

# DEL BAÚL DE LOS SECRETOS<sup>1</sup> .... LA PARTERÍA, UNA EXPERIENCIA DE INVESTIGACIÓN SOCIAL

EN EL PROGRAMA DE ENFERMERÍA  
DE LA UNIVERSIDAD LIBRE DE CALI (2003-2005)

Amparo Vesga Sánchez

## Resumen

Con la alegoría “Del baúl de los secretos” que quedó consignada en el acta de consentimiento dada por la presidenta de la Asociación de Parteras del Pacífico Colombiano, Rosmilda Quiñónez y a partir del diplomado de metodología de investigación de la Universidad Libre seccional Cali, se convocó en el programa de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud<sup>2</sup>, a un semillero de investigación<sup>3</sup> para emprender el trabajo de caracterización de la partería en el Pacífico colombiano, desde sus costumbres, leyendas, mitos, creencias frente al parto, el cuidado de la gestante y el recién nacido. Este trabajo es el resultado de un primer exploratorio cualitativo, donde las aproximaciones sucesivas se dieron en diferentes momentos acordes con el nacimiento del programa en la Facultad y en la Universidad. Se quería hacer visible el trabajo de la partería de cara a la atención primaria y promoción de la salud, desde la dimensión del cuidado transcultural, como uno de los escenarios en que incursiona la profesión de enfermería actualmente. Con las herramientas que teníamos para incursionar en el trabajo de campo, tales como los diarios de campo, las bitácoras, las fichas de obra y de trabajo, las entrevistas, los talleres, los exploratorios, las fotografías, los mapas parlantes, se sistematizaron las vivencias, para dar cuenta, desde la cartografía social, de un proceso que nos aproximó a la cultura de la partería, específicamente a lo que ocurría en el barrio la Independencia, del municipio de Buenaventura, donde funciona la sede de Asoparupa.

## Abstrac

*The Universidad Libre de Cali established in 2003 an investigation group in order to analyze child labor in the Colombian Pacific, beginning from people's roots, traditions, customs, legends, myths and beliefs towards child labor, prenatal care and the newborn. This is the result obtained from an initial quality based investigation, conducted over different periods of time. The University and its Health Department wanted to give special attention to Primary Health Care and Promotion, from a transcultural background, being this a new perspective in nursing. Having the methods and necessary tools to begin work in the field, such as field-diaries, information logs, interviews, workshops, photographs, encounters, the experiences were properly registered, taking into account social*

*cartography. This process allowed us to get closer to cultural aspects of child labor, relating this specifically to what was happening in La Independencia in the municipality of Buenaventura, in which the Child Labor Association is located.*

## Palabras clave

Cultura, partería, alegoría, exploratorio, esquite, rizoma, cartografía social, mapas parlantes, transcultural, convergencia, divergencia, promoción de la salud, atención primaria.

## LA PARTERÍA, UN LEGADO DE LA HUMANIDAD....

“En el año y tiempo de antes, las mujeres aprendían de las mamás y las abuelas, éstas eran parteras y le enseñaban a la niña, que tenía 11 años, a partear. En ese tiempo los partos no los atendían médico ni enfermera. Cuando las mujeres iban a parir, buscaban a la partera, ellas llevaban su botella de hierbas, le echaban en la barriga, luego cocinaban la hierba y le daban a tomar para que parieran rápido, y si la mujer estaba “tramada”, la partera le rezaba sus secretos y la “destramaba” y con eso paría la mujer. Si la placenta se demoraba para salir, la partera usaba una rama de cebolla que ponía en la boca de la parturienta para provocarle náuseas y con eso salía la placenta.” Testimonio de partera de Asoparupa. Década del 40

### ¿Por qué un proyecto de partería?

La partería, como una práctica milenaria, sigue siendo una expresión viva de la comunidad, considerada como un legado transmitido de madres a hijas, de abuelas a nietas, encierra una serie de saberes que forman parte de una cultura propia, quisimos así en el programa de Enfermería de la Universidad Libre, dentro de la línea de investigación de atención primaria, realizar un estudio exploratorio de tipo etnográfico, que nos permitiera hacer visible el debate de la partería de cara a la promoción de la salud, como una función esencial de la salud pública, acercando a los estudiantes a una experiencia real, en el municipio de Buenaventura.

