



**UNIVERSIDAD DE  
MANIZALES**



**CENTRO DE ESTUDIOS AVANZADOS EN NIÑEZ Y JUVENTUD  
DE LA ALIANZA CINDE – UNIVERSIDAD DE MANIZALES  
MAESTRIA EN EDUCACION Y DESARROLLO HUMANO  
UMZ16**

**SABERES Y PRÁCTICAS DE PARTERAS DE BUENAVENTURA  
FRENTE A LA PRIMERA INFANCIA**

**ROSA VANESSA ARBOLEDA TRUQUE  
SANDRA PATRICIA MINOTTA HURTADO  
JENNY CAROLINA OROBIO RIOFRIO  
TAMARA LORETTA RENTERIA CAICEDO**

**MANIZALES**

**2014**

**CENTRO DE ESTUDIOS AVANZADOS EN NIÑEZ Y JUVENTUD DE LA  
ALIANZA CINDE – UNIVERSIDAD DE MANIZALES  
MAESTRIA EN EDUCACION Y DESARROLLO HUMANO  
UMZ16**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN DESARROLLO SOCIAL, POLÍTICAS Y  
PROGRAMAS DE NIÑEZ Y JUVENTUD**

**SABERES Y PRÁCTICAS DE PARTERAS DE BUENAVENTURA FRENTE A  
LA PRIMERA INFANCIA**

**ROSA VANESSA ARBOLEDA TRUQUE  
SANDRA PATRICIA MINOTTA HURTADO  
JENNY CAROLINA OROBIO RIOFRIO  
TAMARA LORETTA RENTERIA CAICEDO**

**Tutora  
Dra. MYRIAM SALAZAR HENAO**

**Manizales**

**2014**

**TITULO*****SABERES Y PRÁCTICAS DE PARTERAS DE BUENAVENTURA FRENTE A LA  
PRIMERA INFANCIA*****Palabras Clave: saberes, prácticas, primera infancia.**

## PARIENDO EN MANOS DE PARTERA

*¡Ay que doló sentí cuando iba a parí!*

*Estaba con mi mamá; ella y yo en un estrecho colchón.*

*Gritaba la vieja:*

*-¡pujáaa pujá mujé Pujá!*

*que este negrito ya está po´ llegá*

*¡Aaabrí las piernas, pelá las pepa,*

*mira pa´riba y respirá.*

*¡No lo vas a hogá!,*

*pasáme el tabaco y el preparáo!*

*gritaba la vieja a mi mamá.*

*y ella cansada ya sobándome la espalda le dijo:*

*-¡apurá mujé, apurá no me lo vas a hogá!.*

*De un momento a otro me sobajió, me puso en cuatro y me abrió.*

*sentí ¡un llanto¡ que me hizo llorá*

*Pues gracias a la vieja*

*hoy soy mamá.*

Autora: Carolina Orobio Riofrio

Arreglos: Tamara Loretta rentería Caicedo

## **AGRADECIMIENTOS**

Brindamos nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización y culminación de este nuevo proyecto investigativo:

En primer lugar a Dios, por darnos la paciencia y sabiduría para sobrellevar las dificultades.

A nuestra asesora la doctora Myriam Salazar Henao, por su invaluable apoyo y orientación.

A nuestros profesores de la maestría, que aportaron de manera significativa al crecimiento profesional y personal, especialmente a los doctores Luis Hernando Amador Pineda y Juan Carlos Yepes por sus oportunas y acertadas orientaciones durante todo el proceso.

Así mismo un agradecimiento especial, a mis familiares, a mis compañeras de investigación, al equipo administrativo de la Maestría en Educación y Desarrollo Humano de CINDE en convenio con la Universidad de Manizales.; sobre todo a todas las “Mujeres Parteras” que nos brindaron su confianza dejándonos, a través de sus relatos, sus conocimientos,-permitiéndonos acercarnos y entender su mundo.

## CONTENIDO

	<b>pp.</b>
<b>RESUMEN</b>	8
 <b>CAPÍTULO I</b>	
<b>UBICACIÓN</b>	9
Ubicación General	9
Ubicación Específica	14
 <b>CAPÍTULO II</b>	
<b>REFERENTE CONCEPTUAL</b>	25
Área Problemática	25
Justificación	28
Objetivos	29
<i>Objetivo general</i>	29
<i>Objetivos específicos</i>	29
 <b>CAPÍTULO III</b>	
<b>REFERENTE TEÓRICO: LA PARTERÍA EN FUNCIÓN DE LA CULTURA</b>	30
Conceptos Clave	46
<i>Saberes</i>	46
<i>Creencias</i>	46
<i>Prácticas</i>	47
<i>Tradición</i>	48
<i>Primera infancia</i>	49
Antecedentes Investigativos	50
Referente Normativo	55

## **CAPÍTULO IV**

### **REFERENTE METODOLÓGICO**

Identificación Metodológica	59
<i>Tipo de estudio</i>	59
Técnicas de Recolección	62
<i>Revisión documental</i>	62
<i>Entrevista semiestructurada</i>	62
<i>Observación no participante</i>	62
Unidad de Análisis	63
Unidad de Trabajo	64
Procedimiento	65
<i>Tipo de análisis de la información</i>	65

## **CAPITULO V**

### **DISCUSIÓN, ANÁLISIS Y CONCLUSIONES**

Simbologías y Diferentes Expresiones Culturales de la Partería Existentes en Buenaventura	66
Saberes y Prácticas de las Parteras de Buenaventura	81
Sentidos que Articulan el Pasado, Presente y Futuro de la Partería y su Aporte en el Desarrollo de la Primera Infancia en Buenaventura	94

<b>CONCLUSIONES</b>	100
---------------------	-----

<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	106
---------------------	-----

<b>ANEXOS</b>	113
---------------	-----

## LISTA DE ANEXOS

	<b>pp.</b>
Anexo 1. Glosario	113
Anexo 2. Plantas Usadas por las Parteras	115
Anexo 3. Guía de Observación	116
Anexo 4. “Roles Saberes y Practicas de las Parteras frente a la Primera Infancia” Entrevista Semiestructurada	119

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Mapa de Buenaventura – Valle del Cauca	15
Figura 2. Altar construido por las parteras	31
Figura 3. Partera tomando una planta para procesarla	67
Figura 4. Algunas hierbas cultivadas y usadas por parteras	92

## RESUMEN

El ejercicio de la partería en Buenaventura y el pacífico colombiano presenta una larga tradición en medio de la aceptación social y las dificultades de legitimación de parte de la institucionalidad; pese a lo anterior, hay aspectos vitales tales como un alto grado de elementos identitarios de tipo sociocultural, de modo que en las prácticas de las parteras existe una conjunción indisoluble entre las trayectorias vitales de las comunidades en las cuales estas fueron socializadas, a partir de las cuales han construido una serie de simbolismos que articulan lo humano y lo divino, lo natural y lo habitual mediante las prácticas de la partería como tal, en la que confluyen los conocimientos adquiridos por cada una de ellas de sus ancestros, y las bondades de la flora y la fauna de Buenaventura y el pacífico colombiano.

En este orden, la investigación de saberes y prácticas de parteras de Buenaventura frente a la primera infancia gira en torno a tres dimensiones: la primera relacionada con el conocimiento de las simbologías y diferentes expresiones culturales de la partería existentes en Buenaventura; en segunda instancia con la descripción de los saberes y prácticas de las parteras de Buenaventura, y por último, cómo se articula el pasado, presente y futuro de la partería y su aporte en el desarrollo de la primera infancia en el ámbito local.

## **CAPÍTULO I**

### **UBICACIÓN**

#### **Ubicación General**

Las autoras de la presente investigación<sup>1</sup> como profesionales en el campo de las Ciencias Sociales (Psicología y Trabajo Social), a partir de las experiencias de vida y la tradición cultural del Pacífico, vivenciadas a través de múltiples formas de expresión entre las que se destacan la oralidad, usos, costumbres y prácticas que se presentan en la vida cotidiana, que permiten dar cuenta de las huellas de ancestralidad, de las cuales un ejemplo es la existencia de la partería como una práctica y saber tradicional que ha trascendido y permanece vigente a través del tiempo, pretenden a través de este trabajo describir y comprender saberes y prácticas frente a la primera infancia.

Según la Organización Mundial de la Salud, la partera es: “la persona que asiste a la madre durante el parto y que ha adquirido sus conocimientos iniciales de partería por si misma o por aprendizaje con otras parteras tradicionales” (p. 2).

Para Alarcón Nivia, Sepúlveda Agudelo & Alarcón Amaya (2011), las parteras tradicionales en diferentes países como Reino Unido y Australia son consideradas como

---

<sup>1</sup> Arboleda T., Rosa Vanessa, psicóloga - Universidad Antonio Nariño; Minotta H., Sandra Patricia, trabajadora social - Universidad del Valle; Orobio R., Jenny Carolina, trabajadora social - Universidad del Valle y Rentería Caicedo, Tamara Loretta, psicóloga - Universidad de Manizales.

personas con un alto grado de simbolismo, que tienen la confianza de las madres frente su acompañamiento, están directamente interesadas en la salud reproductiva de la mujer y gozan de respeto y autoridad en el seno de la comunidad; entendiendo que la partera tradicional se constituye generalmente en un agente sanitario tradicional o no formal que se encarga del cuidado y orientación de la mujer durante el proceso de gestación, el parto y el puerperio, aportando el bienestar, no solo del recién nacido sino de la familia.

Además del acompañamiento o atención al proceso de gestación o parto, las parteras tienden a asumir otras funciones relacionadas con el cuidado de la salud de la mujer, incluso cuando ha superado la etapa de gestación, específicamente en lo concerniente a la planificación familiar, la prevención del aborto, cuidado de las enfermedades de transmisión sexual y la identificación de la violencia contra la mujer.

La práctica de la partería como la articulación continua y genuina entre los saberes y la cotidianidad de las comunidades étnicas y tradicionales, permite observar toda una dinámica cultural en la que se pone en juego principios de vida, valores ancestrales, usos y costumbres aprehendidos de generación en generación que suelen ser generalmente valorados por los miembros de las comunidades de acuerdo con tres aspectos significativos como son: facilidad de acceso, bajos costos, y calidez en la atención de las parteras hacia las mujeres gestantes.

En la presente investigación se pretende develar, desde las ciencias sociales, la forma en que trascienden los procesos en los que se ponen en juego saberes y prácticas de partería en Buenaventura frente a la primera infancia.

La labor de las parteras y sus relaciones con los lineamientos de Políticas Públicas de Primera Infancia en Colombia han sido distantes tradicionalmente, no por falta de voluntad de estas mujeres que consagran toda su vida a la partería, sino por ausencia de reconocimiento a este saber ancestral desde la institucionalidad.

De otra parte, la primera infancia constituye un proceso del ciclo vital del ser humano en el que se instauran las bases de su desarrollo en las diversas dimensiones; es así que el cuidado y protección del ser humano comienza durante el proceso de gestación y se prolonga durante los primeros años de vida; de ahí que si se presenta alguna dificultad en el acompañamiento puede haber alguna dificultad en el desarrollo del niño o la niña, razón por la cual la labor de las parteras con las madres gestantes y de quienes le rodean es muy importante, debido a que los estímulos ambientales de las gestantes son significativos para la salud y el aprendizaje del niño o niña.

En este orden, se entiende que conjuntamente con el oficio de la partera se van dando las bases para potenciar las capacidades que tienen los niños y niñas para convertirse en sujetos creativos, propositivos y protagonistas de su propio desarrollo; pues de esta forma se apropian del lenguaje, entienden la cultura de su comunidad,

descubren las posibilidades de su mente y su cuerpo, van construyendo los principios de identidad y adquieren habilidades para llevar a cabo una convivencia satisfactoria.

La importancia de las parteras en el comienzo y prolongación de la vida y en el proceso de atención de parto del niño o niña está ligado a la posibilidad de dotar a las gestantes y los recién nacidos (as) de referentes básicos para el buen vivir, entendiendo este proceso como la posibilidad que tiene el ser humano de insertarse de manera adecuada a la dinámica social y comunitaria teniendo en cuenta las condiciones del entorno.

Igualmente, pensar en la primera infancia incluye la observancia de los derechos que tienen los niños y las niñas desde que nacen hasta que cumplen seis años, a disfrutar de un desarrollo integral partiendo del reconocimiento de sus particularidades e intereses, del respeto por sus diferentes ritmos de desarrollo, y del aprendizaje de unos principios y valores de vida acordes a sus contextos vitales en los que se le brinden libertad para explorar el mundo desde el comienzo de la vida.

De esta manera, pensar en la atención a la primera infancia desde una perspectiva integral supone comprender que la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños y las niñas son aspectos interdependientes donde la posibilidad de las familias y los adultos responsables, que incluye un compromiso de corresponsabilidad entre las instituciones, funcionarios públicos y actores comunitarios, quienes deben emprender

acciones encaminadas, según la norma, a proveerles cuidado, afecto, estímulo, valores y la protección necesaria para su crecimiento y formación integral (Stern, 1985).

En este sentido, se entiende que lo deseable es que el niño o la niña tenga desde que está en el vientre materno un acompañamiento satisfactorio que se prolongue durante la etapa de gestación, nacimiento, lactancia y primeros años de vida, época en la cual son altamente vulnerables, de ahí que del acompañamiento familiar, comunitario e institucional depende en gran manera la inserción satisfactoria del infante en la sociedad, que en este caso implica un compromiso entre los padres, las instituciones prestadoras de servicios de salud, los organismos comunitarios y demás instituciones de apoyo a la primera infancia.

A través de los hallazgos de la investigación se puede comprender la realidad que se vive en el Pacífico colombiano frente a la búsqueda de opciones que articulen y acerquen los distintos saberes, fortalezcan la construcción de nuevos pensamientos y formas significativas y trascendentes, no solo para entender las realidades en las que viven y llevan a cabo sus labores las parteras, sino para generar acciones públicas que permitan articular el oficio de éstas frente a la primera infancia; aspecto que aún no se ha logrado desde las instancias gubernamentales que generalmente están de espaldas a las realidades sociales, políticas, económicas y culturales de las diferentes comunidades asentadas en la geografía nacional.

### **Ubicación Específica**

Desde la formación de las investigadoras en la Maestría de Educación y Desarrollo Humano del Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud de la Alianza CINDE - Universidad de Manizales, y vinculación a la Línea de Investigación de Desarrollo Social, Políticas y Programas de Niñez y Juventud, se identificó en las parteras de Buenaventura una alternativa para la construcción de conocimiento pertinente desde el punto de vista de lo práctico y lo teórico; considerando la práctica de las parteras como un ejercicio que retroalimenta y se nutre de los conocimientos elaborados y la praxis que se ha dado de generación en generación en torno a la actividad de la partería, en este caso en Buenaventura y el Pacífico colombiano.

El municipio de Buenaventura, oficialmente denominado Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico, es un municipio que se ubica al occidente del departamento del Valle del Cauca, entre las estribaciones de la cordillera Occidental y el mar Pacífico dentro de la región del Chocó biogeográfico, a aproximadamente 7 m.s.n.m. Es el municipio más extenso, con un área de 6.297 km<sup>2</sup> equivalente al 29.7% del área total del departamento, y se constituye en el principal puerto colombiano en el litoral pacífico y el segundo comparado con el resto del país, lo que le confiere una posición geocéntrica importante.

Está Integrado por los corregimientos de Barcos, Bocas del San Juan, Calle Honda, El Carmen, Cisneros, El Patio, El Tigre, Gamboa, Guadualito, Kilómetro 43 o

Triana, La Trojita, Mayorquín, Nicolás Ramos Hidalgo, Potedó, San Antonio de Yurumanguí, San Isidro, San Lorenzo, San Pedro de Naya, Silva y Taparal, y está dividido en 12 comunas, de las cuales cuatro pertenecen a la zona insular y ocho a la zona continental; siendo en la zona insular, llamada también isla Cascajal, en donde se concentra la mayor actividad económica y de servicios de la ciudad.

Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (2011), la ciudad posee 362.625 habitantes con distribución de población 90.4% en el casco urbano y 9,6% rural; el 51.8% de sus habitantes son de sexo femenino y 48,2% del sexo masculino; y el 35.85 declara poseer necesidades básicas insatisfechas. Étnicamente en Buenaventura predomina la población afrocolombiana con el 88.5%, blancos y mestizos 10.6% e indígenas el 0.9% de la población.

**Figura 1. Mapa de Buenaventura – Valle del Cauca**



Fuente: Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios

Paradójicamente, aunque como refiere Suárez Reyes (2011), actualmente Buenaventura es el municipio más empobrecido del Valle del Cauca, el porcentaje de la población con necesidades insatisfechas es de aproximadamente el 60%, aunque solo en el pasado empezó a tener visibilidad y ganar espacios en los marcos constitucionales y sociales.

En este orden, en algunas zonas del área rural y urbana de Buenaventura y el Pacífico colombiano se presentan dificultades para que los ciudadanos y ciudadanas disfruten de unas condiciones de vida dignas desde el nacimiento; por ello el hecho de nacer en el Pacífico colombiano se convierte en uno de los mayores retos para el ser humano, que históricamente ha estado abandonado a su suerte en medio de la ausencia estatal, la corrupción política y los altos índices de analfabetismo que se suelen presentar en la población.

La situación se torna grave en la medida que se presentan grados significativos por la ausencia de diferentes instancias del Gobierno Nacional frente a la creación de condiciones que permitan satisfacer las necesidades básicas que requieren estas comunidades, entre ellas el servicio de atención en salud; las condiciones adecuadas para el seguimiento o control de las gestantes, la atención adecuada del parto y puerperio, además del monitoreo pertinente de los infantes durante al menos sus primeros cinco años de vida.

De ahí la importancia que ha adquirido la práctica ancestral de la partería desde la diversidad y los saberes prácticos de las comunidades, visto desde una perspectiva de la cultura cultivada de generación en generación. Ante la ausencia de la atención estatal integral, las comunidades han podido satisfacer las necesidades básicas de atención en salud a la mujer gestante mediante la praxis de la partería, cuya misión se basa en proveer atención en salud materna a mujeres durante el proceso de gestación, parto y puerperio (Pieschacón Barrera, 2013); además de convertirse en agentes educativas, lo que les convierte en mujeres proveedoras de servicios dirigidos a apoyar la resolución de necesidades individuales de la madre y su hijo/hija de una manera humanizada, que desde su saber propende y se interesa en preservar la vida, la cual de manera natural promueve y fortalece integralmente a los niños y niñas.

Teniendo en cuenta que la estrategia de Primera Infancia de Cero a Siempre no llega a toda la geografía nacional, pues hay parajes en los cuales la población tiene su propia forma de vida, las instancias de gobierno e instituciones de control o monitoreo y atención en salud son deficientes; por ello toda atención en salud debe consultar las necesidades, potencialidades y características culturales de la población potencialmente beneficiaria.

De otra parte, la atención a la gestante en el Pacífico colombiano puede ser revisada desde los planteamientos de Mustard, Young & Manrique (2003, p. 85), quienes señalan que el periodo de desarrollo temprano – que influye el periodo intrauterino – puede demarcar trayectorias en la salud, el aprendizaje y la conducta, e

influir en las etapas del desarrollo; es decir, que el cuidado y atención que se ponga en mujeres gestantes influye en los factores determinantes en la estructura de la personalidad y la salud física de los niños y niñas a lo largo de su desarrollo biopsicosocial y cultural.

