.

Entre estas cosmovisiones y creencias, existen diversos rituales y prácticas de cuidado o factores de protección que integran aspectos espirituales, terrenales y comunitarios, estos son asumidos como un medio para continuar preservando el legado generacional, la identidad cultural y el tejido comunitario de los pueblos, asimismo, estas costumbres también van relacionadas a las acciones que las mujeres embarazadas pueden y no pueden realizar durante todo su proceso de gestación, sobre qué rituales realizarle a la semilla cuando nazca, sobre qué alimentos pueden ingerir y qué plantas pueden ser utilizadas por ellas y las parteras, con el fin de cuidarse a ella misma y a la semilla de vida que tienen dentro,

las prácticas de cuidado de la mujer alrededor de los eventos vitales del embarazo, el parto y el puerperio se fueron convirtiendo a lo largo de los años en una práctica social marcada por especificidades culturales desde la transmisión oral de generación en generación para la reproducción y perpetuación de la vida humana. (Rodríguez Da Costa, 2002, citado en Ortiz, S, 2019, p.13)

Entre los rituales de protección más importantes se encuentra la realización de baños con plantas medicinales en luna llena por parte de la partera que acompaña todo el proceso de la mujer embarazada, la pintura corporal de la jagua y el achiote, algún elemento tejido en hilo en las manos, pies o el vientre de las mujeres gestantes, es fundamental que este sea de color rojo y negro ya que estos colores simbolizan la protección dentro de las comunidades Emberá (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025).

Por otro lado, la placenta en muchas culturas también es utilizada por las parteras como una herramienta diagnóstica que brinda información sobre el estado de la madre y su embarazo, no solo en su aspecto físico, sino también en su dimensión emocional y energética, ya que por medio de la lectura que le realizan a esta, se puede identificar cuál es el estado del embarazo y del bebé, y a raíz de la información que el cuerpo les facilite, es cuando la partera toma diversas acciones de cuidado y acompañamiento con la madre gestante,

la lectura de donde está pegada la placenta me da una información de cómo vienes. Si yo tengo una paciente que tiene una placenta inferior, es una energía que hay que trabajarle mucho a ella porque va a tener un aborto en cualquier momento. Placenta previa, es una placenta que está entre “me quedo, no me quedo, no es el momento, sí es el momento, quería, no quería” es una energía ahí que está en la cuerda floja, entonces es una mamá que hay que hacerle mucho acompañamiento, porque si ella dice “no quiero” de una se viene y el mismo cuerpo intenta limpiarla. (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025)

Dentro de las comunidades indígenas la placenta adquiere unos significados y simbolismos importantes que van más allá de un sentido biológico y físico, esta es entendida como la primera casa, la cual se convierte en la principal fuente de conexión del bebé con la madre, con el territorio y su comunidad, de allí se desprenden varios rituales y prácticas de protección y cuidado que giran en torno a esta y a la semilla de vida

la placenta para nosotros es la casa allá en el vientre, la placenta no es así como el médico lo ve, que es un forrito y tiene ahí el feto envuelto, entonces cuando se rompe el forrito es cuando nació el bebé, no, para nosotros la placenta es la primera casa que tienen nuestros hijos y nuestras hijas en el vientre. (E. Panchí, círculo de la palabra, 20 de junio de 2024)

Sembrar la placenta en el territorio es un acto muy común dentro de las comunidades indígenas, debido a que esta es considerada un arraigo cultural importante ya que este ritual representa el sentido de pertenencia, el amor y el compromiso que la semilla de vida con su territorio, evitando así, actitudes de desconexión con la comunidad, con sus costumbres, valores y prácticas. Además, es utilizada para protegerlos y cuidarlos de los peligros espirituales y externos,

al cumplir con el ritual que evitará enfermedades, peligros de brujería y actitudes futuras de desarraigo y desamor de sus hijos, creando un vínculo con la comunidad, y, cuando el

niño(a) sea grande, se casará con una mujer o varón de su comunidad y no se alejara, manteniendo la unidad familiar. (Jarupia M, 2023, p.29)

El ombligo también adquiere una representación y un simbolismo diferente dentro de las comunidades, este es reconocido como otro vínculo importante que tiene la semilla de vida con la madre y con el territorio, al igual que con la placenta, también se realizan actos y rituales en torno a este, estas acciones ancestrales y comunitarias van intencionadas y encaminadas a la protección del bebé, a su articulación con la comunidad y con el lugar donde habitan,

lo debemos enterrar también en nuestro territorio al ladito en nuestra casa para que nuestros hijos sean sanos, para que los hijos amen esto, para que nuestros hijos amen a la gente, porque es que, si mi hijo no ama a la sociedad imposible que la sociedad acepte a mi hijo. (E. Panchí, círculo de la palabra, 20 de junio de 2024)

Desde los conocimientos indígenas, el cuerpo humano hace parte de un todo y está interconectado y entrelazado con el mundo físico y espiritual, es por esto que, el bienestar y el equilibrio emocional y espiritual de las personas está relacionado y va encaminado por las condiciones en las que se encuentre su armonía con el universo y su campo energético. Desde la partería estas creencias adquieren unos sentidos y significados importantes en la vida de las mujeres embarazadas, así mismo, en la partera que acompaña y guía todo el proceso del embarazo, parto y puerperio, ya que esta es la encargada de cuidar y proteger el equilibrio físico, mental y espiritual de la madre, porque,

una partera no solamente sabe todo lo relacionado con el cuidado del vientre, del útero, porque tú no eres solo el útero, eres un ser integral y desde la espiritualidad, nosotros manejamos, pues como cuerpo, mente, espíritu (...) entonces, una partera, debe saber de todo, debe saber armonizar, pues desde lo que me han enseñado, sabe armonizar, sabe

escuchar, sabe hacer ciertos rituales. (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025)

En los rituales, creencias y costumbres que se tienen en torno al embarazo, parto y puerperio se considera fundamental que la mujer llegue a este con su espíritu, cuerpo y mente armonizado, al igual que con su entorno y con las personas que la acompañan en todo su proceso, teniendo presente que el parto es considerado un evento sagrado y estar en equilibrio en todas las esferas de la vida es crucial para el nacimiento de la semilla de vida,

porque yo no puedo llegar al parto desarmonizada y esa desarmonización con la que yo me voy a un parto puedo poner en riesgo mi vida y la de mi hijo, entonces lo primero que yo debo preocuparme como una mamá, como materna es de estar en ese equilibrio de la espiritualidad con mi cuerpo porque yo tengo ese deber de cuidar ese otro ser humano que está allá. (E. Panchí, círculo de la palabra, 20 de junio de 2024)

Siguiendo con este tema, la implementación y la materialización de los rituales y costumbres en la vida de las mujeres embarazadas marcará un camino significativo y lleno de sentidos en el nacimiento de la semilla de vida, ya que, como se había mencionado anteriormente, estos son utilizados para protegerla y cuidarla en el paso de lo trascendental a lo terrenal y también, para que esta nunca olvide su conexión con su tierra y comunidad.

Si las mujeres embarazadas no incorporan y se hacen conscientes de estas prácticas en su vida cotidiana, es posible que se debilite la conexión madre-semilla y se pierda el sentido de pertenencia cultural ocasionando rupturas generacionales, que no solo afectan esta relación si no que pueden impactar negativamente su relación con la comunidad y sus pares, es así como lo menciona L. Yagary , “muchas por desconocimiento y por no llevar estos procesos tradicionales a sus prácticas cotidianas, es que tienen conflictos con sus bebés y no saben orientar desde el vientre a sus niños, a esa semilla nueva que viene” (comunicación personal, 29 de enero de 2025).

Por otro lado, Emilse, la Gobernadora de Karmata Rúa menciona algunas costumbres y prácticas de la comunidad que indican que debe realizar una mujer cuando está en el proceso de embarazo,

ofrecerle comida al que llega, levantarse y tener siempre aseado todo a su casa, limpiar, pues eso son muchas costumbres, que cuando usted come lava su vasija y lo voltea, para que lo voltee? que para que su placenta cuando nazca el bebé pueda salir rápido y no se quede por allá, que no puede comer en una vasija rota, que si usted usa fogón de leña debe limpiar su fogón de leña para que su hijo no nazca mugroso o sucio. (círculo de la palabra, 20 de junio de 2024)

Por su parte, Diana Guapacha indica algunas de las actividades y acciones que puede llevar a cabo una mujer gestante, entre estas se encuentran,

no serenarse, para no coger frío, no comer, por ejemplo, las patitas o extremidades de los animales, eso es de mal augurio (...) Las mujeres cuando están en gestación, van mucho a la huerta a sembrar, tienen como toda esa energía de siembra, está también el tejer, ellas tejen con mucha fertilidad y tejen hasta cierto tiempo, como hasta los siete meses, que después hay algunas creencias como que se puede enredar el cordón (...) cargar ajo para evitar el encuentro con animales como las serpientes. (comunicación personal, 11 de marzo de 2025)