El concepto de parteras a que nos estamos refiriendo, es la partera tradicional que a menudo desarrolla sus prácticas a partir de capacitaciones de educación no formal, algunas de estas ofrecidas por instituciones de salud, definición que coincide con la Organización Mundial de la Salud.

Persistir en esta temática, desde el mundo de la academia y particularmente desde el mundo de la profesión de Enfermería en Colombia, puede ser mirado desde varias perspectivas; de un lado, la profesión

dentro de sus planes curriculares y perfiles de formación, busca estar acorde con las políticas de maternidad saludable, inmersas dentro de los marcos legales de la Ley 100 de 1993, la Resolución 412 de 2000, sustentadas en las políticas internacionales de la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud y la estrategia de Atención Primaria.

Desde la perspectiva del *Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS)*, estaríamos planteando una atención institucional del parto, ofrecida por profesionales de la salud, egresados de universidades acreditadas y en ambientes hospitalarios habilitados para esta función.

Sin embargo, las condiciones de accesibilidad geográfica y económica siguen siendo precarias en regiones urbano-marginales y rurales del territorio colombiano, y persisten aún prácticas de atención del parto en casa, las cuales son ofrecidas por parteras a mujeres que no llegan a las instituciones por diversos motivos, entre ellos porque no se encuentran afiliadas a ninguno de los planes de beneficio de los regímenes contributivo o subsidiado, porque no alcanzan a llegar a las instituciones de salud cuando viven en regiones apartadas, o simplemente porque prefieren que su parto sea atendido por una comadrona o partera reconocida en su comunidad.

De todos es conocido que el momento del nacimiento encierra una serie de necesidades humanas propias de este periodo, donde la mujer requiere cuidados especializados que le permitan tener un parto sin riesgos para ella y su hijo o hija. Sin embargo, la atención humanizada del parto aún sigue siendo una de las metas que se propone la salud pública, así como las políticas de reducción de la mortalidad materna e infantil, siguen siendo, para países como el nuestro, una de las preocupaciones del Sistema de Salud, aún sin resolver.

Esas necesidades humanas requeridas por la gestante en el momento que nace su hijo o hija, son las que las parteras han aprendido en el arte de la partería, prácticas que persisten en el cuidado materno, relacionadas con la atención a la madre desde el embarazo, propiciando los espacios para un cuidado centrado en la mujer, donde la atención está ligada a prácticas culturales que encierran mitos y costumbres, tradiciones propias de una cultura, que en este caso, el Pacífico colombiano, trae un legado de saberes relacionados con

El uso de algunas plantas, los cantos, los arrullos, los sobijos, los bebedizos, el enterrar la placenta, entre otros, que forman un cuerpo de conocimientos y tradiciones, que van más allá del momento del parto, incluyendo el alumbramiento, el puerperio y el cuidado de los cuarenta días de involución del útero, y en el lenguaje simbólico de algunas personas, la representación de su propia partera como aquella mujer a la que se le dice “mama”<sup>4</sup>.

Paralelamente, esta atención del parto en casa, continúa siendo cuestionada por los profesionales de la salud en todos sus campos, dado que se ha relacionado la mortalidad materna y del neonato, con prácticas inadecuadas que aún persisten y que han generado rechazo por los organismos de salud, creando distancias en algunos momentos irreconciliables con las parteras, que se han visto abocadas a desempeñar su trabajo en forma clandestina, abriendo una brecha entre el sistema de salud y el trabajo de la partería.