En Buenaventura es todo un reto hacer referencia al tratamiento histórico de la primera infancia en el contexto local. En la actualidad está vigente el denominado Plan de Atención Integral a la Primera Infancia Buenaventura: *“Una infancia feliz para una Buenaventura en paz”*; según las instancias coordinadoras, el PAI (Plan de Atención Integral a la Primera Infancia), la entidad prestadora del servicio deberá desarrollar un plan de atención integral con la asistencia técnica del Centro Zonal ICBF y la Secretaría de Educación, la Red Unidos, la mesa Distrital de Primera Infancia o los Comités que operen para la primera infancia en el marco de consejo de política social que reconoce los primeros años de vida para el adecuado desarrollo humano, y como factor de progresos de los diferentes pueblos y comunidades. quienes están encargados de estructurar los objetivos, acciones y estrategias que se van a desarrollar por parte del prestador del servicio con su equipo de trabajo bajo la coordinación de los centros zonales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Mediante este plan se busca contar con la participación activa de los niños, las niñas, sus familias y los agentes educativos comunitarios. El Plan de Atención a la Primera Infancia (PAI) implica la organización sistemática de su proceso integral; no obstante, en el caso específico de Buenaventura existen diferentes limitantes para

brindar una atención pertinente, la población beneficiaria del programa de primera infancia oscila entre dos y cinco años, los cuales son atendidos en tres modalidades o entornos (institucional, comunitario y familiar) en un total de 4586 niños y niñas distribuidos así:

**Tabla 1. Plan de atención a la primera infancia PAI Buenaventura**

<b>Rangos de edad</b>	<b>Porcentajes</b>
0 a 2 años	35%
2 y 3 años	48%
3 y 5 años	17%
Totales	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos proporcionados por funcionarios del CDI

De otra parte, las familias de los niños atendidas por los Centros de Atención a la Infancia CDI, se encuentran en los estratos uno y dos del Sisben, distribuidos de la siguiente manera: 83% de los niños y niñas pertenecen al estrato 1; 16% de los niños pertenecen al estrato 2, y finalmente 1 % de los niños pertenecer al estrato 3; esto indica que hay diferencias significativas en la población de niños y niñas atendidos, lo que se comprueba cuando se conoce que en cuanto a la habitabilidad, 69% habitan en viviendas propias construidas en madera y ferro concreto, y 40 % habitan en vivienda alquilada.

De estas viviendas, un número considerable carece de todos los servicios de energía, gas, acueducto, alcantarillado y teléfono, pues si bien en los hogares de estrato 3, hay todos estos servicios, específicamente los de acueducto y alcantarillado tienden a ser deficientes, pues en algunos casos las redes de alcantarillado están obsoletas y el servicio de acueducto no es permanente.

De otra parte, el nivel académico de los padres de la población de niños y niñas beneficiada se caracteriza por tener estudios incompletos, ya sea de básica primaria o secundaria; un reducido número de ellos se caracteriza por ser bachiller, luego siguen los que solo han cursado la básica primaria, mientras que únicamente 8% de ellos son profesionales universitarios.

En cuanto a la categoría protección de la vida y supervivencia, 98% de los niños y niñas beneficiarios del programa de atención a la primera infancia poseen registro civil, y entre 12% y 20% están afiliados al régimen subsidiado, 14% en régimen contributivo y un alto porcentaje, 74% de niños y niñas no tienen protección diferente a las que por ley deben cumplir las entidades protectoras de salud, y un alto porcentaje de niños y niñas no acceden al programa de control, crecimiento y desarrollo, en la medida en que sus padres y ellos suelen descuidar esos aspectos que limitan su desarrollo integral.

En la actualidad hay alrededor de 150 parteras activas en la zona urbana, y en la zona rural 100 parteras para un total de 250 en todo el territorio de Buenaventura;

algunas de ellas atienden partos a diario mientras que otras esperan el llamado de las mujeres gestantes y parturientas para acudir a atenderlas; de esta forma, las parteras asentadas en el Pacífico colombiano, entre saberes milenarios y algunas herramientas proporcionadas por el contexto de la modernidad, realizan sus actividades en medio de entonaciones de canciones; en otros momentos al son de las danzas y bailes tradicionales, poemas, arrullos, alabaos sobre la vida y alrededor del acto humano del nacimiento (Vezga, 2007).

Lo anterior se da en la medida que como lo plantea Motta Gonzáles (2006), en el contexto del pacífico colombiano, habitualmente las parteras y los agentes tradicionales reafirman su identidad a partir del ejercicio de la tradición oral, remitiéndose al mito, a las cosmogonías, a los actos del pasado que tienen un sitio de importancia dentro del quehacer de las personas de origen y ascendencia campesina, donde es de vital importancia el aprendizaje de las abuelas y los abuelos, al contrario de las sociedades urbanas, donde la visión es hacia otros referentes foráneos o modelos ajenos a las prácticas tradicionales, aspectos que van afectando la identidad cultural y abriendo más las brechas al interior de las identidades afrocolombianas, y en algunos casos va afectando el quehacer, sobre todo de las nuevas parteras, que a diferencia de las parteras más antiguas guardan menos tradiciones y mitos que han puesto al servicio de la humanidad, pero que han sido ignoradas e invisibilizadas por el Sistema de Salud y por parte de otros entes gubernamentales y organismos de la empresa privada.

De otra parte, Villegas, y otros (2005) expresan que las parteras tradicionales cumplen tres funciones básicas en las comunidades donde ejercen su oficio: a) fundamentada en la relación afectiva que las parteras suelen establecer con las mujeres gestantes, lo que genera confianza en estas últimas ya que la perciben cercana y familiar; esto hace que se reduzca la ansiedad en la parturienta, a diferencia de la que se produce cuando es atendida en los servicios médicos institucionalizados; b) ligada al conocimiento que tiene la partera de las necesidades y carencias económicas de las mujeres gestantes, asociado a las tradiciones de la práctica de la partería, lo que conlleva a una reducción importante de costos para la usuaria, y c) asociada al apoyo que en algunos casos realizan las parteras con las mujeres, incluso después de atender el proceso de parto, pues en diversas ocasiones las parteras suelen tener un grado significativo de amistad con la mujer gestante y la familia.

Bailey, Szászdi & Glover (2002) señalan que las parteras tradicionales son reconocidas por proveer ciertos servicios que el sistema de salud formal no provee, como el masaje abdominal, conocido en el medio de la partería como “sobada”, el tacto del niño, la posibilidad de compartir relatos, cantos y otras expresiones de las tradiciones culturales.

De otra parte, y debido a las dificultades de cobertura en la prestación de los servicios médicos obstétricos, las parteras tradicionales continúan teniendo un papel importante en diferentes comunidades rurales y urbanas en condiciones de vulnerabilidad, las cuales predominan en el Pacífico colombiano, donde las parteras

trabajan en condiciones difíciles, pues carecen de acceso a servicios de apoyo logístico y ausencia de apoyo institucional, producto de una continua crisis dentro del sistema de salud que no les permite un mayor reconocimiento de sus prácticas ancestrales.

En el Pacífico colombiano, el hecho de escoger a una partera para hacer seguimiento a la mujer gestante y atender el parto está relacionado, para muchas mujeres, con habitar donde no hay la cobertura de los servicios de salud; de ahí que estas carezcan de acceso a una atención obstétrica básica, lo cual conlleva que busquen atención inmediata de una partera tradicional.

De esta forma, en Buenaventura y el Pacífico colombiano las parteras prestan un apoyo significativo a las instituciones de salud en la medida que ante las carencias en cobertura de salud obstétrica, éstas constituyen el único contacto que tiene la población materno-infantil con alguien que les acompañe en el proceso de gestación y nacimiento, sin el acceso a los centros de salud para recibir una atención prenatal.

En este orden se destaca que, la atención de la partera promueve la participación activa de la mujer gestante en todo el proceso de acompañamiento de la gestación y el alumbramiento mediante la toma de decisiones basada en la confianza y el respeto mutuo entre la partera y la parturienta, enfocando la atención a la mujer de acuerdo con su ciclo vital; por ello, la atención de la partera generalmente cumple con las expectativas de la parturienta, tiene en cuenta sus necesidades individuales y las de su familia, sus temores y sueños articulando la cultura de la población; de ahí que los

rituales que rodean al parto tienen un valor significativo y constituyen un elemento básico de la vida familiar.

En los últimos años, las parteras tradicionales han venido recibiendo apoyo de diferentes organizaciones orientadas al fortalecimiento de las prácticas y dinámicas ancestrales comunitarias, como es la Organización Panamericana de la Salud, con el Programa de Emergencias y Desastres – PED, así como la Organización Internacional para las Migraciones que llevan a cabo procesos de intervención comunitaria.

En tal virtud, se ha puesto en marcha la metodología denominada “Camino hacia un parto seguro y feliz”, estas mujeres dadoras de vida, de la mano con el equipo técnico de PED –Departamento del Valle del Cauca - buscan disminuir los índices de mortalidad materna y perinatal con una intervención basada en el juego y los conocimientos prácticos manejados en las comunidades rurales y urbanas, que llevan a la identificación, aprendizaje y reflexión de factores protectores y de riesgo, al igual que el diagnóstico del estado de las gestantes y su bebé con técnicas propias y medidas de atención del parto limpio con una adaptación sencilla de sus costumbres y tradiciones.

## **CAPÍTULO II**

### **REFERENTE CONCEPTUAL**

#### **Área Problemática**

Pese a su histórica labor y a ser reconocidas en diferentes comunidades como agentes socioculturales de atención a la gestante y a los niños en lo que constituye un proceso de atención primaria en salud, en términos generales las parteras no han sido visibilizadas de manera adecuada por parte de las diferentes instancias del gobierno, en torno a la búsqueda de mejores condiciones de vida y sobre todo de dotarles de las herramientas legales, metodológicas y logísticas frente a su quehacer, que les lleve a enriquecer, no solo los conocimientos, sino a ampliar sus experiencias teniendo en cuenta que las labores que ellas desempeñan se encuentran enmarcadas en una serie de valoraciones y representaciones socioculturales que permiten tener un conocimiento práctico de la forma en que se circunscriben sus acciones y atención al comienzo de la vida.

Lo anterior entendiéndose que la partería constituye una práctica que se ha venido llevando a cabo desde tiempos antiguos y que se ha venido abriendo espacios en la sociedad a pesar del surgimiento e irrupción de la medicina como profesión y como práctica hegemónica en las sociedades en las cuales se ejerce influencia del pensamiento occidental. Restrepo (2006) señala que:

En las comunidades las mujeres han venido ayudando a otras mujeres a parir, se han desarrollado diferentes técnicas para hacer que el proceso del parto sea mucho más llevadero para las madres, lo cual es resultado de un aprendizaje empírico que se da por medio de la observación y el ejercicio de la partería; de ahí que las parteras más experimentadas son aquellas a quienes se les ha confiado un número de partos significativos y que han desarrollado nuevas técnicas que implican un beneficio tanto para la madre como para el bebe en el momento del nacimiento.

De otra parte, si bien las parteras han tenido un reconocimiento satisfactorio en las comunidades donde se desempeñan, por parte de las instancias de gobierno el apoyo ha sido débil en la medida en que no se ha garantizado el fortalecimiento integral de su labor, teniendo en cuenta la importancia de conservar los principios de la partería y articularlos con las exigencias del contexto contemporáneo sin caer en una simple modernización del ejercicio de la partería, sino dotando de las herramientas pertinentes para que las parteras lleven a cabo su labor; lo cual implica lograr mayores acercamientos entre la ciencia médica y la labor de partería, sin desconocer sus saberes que obedecen a una verdadera ciencia ancestral.

En tal sentido, se trata de fortalecer la construcción y socialización de este tipo de saberes de la partería, la valoración no solo sociocultural sino política de estos, que se encuentran asociadas a la atención de la Primera Infancia, buscando promover el empoderamiento sostenible de los activos culturales que tienen las comunidades

organizadas frente a la búsqueda de la valoración significativa del ejercicio de la partería, que implica ir más allá del rescate de saberes y prácticas culturales, sino que además requiere de la inclusión adecuada del ejercicio de la partería en diferentes espacios políticos y socio económicos, superando de esta forma la concepción dominante que muestra que la partería consiste en un servicio que se debe prestar exclusivamente a las personas de escasos recursos o comunidades que aun conservan algunas tradiciones donde no hay presencia de médicos.

En otras palabras, se requiere hacer una valoración amplia del ejercicio de las parteras en aras de superar los prejuicios y estereotipos dominantes en comunidades urbanas, en la medida en que los habitantes de las ciudades, quienes han venido incorporando el discurso de la medicina occidental dominante, cuyo sistema de salud está regido por las lógicas del mercado, rechazan el oficio de la partera tradicional, pues, al encontrarse en una sociedad en la que suele valorarse ampliamente la atención de las mujeres gestantes y parturientas mediante métodos que hacen uso de nuevas tecnologías y de los avances de la medicina y la obstetricia, quedan en un segundo plano tal como lo plantean Laza Vázquez & Ruiz de Cárdenas (2010); de esta forma es preciso reflexionar en términos del equilibrio que debe darse en el ejercicio de las parteras para que su labor no sea borrada por las prácticas médicas occidentales, ni que quede rezagada y exclusivamente al servicio de las parturientas de sectores marginales.

Estas razones permitieron orientar el interés investigativo a develar ¿Cuáles son los saberes y prácticas de las parteras de Buenaventura frente a la Primera Infancia?

## **Justificación**

Realizar una investigación de parteras en Buenaventura Valle del Cauca Colombia desde las Ciencias Sociales, es considerada importante en la medida que permite visibilizar esos conocimientos ancestrales transmitidos de generación en generación, cuyas prácticas y saberes se consideran significativos debido a que constituyen parte del patrimonio inmaterial de la humanidad; toda vez que las parteras con sus conocimientos aprendidos de generación en generación han venido contribuyendo de manera significativa al servicio de la vida, de la comunidad, y la orientación que hace a la gestante dándole elementos que fortalecen el crecimiento y desarrollo del niño desde su gestación, a partir de sus conocimientos y su capacidad de establecer una comunicación profunda y afectiva con la parturienta y su familia.

Un aspecto a destacar es la búsqueda de lo novedoso en términos de articular los aspectos conceptuales y prácticos tomados de los aportes de las diferentes disciplinas inmersas en el proceso de formación académica; entendiendo que en el marco de la Maestría en Educación y Desarrollo Humano de la Universidad de Manizales - CINDE, se le apuesta a la formación de profesionales “que se asuman como sujetos en permanente proceso de construcción, posicionados histórica, social, cultural y políticamente, aportando al desarrollo del país y de la región”.

La pertinencia de la investigación está dada por la discusión que se puede dar a partir de su presentación, en la medida en que más que describir los saberes y prácticas

de las parteras, se propenda por el posicionamiento de estas prácticas como un verdadero patrimonio de las comunidades afrocolombianas, de la humanidad y su relación frente a la primera infancia; además se espera que se convierta en insumo para pensarse y repensarse desde unas políticas públicas para la realización de acciones y propuestas que permitan posicionar y consolidar la praxis de los saberes ancestrales brindándole un estatus que le ha sido negado por carecer de una Ley que reconozca la práctica y regule su quehacer en la vida cotidiana.

## **Objetivos**

### ***Objetivo general***

Develar saberes y prácticas de las parteras de Buenaventura frente a la primera infancia.

### ***Objetivos específicos***

1. Identificar las simbologías y diferentes expresiones culturales de la partería existentes en Buenaventura
2. Describir, los saberes y prácticas de las parteras de Buenaventura
3. Develar desde los saberes y prácticas, sentidos que articulan el pasado, presente y futuro de la partería y su aporte en el desarrollo de la primera infancia en Buenaventura.

### **CAPÍTULO III**

#### **REFERENTE TEÓRICO: LA PARTERÍA EN FUNCIÓN DE LA CULTURA**

No se puede pretender que los cuidados de una cultura sean válidos para todas las demás, esto sería una prueba de etnocentrismo. Cada persona cada grupo o subgrupo tiene sus prácticas, sus creencias, sus valores y tradiciones (Vásquez Truissi, 2002).

La conceptualización respecto a los saberes y prácticas de partería en Buenaventura frente a la primera infancia, constituye un proceso significativo en la medida en que, habitualmente, se presentan dificultades de las parturientas en el proceso de control y atención del parto en las instituciones prestadoras de servicios de salud, como resultado del desconocimiento de la realidad social y las prácticas y creencias culturales de estas comunidades rurales.

Es así como además de las dificultades para el acceso a los servicios de salud de esta región, la preferencia por los cuidados de la partera se relacionan con los problemas de acceso cultural y etnocentrismo evidenciados en no ser escuchadas, el no reconocimiento de sus prácticas y creencias culturales, la infraestructura hospitalaria considerada como fría y poco cómoda, la imposibilidad de estar acompañada por su familia, el trato de los profesionales de la salud, y el desacuerdo con procedimientos para la atención del parto como la cesárea.

**Figura 2. Altar construido por las parteras**



Fuente: archivos personales investigadoras

Respecto a la elaboración de constructos tradicionales y étnicos relacionados con las simbologías, las prácticas y acciones realizadas por las parteras de origen afro descendiente en Buenaventura, es preciso considerar que se enmarcan en una tensión producto del largo recorrido por la supervivencia del pueblo afrocolombiano, en medio de las condiciones de vida más precarias; primero en los ámbitos rurales y luego en el entorno urbano, espacios en los cuales la población afrocolombiana ha tenido que sortear los más difíciles retos, no solo en cuanto a la satisfacción de sus necesidades básicas de habitabilidad, vestuario, y educación, sino incluso en lo relacionado con el cuidado de su salud en las dimensiones preventiva y curativa.

Tradicionalmente en el Pacífico colombiano se fueron dando diferentes prácticas asociadas a una segmentación étnica del trabajo, acorde a los roles desempeñados ancestralmente en África, ante lo cual algunos integrantes de la población optaron por dedicarse al reconocimiento de las bondades de las diferentes plantas pertenecientes a la flora tropical colombiana; otros se dedicaron a realizar diferentes tratamientos con este tipo de plantas, de modo que hay por un lado las parteras, que junto a los yerbateros, curanderos y rezanderos, constituyen un conjunto de saberes que tienden a ordenar el quehacer cotidiano en poblados y veredas, cada uno de los cuales usa las plantas para unos fines específicos.

Es pertinente señalar que los ajustes realizados a la constitución, plantearon un giro positivo al proceso histórico de invisibilidad de la población afrocolombiana, según De Friedemann (1992) quien considera que para el caso de los grupos afrocolombianos la invisibilidad hacia estas poblaciones se gestiona cuando se les ignora, margina y minimiza de forma sistemática; de hecho, las prácticas ancestrales de cultivo, uso y manipulación de plantas o sus productos, así como el ejercicio de la partería fue tradicionalmente invisibilizada, no solo en las diferentes instancias gubernamentales, sino incluso en la academia y en la práctica médica de origen occidental, lo cual generó que sobre todo en las áreas urbanas con alta presencia de población mestiza e incluso afro descendiente, se cayera en desuso de aquellas prácticas ancestrales consideradas como inferiores respecto a lo presentado por la cultura occidental dominante.

No obstante, pese a la invisibilización que se ha dado desde la institucionalidad, continua vigente el ejercicio de prácticas y usos de los recursos naturales por parte de las poblaciones ancestrales; garantizando el acceso a dichos saberes y prácticas a la población que carece de acceso pertinente y oportuno a los servicios institucionales de salud.