Entre los rituales y prácticas que se le realizan a la semilla de vida cuando nace, Diana Guapacha menciona los siguientes,

si él bebe nació en la casa, hay que serenarlo las tres primeras noches, se saca el bebé en la noche, darle como unas tres vueltas a la casa, ese ritual se llama el ritual de las zarigüeyas, es como un ritual que hacemos para que el bebé no le tenga miedo a la noche, ni a los espíritus de la noche y para que cuando se serena no tenga ninguna complicación, es como a nivel que coja frío en el intestino pues desde mi cultura, y que otros se hacen hoy, también los baños en la luna, el ritual también de la siembra de la placenta y del ombligo. (...) o sea el bebé cuando nace también se debe bañar con plantas, se le echa pintura corporal. (comunicación personal, 11 de marzo de 2025)

Se tiene la creencia que los sueños son una parte fundamental en todo el proceso del embarazo, este es considerado y entendido como un don que permite tejer y construir un vínculo más estrecho entre las mujeres embarazadas y la partera “yo también me sueño con mis pacientes cuando hay una conexión y necesitan recibir un mensaje” (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025) es un medio para conectar con la dimensión espiritual y energética de cada mujer, al igual que es utilizado para guiar en la toma de decisiones, para saber identificar necesidades, riesgos o cambios en el proceso de acompañamiento de cada mujer por parte de las parteras, teniendo en cuenta que,

nosotros desde la medicina ancestral también trabajamos con los sueños, entonces una buena partera, sabedora o médico tradicional también sueña con su paciente, entonces antes de ella llegar o antes de hacer cualquier tipo de procedimiento, la partera también tiene la capacidad de soñar, para saber también de pronto qué planta les recomienda los abuelos desde el plano espiritual para tratar a la gestante. (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025)

Otra de las prácticas más comunes realizadas por las parteras es la de la técnica manual de los “sobos”, “sobijos” o “la palpación” a las mujeres embarazadas, esta se hace con el fin de identificar donde está ubicada la semilla de vida, el estado del embarazo y lograr una mejor posición para cuando se llegue el día del parto, facilitando a que este momento sea más armónico para la mujer y la semilla,

ya después de los cuatro meses o cinco meses ya iniciando ese proceso de palpación, ya la mayora empieza a decirle a la muchacha, a la mamá, que cómo está ubicado el bebé, va sintiendo también el cordón umbilical, si está como jugando con el cordón y se está ahorcando. Entonces todo eso lo va sintiendo y lo va acomodando, para que, en el momento de la gestación, de dar a luz, sea fácil, sea rápido y que no esté tampoco la placenta pegada al vientre y pueda dar a luz tranquilamente. (L. Yagary, comunicación personal, 29 de enero de 2025)

Por su parte, Diana Guapacha menciona que ella realiza los sobijos desde el segundo trimestre, cuando la semilla tiene cinco meses aproximadamente, ya que se necesita que “el bebé ya esté como más enraizado, pues como más, más pegadito, que ya la mamá pueda aguantar como el sobijo, la acomodación de la cadera” (comunicación personal, 11 de marzo de 2025).

Cabe mencionar, que la ritualidad implementada por las parteras Emberá, incluye diversos elementos de su territorio, los animales y las plantas medicinales se tornan clave, puesto que, para ellas y ellos, estos “tienen una conexión con la Madre Tierra que les permite hablar, escuchar, ver, como pueden ellos ayudar y curar a esa persona a través de sus sabidurías y sus conocimientos” (Jarupia M, 2023, p.48). Por ello, para muchas comunidades indígenas estos van más allá de elementos recursivos de la naturaleza, sino que son maestros, fuentes de sabiduría que se transmiten e influye en sus cosmovisiones e identidad cultural, durante el embarazo, aportan al cuidado tanto de la madre como de la semilla de vida y fortalecen el vínculo vital con la naturaleza y su territorio,

uno ya identifica, (...), con este rasgo de esta mujer puedo identificar que va a ser un niño o una niña, vienen las consultas también desde el sueño o desde un animalito, que es una mantis (...) Entonces ese animalito nos dice, es como nuestro ecógrafo, entonces nos dice que va a ser, si niño o niña (...) Porque pues uno le emite saliva, le brinda saliva un poco al animalito y anuncia el nombre de la gestante. Entonces le pregunta si va a ser niño o niña y él empieza a jugar con sus manitos, entonces tres veces se ubica y en las tres veces si coincide, entonces es ese género que viene (...) Por ejemplo, si es su bracito como de pesca, es hombre. Y si los dos bracitos están así muy juntitos y empieza como a jugar, es niña. (L. Yagary, comunicación personal, 29 de enero de 2025)

Esta práctica se acompaña de la implementación de plantas medicinales en bebidas y baños para alivianar dolores, fortalecer el cuerpo de la madre y reducir el riesgo de contraer infecciones. La integración de dichos rituales son un factor importante para que las mujeres tengan un embarazo y parto sin complicaciones “baños con plantas medicinales, bebidas todo esto sea para calmar sus dolores, o prevenir cualquier tipo de infección, las plantas garantizan una supervivencia sana y sin complicación” (Jarupia M, 2023, p.47).

Durante siglos, la conexión con la madre tierra y con lo que de ella proviene ha sido primordial para la consolidación simbólica de las prácticas ancestrales, entre ellas, la

implementación de plantas medicinales en la práctica de la partería, dicha conexión va desde la preparación de la tierra, hasta la intención con la cual se va a utilizar, “el crecimiento de las plantas medicinales son sitios específicos que concentran una gran cantidad de energía muy viva en nuestros sitios sagrados, encargada de proteger la vegetación y, además, de proveerle de sus virtudes curativas” (Jarupia, 2023, p.10-11).

La implementación de plantas medicinales durante el proceso de gestación, parto y puerperio, es de vital importancia, ya que beneficia a la mujer gestante en la preparación para el parto, para calmar dolencias y a la semilla de vida le permitirá un nacimiento ligero y en la prevención de algún tipo de infección durante o después del parto, las parteras,

hacen uso de las plantas propias de cada región, como un recurso terapéutico natural, en infusiones, emplastos o decocciones, que combinados con otros ingredientes consiguen la recuperación del estado físico y mental de las mujeres gestantes, además que ayudan en las complicaciones en la etapa del postparto. (Mayorga y Hernández, citado en Sánchez, 2017, p.16)

Algunas de las plantas utilizadas durante el embarazo son los baños con siete hierbas como la caléndula, la manzanilla, la albahaca, el romero, la hierbabuena, el llantén y la altamisa; las bebidas de panela, conchas de piña y agua para la expulsión de la placenta; la bebida de tres granos de garbanzos al sereno para la producción de leche materna y la implementación de chimo, la cual está compuesta de hojas de tabaco, lejía y ají para brindarle a las mujeres gestantes un efecto tranquilizante y de bienestar (Sánchez, 2017).

Además, desde las comunidades Emberá se establecen factores protectores en torno al cuidado de la semilla de vida y para esto es indispensable y transversal durante todo el proceso del embarazo, el parto y el puerperio, el uso de las plantas medicinales las cuales se clasifican entre plantas dulces, frescas y amargas,

dentro de las plantas dulces que se utilizan para los baños está entonces la albahaca, la manzanilla, el romero, que son plantas pues que ayudan mucho, son antisépticas, que son plantas que ayudan para desinflamar, también cuando hay dolencias de los pies se utiliza

mucho la menta, plantas frescas, hay plantas dulces, plantas amargas, plantas frescas. (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025)

Un ejemplo de la implementación de plantas medicinales en la cultura Emberá, durante el embarazo es el *toe*, el cual,

sirve para tratar a mujeres embarazadas, para que el feto o bebe de la barriga (vientre) se coloque en su posición normal, (...) las 6 hojas que es escogido se junta con el afrecho o corteza que sobra del exprimido, se amarra con un trapo limpio en su vientre de la mujer y se frota en la cadera, (...) en caso de sobredosis, puede haber aborto o si no puede morir el feto antes del parto; las contraindicaciones son, las mujeres que reciben este tratamiento no pueden recibir otras plantas o ningún tipo de medicamentos. (Yampis, 2015 citado en Jarupia, 2023, p.26)

Esto nos permite reconocer la importancia de la implementación de las plantas medicinales, como parte fundamental y transversal en proceso que realizan las mujeres parteras con las gestantes, quienes desde sus conocimientos y sabiduría velan por el bienestar de la madre y de la semilla de vida, estableciendo un vínculo, una conexión que permite establecer desde la sensibilidad, el respeto y el conocimiento un nacimiento sagrado o como lo menciona la sabedora y partera Emberá, Diana Guapacha,

porque desde la partería, los únicos portales sagrados para venir a este mundo todavía seguimos siendo las mujeres, (...) nacemos a través de un útero (...) nosotras también como mujeres gestamos no solo la vida porque tengamos una semilla de vida, gestamos procesos, gestamos proyectos de vida, pero eso tiene que estar acompañado de reconocimiento de nuestro cuerpo. (comunicación personal, 11 de marzo de 2025)

Es así como desde la partería, es indispensable la implementación de plantas medicinales durante el embarazo, el parto y el puerperio, ya que es una manera de brindarle protección, alivio y bienestar a la gestante, también proteger y prevenir posibles enfermedades de la semilla de vida, por lo tanto, dicha práctica se convierte en una conexión directa con la madre tierra que permite fortalecer la vida de esa semilla y resguardar a la madre que preserva el legado de sus mayores y mayores.