▲ Devolviendo información a las parteras. Los contenidos del baúl Lo visible. Semillero y presidenta de Asoparupa. Cali, marzo 2005

**Retomando el planteamiento anterior, relacionado con la mirada de los profesionales de la salud en el campo de la enfermería y la práctica de la partería,**

han sido las enfermeras quienes por su perfil de formación, más orientado hacia la atención humanizada de los pacientes, y por su perfil en el campo de la salud pública con los distintos acercamientos y formas de trabajo comunitario, quienes más se han interesado en acercarse a las parteras, para interactuar en diálogos desde lo institucional, ya sea en escenarios de capacitaciones informales o en la búsqueda de las parteras activas para generar con ellas, sistemas comunitarios de referencia y contrarreferencia, que propician el reconocimiento de experiencias con resultados satisfactorios<sup>5</sup>.

En el mundo de hoy, cuando la ciencia y la tecnología abren su paso a otras miradas, cuando nos encontramos en el mundo de las convergencias y las divergencias, cuando hablamos desde lo constitucional de la multiculturalidad y la pluralidad, así como el rescate de los saberes ancestrales, se hace vigente un trabajo de la partería, en el marco de la formación de profesionales

de enfermería desde el enfoque de la transculturalidad, acercando desde la formación cunicular en el área de la socioantropología, la psicología social, y en el área de la formación disciplinar a los estudiantes en prácticas de cuidado materno e infantil, propiciando espacios no sólo para beneficio de la academia, sino para crear escenarios de intercambio de saberes, tendientes a la comprensión de una cultura milenaria y a la búsqueda de acercamientos para generar modelos de atención del parto comunitario, acompañados por profesionales de la salud, respetando y rescatando aquellas prácticas que han beneficiado a la mujer y al niño desde la humanización y desechando prácticas que han ocasionado riesgo a estos grupos poblacionales.

Experiencias documentadas realizadas en China con los médicos descalzos, en Fortaleza (Brasil) (1980)<sup>6</sup>, Bangladesh, Gambia y Guatemala, vincularon las parteras tradicionales al sistema de salud, continuando éstas con la atención del parto en casa, estableciendo una red, donde los partos más complicados se atendían en hospitales locales y habían sido remitidos por parteras, sistema que incluía procesos de acompañamiento permanente y capacitación.

Siendo evidente que estos y otros modelos que se han venido implementando con resultados satisfactorios, han requerido de procesos de planificación a largo plazo, entre ellos, la búsqueda de incentivos que permitan acercar a los dos sistemas, estableciendo protocolos para el reconocimiento de los embarazos y partos complicados, sin que esto implique la pérdida de prácticas tradicionales y más aún, el desconocimiento de las costumbres locales.

Se reconoce que en Colombia existen experiencias donde además de procesos de capacitación de parteras<sup>7</sup>, se han sostenido programas de acercamiento con esta práctica cultural; sin embargo, estos acercamientos obedecen a preferencias de algunos trabajadores de la salud, donde se requiere el desarrollo de procesos permanentes y continuos, iniciados desde la formación y en la prestación de servicios, para una práctica de vida que incluya comprensión hacia lo cultural, no sólo desde lo racional y teórico, sino desde lo actitudinal y sostenible.

Todo esto parecería muy sencillo, casi elemental y ya planteado en diversas reuniones por organismos internacionales y nacionales<sup>8</sup>, sin embargo, aún estamos distantes de lograrlo, aún persisten profesionales sujetos a la normatividad, que plantean que todos los partos deben ser institucionales y que las parteras son cosa del pasado.

Nos situamos en el municipio de Buenaventura, con una Asociación de parteras que hace presencia en espacios comunitarios y que representa a un grupo de mujeres y hombres con saberes tradicionales, dispuestos a encontrar distintas formas de interactuar, es a ese grupo que llegamos con el proyecto de experiencias de la partería y que describimos en la primera fase de la investigación.



▲ Partera Rosmilda Quiñónez presidenta de Asoparupa (Asociación de Parteras Unidas del Pacífico colombiano).