En tal sentido, se partió de la definición del concepto de cultura que ha sido ampliamente tratado desde la antropología cultural; desde esta perspectiva, la cultura es entendida como un constructo social que se erige como el escenario que permite realizar la elaboración, interpretación y reinterpretación de símbolos y signos que son construidos en todo grupo social. Este concepto lo trabaja el antropólogo Clidffor Geertz (1997), quien toma elementos de análisis del sociólogo Marx Weber y plantea:

El concepto de cultura que propugno, es esencialmente un concepto semiótico. Creyendo con Max Weber que el hombre es un animal inserto en tramas de significación que el mismo ha tejido, considero que la cultura es esa urdimbre y que el análisis de la misma ha de ser, por tanto, no una ciencia experimental en busca de leyes, sino una ciencia interpretativa en busca de significaciones. Lo que busco es la explicación, interpretando expresiones sociales que son enigmáticas en su superficie. Pero semejante pronunciamiento, que contiene toda una doctrina en una clausula, exige en sí mismo una explicación (p. 20).

Según Geertz (1997), la cultura constituye un constructo semiótico rico en símbolos, contruidos a partir de interacciones y procesos sociales que pueden estar representados en significantes y significados sociales. De ahí que el papel de la antropología cultural es interpretar las comunidades y la sociedad en general como ese escenario semiótico en el que se desarrolla y recrea la cultura.

En este escenario, el hombre es un ser social, moral y racional dotado con la capacidad de interactuar y crear lazos con otros individuos, situación que da cuenta de la articulación del hombre como sujeto social para la construcción de las acciones colectivas; por tal razón, la cultura está inmersa en acciones comunicativas y simbólicas permitiendo de esta manera la creación de un discurso y lazos sociales fuertes que dan paso a la identidad colectiva del grupo, con su material simbólico y códigos sociales que hacen parte del grupo social.

Para Tylor (1975) el concepto de cultura es: “aquel todo complejo que incluye el conocimiento, las creencias, el arte, la moral, el derecho, las costumbres y cualesquiera otros hábitos y capacidades adquiridos por el hombre en cuanto miembro de la sociedad” (p. 31). Según este autor, la cultura constituye un engranaje total que le permite al hombre formarse socialmente, construir saberes, cultura y orientarse según las estructuras de pensamiento, principios y estilos de vida considerados socialmente aceptados (Medina Ibáñez & Mayca Pérez, 2009); de ahí que la cultura corresponde a un todo social que le va a dar significado a todas las acciones sociales o colectivas que permiten de una manera u otra orientar y redefinir ciertas prácticas en la sociedad.

Por su parte, Giménez (2005) argumenta que: “la cultura sería entonces el conjunto de signos, símbolos, normas, modelos, actitudes, valores y mentalidades a partir de las cuales los actores sociales constituyen, entre otras cosas su identidad colectiva”(p. 17). En esta perspectiva el concepto de cultura construye la interpretación de significados y simbólicos de la sociedad, para la creación de patrones identitarios es necesario generar un discurso que parta de la identidad cultural, esto ayuda al fortalecimiento de las acciones colectivas dando como resultado la cohesión de la sociedad.

Otro de los autores que hizo referencia a la cultura fue Pierre Bourdieu (2005) quien señaló que “La cultura es un conjunto de símbolos comunes, cuya legitimidad es reconocida por todos pero cuya posesión de códigos de acceso y de un buen funcionamiento esta desigualmente distribuida” (p. 211). Según este autor, la cultura se construye de forma colectiva elaborando gradual y sistemáticamente unos códigos de pensamiento y de acción compartidos y transmitidos de generación en generación cuya legitimidad no es discutida, y la posesión de códigos de acceso, así como la distribución de los diferentes bienes o productos culturales no es equitativa.

De esta forma, en la presente investigación se entiende lo ancestral en términos de la construcción de cultura expresado por Geertz (1973), la cultura “denota un patrón históricamente transmitido de significados incorporados en símbolos, un sistema de concepciones heredadas expresadas en formas simbólicas por medio de los cuales los

hombres comunican, perpetúan y desarrollan su conocimiento para y actitudes hacia la vida” (p. 89).

Señala también que la cultura corresponde a una red de significados que los individuos y grupos le otorgan a las acciones; también como un conjunto de actitudes y valores compartidos por diversos grupos. De otra parte, Kliksberg (1999) considera que la cultura es, asimismo, un factor primordial en la construcción y consolidación de la cohesión social de los pueblos, debido a que permite imprimirle una identidad propia a los diferentes grupos humanos o comunidades que la construyen y reconstruyen de manera constante. Por su parte, la UNESCO (2009) plantea que:

La cultura puede considerarse como el conjunto de los rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan una sociedad o un grupo social. Ella engloba, además de las artes y las letras, los modos de vida, los derechos fundamentales al ser humano, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias (p. 1).

Es así como la cultura obedece a una concepción amplia y sencillamente podría definirse como todo el conjunto de lo que piensa, dice, cree y hace el ser humano; es decir, su ideología, sus principios de vida, su moral, su religiosidad, sus expresiones lingüísticas, el arte, sus formas asociativas, modos productivos, al igual que los instrumentos materiales o artefactos tales como: edificios, instrumentos, máquinas,

objetos de arte, medios para la comunicación entre otros. Wade (1997) ha observado que las comunidades negras:

no simplemente se organizan en torno a procesos económicos, sino también por aspectos que hacen referencia a las identidades y expresiones culturales que se presentan en ciertos contextos regionales, por una parte, y por abrirse camino en ámbitos regionales como defensa y resistencia a la dominación hegemónica, por otra (p. 70).

De esta manera, las prácticas médicas tradicionales se establecen como expresiones de las identidades de la cultura afrocolombiana, y en otra instancia se instauran como alternativas de acceso a los servicios de salud, a los cuales son excluidos por carecer de los recursos necesarios para obtenerlos.

La cultura para configurarse necesita de un número significativo de elementos: lo que las personas creen, cómo se comportan, la manera en que transforman su entorno, el modo en que conciben la vida, el mundo, las ceremonias que realizan, el arte que producen, lo que utilizan para vivir y las tradiciones que son transmitidas principalmente a través del proceso de socialización del individuo en familia y sociedad.

En este sentido, la cultura se determina por medio de elementos de orden espiritual, intelectual, afectivo y material que caracterizan a las diferentes sociedades o grupos humanos en un periodo determinado, y es ahí donde crean, recrean y reproducen

las parteras sus saberes y prácticas; puesto que la cultura es inherente al ser humano porque es a través de la continua interacción humana que se construye y reconstruye, pues solo hay cultura en las sociedades o comunidades humanas a partir de la puesta en juego de tres elementos fundamentales como son: las ideas, las costumbres y los objetos que permiten a los sujetos tener una visión del mundo, participar en su construcción y ubicarse en él.

Dado lo anterior, la cultura se encuentra sujeta a cambios en la medida en que el ser humano se caracteriza por explorar nuevas experiencias y posibilidades de avanzar hacia lo novedoso o desconocido; por tanto, los grupos humanos y, o sociedades tienen la capacidad de modificar aspectos de su cultura a partir de sus experiencias previas y la búsqueda de nuevas posibilidades de vida o a través de procesos de intercambio cultural con otros grupos humanos. En este aspecto es importante el hecho relativo a la selectividad que ejerce la comunidad o sociedad quien define qué aspectos modifica y cómo lo hace, pues generalmente los cambios culturales se dan de manera gradual.

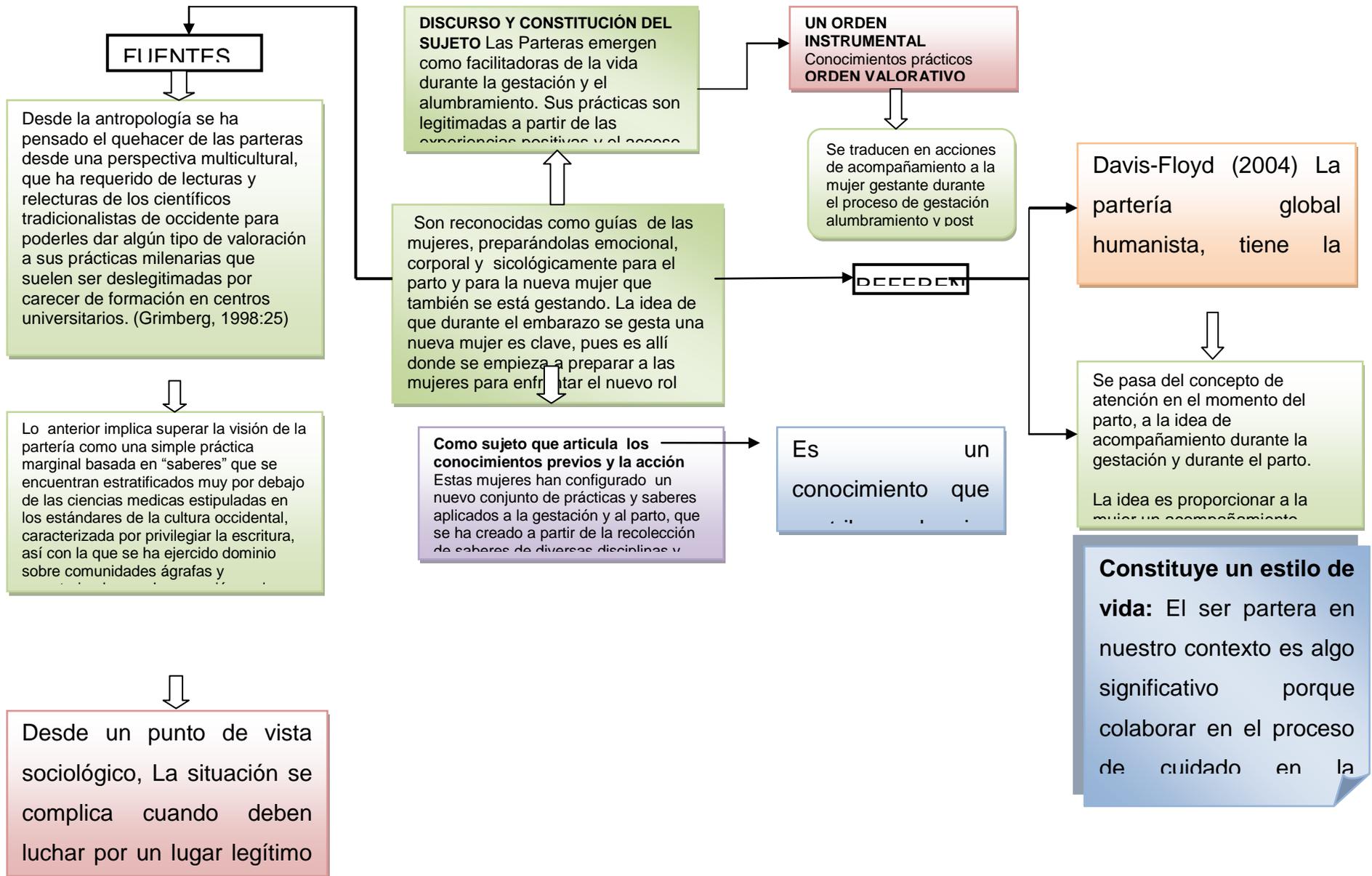
La cultura precisamente es el elemento primordial en la construcción de la estructura de la personalidad, debido a que esta forma parte de la condición humana al modelarla y recrearla mientras es también afectada por esta; es decir, la cultura como hecho humano genera estructuras cognitivas y comportamentales en los sujetos; de esta manera, quienes pertenecen a determinada cultura comparten elementos que forman parte de la personalidad o carácter tales como: ideologías, creencias religiosas, modos de producción, arquitectura, valoración del otro etc.

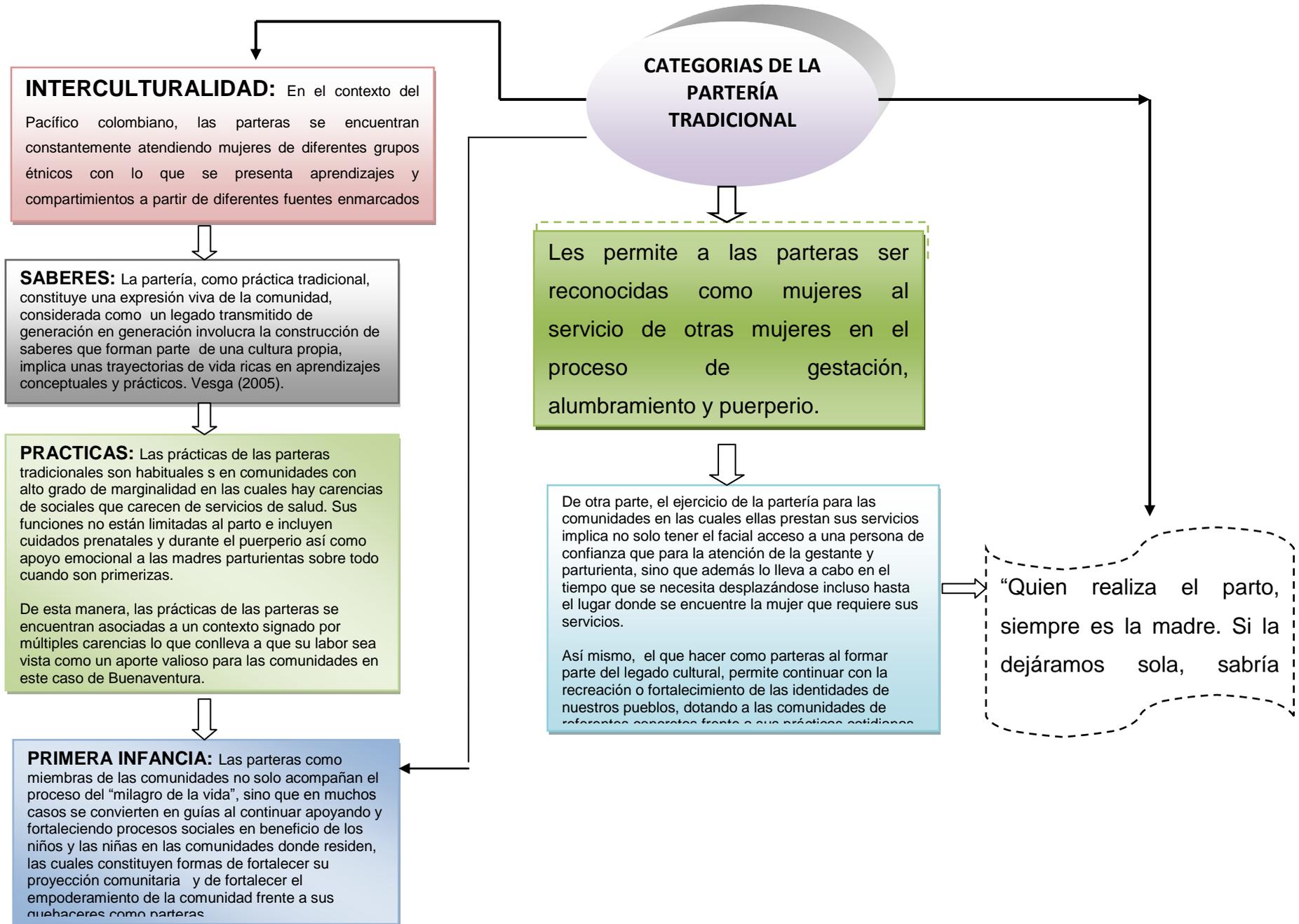
En este orden, Colombia presenta una cultura híbrida, producto de la mezcla triétnica de lo español, lo indígena y lo africano que se presentó a partir del proceso de colonización que duró cerca de trescientos años. Luego, la cultura colombiana se ha enriquecido aún más con las migraciones de población árabe, china entre otras, que se han ubicado en zonas estratégicas, por ejemplo. los árabes se ubicaron en la costa atlántica y ahí han logrado impactar la cultura local.

De esta manera se podría decir que hay varias Colombias culturalmente hablando, puesto que existen ligeras diferencias en cuanto a los giros del lenguaje, las comidas típicas, la música, las actividades productivas etc., a lo anterior se le suma que aún quedan algunas comunidades que conservan sus tradiciones aunque otras han sido impactadas por la cultura dominante como en el caso específico de las prácticas de partería.

Por lo anterior, no se puede hablar enfáticamente de la existencia de una cultura unificada, pues la cultura colombiana es rica en matices pluriculturales, por ello no es homogénea sino que es acrisolada a partir de la confluencia de individuos provenientes de las más diversas culturas.

**Gráfico 1. Categorías analíticas de la partería**





Teniendo en cuenta el gráfico anterior, se hace importante la revisión de autores fundamentales como lo son Arendt (2005) y Freire (1999), quienes asumieron una perspectiva similar, Freire al proponer una educación que pudiese contribuir con la construcción de las bases democráticas de la sociedad brasileña, ha tenido algunos puntos en común con la perspectiva de Arendt; para entender las prácticas cotidianas de las comunidades. De ahí que los autores referidos presentan unos fundamentos válidos para la reflexión, que contribuirían para hacer posible la construcción de una sociedad generadora de transformaciones sociales.

Para Freire (1999) era de vital importancia trabajar para crear nuevas actitudes en el sujeto que permitan establecer un diálogo en diferentes dimensiones para convertir el proceso formativo en un espacio de construcción de sentido que no solo va más allá de una modelación del sujeto de forma arbitraria, sino que conlleve a la construcción colectiva del sujeto con sus particularidades y sus puntos de encuentro.

En la medida en que Paulo Freire (1999) hace una distinción entre educación y “domesticación” en las diferentes sociedades, implica llevar a cabo cambios en la práctica pedagógica tradicional; por tanto, exige de la reflexión, el debate, la criticidad, el discernimiento, la toma de decisiones, que son formas de construir y avanzar en los procesos democráticos en la medida misma en que contribuyen a la construcción de la humanidad del ser humano.

Desde la perspectiva de Arendt, el niño es en la medida que es recibido en el mundo y es acogido de forma tal que comienza su acción, la cual solo se da en virtud del nacimiento, sin el cual no hay forma de evidenciar la condición humana; pues solo a través del intercambio vital, de la prolongación de la existencia y prodigar cuidados a ese o esa nueva integrante del mundo es que se va generando un continuum de vida, en la que se abren nuevas posibilidades de ser (p. 201); a su vez, para Freire (1999) el sujeto tiene la capacidad de llevar a cabo un proceso formativo que trascienda hacia la consolidación de un sujeto propositivo, comprensivo, capaz de superar las rutinas y enriquecer sus conocimientos y prácticas en la vida cotidiana; este tipo de aprendizajes en el caso de las parteras, se presenta a partir de su reflexión y esfuerzo educativo, realizado en el momento de llevar a cabo intercambios de orden social y cultural.

Es de este modo como las parteras se producen y reproducen en términos del conocimiento elaborado, y como sujetos constructores de tejido social y comunitario, en contextos específicos que se nutren en las prácticas habituales que suelen darse en la vida cotidiana; en este orden, son las experiencias vitales desde la infancia como mujeres, que las llevan a asumir un rol como facilitadoras de procesos de vida, tomando como marco las situaciones económicas, sociales, políticas e ideológicas como contenidos básicos de aprendizaje en el proceso que va mas allá de la escolarización, lo cual implica el establecimiento de desafíos en términos educacionales, estableciendo unas relaciones dialécticas en un contexto que exige, supone y necesita un proceso de constante liberación del sujeto, en un contexto en el que los procesos vitales del sujeto se encuentran marcados por la diversidad cultural al interior de los pueblos en

cuestiones de clase, etnia, género, edades, opciones políticas y religiosas, entre otros, que contribuyen a crear identidades pluriculturales y a actuar sobre diferentes situaciones de vida.