Por otro lado, los alimentos representan un elemento fundamental que se encuentra intrínsecamente relacionado a los cuidados del bebe y de la mujer tanto durante el proceso de gestación como del puerperio, para algunas comunidades indígenas, estos se tornan en aliados para la salud y el bienestar, previniendo complicaciones que se puedan presentar, además de que la influencia de cosmovisiones, rituales y creencias, se encuentran ligadas a la preparación, consumo y abstinencia de ciertas preparaciones, dietas y alimentos. En una investigación de Peña se menciona que,

en la costa pacífica caucana de Colombia, se considera el “pasma” como una enfermedad causada por el consumo de alimentos fríos o prohibidos, o también porque la mujer se “serena”. En Tunja, agregan a la dieta infusiones con plantas medicinales, así como el consumo de chocolate caliente y huevos tibios con ruda, para evitar la anemia causada por la pérdida de sangre en el parto, de igual manera, a las madres indígenas les restringen algunos alimentos por considerarlos irritantes, o porque pueden retardar la cicatrización e infectar los puntos de la episiorrafia, demorar la caída del cordón umbilical e influir en los cólicos en el recién nacido. Además, relacionan los alimentos de color amarillo con la aparición del tinte amarillo en los hijos. (2018, p.38)

La alimentación y la salud materna influyen en cuidados que se ligan a saberes ancestrales, y en la preparación para la maternidad se priorizan alimentos propios del territorio, y algunos se vuelven preponderantes a ser fuentes de nutrientes necesarios para la madre y el bebe, además de la activación de redes que están conjugadas para el cuidado y preparación de alimentos, al estar

pendientes del bienestar, dialogan, se aconsejan, comparten prácticas, experiencias, para reducir riesgos durante el embarazo y parto.

La puérpera emberá katío admite que en la alimentación se reúne un componente esencial para mantenerse sana, esto se refleja en algunos relatos,

“me hacen comida suave para mantenerme sin dolor” (04RUSD). “Nos dan agua de panela con leche para que los senos se llenen” (02RUAD). “Nos atienden con alimentos suaves (gallina criolla) para que la lechita baje y los senos estén siempre llenos” (06URLE), “Me hacen sopas de pescado para que la leche baje rápido. Me dan caldo de pescado y de animales para tener siempre leche en los senos”. (Peña, 2018.)

En un trabajo investigativo, Jarupia M, identificó en la cultura Embera Eyabida algunas creencias arraigadas a la alimentación tales como,

no pueden comer algunos animales de monte y frutas porque pueden causarles enfermedades tanto a ella como al bebe. El consumo del pescado es adecuado para el crecimiento del bebe, pero deben de tener en cuenta que tipo de pescado, no pueden consumir el pescado dentón ya que es muy fuerte y puede provocarle el aborto. En el embarazo no pueden consumir vaca, tortuga, frutas grandes como la papaya, porque él bebe se engorda y saldría muy grande. Dicen los abuelos que el consumo de carne de vaca e iguana son animales que crecen grandes y hacen crecer grande al bebé. (2018, p. 28)

La influencia de la cultura sobre la alimentación, se refleja en cómo algunos saberes y prácticas ancestrales que fueron transmitidas a través de la oralidad, dan apertura y median sobre acciones encaminadas a preservar el bienestar tanto de la madre como del hijo o la hija, siendo la parte energética un factor importante, en un proceso cargado de múltiples campos, de allí la importancia de tener una visión holística del cuerpo, el embarazo y la alimentación,

nosotros no recomendamos consumir nada de vitamina C en el primer trimestre, eso es abortivo, entonces no se debe porque la vitamina C es una hormona que limpia la hormona

del embarazo, entonces por eso cuando es un embarazo no deseado las madres tienen antojos de cítricos, porque es un embarazo que no está bien recibido en su energía, entonces por eso quieren comer mango, biche con sal, limón con sal, incluso son los mismos antojos que tienen en el periodo menstrual, cuando quieren comer cosas ácidas es porque hay también un rechazo sobre su propio periodo menstrual y quieren tener muchas contracciones, entonces para nosotros esa ingesta alta en vitamina C es muy peligrosa en el primer trimestre, ya después del primer trimestre que ya la placenta se haya pegado bien, entonces ya pueden consumir papaya, naranjas, también recomendamos pues como comer muchas vísceras. (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025)

Desde esa perspectiva, ciertos alimentos se asocian con espejos del campo energético, el rechazo o aceptación, lo cual contrasta con la mirada occidental que rechaza ciertas creencias al no estar soportados por evidencia científica, sin embargo, para muchas comunidades indígenas, lo experimentado y aprendido en la cotidianidad por medio de legados, se sobrepone por una cultura que ha priorizado lógicas atravesadas por la razón, las interpretaciones tradicionales sobre ciertos alimentos se entrelazan para dar cuenta de una identidad cultural.

Por otro lado, dentro de la partería, las concepciones de calor y frío juegan un papel importante en el proceso del embarazo, parto y puerperio, ya que, históricamente las parteras han utilizado estos elementos como una herramienta para comprender el estado del cuerpo de las gestantes, “es una noción utilizada a lo largo de la historia, en diferentes culturas, como elemento importante dentro de la conservación del estado saludable de los individuos” (Gaviria, M. et al, 2018, p.71). Y según sus conocimientos apoyarse en las plantas medicinales y los alimentos para mantener un equilibrio entre estas dos nociones durante todo el proceso de gestación de las mujeres,

no se pueden consumir jugos helados, ni hielos por los cólicos que le puede dar para dar a luz. Bueno, bebidas calientes, pero no muy calientes, no se puede consumir mucho, la canela caliente porque le da descenso al bebé, entonces puede abortar el hijo faltándole un mes. Entonces ni muy helado ni muy frío, helado, ni muy caliente. (Herrera como se cita en Gaviria, M. et al, 2018, p.65)

Por lo tanto, la implementación de rituales, el uso de plantas medicinales y el cuidado a través de los alimentos, en el proceso del embarazo, parto y puerperio, se convierte desde las concepciones de las comunidades, parteras y sabedoras Emberá en elementos indispensables y transversales, que buscan el bienestar de la madre y la semilla de vida, además, de permitir una conexión entre las parteras y las gestantes, posibilitando un trabajo conjunto y constante que las unirá de por vida.

En síntesis, la partería entrelaza el cuerpo, la comunidad y la espiritualidad, esta se constituye como un legado generacional, que por medio de su enseñanza ha permitido que las mujeres se posicionen en sus territorios y sean portadoras de los conocimientos ancestrales que componen esta práctica, los cuales van desde los rituales, costumbres y cosmovisiones que asimismo son orientadores para garantizar el bienestar no solo físico sino espiritual de la madre gestante y la semilla de vida.

En línea con lo anterior, por medio de la partería se continúan tejiendo los sentidos comunitarios, los vínculos con el territorio y se resiste a las dinámicas occidentales que históricamente han intentado invisibilizar y deslegitimar otras formas de vida. Es así como la partería no solo es una práctica de cuidado y un aspecto exclusivamente biológico, esta articula diversas dimensiones las cuales son una forma de re existencia y resistencia que preserva los conocimientos ancestrales y comunitarios de los pueblos indígenas.

8. Capítulo tres: Desafiar lo hegemónico: resignificación, re-existencia y preservación del conocimiento como legado ancestral

8.1 Tensiones y conflictos con la medicina occidental

Con el progresivo advenimiento y expansión de la medicina occidental como práctica y conocimiento imperante basado en la ciencia y razón, otras formas de concebir el cuidado de la salud, quedaron relegadas a estigmatizaciones y prejuicios, formándose conflictos, tensiones y choques que contraponen por un lado una medicina tradicional que incluye elementos que van direccionados a concebir de manera integral el ser, la naturaleza, el territorio y la comunidad, por otro lado, características que tienen que ver con la evidencia, la segmentación y un enfoque científico e individualizado.

Esta tensión entre ambas formas de medicina está antecedida por un contexto de colonización, la cual ha desplazado, subordinado y deslegitimado saberes y prácticas ancestrales que han impactado en la identidad cultural y preservación de conocimientos tradicionales, las diferencias epistemológicas y metodológicas en el caso de la partería, la cual ha sido una práctica ancestral y que ha desempeñado un papel trascendental en el cuidado de la salud reproductiva, ha experimentado cambios en el ámbito cultural y social, afectando significativamente su percepción y disposición de algunas mujeres para ejercerla:

porque digamos que no todas las mujeres en la comunidad quieren ser parteras, porque no se le ha dado como el lugar, también desde el tema de la salud ha habido mucha estigmatización hacia el oficio de la partería, entonces, incluso, digamos que... hoy en día si tú quieres trabajar el tema de la partería o ser doula por ejemplo, debes ser enfermera o debes tener como otra profesión, para decir soy partera, cierto, entonces digamos que ha habido un proceso después de que pasó de ser algo a que se dedicaban naturalmente, pasó a ser un saber de solo unas cuantas y hoy en día, pues son muy escasas la que se quiera dedicar a esto.(D. Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025)

Lo anterior, pone en manifiesto las afectaciones que ha sufrido la partería, una práctica histórica ejercida mayoritariamente por mujeres, transmitida de generación en generación; la

expansión de la medicina occidental y sus preceptos han propagado una estigmatización social a saberes que se salen de sus esquemas, y el hecho de que se torne una condición tener como base una formación médica, pone en evidencia la mercantilización y medicalización del parto, además, de que una práctica, caracterizada por ser el legado de un saber colectivo, al estar limitada su práctica bajo ciertos requisitos impuestos por criterios establecidos por el sistema de salud occidental refleja el conflicto emergente de lo hegemónico que suele invisibilizar las prácticas ancestrales.