## Mapa representacional del proyecto: El Esquice

Indagando sobre el Esquice, vemos cómo éste nos permite acercarnos a lo que se ha denominado la teoría de los rizomas dentro de los nuevos paradigmas del pensamiento complejo, expuesto por pensadores como Guilles Deleuze y Félix Guattari. La teoría de los rizomas se presenta así como una de las opciones metodológicas para abordar la investigación social. En esta teoría se establece una analogía con el rizoma, tomado de la biología, donde la raíz con sus múltiples raicillas se conecta para crear nuevas formas, estableciendo conexiones desde cualquier punto, generando desde estos movimientos de la vida, nuevos rizomas.

Desde la mirada de la investigación, esta teoría nos ayuda a la comprensión de la realidad, desde un sistema acentrado, abierto, no jerarquizado, sustentado en principios donde se derivan miradas con representaciones rizomáticas, donde las divergencias, las convergencias, las fragmentaciones, las líneas de fuga, la territorialización, la desterritorialización, los puntos de partida, los puntos de llegada, forman parte de los procesos a indagar en la lógica de un evento o problema de investigación, siempre en constante movimiento y representados en el Esquice<sup>9</sup> para la comprensión de la totalidad del trabajo por hacer.

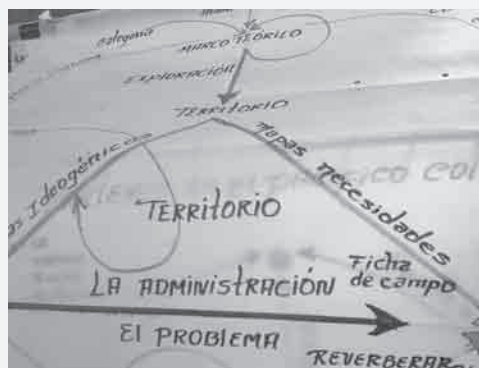
### LA ANDADURA...

“La andadura” se recorre en el proyecto desde distintas líneas de fuga, desde diversos puntos de inicio y puntos de llegada, el continuum del Esquice, sus desdoblamiento, los momentos metodológicos del IR, del volver, del llegar, del retornar. El IR a la realidad, recoger lo que nos enseña, entender los grandes problemas, las grandes preguntas, ubicarse en el contexto de la profesión y las disciplinas que soportan los fundamentos de la Atención Primaria y la Promoción de la Salud, el diálogo con las

categorías de análisis relacionados con el arte de la partería, los mitos, las costumbres, las creencias, los hábitos, el pasado, el presente, la mirada al futuro, son los escenarios donde se ha buscado aproximarse en el proyecto.