Por tal razón, la actividad de la partería, implica una valoración profunda de la vida, de la relación con la mujer, con la primera infancia consigo mismas, Freire parte de la idea de que el ser humano es un ser de relaciones capaz de: descubrir, conocer y desarrollar su creatividad y estar al servicio de sí mismo y de otros.

De ahí la importancia de los aportes de Arendt (2005) para quien los niños cuando nacen vienen a un mundo ya reglado pero con la capacidad de ser diferente en un contexto en el que hay diferencias respecto a ese niño que nace y se va insertando en familia y sociedad (p. 203) y Freire, quienes piensan en el ser humano como sujeto capaz de actuar positivamente en su medio, abriéndose a la realidad, resultando lo que se llama estar con el mundo.

Freire (2007) considera el mundo como una realidad objetiva, independiente del ser y susceptible de ser conocida. El mundo es para este autor: “un lugar de encuentro de cada uno consigo mismo y con los demás” (p. 121), lo que constituye lo propio del hombre en sí, su naturaleza relacional. Desde esta perspectiva, las parteras presentan unos saberes asociados a sus creencias, prácticas y fundamentados en la atención a la primera infancia, lo cual constituye un aporte significativo para las comunidades a las cuales suelen brindar sus servicios.

Otro concepto de vital importancia se encuentran relacionado con el concepto de primera infancia, el cual es un constructo sociocultural y técnico que permite hacer referencia a la etapa vital del sujeto en el que se va socializando en aras de lograr su vinculación satisfactoria en sociedad teniendo como referencia que la realidad colombiana en la que, según el DANE (2013) la población entre cero y cinco años de edad supera los cinco millones de personas, de los cuales 53% se encuentra en situación de vulnerabilidad.

Desde esta mirada, la situación de la primera infancia requiere de la atención y cuidado, no solo en términos del proceso de gestación, sino durante el alumbramiento y posteriormente, de forma que Colombia en medio de dificultades y retos debe orientar su acción a la comprensión del principio de corresponsabilidad entre las diferentes instancias del Estado, la sociedad civil y la familia, quienes son las encargadas de permitir que se puedan superar los niveles de vulnerabilidad en términos de salud física y emocional, y se convierten en garantes de una inclusión social satisfactoria.

De otra parte, es preciso prever que los niños y niñas durante la primera infancia es que comienzan a ser sujetos de derechos y eso implica que durante la gestación, alumbramiento y etapa posterior, se conviertan en sujetos protagonistas de su propio desarrollo; sin embargo, el proceso es lento, por lo que crecen nuevas generaciones en el olvido, sin un apoyo integral, viendo constantemente estancado el desarrollo infantil; es por ello la formación de los adultos que se encargan de la atención y del cuidado de los niños y las niñas, y su preparación como agentes con las habilidades, destrezas y

capacidades para incidir en el desarrollo integral de los niños en términos de garantizar inicialmente el acceso a un cuidado y protección en salud en general.

## **Conceptos Clave**

### ***Saberes***

Constituyen una serie de conocimientos prácticos que sirven como fundamento a las prácticas habituales de las parteras; obedecen a aprendizajes de carácter continuo y progresivo, y sus fundamentos se adquieren a través del proceso de socialización mediante el cual las mujeres que han llevado a cabo toda una trayectoria como parteras suelen dar a conocer a otras integrantes de la familia o de la comunidad a ejercer este oficio.

### ***Creencias***

Se entienden por creencias como aquel conjunto de actitudes y de prácticas regidas por emociones y validaciones respecto a supuestos considerados como reales, a partir de los intercambios continuos entre los sujetos, más que por la racionalidad de estos; de esta manera se entiende que las creencias forman parte de la cosmovisión que caracteriza a los individuos como sujetos que forman parte de procesos de intercambio social.

Las parteras tienen un reconocimiento dentro de la comunidad a partir de aquellas creencias compartidas respecto al nacimiento y cómo su ejercicio de atención previos y durante el parto ayudan al bien parir de las mujeres que acuden a solicitar sus servicios; de esta forma, aplican dentro de sus creencias prácticas cuidados sencillos teniendo como referente la aplicación teórico- práctica en la que es de vital importancia el diálogo, la observación, la escucha, la expresión, las emociones, de ahí que las parteras suelen atender procesos de gestación y alumbramiento a través de los masajes, los cantos, música, comida, plantas medicinales, hidroterapia, termoterapia, saberes ancestrales sobre la luna, las mareas, y sus efectos en el ser humano, factores que a los occidentales les parece extraños pero que es preciso investigar, entender y comprender como parte de la cultura afrocolombiana que involucra uno de los hechos vitales de trascendencia para el ser humano como es el nacimiento.

### *Prácticas*

Las prácticas constituyen formas de realizar una actividad o de adelantar procesos, en este caso en términos de las actividades de la partería, lo cual implica comprender la cultura en cada contexto como variante y complejo, permitiendo que determinado conjunto de prácticas haga parte de otro complementándolo, y en muchos casos desplazándolo. Desde esta perspectiva las prácticas constituyen un modelo de ejercicio de la partería que suele socializarse a través de las diferentes generaciones de parteras.

De ahí que es necesario comprender la idea de incluir la perspectiva de género en el ejercicio de la partería, puesto que todo el quehacer humano de los grupos étnicos de la región Pacífico parte del convencimiento de que la posición de la mujer con relación a los hombres es de carácter subordinado y que esa subordinación es natural; por tanto, se leerá a la luz del pensamiento occidental cómo se dan las relaciones hombre-mujer en el Pacífico y como están organizados los universos simbólicos de cada rol sexual, tanto a nivel biológico como a nivel social y cultural.

De esta manera, hablar de la partería como una práctica sociocultural implica valorar la posición de la mujer en el contexto, y cómo por medio de esta interrelación hombre - mujer se mantiene la conducta de la mujer; esto se observa en la medida en que a pesar de que la mujer se convierta en protagonista de procesos de vida que denote la importancia cultural de la práctica de partería de la mujer, es el hombre quien tiene mayores dificultades para acceder a este espacio práctico, pues de algún modo, ser mujer y partera en Buenaventura va más allá de la búsqueda de implementar un ejercicio informal como tal, implica tener una visión de cuidado significativo de la mujer frente a otras mujeres y como proveedora de cuidados sobre la primera infancia.

### *Tradición*

Según Macías (2012), la tradición obedece al conjunto de “costumbres, ritos, usos sociales, ideas, valores, normas de conducta, históricamente formados y que se transmiten de generación a generación” (p. 31).

Forma de transmitir, desde tiempos anteriores, la cultura, la experiencia y las tradiciones de una sociedad a otra, a través de relatos, cantos, oraciones, leyendas, fábulas, conjuros, mitos, cuentos, etc., de padres a hijos, de generación en generación, llegando hasta la actualidad, y tiene como función primordial la de conservar los conocimientos ancestrales a través de los tiempos.

### *Primera infancia*

Cuando se hace referencia a primera infancia es necesario hacer referencia al Comité de los Derechos del Niño (2005, p. 4 ), el cual plantea que se entiende la Primera Infancia como “el periodo comprendido desde el nacimiento hasta los ocho años de edad”; no obstante, en Colombia la Política Pública para Primera Infancia, planteadada por el Departamento Nacional de Planeación - DNP Conpes Social 109 (2007).la refiere como:

La etapa del ciclo vital que comprende el desarrollo de los niños y de las niñas, desde su gestación hasta los seis años de vida, por ser una etapa decisiva para la estructuración de la personalidad, la inteligencia y el comportamiento social.

En esta perspectiva, la primera infancia constituye un proceso de adaptación del niño o niña a un entorno, que si bien le presenta líneas de pensamiento y acción para insertarse en el mundo social, le permite desplegar algunas particularidades de acuerdo al grupo familiar al que pertenece, así como al contexto sociopolítico, económico y

cultural; lo cual hace que sea portador de potencialidades, fortalezas, deficiencias y oportunidades para desempeñarse socialmente; apartir de ahí podrá posteriormente tomar una postura y ejercer un rol familiar y social dentro de todo un abanico de posibilidades de desempeño personal.

Como lo plantean Berger & Thompson (1997), de ahí la importancia de brindar a los niños en el proceso de gestación, nacimiento y primeros años de vida, un acompañamiento satisfactorio en el que se puedan fortalecer las potencialidades de los niños y adecuar el contexto, brindando apoyo a la familia y fortaleciendo las instituciones para que sean artífices de mejores condiciones de vida para los niños, lo cual se traducirá posteriormente en la construcción del capital humano.

### **Antecedentes Investigativos**

Respecto al ejercicio de reconocimiento de los saberes de las parteras, son diversas las investigaciones que se han llevado a cabo en diferentes países del mundo y Colombia.

Una de las primeras investigaciones es la de Ehrenreich & English (1981), quienes plantean que las mujeres históricamente fueron las primeras farmacólogas, que comenzaron con sus cultivos de hierbas medicinales, los secretos de cuyo uso se transmitían de unas a otras y fueron constituyéndose en parteras que iban de casa en casa y de pueblo en pueblo atendiendo a mujeres gestantes y aprendiendo en cada parto

nuevas experiencias vitales para afianzar sus conocimientos. Añade además que durante siglos:

Las mujeres fueron médicas sin título; excluidas de los libros y de la ciencia oficial. Se transmitían sus experiencias entre vecinas o de madre a hija. La gente del pueblo las llamaba “mujeres sabias”, aunque para las autoridades eran “brujas o charlatanas”.

Esto ha hecho que sean relegadas en términos de la visión euro céntrica donde se valora lo que está enmarcado en un método científico sustentado en laboratorios, pero se invisibiliza otras formas de hacer ciencia, pues la labor de la partería no puede ser visto como algo curioso, sino más que un arte una ciencia de vida.

Un tercer aporte frente a la partería, desde la Universidad Industrial de Santander lo constituye el adelantado por Alarcón Nivia; Sepúlveda Agudelo & Alarcón Amaya (2011), cuyo objeto fue describir los aportes de las parteras a la obstetricia a través de la historia, y reflexionar sobre el desempeño actual de las parteras en la salud pública en diferentes regiones del mundo.

Las autoras hicieron un ejercicio de lectura documental que rastrea la historia de la partería desde la antigüedad hasta el siglo pasado, destacando la forma en que las parteras fueron realizando sus prácticas habituales de diferentes maneras, bajo condiciones diferenciadas en tanto a la valoración que los gobernantes siempre han

ejercido y los riesgos que han afrontado en diferentes momentos históricos. Señalan que las parteras constituyen un gremio todavía apreciado en países como Japón, México, algunas comunidades de Estados Unidos y algunos países de Europa y Latinoamérica, como Perú, pero que juegan un modesto papel en los demás países del mundo moderno y que “*en Colombia están en vía de extinción*” debido a que paulatinamente la atención se ha centrado en las enfermeras y médicos especializados en las diferentes ramas de la obstetricia, la perinatología y la neonatología institucionales.

De otra parte, las autoras destacan que las mujeres gestantes que se encuentran en zonas distantes, alejadas de hospitales y clínicas, aisladas geográficamente o limitadas por su pobreza, requieren de personas de la comunidad que cuenten con el entrenamiento adecuado para cumplir con las técnicas de asepsia y antisepsia, y que sean capaces de reconocer las complicaciones del embarazo y el parto además de atender de forma humanizada a la mujer.

Igualmente refieren diferentes investigaciones promovidas por la Organización Mundial de la Salud entre 1970 y 1990, en las que se encontró que la capacitación que se llevaba a cabo con parteras que prestaban su acompañamiento a gestantes en diferentes poblaciones rurales disminuía la mortalidad de la madre gestante y del niño.

Además se encontró que el entrenamiento a parteras tradicionales en las zonas indígenas del Perú, demostró que en ese país en lugar de extinguir esta práctica de las mujeres del panorama de la salud pública, las convierte en un valioso recurso para

mejorar la calidad de la atención en las zonas aisladas de las instituciones prestadoras de servicios de salud modernas.

De otra parte, la discusión central de los autores muestra que tanto en África como en India se han aplicado los programas que buscan la institucionalización del parto, tras la iniciativa por una Maternidad Segura, lanzada en Nairobi en 1987, por la OMS, la Unicef, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Banco Mundial y la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de 1994.

Ante tal situación, las parteras rurales han recibido importante apoyo de algunos gobiernos para convertirlas en visitadoras de las zonas apartadas, con el fin de cumplir un papel adicional como guardas de la salud.

De esta forma, en la India se busca mejorar el entrenamiento de las parteras analfabetas, quienes han sido reemplazadas lentamente por mujeres letradas, que han sido acreditadas en tratamiento a la mujer gestante, y cumplen similares funciones a las parteras tradicionales.

De otra parte, las normas legales de Japón han optimizado el entrenamiento de las parteras para mejorar su calidad profesional y social, en este país existen aproximadamente 25.000 parteras activas, mientras tanto en China las normas de salud pública han fortalecido la atención de los partos en los hospitales, lo cual ha producido

una desaparición sustancial de las parteras rurales, pero existen programas de capacitación y actualización para ellas en las zonas más alejadas de las ciudades.

Por su parte, algo significativo es que en Europa, bajo estrictas normas de seguridad y vigilancia de su ejercicio, las parteras ocupan un papel sobresaliente en la obstetricia de los hospitales y clínicas, al lado de los obstetras, de manera que el apoyo de las parteras al cuidado de las mujeres en trabajo de parto disminuye el número de cesáreas y otras complicaciones de los tratamientos clínicos.

Señalan que en México las parteras constituyen un gremio fuerte que lucha por el reconocimiento de sus derechos laborales y económicos, mientras que en Colombia la situación de las parteras prácticamente ha ido en retroceso, pese a que a comienzos del siglo pasado habían sido objeto de legalización e incluso de aceptación de su labor dentro de las instalaciones hospitalarias, durante los gobiernos de Marco Fidel Suárez y Pedro Nel Ospina.

Los autores concluyen proponiendo que la respuesta frente a la salud ginecoobstrecta no está solamente en aumentar los recursos para las instituciones de salud con tecnología avanzada en las ciudades; señalan que la obstetricia de Colombia “está en mora de hacer un reconocimiento a estas abnegadas e incondicionales mujeres que durante siglos han constituido un auténtico Patrimonio de la Humanidad”, brindándoles garantías y apoyo integral en su proceso de atención a mujeres gestantes.

Esto da a entender que, por un lado, se debe garantizar el fortalecimiento integral de la labor de partería, teniendo en cuenta lo tradicional y las exigencias del mundo contemporáneo, entendiendo que es preciso lograr mayores acercamientos entre la ciencia médica y la labor de partería, sin desconocer sus saberes que obedecen a una verdadera ciencia ancestral.

Partiendo del marco de la difícil situación de pobreza y abandono que viven las comunidades en Latinoamérica, se busca promover el empoderamiento sostenible de los activos culturales que tienen las comunidades organizadas frente a la búsqueda del rescate de saberes y prácticas culturales, y la inclusión adecuada en el escenario socio – económico que permita fortalecer y develar.

### **Referente Normativo**

Históricamente en Colombia no se han establecido unas políticas claras respecto a la atención tradicional durante la gestación, parto y puerperio, ni sobre las parteras a lo ancho y largo del territorio nacional; sin embargo, por las dificultades de acceso de las mujeres a los servicios de salud oficiales y de las limitantes en términos de cobertura de los servicios del sistema de salud, las parteras se convierten en la única opción que tienen las mujeres y sus hijos para ser atendidas en montes, ríos e incluso poblados y ciudades.

De otra parte, su existencia así como su encomiable labor, generalmente se han invisibilizado y en otros se ha menos valorado por los profesionales sanitarios, debido a su práctica informal, cuyos conocimientos no son avalados por la academia y por tanto su ejercicio se encuentra al margen de la institucionalidad.

De otra parte, la historia colombiana ha sumido en siglos de exclusión a las denominadas minorías étnicas, entre los que se destacan los grupos afro descendientes e indígenas; la Constitución de 1991 introdujo reformas legislativas de gran relevancia augurando el comienzo de cambios positivos mediante modificaciones producidas en cuanto a la consideración de los diferentes grupos étnicos del país como poblaciones con derechos territoriales y culturales específicos.

Partiendo de la necesidad imperante de las comunidades Latinoamericanas y para el caso de Colombia, donde se busca promover los activos y prácticas culturales de las comunidades a través del Plan Decenal de la Cultura, la Constitución Política, la Ley 70 (1993), entre otros, busca el rescate de saberes y prácticas culturales hacia la inclusión en el escenario socio-económico y desde unas políticas públicas que permitan reconocer, fortalecer y visibilizar las tradiciones. De esta manera en el artículo 54 de la Ley 70 se plantea que:

El Gobierno Nacional diseñará mecanismos adecuados para las comunidades negras o integrantes de ellas que hayan desarrollado variedades vegetales o conocimientos con respecto al uso medicinal, alimenticio, artesanal o industrial

de animales o plantas de su medio natural, sean reconocidos como obtentores, en el primer caso, y obtengan, en el segundo, beneficios económicos, en cuanto otras personas naturales o jurídicas desarrollen productos para el mercado nacional o internacional.

Lo anterior ha sido aplicado en la población afrocolombiana de manera muy tímida, situación que ha generado dificultades frente a los procesos de atención en salud de la población referida, y en este caso en lo concerniente al monitoreo y la atención del parto.

El reconocimiento de las parteras tradicionales es evidente en diferentes países de América Latina, como es el caso de México, Perú, Europa, España; países en los cuales tienen mayores logros en términos de lo legal.

En Colombia se gestó el Proyecto de Ley 019 de 2009 por medio del cual se pretendía reconocer y regular la actividad de la partería, normativa que según la opinión de diferentes parteras, no corresponde con la realidad frente a los requerimientos, necesidades e intereses y misión de las personas dedicadas a la partería en lo concerniente a los procesos de gestación y alumbramiento; ya que la Ley volcó a un interés político sin la intención de reconocer la práctica como una alternativa segura, eficaz y humanizada para la atención del puerperio, el parto y el pos puerperio; ya que además no se hizo presente la escucha de las voces de esta población, quienes se auto-ubican en una posición vulnerable frente a la dinámica de su praxis.

En Buenaventura y el Pacífico colombiano existe la Asociación de Parteras Unidas del Pacífico (ASOPARUPA); es una organización sin fines de lucro constituida el 23 de abril de 1.996 en Buenaventura, Valle del Cauca, y actualmente se constituye como miembro de la Red Nacional de Parteras Tradicionales, conformada por 150 parteras de los distintos departamentos del Pacífico colombiano, cuyo fin es intercambiar saberes, experiencias y prácticas; y en el reconocimiento de sus aprendizajes tradicionales afrodescendiente de la partería.

En Colombia, como se mencionó anteriormente, la Ley 019 de 2009 no es consecuente con las realidades de estas mujeres dedicadas al mejor estar de los procesos de gestación y alumbramiento, pues esta Ley no recogió todos los puntos de vista de esta población; razón por la cual, si bien se le genera a la partera un reconocimiento, este no le es integral y la deja en posición vulnerable frente a las dinámicas de su quehacer cotidiano.

## **CAPÍTULO IV**

### **REFERENTE METODOLÓGICO**

#### **Identificación Metodológica**

##### *Tipo de estudio*

El tipo de estudio fue de carácter etnográfico, porque permitió hacer no solo una descripción significativa acerca de la forma en que las mujeres entrevistadas adquieren los conocimientos y optan por seguir el oficio de parteras, así como la lógica que manejan en sus actividades cotidianas; entendiéndose que la etnografía constituye uno de los enfoques más significativos que se vienen utilizando en investigación cualitativa, que consiste en la realización de descripciones detalladas de eventos, situaciones, personas, procesos, interacciones y comportamientos que son observables; incorpora lo que los participantes dicen, sus experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones tal como son expresadas por ellos mismos y no como uno los describe (González & Hernández, 2003).