En consecuencia, se agrava la invisibilización de la partería y se acrecienta la desigualdad de poder entre el quehacer en la medicina ancestral y la occidental, a lo sumo, se instauran tendencias que exhiben la disminución de la práctica, reflejo de cambios culturales y del complejo proceso de adaptación, resistencia y transformación que experimentan con mayor ahínco la comunidad frente a la imposición de un sistema de salud que no suele valorar ni respetar prácticas y saberes propios, se evidencia lo anterior a través discursos, e incluso por parte de organismos internacionales, como lo dicho por parte del Fondo de Población de Naciones Unidas, al afirmar que: “las parteras tradicionales carecen de capacitación médica académica, aun cuando algunas han recibido capacitación para evitar prácticas peligrosas o contaminantes.” (UNFPA, 2002, citado en Argüello, H. & Mateo, A. 2014, p.20) De igual manera, entre los múltiples factores que influyen en dicho cambio se resalta en primer lugar,

la fuerza expansiva y de control alopática que como estrategia de aculturación médica y de dominio de los cuerpos legitimada por criterios académico/científicos validados por el Estado e impuestos desde su fuerza represiva, en segunda instancia, interviene la siempre compleja relación establecida entre los pueblos indígenas en tanto minoría étnica y la mayoritaria de la sociedad, pues entre ellos se ha construido una arena de confrontaciones respecto a temas educativos, territoriales, de representación política y ahora de salud y en tercera instancia, se ubica el insuficiente apoyo estatal mediante la gestión pública para reconocer y garantizar la pervivencia de los diversos modelos médicos y formas de atención. El último, y quizá uno de los más graves elementos, es el impacto de la guerra interna del país sobre estos pueblos. (Briñez, 2019, p 116)

Por otro lado, la cosmovisión, las historias de origen y las creencias de los pueblos indígenas cumplen un papel trascendental en la manera de comprender la salud, el cuerpo y la vida, de esta manera se evidencia la simbolización que persiste en las comunidades indígenas y más la conexión que prevalece con la naturaleza y concepción del ciclo de la vida, teniendo al cuerpo como un hogar y extensión de la tierra, que desde lo occidental, que se encuentra desprovisto generalmente de dimensiones tanto espirituales como simbólicas, puede llegar a violentar arraigos culturales, como el hecho de la ritualidad entorno a la disposición de la placenta de las mujeres indígenas, para las cuales la placenta representa “el primer hogar” de la semilla de vida y que esta debe retornar al territorio del cual se hace parte y que desde la medicina occidental,

reclamar la placenta era un pecado y que iba a hacer, había que hacer derecho de petición, a mí me tocó unos años atrás de que primero salió la mamá, el bebé y nos quedamos allá por la placenta el papá y yo otras tres horas, después de que nos llevamos un plan de parto era una mujer indígena, tenía los derechos llevamos una carta y no, con la carta no me la querían entregar, que qué íbamos a hacer que eso era un desecho biológico. (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de marzo de 2025)

Dicha situación, se torna en problemática, ya que surge por la falta de información acerca del valor cultural de esta, se transgreden y vulneran derechos, por ende “se plantea la necesidad de investigar para asegurar que se proteja la cosmovisión indígena y se promueva el uso de la placenta como creencias religiosas, rituales espirituales o como elemento de medicina tradicional ancestral” (Herrera, 2017 como se cita en Arancibia, 2020, p.54).

A lo anterior, resulta importante la visibilización de saberes ancestrales en el ámbito académico, estos se han enfrentado a diversos obstáculos que imposibilitan en ocasiones la descolonización, el reconocimiento y la dignificación de otras maneras que históricamente han sido invisibilizadas por un proyecto moderno que tiende hacia una perspectiva universalista de la realidad que busca imponer un modelo único y homogeneizador a todos los que rechazan la pluralidad.

La academia y el gremio de profesionales muchas veces se ha cerrado a reconocer otras formas de producir conocimiento, tornándose agente externo de un contexto, fenómeno o situación que estudia, además de invalidar saberes que han perdurado en la historia, no estando la partería

como práctica culturalmente significativa exenta de esta. En ese orden de ideas, se ha constituido la jerarquía de conocimientos, unas especialidades, unos límites que marcan la diferencia entre unos campos del saber y otros, unas fronteras epistémicas que no pueden ser transgredidas, unos cánones que definen sus procedimientos y sus funciones particulares. (Castro G, 2007) Dejando al descubierto que,

todo está totalmente dominado a una especialización que se llama enfermería materno perinatal, (...) todo está movido y todo está fríamente calculado a que la interculturalidad sea totalmente controlada, tiene un componente científico occidental absolutamente grande, (...) si ustedes miran las horas del plan de estudios dedicadas a la parte intercultural, son absolutamente pequeñísimas con relación a lo que es el componente tradicional de atención. (C. Álvarez, comunicación personal, 3 de junio de 2025)

En consecuencia, se torna en una apuesta política y un desafío la articulación de las y los profesionales en pro de descolonizar el saber que ha subalternizado otras maneras de aprender y ver el mundo, la universidad se ha constituido como el espacio por excelencia de producción de conocimientos, aportando a la reproducción de cánones que legitiman categorizaciones de validez e invalidez de los saberes; por ende, es un nicho para que se gesten acciones que posibiliten dar paso a esos lugares que aportan en gran medida a la construcción de mejores sociedades, darle voz a sujetas y sujetos que desde su cotidianidad, experiencia y sabiduría pueden aportar a un proyecto intercultural.

La educación se convierte entonces en un elemento fundamental a la hora de fomentar iniciativas que promuevan transformaciones sociales y conlleven a una interculturalidad crítica de la mano de la educación, puesto que como lo menciona Freire (2003),

no hay práctica social más política que la práctica educativa (...) en efecto, la educación puede ocultar la realidad de la dominación y la alienación o puede, por el contrario, denunciarlas, anunciar otros caminos, convirtiéndose así en una herramienta emancipatoria. (p. 74)

Además, “los conocimientos y saberes ancestrales, tradicionales y populares no son solo saberes del pasado, sino que son prácticas vivas de los diversos pueblos y nacionalidades de nuestro país” (Crespo & Villa, 2015, p. 560). Y la academia al encontrarse en un punto de convergencias, diálogos y multiplicidades, se puede dar un despliegue para integrar estos en prácticas pedagógicas que incidan en la sociedad, reconociendo el valor de estos y, por ende, promoviendo la participación activa de comunidades y legados.

Por otro lado, la salud intercultural hace referencia al reconocimiento y legitimidad que existen entre los conocimientos de los sistemas médicos tradicionales y occidentales, fomentando así una armonía y un intercambio de saberes y formas de accionar entre ambos, es transversal para esta que exista un diálogo constante, donde se respeten y se tomen en cuentas las opiniones de las diferentes comunidades acerca de sus diversos sistemas de conocimientos, creencias y prácticas culturales en torno a la salud y la enfermedad, es así, como lo menciona Duarte, M. et al, (2011)

la capacidad de actuar equilibradamente entre conocimientos, creencias y prácticas culturales diferentes, respecto a la salud y a la enfermedad (...) lo cual implica un proceso de diálogo entre los sistemas médicos tradicional y occidental y entre estos y la comunidad en un ambiente de confianza, respeto y autodeterminación (p. 275)

Este enfoque no se limita meramente a la atención clínica, sino que, integra dimensiones culturales, espirituales, naturales y sociales, que hacen parte del bienestar integral de cada persona, lo cual puede incrementar y fortalecer la capacidad de actuar e intervenir ante diversas necesidades en contextos específicos.

Por otro lado, en el contexto colombiano, la ley estatutaria 1751 del 2015 que habla sobre la garantía al derecho fundamental a la salud, su regulación y mecanismos de protección, entre los conceptos y principios mencionados, se habla sobre la interculturalidad, entendida como,

el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global. (p.4)

Siguiendo con lo anteriormente mencionado, entre sus principios también se encuentra la protección a los pueblos indígenas, indicando que el Estado colombiano “reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI)” (Colombia. Presidencia de la República, 2015, p.2)

El SISPI es una iniciativa intercultural de los pueblos indígenas de Colombia, esta es definida como “el conjunto de políticas, normas, principios, recursos, instituciones y procedimientos” (Colombia. Presidencia de la República, 2014, p.17) La cual se articula al sistema de salud colombiano para que en este se garanticen, respeten y visibilicen las prácticas culturales de dicha población, al igual que permite y fortalece un diálogo de saberes entre los conocimientos tradicionales y los occidentales, así como lo menciona Lida,

en el SISPI está estipulado la salud desde los saberes propios, y pues teniendo en cuenta también la medicina occidental, apoyarse desde las dos medicinas ha sido vital para las comunidades (...) pero ahora los diagnósticos se dan de parte y parte, o el tratamiento, o sea, el diagnóstico es de la medicina occidental y ya pasan el tratamiento con la medicina tradicional, entonces ha sido ese diálogo de salud intercultural (comunicación personal, 29 de enero de 2025)

A pesar de la existencia de leyes que hablan sobre la articulación de ambas medicinas en el sistema de salud colombiano y del discurso sobre la interculturalidad en el país, la realidad se torna muy diferente, en la actualidad aún se cuenta con muchas barreras, limitaciones y condicionantes cuando se habla de la salud tradicional de los pueblos indígenas frente a los sistemas occidentales de salud,

es por esto que, cuando se habla de la partería y del proceso que conlleva ser partera en el sistema de salud hegemónico occidental, aún existe una deslegitimación epistémica y se evidencia la presencia de impedimentos y cohibiciones en los hospitales hacia las formas de accionar de las parteras cuando realizan los acompañamientos a las mujeres gestantes (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de agosto de 2025)

En esta misma línea, la profesora Claudia Álvarez, da cuenta de los retos a los que se enfrentan las mujeres parteras, ya que si bien,

se están reconociendo las parteras, somos hospitales interculturales, pero cuando entra la partera, la paran en un rincón a observar, a que se cruce de manos, no toque, no diga nada, no hable, no opine, no ponga su saber, simplemente, y ya el parto fue intercultural. (C. Álvarez, comunicación personal, 3 de junio de 2025)

Además, en la actualidad todavía existen muchas estigmatizaciones e imaginarios en torno a estas prácticas ancestrales en la vida cotidiana de las mujeres, lo que significa que, aún no existe un diálogo bidireccional y horizontal entre los dos sistemas de salud, este sigue siendo vertical y desigual, donde se continúan invisibilizando los conocimientos y las epistemologías ancestrales y tradicionales de los pueblos indígenas, ya que,

hay mucha estigmatización y aún racismo contra las mujeres indígenas porque no hay controles porque tienen muchos imaginarios de la partería, por ejemplo, lo que yo me he dado cuenta haciendo capacitaciones a personal de salud es que siempre se imaginan que yo cada vez que voy a visitar a una gestante le llevo un litro de hierbas para que se lo tome mientras que eso no es así. (D. Guapacha, comunicación personal, 11 de agosto de 2025)

En relación con lo anterior, se entiende que la visión hegemónica de la salud no solo desacredita el conocimiento generacional y comunitario de las mujeres parteras, sino que, este solo reconoce y tiene en cuenta a aquellas que cuentan con certificados o títulos académicos, este accionar avala que el conocimiento médico occidental tiene mayor relevancia y trascendencia frente a los conocimientos de los pueblos ancestrales, lo que incrementa la invisibilización de estos y ocasiona que hayan mayores estigmatizaciones sobre estas epistemologías tradicionales y sus modos de vivir y habitar la tierra.

Por otro lado, en Colombia, las leyes vigentes en cuanto a la partería y su implementación en el sistema de salud, van enfocadas en el reconocimiento de los derechos de las mujeres durante su gestación, parto y puerperio y la integración de la partería tradicional en dicho proceso desde sus costumbres y creencias; en primer lugar, desde la resolución 1077 de 2017, en el país se reconoció y se declaró a la partería tradicional afro del pacífico como patrimonio inmaterial de la nación lo que permitió que desde el sistema de salud se realizará una vinculación con las parteras en la atención de las mujeres gestantes. (Colombia. Ministerio de Cultura, 2017)

De esta manera, surge entonces la Sentencia T-128 de 2022, por medio de la cual “se brinda el reconocimiento a la partería tradicional como saber ancestral; con esta Sentencia la Corte Constitucional exhortó al Ministerio de Salud a integrar a las/os parteras/os tradicionales al Sistema de Seguridad Social en Salud” (Departamento Administrativo Nacional de Estadística de Colombia, DANE, 2023, p.16) lo que promueve entonces la creación de políticas públicas que vayan direccionadas a velar por los derechos de las mujeres gestantes y de los recién nacidos, durante el embarazo, el parto y el puerperio, promoviendo el respeto por los quehaceres y conocimientos de la partería ancestral y las creencias y prácticas tanto de las mujeres gestantes, como de las parteras tradicionales.

Cabe destacar que dicho proceso ha sido constante, con algunos avances, pero también con tensiones y brechas de desigualdad, resaltando así las labores llevadas a cabo por el SISPI (Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural) con el respaldo del CRIC (Consejo Regional Indígena del Cauca) quienes, con el apoyo del Ministerio de Salud, han logrado establecer a las prácticas tradicionales como la partería “como un modelo que promueve la autonomía indígena y el reconocimiento de sus saberes.” (Guapacha, 2025, p.7)

Para que las políticas públicas sobre las prácticas tradicionales puedan ser promovidas, ejecutadas y cumplidas, ha sido necesario establecer por medio de leyes, resoluciones y decretos, asuntos puntuales para la articulación de los conocimientos ancestrales en la medicina occidental, algunos de ellos son:

Ley 2244 de 2022 – Ley de parto digno, respetado y humanizado: reconoce el derecho de las mujeres a un parto con acompañamiento, libre decisión, trato respetuoso y pertinencia cultural.

Resolución 3280 de 2018 – Ruta Integral de Atención en Salud Materno-Perinatal (RIAS): establece lineamientos para el acompañamiento humanizado en el proceso del parto.

Decreto 1953 de 2014 – Régimen especial de salud para pueblos indígenas: reglamenta la creación del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI).

Decreto 1649 de 2021 – Reglamenta el funcionamiento del SISPI: define los mecanismos de articulación entre el SISPI y el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), reconociendo el carácter complementario de la medicina ancestral. (Guapacha, 2025, p.7)

No se trata entonces de que desde las leyes y políticas públicas se permita la integración de saberes y conocimientos indígenas, sino que dicha integración sea legitimada y respetada desde las concepciones epistemológicas que han sido direccionadas desde la occidentalidad, ya que “las mujeres indígenas enfrentan múltiples barreras estructurales como el racismo institucional. La estigmatización de prácticas tradicionales, la ausencia de protocolos interculturales y el desconocimiento de los saberes ancestrales por parte del personal de salud.” (Guapacha, 2025, p.4)

Se busca entonces promover y establecer diálogos interculturales, que pongan en debate y discusión asuntos occidentales que se han encargado de estigmatizar o “folklorizar” prácticas y conocimientos ancestrales, desde lógicas de validación determinadas por relaciones de poder, que siguen reproduciendo violencias epistémicas y discriminación a lo que no encaja dentro de los patrones occidentales establecidos, lo que se pretende entonces, para superar dichas brechas, es el reconocimiento a las prácticas y conocimientos ancestrales, la articulación de las mujeres parteras en lo biomédico como agentes de salud que pueden contribuir al mejoramiento de los indicadores

de salud en zonas campesinas, rurales y territoriales, además, “esta articulación implica también revisar las relaciones de poder, repensar los criterios de certificación y profesionalización, y abrir espacios de formación intercultural que partan del respeto mutuo.” (Guapacha, 2025, p.8)

9. Capítulo cuatro: Tejidos comunitarios para la preservación de la vida

La comunidad ha posibilitado la gestación de acciones, en pro de salvaguardar, proteger y reivindicar legados culturales y ancestrales, que han promovido maneras diversas de habitar la cotidianidad, el relacionamiento con la otredad y cuerpo, a partir de esto se evidencian prácticas que constituyen un entramado de sentires, que dan apertura a comprender identidades colectivas, interacciones y juntanzas que establecen resistencias ante los elementos que constituyen las sociedades neoliberales.

Para hablar de comunidad, es necesario ahondar desde las cosmovisiones que se han construido y consolidado en torno a esta, la cual es entendida, según los planteamientos de Alfonso Torres (2013) como,

formas unitarias y homogéneas de vida social en las que prevalecen rasgos, intereses y fines comunes. Por lo general se le asocia a un territorio pequeño (barrio, localidad) o una población homogénea (pobladores, beneficiarios de un programa, usuarios de un servicio), generalmente pobre o marginal, que comparte alguna propiedad (necesidades, intereses, ideales). (p.12)

El concepto de comunidad se convierte entonces en una apuesta política, social y cultural que incluye a quienes hacen parte de esta, en búsqueda de la transformación social, la resignificación de saberes y la visibilización de conocimientos que han permitido generación tras generación, la conservación de su territorio, desde las concepciones Emberá, la comunidad abarca aspectos como problemáticas internas, apuestas políticas, espiritualidad, ritualidad y la medicina ancestral que se ha convertido en un legado intergeneracional y que ha sido la posibilitadora de diversos procesos comunitarios.