Se consideró de vital importancia realizar el ejercicio etnográfico a partir de la lectura de los planteamientos de Guber (2011), quien considera que la etnografía es “Una concepción y práctica de conocimiento que busca comprender los fenómenos sociales desde la perspectiva de sus miembros” (pp. 12-13).

A partir de ahí se pudo comprender la necesidad de darle mayor relevancia a la forma en que los sujetos sociales, es decir las parteras como protagonistas de la investigación, han vivido sus experiencias, y como han interiorizado el ejercicio de la partería; de esta forma se consideró que el protagonismo no era de las investigadoras sino de las parteras, quienes participaban del proceso de investigación, caracterizadas por su espontaneidad y por expresarse de forma natural, dando a conocer sus opiniones, emociones, posturas frente a una situación, proceso o características de una persona.

Guber (2011) considera además que la etnografía “como enfoque no pretende reproducirse según paradigmas establecidos, sino vincular teoría e investigación favoreciendo nuevos descubrimientos” (p. 20). De esta forma, la razón de ser de las investigaciones de carácter etnográfico es la de articular de manera pertinente la metodología, la teoría y el análisis de los datos de manera que se pueda llegar a nuevos hallazgos que trasciendan los avances que se han dado en algún ramo del conocimiento abordado.

De esta forma, se buscó diseñar una estrategia que permitiera describir e interpretar de manera pertinente diferentes experiencias, opiniones y reflexiones de las parteras entrevistadas; entendiendo que en el marco de la investigación etnográfica se requiere adoptar una postura metodológica de carácter dialógico en la que las opiniones, creencias y emociones del sujeto con quien se lleva a cabo el proceso de investigación son vitales para llegar a la realización de un análisis satisfactorio, en este caso de las prácticas parteras bonaverenses.

En tal sentido, se consideró pertinente la utilización de este enfoque metodológico dada la vigencia que tiene en la investigación contemporánea el hecho de profundizar de manera adecuada en conocimientos de las opiniones y representaciones construidas por los sujetos que forman parte del proceso de vida y obra de las parteras, sus inquietudes, logros, incertidumbres y expectativas con las que suelen seguir adelante en su proceso de atención a las gestantes y a los bebés.

Por medio de la metodología etnográfica que forma parte del enfoque cualitativo de investigación se logró fortalecer el proceso de interacción entre el investigador y el sujeto o los sujetos que formaron parte de la etapa de recolección de información dentro del proceso investigativo, teniendo en cuenta además que por medio de este tipo de metodologías se logra generar un ambiente de confianza entre el investigador y la persona que aporta datos de primera mano.

Esto indica que los sujetos de investigación tienen la posibilidad de ser entendidos y comprendidos en toda su dimensión como sujetos capaces de expresarse y contribuir a la construcción de conocimientos para otros y frente a esos otros; en otras palabras, se trata de facilitar un proceso mediante el cual los sujetos entrevistados, en este caso las parteras, puedan identificar por sí mismas sus logros, sus avances y posibilidades de mejoramiento de sus condiciones vitales.

## **Técnicas de Recolección**

El ejercicio investigativo se desarrolló a través de tres técnicas: la revisión documental, la entrevista semiestructurada y la observación no participante.

### ***Revisión documental***

A través de la revisión documental se buscó algunas investigaciones y videos que dieran cuenta de la forma en que se abordó la situación de la partería en diferentes momentos y espacios sociales, también se consultaron libros para fortalecer el componente teórico.

### ***Entrevista semiestructurada***

Las entrevistas semiestructuradas se realizaron con el propósito de hacer un abordaje de los tópicos correspondientes al aprendizaje, de roles y aplicabilidad del ejercicio de la partería en el contexto bonaverense, teniendo como punto de llegada las correspondientes categorías de análisis.

### ***Observación no participante***

El proceso de observación no participante se llevó acabo en cinco momentos diferenciados en los que se tuvieron en cuenta como ejes de observación las categorías

de análisis planteadas previamente. De esta forma, la observación se constituyó en una técnica orientada a complementar y contrastar la información recolectada por medio de las entrevistas semiestructuradas aplicadas a las parteras entrevistadas.

Dichas sesiones de observación se llevaron a cabo en los lugares donde las parteras llevan a cabo sus actividades cotidianas, en sus espacios vitales teniendo como fundamentos los planteamientos de Marshall y Rossman (1989), quienes consideran la observación como “la descripción sistemática de eventos, comportamientos y artefactos en el escenario social elegido para ser estudiado” (p.79).

Desde esta perspectiva, la observación no participante garantiza dos aspectos sustanciales respecto a la recopilación de información y elaboración del proceso de investigación. En la recopilación de la información, constituye una forma sensible de acceder a la información de una manera práctica, contextualizada y sujeta a la posibilidad de direccionar la observación por etapas y teniendo en cuenta aspectos particulares relacionados con las categorías analíticas de investigación.

### **Unidad de Análisis**

La unidad de análisis correspondió a las parteras que ejercen su labor actualmente en Buenaventura, encuéntrense o no vinculadas a la Asociación de Parteras de Buenaventura y el Pacífico colombiano.

## **Unidad de Trabajo**

Fue conformada por cinco parteras quienes accedieron a responder las entrevistas, teniendo como referente la trayectoria vital de las parteras y la disponibilidad de las mismas para ser entrevistadas, entendiendo que hay un número de estas que se encuentran vinculadas a una asociación y otras que se encuentran por fuera de esta institución.

Las parteras entrevistadas, en su mayoría, tienen más de veinte años de efectuar su labor, habitando en viviendas propias en grupos familiares extensos, siendo ellas madres cabezas de hogar que no sólo generan sus ingresos a través del oficio de la partería, sino de otras actividades económicas como ventas de productos de curandería, alimentos de pan coger, bebidas típicas, entre otros.

También se entrevistó a la directora de ASOPARUPA con el objeto de tener una visión general del ejercicio de la partería en Buenaventura, de cómo se encuentran organizadas y que se ha hecho, pero se evitó profundizar en asuntos que serían tratados única y exclusivamente con las parteras.

En cuanto a los criterios de selección de la unidad de trabajo, fueron la trayectoria del ejercicio de la partería, por diez años o más y la disponibilidad de tiempo para ser entrevistadas.

## **Procedimiento**

Para adelantar la investigación primero se pensó en la temática, se consiguió la bibliografía que incluyó textos en papel y en formato electrónico, se depuró la misma, se planteó la pregunta, los objetivos, se pensó en la metodología, se estructuraron las guías de entrevista, y observación.

Simultáneamente se contactaron las parteras a ser entrevistadas, se elaboró un plan de trabajo que incluía días, horarios y elementos de logística para la entrevista, tales como libreta de apuntes, grabadora, entre otros; luego se procedió a realizar las entrevistas teniendo en cuenta la disponibilidad horaria de las parteras y los espacios más adecuados para adelantar las entrevistas, y posteriormente se procedió a la transcripción y ordenamiento de las entrevistas acorde a las categorías de información, así como a adelantar el análisis y redacción del presente documento, lo cual consistió en un proceso dispendioso pero altamente significativo.

### ***Tipo de análisis de la información***

La información se manejó por categorías en el procesador de Word 2007, igualmente se tuvieron en cuenta los aspectos teóricos, teniendo como referente los relatos de las entrevistadas que estuviesen encaminadas a dar resolución a las categorías de análisis.

## CAPITULO V

### DISCUSIÓN, ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

Este apartado corresponde al ejercicio de resolución de las categorías de análisis y las respectivas conclusiones.

#### **Simbologías y Diferentes Expresiones Culturales de la Partería Existentes en Buenaventura**

“Las creencias, mitos y tabúes alrededor de la maternidad muchas veces se conjugan en la figura de la partera, en quien se deposita gran parte de la responsabilidad para el cuidado de la reproducción biológica y sociocultural” (Pelcastre y otros, 2005, p.2).

*“El nacimiento para mí es algo muy hermoso, es como una luz que viene desde el cielo y lo alumbra a uno cuando el niño nace”.*

Apolonia - Partera.

En el presente capítulo se hace referencia a las simbologías que se generan en torno al ejercicio de la partería, así como a las diferentes expresiones culturales que se encuentran inmersas en estas prácticas.

Las diferentes simbologías que se encuentran inmersas en el oficio de las parteras son parte de ese constructo continuo que forma parte de su proceso de socialización y formación al lado de sus allegados en los lugares de origen.

De esta forma, los conocimientos con los cuales prestan sus servicios y atención a la mujer gestante, parturienta y al niño son empíricos y adquiridos a través de generación en generación; se encuentran enriquecidos con el entramado simbólico del cual forman parte los mitos, creencias y todo ese cúmulo de constructos socioculturales que les ha permitido desarrollar esta práctica oficio con lo cual han alcanzado un estatus en su comunidad, llegando a realizar más de 40 partos en promedio cada una, incluyendo múltiples, causa por la cual generan confianza y credibilidad ante las parturientas que reciben el servicio.

**Figura 3. Partera tomando una planta para procesarla**



Fuente: archivos personales de las investigadoras

La mayoría no alcanzó un nivel académico alto, ya que sólo una de ellas llegó al bachillerato, condición social que no les permite tener un grado de aceptación dentro del

gremio de las instituciones de salud, aunque esto no ha sido impedimento para que se capaciten permanentemente y socialicen los conocimientos sobre temas de la partería, primeros auxilios y crecimiento personal; además, esta situación les permite ser sensibles al momento de atención, generando confianza por parte de las parturientas por su disposición, responsabilidad y compromiso en la realización de esta labor.

Los honorarios que obtienen por la prestación de sus servicios como parteras no alcanzan un salario mínimo legal vigente, ya que los servicios son eventuales y pueden recibir entre 50.000 y 100.000 pesos por prestar sus servicios; no obstante, algunas gestantes y parturientas no poseen recursos económicos para pagarlos; por lo que se puede afirmar que las parteras no dependen para su sustento de esta práctica u oficio y que ellas desarrollan esta actividad por vocación, convicción y amor a la profesión, dándole un sentido humanitario al proceso de parto y postparto de las parturientas en su comunidad.

Antes de avanzar referente a las simbologías, es preciso señalar que las parteras llegan a serlo producto de procesos de acercamiento particulares como se observa en los relatos:

Pues yo el motivo fue de una muchacha que no tenía quién la partiara, porque la señora era muy brincona, saltaba por un lado caía por el otro y bueno estuvieron unas cinco parteras con ella, la finada Dionisia, Román y aquí otras, yo no me acuerdo de las otras parteras, pero su hubieron unas varias. Mi tía, la finada

Rómula, la sacaban le cuento porque no podían con ella porque la señora pesaba tanto, entonces decían que ellas no podían... entonces yo llegué y llegó el marido y la echó en la canoa y la llevó río abajo; ese día yo estaba haciendo un dulce con mi tía, entonces cuándo mi tía cuando la vio - porque mi tía también era partera-, entonces le dijo “no, no, no, no lleve su mujer de aquí, yo no quiero tener... así como esa mujer viene allí toda rara, yo no quiero. Yo le dije éntrela, súbala, le dije yo a mi tía: usted ve la olla y yo me entiendo con el parto de la señora. Y así fue, así que mi tía puso a ver la olla bien tranquila y cuando yo vi que esa mujer que saltaba, busqué mi palo y llegué y pram y amarré una pata aquí y la otra acá...(Pascuala- partera).

Como se puede observar, doña Pascuala se motivó a ser partera al encontrarse ante una mujer con unas características muy particulares que necesitaba de atención de parto en un río apartado de la ciudad, lo que implicó que ella se decidiera a ayudar a partear a esa mujer, a pesar que otras parteras con trayectoria evitaron atenderla por los riesgos de ser afectadas por los movimientos bruscos de la gestante.

Lo expresado por doña Pascuala puede ser interpretado a partir de Geertz (1997) cuando advierte que cada acción del sujeto en el marco de lo cultural tiene su propia lógica, de hecho la reacción de doña Pascuala cuando era prácticamente una adolescente de atender a la parturienta mientras su tía se negaba a partearla, corresponde a una forma de reaccionar que articula elementos de solidaridad, creencias y simbologías propias de la cultura afro de ser solidarios con quienes lo necesitan, sin pensar en los beneficios

particulares que pueda obtenerse de la acción; en cambio la actitud de la tía corresponde a otra lógica, y es la relacionada con la experiencia propia de una mujer que ha atendido múltiples partos que considera normales y que frente al hecho de encontrarse con una “parturienta rara”, quería actuar de la mejor manera y evitar un posible daño al niño. Al respecto la partera Rosa señaló:

Acompaño nacimientos desde hace mucho tiempo, soy partera empírica y aprendiz de partera (hoy hago parte de ASOPARUPA) y me maravilla ver cómo han ido cambiando los bebés durante todos estos años de observarlos...“De mis siete hijos, dos de ellos los parí sola, los otros me asistió una partera vecina del barrio Bellavista a ella le agradezco porque fue un apoyo para mí en ese momento.

Rosa es una partera que fue aprendiendo de otras parteras y de familiares a atender partos que incluso consolidó al tener dos de sus hijos por sí misma, lo cual le fue dando mayor seguridad en el oficio.

De esta manera el ejercicio de la partería como praxis cultural puede ir fluyendo, de tal forma que la partera como sujeto y como categoría sociocultural se va construyendo en la cotidianidad (Giménez, 2005), a partir de sus propias experiencias y de emprender ese camino de afianzar sus conocimientos a través del trato e intercambio con otras mujeres, parteras y parturientas, tal como lo expresa Francisca:

La partería es un arte maravilloso que mi Dios puso en mis manos y puedo decir que en todas las mujeres que ayudan a traer muchachitos al mundo. La partería no me la enseñó nadie, yo viendo a mi mamá, y abuela fui aprendiendo, pero sentía que me gustaba y le decía a mi abuela que me llevara cuando fuera a parir alguna mujer, hasta que un día me llevó y yo le ayudé, les cuento que ese parto fue para mí muy especial, fue el primer contacto que tuve con una parturienta. Cuando llegamos a la casa mi abuela me dijo: hija, ¿quién le enseñó?, tú cómo sabes todo eso? yo le dije mirándola a usted, pues, ella me contestó muy bonito hija, te felicito, aprende para cuando yo me muera tu sigas con este saber. Por eso digo que nadie me enseñó, luego con mi abuela aprendí otras cositas.

La trayectoria de esta partera entrevistada viene al ver a su abuela realizar partos de diferentes mujeres, y es su abuela quien le dió la aprobación para el ejercicio del oficio de partera, y de una vez la propone como continuadora de la tradición, lo cual obedece a un proceso significativo, pues las parteras emergen de la misma comunidad de origen y representa una figura de autoridad dentro de la comunidad.

Respecto a la elaboración de constructos simbólicos tradicionales y étnicos relacionados con el pensamiento, las prácticas y acciones realizadas por las parteras de origen afro descendiente, es preciso considerar que se enmarcan en una tensión producto del largo recorrido por la supervivencia de la mujer afrocolombiana (Motta Gonzalez, 1995), quien en medio de las condiciones de vida más precarias, primero en los ámbitos rurales y luego en el entorno urbano, espacios en los cuales la mujer afrocolombiana ha

tenido que sortear los más difíciles retos, no solo en cuanto a la satisfacción de sus necesidades básicas de habitabilidad, vestuario, y educación, sino incluso lo relacionado con el cuidado de su salud en las dimensiones preventiva y curativa. Lo anterior se puede observar en los planteamientos de doña Apolonia.

La creencia de nosotros es que la mujer tiene que parir no dar a luz, sino parir, esa es otra creencia de nosotras. Yo la partería la veo bien si, yo la veo bien, sino que todo eso uno, responsabilidad es ser uno, ser parteras es tener una responsabilidad máxima porque si usted por lo menos yo voy a.... Me notifican para sacar a una mujer si yo veo que no voy a poder busco ayuda tengo que buscar hablar con los dueños a ver llevémosla al hospital porque no puedo, aunque jamás me ha tocado eso porque siempre he solucionado sola mi situación de partera. Yo aprendí porque mi madre, la que tengo aquí al lado, es partera. Ella iba a tender algún parto y yo me iba a acompañarla y eso es muy bello cuando un niño nace, recibirlo, algo muy hermoso. Eso es muy hermoso. La partería es un saber que toda mujer no tiene ese privilegio y uno nace con el privilegio de ser partera, para mí es algo muy grande ser partera, me siento feliz, orgullosa de ser partera.

Según los planteamientos de la partera Apolonia, ella aprendió el oficio de su señora madre, y a partir de ahí se evidencia la existencia de todo un proceso identitario que ha elaborado la partera frente a el ejercicio de la gestación, lo que la lleva a lograr un nivel satisfactorio de desempeño, pues ejercen esa labor no solo con conocimientos

sino también con una gran emotividad, sentimientos emotivos frente a la gestación como posibilidad de prolongar la existencia de la mujer a través del parto.

De otra parte, tradicionalmente en el pacífico colombiano se fueron dando diferentes prácticas asociadas a una segmentación étnica del trabajo, acorde a los roles desempeñados ancestralmente en África, ante lo cual algunos integrantes de la población optaron por dedicarse a la partería, otros se dedicaron a realizar diferentes tratamientos con este tipo de plantas, de modo que hay por un lado las parteras, los yerbateros, los curanderos y los rezanderos, cada uno de los cuales contribuye a construir un entramado rico en simbolismos. A partir de ahí se elabora toda una serie de simbolismos, de identidades que crean, recrean y construyen el ser mujer afro, rico en simbolismos, que se fortalecen con los rituales de la preparación del nacimiento como una continua danza de la vida, donde se une lo divino y lo humano.

Yo cuando niña me escondía a ver cómo era que mi abuela hacía eso y pues escuchaba todo lo que ella le decía a la parturienta, y eso lo iba recordando, porque cuando ella iba a atender a una mujer de parto me llevaba para que le ayudara a llevar cosas o a conseguir algo que necesitara y pues eso me gustó como se ayudaba a nacer a los niños y como mi abuela se sentía tan contenta con lo que hacía su trabajo, por eso yo pensé desde niña en ser partera para ayudar a las mujeres más necesitadas (Maria – partera).

De acuerdo con el testimonio de la partera se puede señalar que la motivación que se dio en ella para ser partera fue producto de su acercamiento al proceso de atención de partos acompañando a su abuela quien ejerció como partera y la fue motivando, no con palabras sino con el ejemplo de entrega constante y poner mucho amor en su trabajo, eso es lo que hace a cada partera diferente a otros profesionales de la medicina, pues ellas tienen una vocación para hacer ese trabajo y no lo hacen porque les corresponde o por cumplir con un sistema, esa motivación es la que las lleva a tener una entrega frente a la gestante y parturienta y frente a niño. Complementando lo expresado por doña María, Laura Rosa argumentó:

Porque yo soy una buena partera yo me siento ser una buena partera... por qué ser partera es tener paciencia para una materna, consentirla mucho, porque en ese momento ella es un ser indefenso es un niño, porque yo por lo menos, yo me tocó, ropa no permitía andaba viringa, viringa, yo me partee yo misma mis gemelos, entonces yo me siento ser una persona importante. Ser partera es una persona importante porque uno con los poquitos saberes que uno tiene uno ayuda a venir los niños al mundo, no es que uno los pare sino es que uno le ayuda porque es que la virgen es la que le ayuda a ellas y luego nosotras solo somos unas simples ayudantes.