En ese orden de ideas, sujetos y sujetas a través de los años, han establecido maneras de habitar y hacer frente a ciertas lógicas coloniales de dominación y sometimiento, erigiendo configuraciones culturales y tejidos sociales que de una u otra manera han requerido elementos

para su perdurabilidad en el tiempo y que se tornan clave a la hora de hablar de la comunidad, como son la reciprocidad, la complementariedad, la ayuda mutua, el trabajo colectivo y la predominancia de un “nosotros” sobre la individualidad; por ello, los procesos que se gestan desde la cotidianeidad de muchos pueblos, influyen en un hacer que fortaleza y recrea en una constante eso que se llama comunidad, como lo afirma Zibeche, R. (2005) “La comunidad no es, se hace; no es una institución, ni siquiera una organización, sino una forma que adoptan los vínculos entre las personas”. (p. 38)

Ese relacionamiento está incrustado por un conjunto de elementos y sentidos, que hacen posible que se gesten procesos, iniciativas y resistencias para sobrellevar las acciones que repercuten en modos de vida y relacionamientos antagónicos a los imperantes, en consecuencia, la construcción de comunidad implica plantar una “trama portadora de una memoria y un saber hacer” (Colectivo situaciones, 2006, párrafo 7), por lo que resulta imprescindible la instalación de un vínculo y sentir inmanente como lo nombra Torres C, (2013) puesto que

lo que hace que podamos llamar a un colectivo humano comunidad es la presencia de un sentido inmanente, de un vínculo “espiritual”, de una “atmósfera psicológica” que lleva a que el sentimiento compartido de un nosotros que preexiste, subsiste y predomina sobre sus integrantes. (p.205).

De allí la importancia de fortalecer y proteger aquellos saberes, cosmovisiones, prácticas, creencias y valores compartidos que hacen posible dicho modo de vincularse.

Durante siglos los pueblos indígenas han sufrido múltiples formas de subordinaciones, exterminio y desarraigos por parte de las lógicas colonizadoras y hegemónicas que se han instaurado en el mundo, estas se han encargado de despojarlos tanto de sus territorios, como de sus formas de vida y cosmovisiones, se entiende así que “los pueblos indígenas fueron las primeras entidades colonizadas en todos los sentidos de la palabra dominación (...) implica retrotraerse a 1492, momento en que se inaugura la expansión colonial europea en el continente de Abya-Yala”. (Garzón, 2013, p. 308)

En contraposición y respuesta a este proyecto colonial que busca oprimir y dominar, las comunidades indígenas han resistido y luchado históricamente por salvaguardar su cultura, su identidad, su territorio, su soberanía y sus conocimientos, es así como los diferentes pueblos han

construido procesos organizativos y han desarrollado estrategias para la preservación de sí mismos, de su historia y sus legados, estos van desde lo político, lo cultural, lo espiritual, y por medio de sus prácticas comunitarias y ancestrales, de esta manera,

los indígenas han demostrado a lo largo de cinco siglos que ante la opresión y el olvido existe una cultura de resistencia, misma que ha sido, y seguirá siendo, parte de su estrategia de sobrevivencia mientras exista un poder que pretenda homogeneizar su pluralidad y diversidad de culturas. (Smeke de Zonana, 2000, p. 102)

Dentro de las acciones y apuestas políticas implementadas por los pueblos indígenas para seguir preservando sus maneras de habitar el mundo, el lenguaje y la oralidad se constituyen como una de las formas más importante de resistencia cultural y comunitaria, ya que, al conservar su lengua propia, también se están resguardando sus relatos, historias, los conocimientos y prácticas ancestrales, y sus formas de entender y percibir el mundo, es así como lo expresa la Gobernadora de Karmata Rúa,

porque desde que un pueblo habla en la lengua materna, muchos saberes se siguen multiplicando entre la comunidad, porque en nuestra lengua hay saberes que nunca van a tener traducción, nunca por mucho que uno lo busque (...) entonces eso es tener una resistencia cultural la más grande, de que tenemos nuestra medicina y todo, pero la medicina la tenemos gracias a lengua materna (...) entonces yo creo que la lengua materna es la raíz fundamental de la conservación cultural que nosotros tenemos en nuestro territorio, el día que dejemos de hablar Emberá, dejamos de existir, deja de existir la medicina, deja de existir la educación, deja de existir la salud, dejamos de existir porque es lo único que nos sostiene. (E. Panchí, comunicación personal, 20 de junio de 2024)

Asimismo, otra forma de resistencia que ha acompañado a los pueblos indígenas por décadas y que ha contribuido en el fortalecimiento y preservación de sus conocimientos ancestrales y comunitarios, son las prácticas de cuidado y factores de protección para las mujeres gestantes y

las semillas de vida, al incluir y seguir reproduciendo estas acciones en la vida cotidiana de cada mujer se continúa tejiendo y construyendo comunidad.

Ya que en costumbres como el sembrado de la placenta y el ombligo la intención que se tiene con esto no es solamente proteger a la semilla de vida, sino que esta siempre retorne a la comunidad y territorio donde nació, que permanezca en ella el amor, el cuidado, el arraigo y el sentido de pertenencia por su pueblo y territorio,

entonces ahí también la placenta queda con el origen, y la parte del origen es muy importante (...) cuando no la hacen de manera adecuada, muchos se desorientan (...) pero es porque no la reconocieron desde un principio. Pero sí saben muy bien que, si le hicieron el ritual en la tierra, le sembraron como debió ser, esa persona está ubicada. Se reconoce como es, tiene un arraigo a su cultura, tiene su identidad muy propia, muy establecida y no hay quien lo tambalee por ningún lado. (L. Yagary, comunicación personal, 29 de enero de 2025)

La partería, incide entonces significativamente en aquello que posibilita la conservación de rituales, conocimientos y prácticas que han sido tradicionalmente un legado generacional, las parteras se posicionan como lideresas comunitarias, guardianas de herencias culturales, defensoras y acompañantes integrales; logrando la preservación de múltiples cosmovisiones, actos, creencias y rituales que han sido legados generacionales de las comunidades, al igual que los conocimientos sagrados de las mayores y sabedoras, al transmitirse estos dentro de los territorios se continúa afianzando y construyendo los lazos y sentidos comunitarios, del mismo modo que se rechazan aquellas dinámicas hegemónicas y occidentales que buscan destruir y someter aquellas costumbres y modos de ser de los pueblos indígenas.

Es así, como todo lo que gira en torno al proceso de gestación, parto y puerperio, es el ejemplo de la confluencia de sentires que se acuerpan en pro de la construcción de una comunidad, además del reconocimiento del rol de la mujer y la importancia que reside en la transmisión oral de historias, experiencias, consejos, recetas y preparaciones de plantas y alimentos, consolidándose y recreándose a su vez lazos entre la mujer, la semilla de vida y su comunidad, por lo que se puede concluir que la partería es un conocimiento y práctica comunitaria, que encarna sentidos políticos,

culturales y epistémicos, que ha posibilitado el cuidado de la vida y la custodia de conocimientos propios, que permite la solidaridad y el vínculo comunitario.

10. Reflexiones en clave a los hallazgos.

La presente investigación demuestra que los hallazgos presentados dan respuesta a la pregunta ¿de qué manera la partería incide en la preservación de conocimientos ancestrales de las mujeres, aporta a la configuración de prácticas comunitarias y resiste frente a la influencia de los modelos hegemónicos occidentales? la partería Emberá es entendida y reconocida como un conocimiento integral, su práctica no se limita únicamente a la dimensión biológica y médica, sino que en su accionar se ven articuladas y enlazadas diversas esferas de la vida, al igual que demuestra que el nacimiento para estas comunidades se vive como un evento sagrado, trascendental y comunitario.

Por otro lado, la partería como conocimiento ancestral se ha constituido como un legado intergeneracional, esta práctica le ha brindado liderazgo a las comunidades y a las personas que la ejercen, especialmente a las mujeres parteras que cumplen un rol fundamental dentro de sus territorios, es así como la partera dentro de las comunidades Emberá es considerada como una guía espiritual, una lideresa y una sanadora, su acompañamiento a las mujeres embarazadas va más allá de la atención del parto, ella se vincula en la familia y en la comunidad donde está la gestante, también se convierte en aliada de las mujeres ayudando en temas familiares y de relaciones entre estas y sus pares.

En línea con lo anterior, el accionar de las parteras va acompañado de diversas creencias, rituales sagrados, costumbres y plantas ancestrales que guían a las mujeres para que ellas puedan acompañar y ser cuidadoras de la madre y de la semilla de vida durante su paso entre plano espiritual al físico, la articulación de estos elementos no solo brinda un enfoque que integra aspectos espirituales, terrenales y comunitarios, sino que estos son asumidos como un medio para continuar conservando el legado generacional y fortaleciendo el tejido comunitario de los pueblos Emberá.

A su vez, la partería como práctica y conocimiento comunitario también es considerada como una estrategia de resistencia cultural, epistémica y política tanto para el posicionamiento y reconocimiento de las mujeres en sus territorios como para la preservación de los pueblos indígenas, ya que al transmitirse estos conocimientos sagrados dentro de las comunidades se continúa construyendo y fortaleciendo los lazos sociales de las personas y su sentido de pertenencia

con su pueblo, salvaguardando así su identidad, sus cosmovisiones y sus territorios de las matrices de opresión, coloniales, capitalistas y patriarcales.