Las simbologías y diferentes expresiones culturales forman parte de ese acervo cultural de las comunidades de origen en que se inscriben los procesos de vida de las parteras y las mujeres gestantes o parturientas; por lo tanto, son demostradas en una

comunidad en las diferentes actividades u oficios que se den en ésta; de esta forma, las parteras se constituyen como agentes de salud de las medicinas tradicionales o ancestrales, que han sido capaces de mantener las ideas y prácticas de sus conjuntos sociales y culturales mediante la transmisión de los conocimientos y sus correspondientes prácticas.

Manifiestan ser sinceras en su trabajo y su labor es asumida responsablemente, puesto que su ejercicio se encuentra intermediado por Dios, de ahí que los relatos de las entrevistadas sean ricos en expresiones culturales que dan cuenta de las creencias, formas de expresión, de relacionarse con las gestantes, sus bebés y sus familias (Alarcón Nivia, Sepúlveda Agudelo, & Alarcón Amaya, 2011); además de construir relaciones comunitarias armoniosas, llenas de sentido, el cual se va nutriendo constantemente en la vida cotidiana.

Es de esta forma que durante el proceso de acompañamiento a las mujeres gestantes, las parteras suelen realizar el diagnóstico del embarazo, tratar las amenazas de aborto, los cuidados higiénicos de la madre, respetan los tabúes del embarazo, “acomodan” el feto cuando éste se halla en mala posición, atienden el embarazo, “arreglan la barriga de la madre”, preparan remedios caseros para que salga la placenta, fajan a la parturienta, “encaderan” a la púérpera, atienden los “sobrepartos, entuertos o dolores de la madre”, tienen conocimientos, creencias y concepciones, curan el ombligo y “curan” a las mujeres que no desean tener hijos, conocen remedios para hacer abortar, tratan la esterilidad (“resfrío de la madre”), brindan consejos y medicina etnobotánica y

medicina popular para las hemorragias, cólicos menstruales, etc., atienden partos en el día y mayormente de noche y madrugada, especialmente en la casa de la embarazada. En torno a la partería entonces se teje toda una serie de construcciones respecto a la salud de la mujer, lo cual está asociado a unas creencias específicas:

Lo que yo digo pues la mujer en embarazo no puede sentarse mucho cruzada por que ella misma se cruza<sup>2</sup> se trama y también, no puede sentarse en cosas que le dé el sol, recomendarle que no lo deben hacer, esas son la creencias que yo tengo la escalera tampoco por que esto también ayuda a cruzarse, muchas dicen que me hicieron hechicería pero ellas mismas se hacen el daño, creencias que tenemos nosotros en su tierra (Sandra – partera).

En este sentido, a través del ejercicio de la partería se construye toda una experiencia de construcción de lo cultural, en la que la partera recibe y contribuye a la construcción y reproducción de todo un legado para las nuevas generaciones, las cuales van organizando dichos legados en función no solo de las experiencias de los mayores sino que además involucran las potencialidades y requerimientos del sujeto y la comunidad.

Las palabras expresadas por Sandra permiten entender que a través del ejercicio de la partería se establece una visión amplia que puede ser interpretada como aquel

---

<sup>2</sup> Es el término que usan las parteras para referirse a esos casos de partos difíciles que se le atribuyen a prácticas de las gestantes que van en contravía con las tradiciones socioculturales.

espacio lleno de significados que atribuye el hombre a sus costumbres, modos de supervivencia, manera de relacionarse con el medio y su entorno físico, material o espiritual para poder mantener sus diversas formas de vida en relación con el entorno que comparten con sus hijos y con otros sujetos.

De esta manera, las prácticas de las parteras se establecen como expresiones de las identidades de la cultura afrocolombiana, y en otra instancia se instauran como alternativas de acceso a los servicios de salud, a los cuales son excluidos por carecer de los recursos necesarios para obtenerlos; en este sentido, la labor de las parteras se erige como una de las expresiones concretas de su legado cultural, que incluye aspectos de sincretismo, ha servido de base para las dinámicas de orden social y cultural, no solo en Buenaventura sino en los diversos municipios del Pacífico colombiano.

En los relatos de las parteras entrevistadas se entiende que este saber cómo práctica ancestral, tiende a tener un sitio de preferencia en ciertas áreas de la geografía bonaverense y del Pacífico colombiano; además se enfatiza y pone de manifiesto que en esta región las comunidades que practican este saber no son homogéneas culturalmente como lo advierte Motta Gonzáles (2006); en la medida en que poseen una gran diversidad de experiencias y creencias a nivel regional, que al pasar del tiempo, han desarrollado unas prácticas y hábitos culturales que los distingue como un grupo étnico diferenciado, con sus rasgos identitarios propios, etnohistoria, organización social fundamentada en la trayectoria y estructura de parentesco y paisanaje, que además estructura unos modos y prácticas tradicionales de producción, al igual que el ejercicio

de una territorialidad y sus propias prácticas vitales. Entre las creencias, tiene un sitio importante lo religioso en el marco de la partería practicada por las entrevistadas,

Bueno que sobre que hechizos hay eso si me ha tocado a mí, hechizos si me ha tocado, una vez estaba, a mí me notificaron y yo llegué cuando yo la examiné estaba sellada, sellada no tenía por donde nacer el niño, entonces dije Dios mío bendito, yo que voy hacer ahora entonces me acordé de algo que mi tía me había enseñado se lo recé y ha como le iba rezando iba abriendo de ahí mande a comprar una hoja de palo de pepa y la cociné, le puse unas hojitas de romero y cogí tras se la di, esa toma le fue cogiendo le fue cogiendo más duro , hasta que ya me dijo hay negra, porque en Buenaventura a mí me decían negra hay ya no aguanto más cuando medio así le dije mija agárrese de aquí ahora si yo me puse, ya estamos las dos apenas y cuan ahí plum nació (Laura Rosa – partera).

Un aspecto importante a profundizar es el relativo a la articulación entre los aspectos religiosos, culto a los antepasados y el sincretismo religioso, que consiste en la manifestación de una combinación y mezcla de prácticas religiosas propias del catolicismo con las vivencias y costumbres religiosas de origen afro descendiente; a lo cual se suma la noción de una economía sustentable en armonía con la naturaleza, sin ánimo de lucro; es decir, una economía de subsistencia que garantiza la posibilidad de trascender hacia las futuras generaciones; aspecto que dicho sea de paso ha sido un tanto redefinido por las nuevas generaciones al ser influenciadas por el modelo productivo de

occidente que busca producir a gran escala sin importar el equilibrio ecológico y el bienestar de las generaciones futuras., como lo expresó Maria:

Aquí hay mujeres jóvenes que todavía creen en la partera, todavía llegan. “en nombre de dios tio”, llegan los hijos de ella; “en nombre de dios tia”, llegan los hijos...todavía hay mujeres y entonces esas mujeres nosotros decimos: “ustedes deberían estar ahí, ustedes todavía son, todavía creen en la partera, en la mamá grande, en la mamá chiquita, todavía creen .entonces con esto” (Maria – partera).

La religiosidad está incluida no solo en los momentos de atención a la parturienta y la gestante sino que incluye la formación de los niños en valores y principios católicos, de respeto a los mayores, a las parteras, lo que hace que se generen mayores lazos de familiaridad (Motta Gonzalez, 1995),<sup>3</sup> y un reconocimiento significativo para la partera, lo cual tiene mayor realce en zonas rurales de Buenaventura y el Pacífico colombiano.

Pienso que en lo único que se parece es que ambos tratamos de atender a la mujer, pero los médicos de manera muy pero muy diferente no ve que nosotras lo hacemos de forma natural y hacemos otras cosas como tomas para favorecer el parto, entre otros, curamos el ojo que son cosas que ellos desconocen pero que existen y ellos con químicos lo que hacen es disminuir la efectividad de los

---

<sup>3</sup> Estas relaciones permiten construir lazos solidarios, identidades colectivas que permiten trascender más allá del momento del parto y prosiguen durante años en los cuales sobretodo en comunidades rurales y en áreas urbanas populares, donde la figura de la partera es central en la vida cotidiana de las comunidades.

medicamentos en el momento, las yerbas son unas de las creaciones divinas que Dios nos pudo haber dejado son rápidas y funcionan (Sandra – partera).

En el caso de Sandra, asocia el trabajo de ella con lo natural y en esto vincula sus creencias religiosas, heredadas de la tradición africana en aspectos referentes a la salud, la maternidad y su relación con la naturaleza aplicando sus conocimientos con el poder curativo de las plantas, manejando abundante información sobre el ambiente de la selva tropical húmeda del Pacífico, sobre su fauna y flora para así actuar en armonía con ella, a través de sus respectivas prácticas. Igualmente, las creencias religiosas están inmersas en el momento de atender o no a una gestante o parturienta:

Cuando la mujer está en embarazo puede oír que le mienten la madre y quedarse calladita porque mi Dios es el que sabe; uno no arregla nada en esta vida el que arregla todo es Dios y esa mujer mejor dicho no tenía con quién pelear, y yo dije esa señora está mala, yo no voy a ir a ese parto (Pascuala – partera).

En el relato de la partera se observa que esta tiene muy interiorizados los principios de vida católicos, dando a conocer sus creencias, que han sido transmitidas por sus ancestros, que la llevan a evitar algunas reacciones y tener contratiempos, esa forma de creer en Dios, y tomar decisiones frente a situaciones complejas parte de ese legado cultural lleno de iconografías y simbolismos religiosos que forman parte del legado cultural que ha venido trascendiendo desde la época esclavista y que orientan las

actividades diarias en las comunidades rurales y urbanas de Colombia, y articulan el ejercicio de la partería de las parteras afrocolombianas entrevistadas.

Desde esta perspectiva se puede señalar que las prácticas de la partería en términos de la lectura de Geertz (1987) se entiende como aquel ejercicio humano lleno de tramas de significación tejidas a través del tiempo y de las experiencias compartidas que tienen sus propias significaciones, las cuales constituyen el motor básico del ejercicio de esta práctica sociocultural. De esta forma, el ejercicio de la partería implica un amplio juego de sentido en el que se estructura toda una racionalidad que se encuentra fundamentada en las experiencias de vida, las creencias construidas y los significados derivados de dichas prácticas, de manera que la gestación y el nacimiento, no solo se ritualizan, sino que contribuyen al fortalecimiento de las memorias familiares y colectivas de las comunidades afrocolombianas a lo ancho y largo de la geografía del pacífico colombiano.

### **Saberes y Prácticas de las Parteras de Buenaventura**

Respecto a los saberes y prácticas de las parteras en Buenaventura es necesario señalar que parten de un conocimiento adquirido durante su práctica y la de sus antecesoras, generalmente transmitidas de generación en generación, más no mediante el aprendizaje tomado de los profesionales de la salud. Así, sus conocimientos son básicos y existen situaciones en las que es difícil brindar unos cuidados adecuados a la gestante debido a la falta de apoyo institucional, que no les ha dotado de las herramientas para

ejercer una labor satisfactoria en tanto la consideran una práctica al margen de las lógicas de la medicina occidental.

Sin embargo, estas mujeres, generalmente de edad avanzada, desarrollan su abnegada labor con destreza y amor; teniendo el reconocimiento, respeto y admiración de los pobladores de los barrios y o veredas en las cuales residen. Respecto a los saberes construidos a través de las experiencias y práctica de la partería se encontró lo siguiente:

*“Van donde vaya donde una partera; viene donde uno y llega uno y pra-pra, las acomoda, ya queda bueno” el médico y le dice Pascuala, partera*

El cuidado de la partera empieza del momento que la embarazada lo busca, hasta el día que la mujer cumple los 45 días de parida, porque ese día cuando cumple los 45 días de parida es cuando sale del cementerio la ley de nosotros porque una mujer parida en la dieta con un dolor de cabeza se va, con una fiebre se va, se muere, con un cólico se muere, pero si la partera está de la mano con la familia. Por ejemplo la partera está en la obligación de ir a la casa de la parida hasta que el ombligo cae y sana. Si la parida se nos rasga estamos en la obligación de darle pringue para que vuelva a cerrar la carne, la herida que se le abre vuelve y cierra sin necesidad de puntos, esos son los cuidados de la partera. Darle pringue<sup>4</sup> si la parida quiere, si la parida acepta que uno lo faje, si por ejemplo da a luz con otra

---

<sup>4</sup> Es el acto de calentar una hierba o un líquido para aplicárselo a la parturienta en el vientre o la vagina para facilitar el proceso de parto.

partera y se le ha salido la matriz, porque me tocó ese caso, con el tercer hijo se salió la matriz, el cuarto parto lo tuvo conmigo, dio a luz normal, al otro día que fui a revisarla tenía la matriz afuera pues no afuera prácticamente, pero se veía que estaba movida; le dije usted quiere que se la suba, porque hay que pedirle consentimiento, me dijo no, soy suya. Le dije, póngame a calentar un poquito de alcohol, que para qué; no, caliéntemelo que le voy a dar unos pringues a su hija. Me calentó la señora el alcohol, cogí una gasa y le empecé a pringar la vagina y ahora si, después que la pringué, uno le da masaje y le sube por ejemplo le pone la mano aquí y le va subiendo hasta que la matriz vuelve a su puesto, coge uno y la faja pero si la parida permite que uno la faje. Por ejemplo nosotros tenemos la costumbre de fajarla, de apretarle el cuerpo la que quiera, desde abajo hasta arriba, si quiere, y si no se le faja no más la barriga, se le da buen masaje para que la sangre le salga y le quede la barriga bien seca, todos los cuidados de la partera, los del hospital parió y adiós (Apolonia – partera).

En el relato de Apolonia se evidencia la capacidad que adquiere la partera en cada situación de parto que atienden, pues no todos los partos son iguales, y de cada uno de ellos las parteras pueden aprender nuevos elementos para implementar en sus futuras intervenciones; pues la partera cumple con una función de utilidad en el estado actual de la organización social de las comunidades de Buenaventura y el Pacífico colombiano; es la persona reconocida por la comunidad como competente para atender la mujer gestante y parturienta mediante el empleo de productos vegetales, animales y minerales o el uso de otros métodos de origen social, cultural y religioso basados en los conocimientos y

creencias de la comunidad sobre la gestación y el nacimiento (Alarcón Nivia, Sepúlveda Agudelo, & Alarcón Amaya, 2011).

Igualmente, a través de esos saberes sistematizados de manera informal, las parteras identifican el origen de la afectación de la mujer durante el proceso de gestación y parto y su relación con otros aspectos del contexto y la trayectoria vital de la mujer; de ahí que el ejercicio de las parteras constituye una parte de la medicina tradicional, que está compuesta no solo por técnicas y prácticas, sino también por un sistema de creencias y valores; como se observa en el caso de doña María:

Uno como partera va aprendiendo con el tiempo a atender cualquier parto por difícil que este sea, lo que yo digo es que la partera tiene que ser rápida de pensamiento, escuchar a la mujer, y pues tener mucho amor y respeto por la persona, por la vida, no debe andar con mal genio, ni en malas andanzas porque eso hace un parto sea más difícil de atender.

Aparte de eso tiene que saber que yerbas sirven pa los miomas o quiste, que está el pipilongo que sirve pa limpiar la matriz y desvanecer hasta desaparecer los miomas, también la ruda, manzanilla y romero que sirven pa hacerse baños y pa tomá.

Yo a las mujeres pa prepararlas pal parto acostumbro darles a tomar agua de la “hojita de la virgen” y la del “carpintero morado”, las pongo a hervir un rato y cuando está tibia se las doy; esto les sirve pa que sea fácil el parto, alejar

los dolores y que dilate más; les hace botar el agua que tienen en demasía en el cuerpo.

Las palabras de doña María muestran que los saberes de las parteras implican un aprendizaje gradual que no se logra de manera instantánea, sino que forma parte de todo un proceso en el que ellas deben estar dispuestas a desarrollar cada uno de sus sentidos para poder lograr un proceso significativo de aprendizaje acerca del ejercicio de la partería, lo que se convierte a la postre en una atención satisfactoria de las mujeres gestantes, parturientas y sus bebés.

Como puede entenderse en los testimonios de las parteras, ellas basan sus conocimientos en saberes, prácticas, ritos e interpretaciones que les son transmitidos desde sus antepasados, donde identifican las enfermedades con su propio lenguaje y visión del mundo. En este sentido, tal como lo señalan Medina Ibáñez & Mayca Pérez (2009), a través de los saberes construidos de generación en generación, se pueden interpretar las causas de los malestares en la parturienta, que pueden ser físicos, biológicos, producto de fenómenos naturales o influencia de los dioses.

Bueno, cuando me tocó mi primer parto difícil, me acordé de algo que mi tía me había enseñado para partos complicados, se lo recé y ha como le iba rezando iba abriendo de ahí mandé a comprar una hoja de palo de pepa y la cociné, le puse unas hojitas de romero y cogí trans se la die esa toma le fue cogiendo le fue cogiendo más duro, hasta que ya me dijo hay negra - porque en Buenaventura a

mi me decían negra- hay ya no aguanto más- cuando me dijo así, le dije hija agárrase de aquí ahoa si yo me puse yo estamos las dos apenas y cuando ahí plun nació, entonces ahí pero nació el niño y no lloró, entonces morado morado, cuando nació el niño pas pas le di una palmada y le cogí los dos piecitos uno coge por el reto y le sopla duro porque partera que se llama partera no puede tener asco porque en ese momento somos mejor dicho si nos toca comer así bueno en ese momento y entonces cuando le soplé el niño plan gritó, bueno eso se llama una liga cuando de ahí estoy terminando de sacarle la placenta a la muchacha y cuando la otra con dolor, ahí ya la arreglé rapidito y a la otra también me dice hay negra si me ve algo na vaya a decir nada, le digo no mami ninguna partera o enfermera tiene derecho de hablar cuando yo fui hacerle el tacto que yo llego la examino y le hago un tacto, si yo la examino y le digo usted sale a las 12 del día a esa hora sale y cuando yo voy viendo un coso como un calabazo pegado de ahí de la vulva y eso tenía un poco de tripas yo me puse a llorar y llame a la mamá y le mostré lo que su hija tenía y todo el mundo me dijo negra usted puede y le dije si con la ayuda de nuestro señor Jesucristo yo puedo y de ahí tran, tran, tran la saque pero la una porque estaba ligada la otra solamente tenía el mioma y el médico Jaime Mosquera me felicitó porque yo le destruí eso, yo se lo dibujé al médico tal como estaba si guindado pegado así del labio y yo lo destruí ahorita ni me acuerdo con que lo destruí como con tres inyecciones y el médico Jaime me felicitó porque decía que ello destruye pero cortado yo lo destruí así (Laura Rosa – partera).

En el testimonio de la partera Laura Rosa se encuentra al igual que en el caso anterior, el aprendizaje del oficio de la partería se presenta gradualmente, de acuerdo con las circunstancias que se presentan en cada parturienta, pues cada parto es singular, cada situación es diferente, por eso las parteras tienen un conocimiento amplio en la medida en que han tenido que afrontar diferentes situaciones críticas, como mujeres primerizas, discapacitadas, con los niños previamente muertos, entre otros, lo cual exige de las parteras serenidad, sabiduría y compromiso para acompañar de forma satisfactoria a las gestantes y al recién nacido.

Cuando el niño nace... uno le corta ese ombligo y ese ombligo uno lo entierra, muchos lo botan al agua, nosotros lo enterramos porque cuando uno lo entierra le sale la dentadura fina; si, la dentadura le sale fina, esa dentadura no se le cae al niño hasta cierto tiempo porque cuando uno la pone encimita, antes de los seis meses ya tiene muelas y cuando uno la entierra honda le sale al año y medio. La purga es el corregimiento que uno corrige como cuando son la regla. Cuando uno está... porque la purga de una mujer parida es hasta los catorce días, a los catorce días le va mermando que ya limpió todo con la toma que uno le da y ahora que pastillas, que lo rajan (Pascuala – partera).

Pascuala muestra una práctica particular como es el tratamiento del ombligo del recién nacido y la purga de la mujer, que tienen su razón de ser, y son conocimientos que generalmente ellas manejan a la perfección tras un proceso significativo de

acompañamiento a diferentes partos y las experiencias de otras parteras que pueden ser familiares o amigas.

Lo anterior permite entender que en el contexto de la gestación, y el parto se maneja toda una serie de percepciones, conocimientos y prácticas que corresponden a una visión del mundo asociada a conceptos que involucran lo humano, lo natural, lo atmosférico y lo divino, que forman parte de la cosmovisión afrodescendiente y que tienden a diferir de las consideraciones técnico - clínicas de la ciencia médica, cada una de las cuales debe ser respetada sin poner en peligro la vida del niño y de la madre.

En este orden, en los testimonios de las parteras se recrean los saberes y prácticas que estas suelen ejercer en sus actividades de partería. Estas antiguas creencias o mitos forman parte de aspectos culturales; por lo tanto, son demostradas en una comunidad en las diferentes actividades u oficios que se den en ésta; las parteras son agentes de salud de las medicinas tradicionales, aborígenes o ancestrales, que han sido capaces de mantener las ideas y prácticas de sus conjuntos sociales y culturales mediante la transmisión de los conocimientos y sus correspondientes prácticas; manifiestan ser sinceras en su trabajo y su labor es asumida responsablemente, puesto que su ejercicio se halla intermediado por Dios.

En igual sentido, las parteras realizan el diagnóstico del embarazo, tratan las amenazas de aborto, los cuidados higiénicos, curan el ombligo y el respeto a los tabúes del embarazo, “acomodan” al feto cuando se halla en mala posición, atienden el

embarazo, “arreglan la barriga de la madre” preparan remedios caseros para que salga la placenta, fajan a la parturienta, “encaderan” a la puérpera, atienden los “sobrepartos, entuertos o dolores de la madre”, tienen conocimientos, creencias y concepciones, “curan” a las mujeres que no desean tener hijos, conocen remedios para hacer abortar, tratan la esterilidad (“resfrío de la madre”), brindan consejos y medicina etnobotánica y medicina popular para las hemorragias, cólicos menstruales, etc., atienden partos en el día y mayormente, de noche y madrugada, especialmente en la casa de la embarazada.

Otros de estos saberes manifestados por las parteras, que se dan en las mujeres embarazadas, se encuentran en relación con acciones que en proceso de gestación no pueden hacer, ni comer, como por ejemplo coser, tener su pelo trenzado en el momento del parto ya que esto las trama, es decir, se les dificulta el parto, demorando la salida del niño del vientre y éste puede hasta ahogarse dentro de la barriga de la madre.

Se dice también que las mujeres en embarazo no pueden comer mucho pan, ni pepa de pan, y que los niños o niñas al nacer todo su cuerpo sale cubierto de sebo blanco; como otras dicen también que ellas no creen en esas cosas, que en su embarazo no se han preocupado por comer o no comer tal cosa que comen de todo y que para ellas son normales; así mismo dicen también, que la mujer embarazada no se puede sentar en las escaleras, o en la entrada de la puerta. Igualmente, dentro de esas prácticas y conocimientos aplicados por las parteras se pudo encontrar que:

Sí se, por ejemplo los bebedizos pa' las mujeres después de parir, ese se hace con anís, canela, clavo, se le echa azufre, pimienta, viche, panela, calambombo, manzanilla, ruda romero, anisillo y hierbabuena, ese bebedizo sirve pa' limpiar la matriz, pa' sacar toda la sangre o residuo que quedan del embarazo, de la dada a luz se da bien caliente a la recién parida y sirve también pa' los cólicos del periodo, "cólicos menstruales".

Por las tardes uno las baña con las yerbas, y como bebida, tanto antes de parir como también después, en cualquier momento, les voy dando la agüita de "nacedera" con panela que va muy bien. Porque con esta planta lo que hacemos es limpiarle, ayudarle a botar coágulos que hayan quedado. La idea es que esos remedios se los tomen los cuarenta días (Laura Rosa – partera).

De acuerdo con los planteamientos de doña Laura Rosa, su labor va mas allá de la simple atención del parto, pues tiene el conocimiento y la destreza para elaborar bebedizos de acuerdo con los requerimientos de la situación que presenta la parturienta, lo cual implica que tiene el conocimiento sobre qué plantas pueden ser mezcladas o combinadas para causar el efecto deseado, que fortalezca el estado físico y emocional de la mujer, tal como lo expresa igualmente doña Apolonia:

Si, hago una pócima que sirve para sacar el frio que dan los cólicos menstruales a las mujeres, se hace con calambombo, nacedera, canela, anís, nuez moscada, viche y pimienta ¡ah! y panela, otra cosa que se hace son los pringues para algunos dolores, por ejemplo, para el dolor de cabeza se pone en la frente del

enfermo zumo de limón y la yerba Santamaria y se hacen presiones suaves, como masajes para aliviar el dolor.

Otra cosa que sé hacer son los pringues para mujeres embarazadas cuando están casi para dar a luz, eso se hace con la yerba de la virgen y el varejón, se ponen en caliente en un platón grande y la mujer embarazada desnuda se hace bajos (recibir el vapor por la vagina) y se hace pringues en todo el cuerpo con el agua ya mas tibia.

En el caso de doña Apolonia, describe no solo las plantas que usa, sino los procedimientos que realiza con las diferentes plantas, lo cual constituye un patrimonio intangible que posee, pues dichos conocimientos si bien no son valorados por la medicina occidental, como científicos si manejan un nivel considerable de rigurosidad, pues el aprendizaje es continuo y proviene de generaciones ancestrales; de ahí que el hecho de señalar que no tiene validez es un acto irresponsable en el cual han caído diferentes representantes de las prácticas médicas occidentales.

**Figura 4. Algunas hierbas cultivadas y usadas por parteras**



Fuente: archivos personales de las investigadoras

Pues sé hacer algo de curaciones que le contaba que hacia mi abuela pero no lo puedo decir porque son secretos o uno algunos rezos que se hacen para curar el ojo o el espanto, pero por ejemplo para la diarrea se curan con el zumo de limón puro, ese se toma, otra es con el cocimiento de hojas de guayabo, se toma el agua, la sustancia y la infusión de ajo cocido en leche que también se toma (Pascuala – partera).

Se puede decir que las parteras que además han incursionado en el oficio de curanderas, manejan unos códigos secretos que no socializan en la medida en que se considera que se perdería el efecto de la curación, pues el hecho de ser curandera

implica una visión más amplia de lo sagrado; por tanto hay un respeto no solo hacia la persona a quien se le efectúa la curación, sino que además con los secretos se rinde tributo a la o las divinidades que se encuentran relacionadas con las plantas medicinales que forman parte del tratamiento.

Cuando dan a luz o han parido, el primer baño que se deben dar es con una hierba llamada Varejón, y al salir a la calle deben cubrir su cabeza con un trapo o mantilla y taponarse los oídos con algodón para prevenir el pasmo; como también estas parturientas deben mantener todo su cuerpo bien cubierto, especialmente la vagina, es recomendable que aunque sea los 15 primeros días se vistan con pantalones y esto evita que les entre aire en su vientre y al mismo tiempo se previene de malestares y complicaciones futuras, por ejemplo, dolores de cabeza y hasta volverse locas por una dieta mal cuidada, “pasma”.

De esta forma la mujer gestante y parturienta acata muy fielmente las recomendaciones recibidas por parte de la partera, teniendo una fe y respeto por lo que la partera le sugiere; casos como el fenómeno de los antojos o deseos de consumir determinados alimentos, las predicciones del sexo del bebé, la influencia que ejercen ciertos fenómenos naturales como los eclipses de sol y de luna.

Dichas prácticas son más de carácter preventivo que curativo, dirigidas a que la gestación desemboque en un alumbramiento normal y sin complicaciones; también cree

que la insatisfacción de los antojos puede acarrear desgracias a la mujer embarazada y para ello tienen sus conocimientos prácticos:

Otras cuestiones sobre las que las parteras tienen conocimientos es acerca de los abortos, que el feto nazca muerto, con la boca abierta o deformidades físicas del bebé; sin embargo, también al igual que los antojos hay una serie de rechazos que puede tener la mujer gestante, tanto de personas como de alimentos, olores, bebidas u otros objetos, y para cada caso las parteras suelen tener su respuesta y la posibilidad de solución, tanto para la mujer gestante como para el niño.

### **Sentidos que Articulan el Pasado, Presente y Futuro de la Partería y su Aporte en el Desarrollo de la Primera Infancia en Buenaventura**

En este apartado se trata de develar los sentidos que articulan el pasado, presente y futuro de la partería de acuerdo con las experiencias y expectativas de las parteras entrevistadas, quienes tienen toda una trayectoria rica en experiencias vitales, y que por tanto plantean su propio derrotero a seguir, esperando el apoyo de las diferentes instancias de gobierno que les pueda acompañar en el proceso de fortalecimiento de sus prácticas de acompañamiento a mujeres gestantes y recién nacidos.

Desde esta perspectiva, por la forma como las parteras han adquirido sus conocimientos ancestrales de la partería, tienen elementos sustanciales para proyectarse y visualizar un futuro respecto a su quehacer y frente al ejercicio de la partería; de esta

manera, ellas a partir de sus experiencias trazan una especie de camino a seguir frente a esta práctica ancestral, tal como se puede identificar en el relato que se presenta a continuación:

El significado que yo le atribuyo a la partería son los valores que uno le dé al lugar de donde vive, y también es un patrimonio que uno adquiere por medio de una herencia, la apartiada,<sup>5</sup> es como la herencia que los ancestros nos dejan y que yo hoy he construido para dejarle a mis hijos y a los hijos de mis hijos (doña Maria – partera).

En este orden de ideas, cabe afirmar que los planteamientos mencionados por la partera corresponden a una forma particular de definir y vivir el concepto de partería en función de lo cultural, a la luz de sus vivencias y experiencias compartidas con sus familiares que se han erigido tradicionalmente como agentes comunitarios en un contexto determinado; es evidente que cada uno maneja formas distintas de percibir el mundo, siendo así, otros actores definen la partería enfocándose desde la historia ancestral y la cultura, y buscan, a partir del cuidado y ejercicio de estas prácticas, garantizar su trascendencia y permanencia, aún estando sin apoyo de las instancias de gobierno.

---

<sup>5</sup> Se hace referencia al proceso de atención de parto que efectúa la partera a la mujer gestante. Es un término usado por las parteras de Buenaventura y el pacífico colombiano.

Bueno, en el caso mío la partería, para mí, es como una tradición. Hay mujeres que les gusta parir en la casa; el primer momento porque hay parteras que mimamos las paridoras,<sup>6</sup> en el hospital a veces hay enfermeras que son muy groseras, las tratan mal y uno se siente orgulloso cuando una paridora dice: yo voy a parir con la partidora<sup>7</sup> fulana, porque ella lo mima a uno, entonces para uno, uno se siente más orgulloso; como mejor dicho más grande, como que no cupiera donde uno está parado; ojalá nuestras nietas siguieran la tradición, porque es algo muy hermoso, esto es algo muy hermoso la partería es algo muy hermoso. La experiencia, el ver nacer un niño eso es muy hermoso; yo pues lo veo así (Apolonia – partera).

En este sentido, la labor de las parteras se erige como una de las expresiones concretas de su legado cultural, que incluye aspectos de sincretismo, ha servido de base para las dinámicas de orden social y cultural, no solo en Buenaventura sino en los diversos municipios del Pacífico colombiano, donde el ejercicio de la partería constituye una de las formas de manifestar o presentar aspectos de la cultura del pueblo afrocolombiano, tales como formas de ser, de creer, de producir, de relacionarse con el otro, con el ambiente y consigo mismo. No obstante, hay retos como lo plantea la partera Sandra:

---

<sup>6</sup> En términos de la partera es la mujer que va a parir o dar a luz.

<sup>7</sup> Es como le denominan a la partera algunos habitantes originarios de zona rural en Buenaventura y el Pacífico colombiano.

Pues ahora no es como antes pues que habían muchas parteras, pues la gente buscaba mucho a la partera ahora la mayoría van es al médico pues ha disminuido un poco ya no... que va a dar a luz a alguien vaya donde tal persona que ella es partera, ya casi las mujeres no utilizan mucho como la partería pues en eso la veo como muy ... Los médicos saben mucho pero hay mujeres que va a parir necesita una partera que le suba el hueso, que el niño viene de lado, que el niño vine de boca abajo, entonces todo eso la partera lo sabe, en cambio el médico de una vez va pa cesaría, en cambio las parteras los arreglan, los voltean, en cambio el médico pues de una vez le hace cesaría a uno, pues entonces yo veo que ha disminuido un poco no como antes.

De esta forma se puede decir también, que la partería en relación con la cultura y el territorio es la base donde se desarrollan procesos sociales del ser humano que se encuentran enmarcados en la cultura; éstos a su vez se convierten en conductas repetitivas para los seres humanos pero que los caracteriza. Bajo otros términos se podría decir que el territorio no corresponde a un espacio estático, al contrario es dinámico y se encuentra en constante construcción; de esta forma se puede decir que varía de acuerdo a las necesidades que se tengan durante una época histórica dada, y ha sido moldeado y adaptado a las necesidades de los individuos.

Visto de esta manera, en Buenaventura y el Pacífico colombiano el quehacer de las parteras se ve reflejado como producto de una interrelación entre el espacio físico y el ser humano, como una alternativa en pro de las dinámicas culturales que emergen en

los diferentes contextos habitados por comunidades afrocolombianas, enfatizando en un vínculo directo de afecto frente a la posibilidad de reconocer, en la medida en la que se identifican con el contexto en el que viven, que se pueda establecer una relación afectiva, no solo con el espacio físico, sino con la vitalidad del ser humano.

Las prácticas tradicionales de las parteras deben ser entendidas, no como acciones asociadas a usos médicos “alternativos”, sino como prácticas culturales enmarcadas en legados tradicionales que se caracterizan por ser: efectivos, eficientes, y sustentables desde los puntos de vista económicos y ambientales, dado que los procesos de producción, comercialización y consumo de elementos asociados al ejercicio de la partería no requieren un alto consumo de energía o de insumos que encarezcan su utilización por parte del usuario final; entendiendo además, que al utilizar el concepto de usos médicos “alternativos”, se genera un nivel significativo de inferiorización como se ha dado en el ámbito tradicional, en donde el imaginario de lo “alternativo” se encuentra asociado a productos y servicios de dudosa calidad, cuando no es así, pues el uso de plantas medicinales en las comunidades afrocolombianas e indígenas se encuentra vinculado a procesos de experimentación, comparación y medición, al igual que sucede en el campo de las ciencias médicas.

Esto los médicos no nos lo creen. Pero nosotras si lo seguimos haciendo y lo seguiremos haciendo, hay dificultades ahora con estas muchachas, que no quieren cuidarse ni cuidar al niño, ahorita ya las niñas no se cuidan la dieta porque dicen que no es necesario (doña Maria – partera).

Desde esta perspectiva, la partería es un oficio tradicional que trasciende el espacio, el tiempo y los sujetos sociales. Lo anterior da a entender que las parteras como integrantes de las comunidades negras del Pacífico colombiano aún manejan una relación simbiótica con la naturaleza, entendiendo que los humanos, las plantas y los animales forman parte integral de la misma. Es así como ésta se funda en una comunión permanente con la tierra, el mar, los ríos y los demás elementos de la naturaleza como fuente de vida, contexto en el cual se ha enmarcado el desarrollo de la sociedad y la cultura de los afrocolombianos. Estos elementos identitarios están presentes aún en los espacios urbanos, puesto que los pobladores afrocolombianos de la zona urbana mantienen una estrecha relación con sus lugares de origen y por lo tanto, su sentido de pertenencia a un territorio funciona como un referente, y sigue siendo un elemento cohesionador y de identidad como etnia.

Respecto al quehacer de las parteras como práctica cultural de salud, luego de la revisión de las entrevistas y los aportes conceptuales de diferentes autores como Motta González (2006) y Geertz (1973), se pudo encontrar que en la labor de ellas existe un alto grado de elementos identitarios de tipo sociocultural, de modo que en las prácticas de las parteras hay una conjunción indisoluble entre las trayectorias vitales de las comunidades en las cuales estas fueron socializadas, las prácticas de la partería como tal en la que confluyen los conocimientos adquiridos por cada una de ellas de sus ancestros, las bondades de la flora de Buenaventura, el Pacífico colombiano y otras zonas del país, y los requerimientos de los usuarios o clientes que acceden a la compra de sus plantas y al asesoramiento que ellas les proveen.

## CONCLUSIONES

Respecto a las valoraciones de las parteras en cuanto a su quehacer ancestral, es preciso reconocer que Buenaventura y la región del Pacífico colombiano tradicionalmente han presentado en las comunidades rivereñas un continuo uso de los servicios de las parteras para el monitoreo del proceso de gestación y atención del parto; de ahí que las personas de esta región se han familiarizado con el quehacer de las parteras y en los casos específicos de las parteras entrevistadas, pueden incluso subsistir a partir de este oficio que se convierte en una alternativa significativa para quienes por su situación económica y carencia de algún tipo de seguro médico, tienden a acudir a ellas a solicitar orientación y la demanda de sus servicios.

Lo anterior es valorado ampliamente por las parteras, quienes consideran valioso su aporte a las personas que acuden a sus servicios, pues ellas incluso tienen como referente primordial de su labor el servicio para quienes a ellas acuden, lo cual incluso va mucho más allá de la búsqueda del lucro, aunque sea la actividad mediante la cual pueden generar algún tipo de ingresos para la subsistencia de sus familias, no siempre su trabajo es remunerado económicamente sino emocionalmente; de ahí que en torno al ejercicio de la partería exista una serie de simbolismos, creencias y constructos socioantropológicos que dan cuenta de cómo se construye la cultura afrocolombiana.

De otra parte, las valoraciones de las parteras respecto a su quehacer ancestral se encuentran mediadas por los legados de orden social y cultural que son transferidos de

generación en generación y que relacionan al ser con la naturaleza, en los cuales el sujeto forma parte de un todo con las plantas, los ríos y la fauna, pues en la cosmovisión del pueblo afrocolombiano no hay separación radical entre los diferentes componentes del medio geográfico; de ahí que todo desequilibrio de la salud humana puede subsanarse mediante el concurso de los saberes de la medicina tradicional, de la cual el arte u oficio de la partería y el uso de las hierbas es tan solo uno de sus componentes.

Respecto al quehacer de las parteras como práctica cultural de salud, luego de la revisión de las entrevistas y los aportes conceptuales de diferentes autores como Motta González (2006); Borda Villegas (2001); De Friedemann (1992), entre otros, se pudo encontrar que, en la labor de ellas existe un alto grado de elementos identitarios de tipo sociocultural, de modo que en las prácticas de las parteras existe una conjunción indisoluble entre las trayectorias vitales de las comunidades en las cuales estas fueron socializadas, las prácticas de la partería como tal en la que confluyen los conocimientos adquiridos de sus ancestros, las bondades de la flora de Buenaventura, el Pacífico colombiano y otras zonas del país, y los requerimientos de los usuarios que acceden sus servicios porque conocen que su atención está familiarizada a pesar que no cuentan con un apoyo significativo por parte de la institucionalidad.