Ahora, en relación con la medicina occidental, se pone en evidencia que, a pesar de los avances normativos la práctica de la partería todavía enfrenta muchos obstáculos institucionales, ya que aún existen cohibiciones y condicionamientos para que las parteras puedan ejercer sus prácticas libremente sin ser juzgadas o excluidas.

Este hallazgo va en convergencia con la limitada articulación entre el sistema de salud tradicional y los conocimientos ancestrales de los pueblos indígenas, lo que visibiliza las tensiones entre ambas partes y sus formas de accionar en el cuidado del cuerpo y las afecciones que este pueda tener, al igual que persiste el sesgo por parte de la academia nombrando solamente el científico como el único legítimo, minimizando y reduciendo a folklore los demás conocimientos, formas de habitar y comprender la vida, de allí la importancia de que se promuevan diálogos interculturales que posibiliten la convergencia de conocimientos de manera horizontal.

Por otro lado, en el desarrollo de esta investigación se abordó la partería como una práctica comunitaria que abarca diversas dimensiones, lo que hace que no solo se reduzca a los espacios y concepciones que han imperado con el advenimiento de la modernidad sino que da lugar a las significaciones e importancia que residen los conocimientos que giran en torno a un proceso integral que la compone un tejido que se configura con sentires, acciones, rituales, palabras y seres que resisten, cuidan, acompañan, vinculan y protegen.

Se halló que los múltiples conocimientos que se acuerpan en el proceso de gestación, parto y puerperio resultan de un legado que ha sido transmitido de generación en generación, la oralidad se torna en una manera de enseñar y aprender, un medio para que perdure la memoria, además que esta a su vez desafía estructuras patriarcales, las cuales han ejercido poder y control sobre la salud de las mujeres, por lo que esta práctica exhibe el fortalecimiento de lazos en las comunidades que aplican sus propios procesos de cuidado, además de promover la idea de que el cuerpo no es fragmentado, asimismo, la misma autonomía de las mujeres, poder y autoridad sobre sus propios cuerpos.

El involucramiento de la partera en todo el proceso demuestra que hay otras maneras que han existido y perdurado en comunidades que priorizan asuntos relacionados al cuidado colectivo, por lo que, a su vez, entran tensiones que contradicen ejercicios racionales y científicos permeados por disyuntivas muchas veces violentas.

Se evidencia de igual manera, relaciones complementarias y horizontales con la naturaleza, la cual se torna en aliada para acompañar los procesos las madres gestantes y la semilla de vida; las plantas y los alimentos representan un papel fundamental en el cuidado, al incidir no solo en la salud física sino en el bienestar emocional y espiritual.

11. Aportes de esta investigación para las Ciencias Sociales y el Trabajo Social.

Teniendo en cuenta, las discusiones y conclusiones planteadas a lo largo de este trabajo investigativo, consideramos oportunas algunas recomendaciones que van en consonancia con los objetivos planteados, con la metodología y con el referente teórico que fue transversal en dicho proceso, pretendemos entonces que dichas recomendaciones permitan identificar y reconocer los sentidos y aportes que le han otorgado las comunidades Emberá a prácticas ancestrales, en este caso, la partería como una práctica comunitaria que ha permitido el fortalecimiento de tejidos social, además, se pretende entonces hacer visibles las tensiones existentes entre los conocimientos ancestrales y la medicina occidental, posibilitando estrategias que pongan resistencia a dichas concepciones que generan violencia epistémica, estigmatizan a quienes las realizan y reproducen la instrumentalización y folklorización de los conocimientos ancestrales.

Se pretende entonces, por medio de este proceso investigativo, promover y establecer diálogos interculturales, que pongan en debate y discusión asuntos occidentales que se han encargado de estigmatizar o “folklorizar” prácticas y conocimientos ancestrales, desde lógicas de validación determinadas por relaciones de poder, que siguen reproduciendo violencias epistémicas y discriminación a lo que no encaja dentro de los patrones hegemónicos establecidos.

De esta manera, es importante y fundamental, situar el Trabajo Social desde una interculturalidad crítica, como una herramienta que posibilite la transformación social, más allá de un reconocimiento funcional de los conocimientos y prácticas ancestrales, que la apuesta vaya dirigida a diálogos de saberes que propongan una resistencia epistémica, transformen las lógicas occidentales y visibilicen los conocimientos de mujeres que a lo largo de la historia han sido violentadas y excluidas de múltiples formas.

Con estos, proponemos promover que los procesos investigativos no culminen con el cumplimiento de los objetivos planteados, sino que estén desde un caminar constante donde se busque superar la instrumentalización del saber y se vele por la reivindicación de derechos vulnerados, en este caso, para las mujeres, que han sido invisibilizadas desde su concepción de mujeres, lo que incurre en que la validez de sus conocimientos sea validada por hombres occidentalizados que determinan el lugar de sus conocimientos.

Finalmente, lo que pretendemos con este proceso, es promover que se sigan llevando a cabo procesos investigativos sobre prácticas y conocimientos ancestrales, como una manera de

promover una justicia epistémica que resignifique y visibilice estos, los cuales han sido un legado intergeneracional, que ha posibilitado que mujeres Emberá se posicionen políticamente como lideresas dentro de sus comunidades, que han preservado los conocimientos de sus mayores y mayores y que a su vez han posibilitado la articulación en procesos comunitarios que han fortalecido el tejido social.

Referencias

- Alarcón Lavín, R. (Ed.). (2021). *Las parterías tradicionales en América Latina: Cambios y continuidades ante un etnocidio programado* (Primera edición). Editorial Luscinia C.E.
- Angola, M., & Molina, P. A. C. (2023). Parteras tradicionales afrodescendientes del Pacífico colombiano y su aporte a la construcción de paz. *Análisis*, 55(102). <https://doi.org/10.15332/21459169.7682>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2016, 9 de diciembre). *Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación* (Registro Oficial N° 899, Suplemento). Ministerio de Gobierno Electrónico. <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/2018/10/Codigo-Organico-de-la-Economia-Social-de-los-Conocimientos-Creatividad-e-Innovacion.pdf>
- Arancibia Flores, N. (2020). Derecho al uso de la placenta como ritual cultural o medicina tradicional, fuera de las comunidades indígenas bolivianas. *Revista Lex*, 3(7), 52–66. <https://doi.org/10.33996/revistalex.v3i7.45>
- Argüello Avendaño, H. E., & Mateo González, A. (2014). Parteras tradicionales y parto medicalizado, ¿un conflicto del pasado? Evolución del discurso de los organismos internacionales en los últimos veinte años. *Limina R Estudios Sociales y Humanísticos*, 12(2), 13-29. <https://doi.org/10.29043/liminar.v12i2.339>
- Arias, P. G. (2010). Corazonar El Sentido De Las Epistemologías Dominantes Desde Las Sabidurías Insurgentes, Para Construir Sentidos Otros De La Existencia (primera Parte). *Calle14: revista de investigación en el campo del arte*, 4(5), 80-94.
- Arroyo, A. G. (julio del 2019). *Descolonizar la memoria, descolonizar los feminismos*. Tarpuna Muya. <https://www.biodiversidadla.org/Documentos/Descolonizar-la-memoria-descolonizar-los-feminismos>
- Bonilla-Castro, E., & Rodríguez Sehk, P. (2013). *Más allá del dilema de los métodos: La investigación en ciencias sociales*. Universidad de los Andes.

Colectivo Situaciones. (2018, septiembre 1). Notas sobre la noción de “comunidad” a propósito de Dispersar el poder. *Lobo Suelto*. <https://lobosuelto.com/notas-sobre-la-nocion-de-comunidad-a-proposito-de-dispersar-el-poder-colectivo-situaciones/>

Colombia. Congreso de la República. (1914). *Ley 83 de 1914 (noviembre 19): Por la cual se reglamenta el ejercicio de las profesiones médicas*. *Diario Oficial*.

Colombia. Congreso de la República (1920). *Ley 39 de 1920 (octubre 22): por la cual se establece la enseñanza de Comadronas y Enfermeras en la Facultad de Medicina*. *Diario Oficial*.

Colombia. Ministerio de Salud. Dirección Nacional de Higiene y Asistencia Pública (1929). *Resolución 447 de 1929 (enero 10): sobre reglamentación del servicio de parteras*. *Diario Oficial*.

Colombia. Ministerio de Salud. Dirección Nacional de Higiene y Asistencia Pública (1930). *Resolución 547 de 1930 (enero 30): por el cual se modifica la marcada con el número 477 sobre reglamentación del servicio de parteras*. *Diario Oficial*.

Colombia. Presidencia de la República. (1938). *Decreto 2311 de 1938: por la cual se reglamenta la profesión de partera*. *Diario Oficial*.

Colombia. Presidencia de la República (1990) *Decreto 1811 de 119: Por el cual se reglamenta parcialmente la ley 10 de 1990, en lo referente a la prestación de servicios de salud para las comunidades indígenas*. *Diario Oficial*.

Colombia. Presidencia de la República. (2014). *Decreto 1953 de 2014: Por el cual se crea un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas hasta que el Congreso expida la ley de qué trata el artículo 329 de la Constitución Política*. *Diario Oficial*.