En este sentido, el conocimiento de las bondades y potencialidades del ejercicio de la partería se transmite por línea de parentesco y familiaridad, pertenece a la tradición que se hereda y forma parte del conocimiento tradicional heredado y/o aprendido.

En la práctica cultural de la partería están presentes unos principios éticos étnicos, tanto en la transferencia de conocimientos ancestrales respecto a las bondades de la partería, el uso de plantas medicinales y el acceso y comercio de éstas, como en la orientación de los clientes o usuarios que lo requieren, lo cual lo expresó en las siguientes palabras una de las parteras entrevistadas: “yo pienso que como negros que tenemos su propia cultura y tradición, somos afortunados de contar con la partería porque ver venir un niño al mundo es una bendición”. En estas palabras se sintetiza el quehacer de las parteras como practica cultural vida, donde se articula la cultura, los conocimientos transferidos, y los principios éticos étnicos mediante los cuales se rigen las parteras, y los cuales apuntan a un fin primordial que consiste sencillamente en partear humanamente.

En cuanto a las experiencias de las parteras con relación al reconocimiento y aceptación de su práctica tradicional, se puede decir que han sido significativas desde diversos puntos de vista; por un lado, la aceptación de sus orientaciones, puesto que hay personas de diferentes estratos socioeconómicos y distintas adscripciones étnicas y religiosas que acceden a sus servicios, y a las orientaciones que ellas les puedan dar respecto al cuidado de la parturienta y el recién nacido.

En este orden, las experiencias son de diversos tipos: las hay relativas al reconocimiento que hacen sus usuarios y usuarias al valor de sus orientaciones, así como el tratamiento de las gestantes y parturientas ayudadas con las plantas medicinales que les proveen; las de orden simbólico que incluyen la valoración de sus aportes a la

construcción de elementos identitarios dentro de la comunidad bonaverence; de tipo económico porque a partir de su labor, han podido aportar a la subsistencia de ellas y sus familias, entre otras, lo cual hace que su labor sea significativa desde todo punto de vista.

Se puede sintetizar entonces diciendo que, las parteras entrevistadas se identifican como afrodescendientes y están satisfechas con su quehacer, aprendieron de sus progenitores, abuelas, y otros familiares, y han aprendido paulatinamente más acerca de cómo contribuir a la primera infancia, atendiendo a la venida de los niños al mundo con un alto sentido humano, y en algunos casos, convirtiéndose en la “mamá chiquita”; es decir, una segunda madre que los forma y los conduce por principios de vida humanizados; igualmente ellas orientan a los usuarios a comprar exactamente las plantas requeridas para solucionar las afectaciones de la salud de las parturientas y los niños.

Finalmente, y teniendo en cuenta que el desarrollo de las comunidades rurales y urbanas depende de sus recursos naturales, tradiciones y costumbres que en su conjunto dan la identidad de los pobladores, esta investigación es de gran importancia para las distintas profesiones humanísticas, ya que, como intérpretes y facilitadores de procesos sociales, es pertinente señalar que las prácticas cotidianas que realizan las parteras presentan tres aspectos o dimensiones de vital importancia, en la medida que se enrutan hacia la promoción y prevención de la salud materna y colectiva con énfasis en el pueblo afrocolombiano, y desde esa perspectiva tiene como propósito primordial mejorar las condiciones de vida de esta población.

De otra parte, dichos conocimientos y saberes obedecen a unos principios de vida, formas de relacionarse consigo mismos, con el otro y con la naturaleza, lo que genera una serie de representaciones identitarias, y como tal, se convierten en una propuesta de atención y promoción en salud a partir de un conocimiento integral de los seres humanos, en especial de sus condicionamientos culturales, donde es posible crear, diseñar y ejecutar propuestas metodológicas que conlleven a que estas prácticas de salud alternativas gocen de legítima aceptación y reconocimiento político y social.

De ahí que es posible desde la academia, incluida la Universidad de Manizales desde diferentes disciplinas, contribuir a la promoción de la equidad, la igualdad y la justicia social entre estos sectores de población, como es el caso de las parteras, mediante una óptima, adecuada y eficiente intervención encaminada a mejorar sus condiciones de vida, eliminando las brechas de desigualdad con el resto de la población, en un marco de pleno respeto y reconocimiento del carácter pluriétnico y multicultural ya que, ninguna cultura es estática y el cambio y los procesos de adaptación son consecuentes con sus propios contextos y redes culturales, lo cual caracteriza no solo a la región pacífica sino al país.

Por estas razones, se consideró valioso hacer el intento de visibilizar este conocimiento que trasciende el pasado, el presente y el futuro, en cabeza de quienes se le llama y reconoce como parteras, personas responsables que con acierto y profesionalismo contribuyen a preservar la vida mediante la atención de la gestante y el recién nacido, enmarcando su práctica y conocimiento en la cosmovisión propia, en este

caso de la cultura afrocolombiana en el contexto de la promoción, atención y prevención en salud, desde las propiedades y el apoyo de las bondades de las plantas medicinales y otros recursos de acceso inmediato en sus espacios vitales.

## BIBLIOGRAFÍA

Alarcón Nivia, M. Á.; Sepúlveda Agudelo, J. & Alarcón Amaya, I. C. (2011, abril - junio). Las parteras, patrimonio de la humanidad. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 6, 2, 188-195.

Alcaldía Distrital de Buenaventura, Oficina Asesora de Planeación y Ordenamiento Territorial. (2011). *Anuario Estadístico Buenaventura en cifras*. Buenaventura.

Alcaldía Mayor de Bogotá. Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte-Dirección de Arte, Cultura y Patrimonio. (2012). *Plan decenal de la cultura, 2012 – 2021*. Bogotá.

Ángel, A. (2012). *Régimen falocrático y neopatriarcado*. Recuperado de: <http://www.pikaramagazine.com/2012/12/regimen-falocratico-y-neopatriarcado/>.

Arendt, H. (2005). *La condición humana*. Madrid: Paidós Ibérica.

Bailey, P. E., Szászdi, J. A., & Glover, L. (2002, enero). ¿La capacitación de las comadronas tradicionales produce una diferencia? *Revista Panamericana de Salud Pública*, 15-23.

Berger K, S. & Thompson, R. (1997). *El desarrollo de la persona desde la niñez a la adolescencia*. Madrid: Médica Panamericana.

Borda Villegas, C. (2001). *Factores condicionantes del parto domiciliario en Bogotá D.C.* Recuperado el 10 de agosto de 2014 de:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-0064200000200004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-0064200000200004)

Bourdieu, P. (2005). En E. Maigret, *Sociología de la comunicación y de los medios*. Bogotá: Fondo de Cultura Económica.

Departamento Nacional de Estadísticas - DANE. (2011). Bogotá. Recuperado de:

[www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones\\_vida/calidad\\_vida/Presentacion\\_ECV\\_2010.pdf](http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/calidad_vida/Presentacion_ECV_2010.pdf).

Departamento Nacional de Estadísticas - DANE. (2013). *Proyección población 0-5 años 2003, a partir del Censo de 2005*. Bogotá.

Ehrenreich, B., & English, D. (1981). *Brujas, parteras y enfermeras, una historia de sanadoras*. Barcelona: La Sal.

Freire, P. (1999). *Pedagogía del oprimido*. México D.F.: Siglo Veintiuno.

- Geertz, C. (1973). *La interpretación de las culturas*. Nueva York: Academic Press.
- Geertz, C. (1997). *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa editorial.
- Giménez, G. (2005, enero - abril). Territorio e identidad. Breve introducción a la geografía cultural. (U. A. León, Ed.) *Trayectorias*, 7, 17, 8-24.
- Guber, R. (2011). *La etnografía. Método campo y reflexividad*. Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- Laza Vázquez, C., & Ruiz de Cárdenas, C. H. (2010). Entre la necesidad y la fe. La partera tradicional en el valle del río Cimitarra. *Ciencia y Enfermería*, 16, 69-76.
- Macias, R. (2012). *El trabajo sociocultural comunitario. Fundamentos epistemológicos, metodológicos y prácticos para su realización*. Victoria de Las Tunas, Cuba: Universidad de Las Tunas.
- Medina Ibáñez, A., & Mayca Pérez, J. (2009). Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. *Revista Electrónica Construyendo Nuestra Interculturalidad*, 4, 5, 1-18.

Motta Gonzalez, N. (1995). *Enfoque de género en el litoral pacífico colombiano. Nueva estrategia de desarrollo*. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Universidad del Valle - Facultad en Humanidades.

Mustard, F.; Young, M. & Manrique, M. (2003). *¿Qué es el desarrollo infantil?*, Memorias del foro. Recuperado el 16 de febrero de 2014 de:  
<http://educamosjuntos.univalle.edu.co>:  
<http://educamosjuntos.univalle.edu.co/descargables/Desarrollocerebroinfantil.pdf>

Organización de las Naciones Unidas - UNESCO. (2009). *Cultura y desarrollo: ¿una respuesta a los desafíos del futuro?* En: Rivière, F. (Ed.). *Simposio organizado en el marco de la 35ª reunión de la Conferencia General de la UNESCO en cooperación con Sciences Po, con el apoyo del Gobierno del Reino de España*. Paris.

Organization, W. H., Fund, U. N. & UNICEF. (1993). *Parteras tradicionales: declaración conjunta OMS/FNUAP/UNICEF*. Recuperado el 17 de febrero de 2014 de: [apps.who.int/iris/handle:](http://apps.who.int/iris/handle:) <http://www.who.int/iris/handle/10665/38859>

Paredes, H. N. (2003). *Derecho a la salud, su situación en Colombia*. GTZ Editores.

- Pelcastre, B.; Villegas, N.; De León, V.; Díaz, A.; Ortega, D.; Santillana, M. & Mejía, J. (2005). Embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México. U. S. Potosí, Ed. *Revista Escuela Enfermería*, 4, 39, 375 - 382.
- Pieschacón Barrera, C. F. (2013). *Partería urbana en Bogotá: construcción y reconstrucción de representaciones y prácticas durante la gestación y el parto*. Escuela de Ciencias Humanas - Programa de Antropología. Monografía de grado.
- República de Colombia. Departamento Nacional de Planeación DNP. (2006). *Consejo Nacional de Política Social COMPESES 3410 de 2006: Política de Estado para Buenaventura*. Bogotá.
- República de Colombia. Departamento Nacional de Planeación DNP - CONPES Social 109. (2007). *Política Pública Nacional de Primera Infancia, "Colombia por la Primera Infancia"*. Bogotá.
- República de Colombia. Ministerio de Educación Nacional. (2010). *Decreto 1295*. Por el cual se reglamenta el registro calificado de que trata la ley 1188 de 2008 y la oferta y desarrollo de programas académicos de educación superior. Bogotá.

República de Colombia. Senado de la República. (1991). *Constitución Política de Colombia*. Bogotá.

República de Colombia. Senado de la República. (1993). *Ley 70 de comunidades negras*. Bogotá: Gaceta del Congreso.

República de Colombia. Senado de la República. (2009). *Proyecto de Ley 19 de 2009*. Por medio de la cual se reconoce y regula la actividad de las parteras. Bogotá.

Restrepo, L. (2006). *Médicos y comadronas o el arte de los partos. La ginecología y la obstetricia en Antioquia, 1970-1930*. Medellín: La Carreta.

Stern, D. N. (1985). *El mundo interpersonal del infante*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Suárez Reyes, F. (2011). *Buenaventura: una ciudad puerto, globalizante, diversa y multicultural*. XIV Encuentro de Latinoamericanistas Españoles.

Tylor, E. B. (1975). La ciencia de la cultura. En: Kahn, J. S. *El concepto de cultura: textos fundamentales*. Barcelona: Anagrama.

Vásquez Truissi, M. L. (2002). El cuidado cultural adecuado: de la investigación a la práctica. *Enfermería, el arte y la ciencia del cuidado*, 1, 313-322. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Vezga, S. A. (2007, enero - junio). Diálogo de saberes. *Encuentro internacional de agentes de partería y enfermería*. 3.

Villegas, N.; Pelcastre, B.; León, V. D.; Díaz, A.; Ortega, D.; Santillana, M. & Mejía, J. (2005, diciembre). Gravidez, parto e puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México. *Revista de Escola de Enfermagem da USP*, 39, 4.

Wade, P. (1997). *Gente negra, nación mestiza, dinámicas de las identidades raciales en Colombia*. Bogotá: Ediciones Uniandes.

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1.**

#### **GLOSARIO**

**Apartiada:** se hace referencia al proceso de atención de parto que efectúa la partera a la mujer gestante. Es un término usado por las parteras de Buenaventura y el pacifico colombiano.

**Bebedizo:** es la elaboración que hacen las parteras con hierbas para darle a tomar a las gestantes para favorecer el proceso de parto.

**Cruzado:** es el termino que usan las parteras para referirse a esos casos de partos difíciles que se le atribuyen a prácticas de las gestantes que van en contravía con las tradiciones socioculturales.

**Paridora:** es en términos de la partera la mujer que va a parir o dar a luz.

**Partidora:** es como le denominan a la partera algunos habitantes originarios de zona rural en Buenaventura y el Pacifico colombiano.

**Parturienta:** es la mujer que está en proceso de parir su bebé o que en su defecto ya lo ha hecho y está en la etapa de postparto.

Pringue: es el acto de calentar una hierba o un líquido para aplicárselo a la parturienta en el vientre o la vagina para facilitar el proceso de parto.

Rezo, rezo: es una práctica en la que la partera, hace uso de sus creencias religiosas para conseguir la resolución de un parto especialmente cuando éste presenta dificultades.

**ANEXO 2.**

**PLANTAS USADAS POR LAS PARTERAS**



Yanten



Manzanilla



Mejorana



Pipilongo

Fuente: archivos personales de las investigadoras

## ANEXO 3.

## GUÍA DE OBSERVACIÓN

GUÍA DE OBSERVACIÓN			
<b>Proyecto:</b>	Saberes y prácticas de parteras de Buenaventura frente a la primera infancia.	<b>Observador:</b>	Rosa Vanessa Arboleda T, Sandra Patricia Minotta H, Jenny Carolina Orobio Riofrio, Tamara Loretta Renteria Caicedo
<b>Lugar:</b>	Casa de la partera	<b>Situación:</b>	Observación del contexto de la partera
<b>Objetivo de la observación:</b>	Conocer la dinámica cotidiana de las parteras en sus hogares.		
<b>Instrucciones:</b>	1. Concentración de las observadoras	4.	
	2. Tener claro qué se va observar	5.	
	3. Tener a mano el registro de observación y el diario de campo	6.	
TEMAS		PREGUNTAS	
Simbologías y diferentes expresiones culturales de la partería.		¿Qué elementos simbólicos, religiosos, iconos, cuadros, botellas hay en el hogar de las parteras?	
		¿Cuáles son las expresiones gestuales de las parteras cuando hace referencia a su oficio?	
		¿Qué otros aspectos simbólicos se pueden evidenciar en el contexto vital de las parteras?	

Saberes y prácticas de las parteras	¿Cuáles son esos saberes de las parteras que se evidencian en su cotidianidad?
	¿Cómo se presenta en su diario vivir el fortalecimiento de los saberes de las parteras?
	¿Cómo socializan sus logros como parteras en el hogar?
Sentidos que articulan el pasado, presente y futuro de la partería y su aporte en el desarrollo de la primera infancia	¿Cómo se evidencia la relación partera niños?
	¿Qué aspectos permiten visibilizar los aportes de la partera al cuidado de los niños?
	¿Qué aspectos se pueden observar frente al reconocimiento y proyección de la labor de la partera?

La segunda es un instrumento para el registro descriptivo del observador; esta ficha va acompañada por los demás instrumentos de registro gráfico y/o audiovisual que se realicen; dichos registros adicionales constituyen sus anexos.

<b>Proyecto:</b>	Saberes y prácticas de parteras de Buenaventura frente a la primera infancia.	<b>Observador:</b>	Rosa Vanessa Arboleda T, Sandra Patricia Minotta H, Jenny Carolina Orobio Riofrio, Tamara Loretta Renteria Caicedo
<b>Lugar:</b>	Casa de la partera	<b>Escena:</b>	Repisa con elementos de partería

<b>Hora inicio:</b>	9:00 AM	<b>Código de registro gráfico y audiovisual.</b>	Objetos	
			Fotografías	
<b>Hora final:</b>	6:15 PM		Plantas secas	
<b>Descripción (observación directa)</b>				
<p>En el hogar de la partera se pudo observar como en una tabla que constituye una repisa había diferentes elementos del ejercicio de la partería como frascos con diferentes elementos vinagre, alcohol, botella curada, cuadros religiosos de la virgen, de san Ramón Nonato, entre algunas plantas medicinales secas que son conservadas para cuando una de las parturientas las requiera.</p>				
<b>Interpretativo</b>				
<p>En esta observación se pudo encontrar que en los hogares de las parteras se pueden identificar diferentes elementos simbólicos que forman parte de los saberes, las tradiciones y que dan cuenta de las identidades construidas en el proceso de construcción que trasciende el aquí y ahora y se proyecta a través de las diferentes generaciones.</p>				
<b>Temático</b>				
<p>Esta observación fue de vital importancia para identificar aspectos claves de las diferentes categorías de análisis, y poder fortalecer los aspectos teóricos y los hallazgos de las entrevistas.</p>				
<b>Personal</b>				
<p>A nivel personal se considera un logro importante para las investigadoras, afianzando los conocimientos adquiridos en el proceso investigativo.</p>				

**ANEXO 4.****“ROLES SABERES Y PRACTICAS DE LAS PARTERAS FRENTE A LA PRIMERA INFANCIA”****ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA**

1. Cuéntenos un poco acerca de usted: su nombre, edad, cuántos años de experiencia tiene en su labor como partera, ¿cómo la aprendió, qué la motivó? De esa misma manera, ¿usted ha enseñado sus saberes?
2. Usted aquí ha dedicado toda una vida en la partería... la invito a que comparta cómo ha sido su experiencia desde sus saberes, sus prácticas... comencemos contándonos su historia desde el inicio...
3. Teniendo en cuenta todo lo relatado, cuéntenos, ¿para usted qué es la partería? Deme un ejemplo.
4. Actualmente usted ¿cómo ve la partería? y ¿cómo la ve hacia el futuro?
5. ¿Desde dónde y hasta dónde interviene usted como partera con su práctica?
6. Cuéntenos acerca de esas creencias, esos saberes, existentes alrededor de su práctica como partera.

7. Puede compartimos qué costumbres tiene usted, cuéntenos algunas experiencias.
8. ¿Qué ha sido lo más significativo y/o más impactante en todos esos años en que ha ejercido la partería? Relátnos esas experiencias.
9. A lo largo de toda esa experiencia como partera, ¿a usted se le ha presentado alguna dificultad? Denos un ejemplo, y ¿cómo la manejó?
10. ¿Qué significa el nacimiento para usted?
11. ¿Qué significa un niño, una niña?
12. ¿De qué manera cree usted, como partera, aporta a la niñez?
13. ¿Ha oído hablar de una estrategia para el aporte al desarrollo de los niños y niñas?
14. ¿Ha sentido acompañamiento, apoyo, por parte de alguna institución?
15. ¿Considera usted que su labor es reconocida? De qué manera y por quienes. Qué experiencia recuerda como un ejemplo de este reconocimiento, puede darnos un ejemplo.

16. ¿Qué considera usted deberían hacer las parteras para que su labor sea reconocida?  
¿a qué se debe?

17. ¿De qué manera puede la partería hacer parte de una política pública para la primera infancia?

¡Muchas gracias!