Colombia. Congreso de la República (2015). *Ley estatutaria 1751 de 2015 (febrero 16): por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*. *Diario Oficial*

Colombia. Ministerio de Cultura (2017). *Resolución 1077 de 2017 (abril 25) por la cual se incluye la manifestación “Saberes asociados a la partería afro del Pacífico” en la Lista*

Representativa de Patrimonio Cultural Inmaterial del ámbito nacional, y se aprueba su Plan Especial de Salvaguardia. Diario Oficial

Colombia. Congreso de la República (2020). *Ley 350 de 2020 (mayo 27): se define la partería tradicional afro del Pacífico colombiano, se exalta y reconoce como oficio ancestral y se adoptan las medidas para su salvaguarda, transmisión y protección*”. *Diario Oficial*.

Crespo, J. M., & Vila Viñas, D. (2014, 20 de diciembre). *Saberes y conocimientos ancestrales, tradicionales y populares: El Buen Conocer y el diálogo de saberes dentro del Proyecto Buen Conocer – FLOK Society* (v. 2.0, Documento de política pública 5.2). FLOK Society / Instituto de Altos Estudios Nacionales. <https://flokociety.org/docs/Espanol/5/5.3.pdf>

Cruz Hernández, D. T. (2020). *Feminismos comunitarios territoriales de Abya Yala: mujeres organizadas contra las violencias y los despojos. Revista Estudios Psicosociales Latinoamericanos*, 3(1), 88-107. <https://doi.org/10.25054/26196077.2581>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2023, 6 de febrero). *Nota estadística: Parteras tradicionales en Colombia*. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/06022023-NotaEstadistica-ParteraTradi-EVColombia.pdf>

Donoso-Miranda, P. V., & de ARCIS, U. (2014). Pensamiento decolonial en Walter Mignolo: América Latina: *América Latina...*, 30.

Duarte Gómez, M. B., Ortega Alegría, M. L., Mora Ríos, L. H., & Coromoto Fernández, N. (2011). Un modelo de atención en salud al pueblo Wayúu en la frontera colombo-venezolana. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 30(3), 272-278. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892011000900012>

Galeano Marín, M. E. (2004). *Estrategias de investigación social cualitativa: El giro en la mirada* (3.^a ed.). La Carreta Editores. <https://luisdoubbrontg.school.blog/wp-content/uploads/2021/04/galeano-m.-2004.-estrategias-de-investigacion-social-cualitativa.pdf>

Garzón López, P. (2013). Pueblos indígenas y decolonialidad: Sobre la colonización epistemológica occidental. *Andamios*, 10(22), 305-331.

-
- Gómez Hernández, E., Vásquez Arenas, G., Betancur Arias, V., Martínez Giraldo, D., Ocampo Bedoya, M., Soto López, M., ... Medina, B. (2015). *Diálogo de saberes e interculturalidad: Indígenas, afrocolombianos y campesinado en la ciudad de Medellín* (1ª ed.). Pulso & Letra Editores; Universidad de Antioquia.
- Guapacha Romero, D. C. (2025, julio 6). *Salud propia y saberes ancestrales: sistematización de prácticas de cuidado ancestral en mujeres indígenas en América Latina. "Derecho al parto humanizado en Colombia, reconocimiento de la diversidad cultural y étnica"* [Trabajo de investigación, 19ª edición del Título de Experto en Pueblos Indígenas, Derechos Humanos y Cooperación Internacional]. Medellín, Colombia.
- Guerrero Arias, P. (2016). *Colonialidad del saber e insurgencia de las sabidurías otras: Corazonar las epistemologías hegemónicas, como respuesta de insurgencia (de)colonial* [doctoralThesis, Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador]. <http://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/5139>
- Jarupia Isagama, M. (2023). *Prácticas tradicionales durante el proceso de gestación en las mujeres Emberas Eyabidas del Resguardo Arkua Dokerazavi del departamento de Antioquia Colombia*. <https://hdl.handle.net/10495/36103>
- Laza Vásquez, C. (2012). An approach to the state of traditional midwifery in Colombia. *Index de Enfermería*, 21(1-2), 53-57. <https://doi.org/10.4321/S1132-12962012000100012>
- Lice Izquierdo, D., & Piñón Calderón, M. (2020). ¿Por qué la partería es un saber ancestral que construye resiliencia? *Heurística: revista digital de historia de la educación*, Extra 23, 175-188.
- López, E. (2018, junio 26). Lorena Cabnal: Sanar y defender el territorio-cuerpo-tierra. *Avispa Mídia*. <https://avispa.org/lorena-cabnal-sanar-y-defender-el-territorio-cuerpo-tierra/>
- Lozano Lerma, B. R. (2016). *Pedagogías para la vida, la alegría y la re-existencia: Pedagogías de mujeres negras que curan y vinculan*. 273-290.
- Marín Palomino, N. A. (2021). *Partería tradicional, la ancestralidad en torno al cuidado de la mujer*. Periódico UNAL. <https://periodico.unal.edu.co/articulos/parteria-tradicional-la-ancestralidad-en-torno-al-cuidado-de-la-mujer>

-
- Martínez, M. (2019, abril). Feminismo Comunitario. Una propuesta teórica y política desde Abya. *Revista Servicios Sociales y Política Social*, 119(XXXVI), 21-33.
- Meza Guzmán, E. D., Delgado, D., & Castro Mayo, A. M. (2021). *Guía de investigación decolonial trabajando con pueblos indígenas u originarios en territorios ancestrales*. <https://salsa-tipiti.org/new-books-by-salsa-members/guia-de-investigacion-decolonial-tribama-2021/>
- Olivo Mayorga, S. J., & Pazmiño Hernández, J. L. (2016). *Estudio comparativo de la utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional por organizaciones de parteras de Otavalo y Loreto 2016* [bachelorThesis, Universidad Técnica del Norte]. <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/5337>
- Ortiz Ocaña, A., & Arias López, M. I. (2019). Hacer decolonial: Desobedecer a la metodología de investigación. *Hallazgos*, 16(31), 147-166. <https://doi.org/10.15332/s1794-3841.2019.0031.06>
- Ortiz Ospina, S. (2021). Defender a nuestras hijas: Prácticas de partería de las mujeres emberá chamí del resguardo la Albania, municipios de San José y Risaralda, Caldas. <http://hdl.handle.net/10495/19396>
- Peña, M. I. (2018). Cuidados populares de las indígenas emberá katío durante el puerperio en tierralta, Córdoba. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/69773>
- Pulido Tirado, G. (2009). Violencia epistémica y descolonización del conocimiento. *Sociocriticism*, 24(1-2), 173-201. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4637301>
- Resguardo indígena Karmata Rúa Cristianía (2015) plan de vida: “construyendo el tambo para nuestros hijos” https://antioquia.gov.co/images/PDF2/gerencia-indigena/Documentos_juridicos/PLAN%20DE%20VIDA%20KARMATA%20RUA.pdf
- Robles Bohórquez, Y. (2023). De parteras, partos y contactos: Una etnografía polifónica y acuerpada. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/84143>
- Salguero, V & Tovar, J. (2018) Me llaman partera. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/b173c602-d2d3-4260-985a-66ee791ffbae/content>
- Sánchez, N. (2017). Caracterización de las plantas usadas en partería en el Municipio de Guamal Departamento del Meta, Colombia. <http://hdl.handle.net/10554/34319>
- Secretaría de Cultura de la Ciudad de México. (2020) Feminismo Comunitarios. Cuadernillo de formación aguaceros, 3.

<https://culturacomunitaria.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Publicaciones%20Cultura%20Comunitaria/Aguaceros%203.pdf>

Smeke de Zonana, Y., (2000). La resistencia: forma de vida de las comunidades indígenas. *El Cotidiano*, 16(99), 92-102. <https://www.redalyc.org/pdf/325/32509909.pdf>

Torres Carrillo, A. (2013). *El retorno a la comunidad Problemas, debates y desafíos de vivir juntos*.

Torres Carrillo, A. (2020). *Comunidad En Movimiento: Persistencias, Renascencias Y Emergencias Comunitarias En América Latina*. Ediciones Desde Abajo.

Varela, N. (2008). *Feminismo para principiantes*. Barcelona, España: Ediciones B, S.A. <https://diariofemenino.com.ar/documentos/Feminismo%20para%20principiantes.pdf>

Vasco, L. (1985) Jaibanás. Los verdaderos hombres. Bogotá: Fondo de Promoción de la Cultura del banco Popular. <http://www.luguiva.net/admin/pdfs/jaibanas.%20los%20verdaderos%20hombres.pdf>

Walsh, Catherine (2007). ¿Son Posibles Unas Ciencias Sociales/culturales Otras? Reflexiones En torno a Las Epistemologías Decoloniales. *Nómadas* (26): 102–113. <https://www.redalyc.org/pdf/1051/105115241011.pdf>

Walsh, C. (2005) Interculturalidad, conocimientos y decolonialidad *Signo y Pensamiento*, vol. XXIV, núm. 46, enero-junio, pp. 39-50 Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia. <https://www.redalyc.org/pdf/860/86012245004.pdf>

Zibechi R, 2005. Dispersar el poder, Los movimientos como poderes antiestatales, https://tintalimon.com.ar/public/6qqnf48gdnv4gkk32x2rg73wjlo9/pdf_987-21689-6-2.pdf