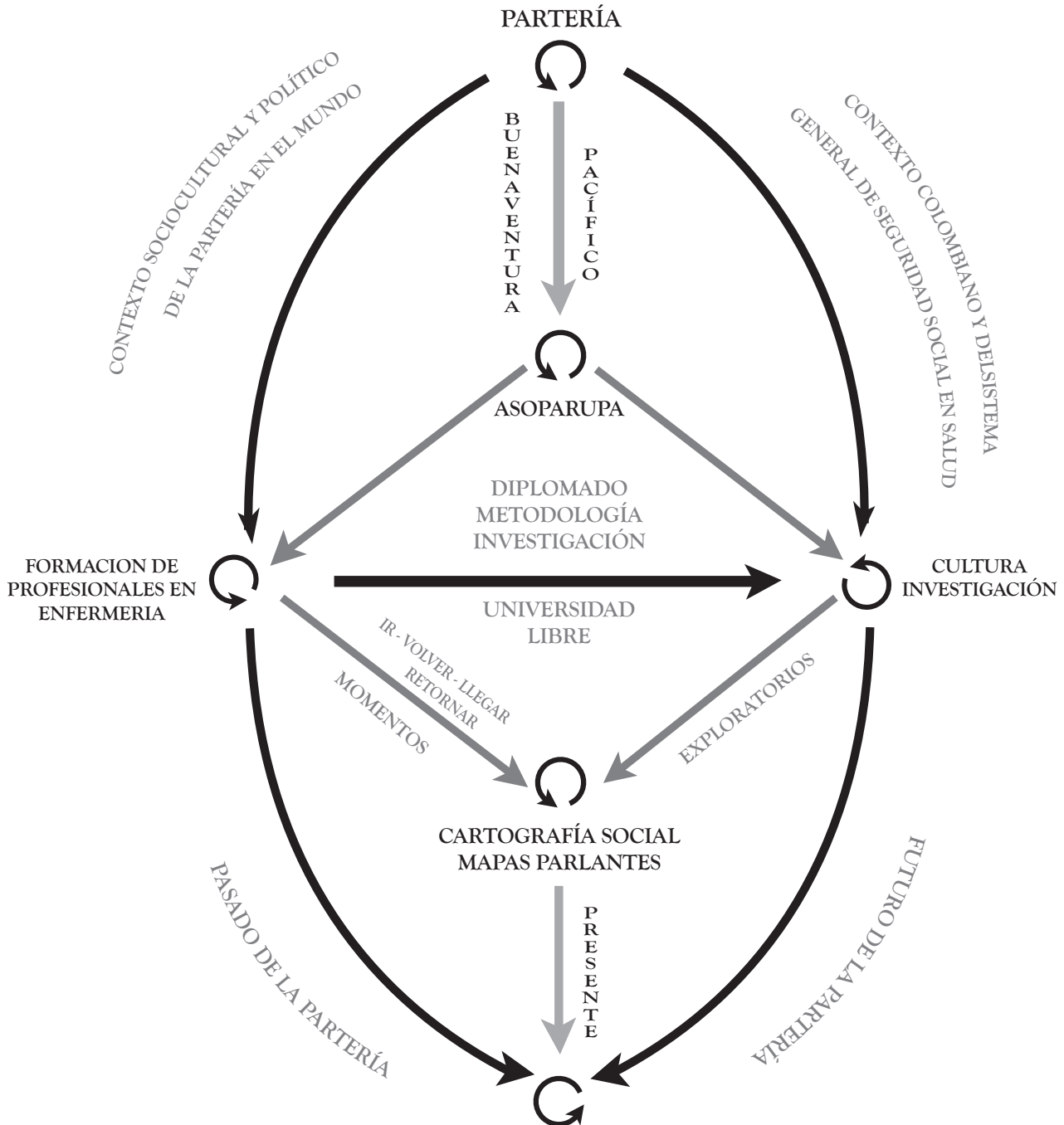
El camino iniciado, al que se ha denominado el punto de partida, tiene a su vez dentro de esta concepción un punto de llegada. Entendiendo a su vez que el punto de llegada puede ser el punto de partida para continuar el diálogo inacabado en un proceso social, donde la complejidad es lo que lo caracteriza.

Con el Esquice representado quisimos entrar en el mundo de la partería, desde afuera, desde la academia, cada punto es una categoría que establece un territorio de exploración, un espacio para indagar, para reverberar, para desatar los diálogos expresados mediante conectores o funtores, que convergen y divergen en un continuum, desplegando el tema de la partería en múltiples lugares conocidos, algunos y desconocidos otros, dibujando mapas que van atravesando distintos lugares y momentos, cada punto generando una línea, cada línea una singularidad, donde finalmente nada converge, todo diverge.



► Esquice desde su construcción teórica<sup>10</sup>. Mapa realizado por la estudiante Ivette Dagua (VI Semestre)

# ESQUICE DEL PROYECTO



## “HACER VISIBLE EL DEBATE DE LA PARTERÍA” FASE I

ABANDONANDO PRÁCTICAS DE RIEGO

VISUALIZANDO EL FUTURO HACIA UN HORIZONTE DE TRABAJO CONJUNTO

RESCATANDO DEL PASADO PRÁCTICAS DEL CUIDADO MATERNO PARA CONSERVAR

## Nuestro punto de partida

Las parteras. El contexto sociocultural y político de la partería en el mundo, las políticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva, la maternidad saludable, el contexto del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, la Atención Primaria y Promoción de la Salud, el municipio de Buenaventura, la Asociación de Parteras, la formación de los profesionales de Enfermería de la Universidad Libre, el enfoque etnográfico, la transculturalidad, como categorías planteadas desde la divergencia en el mundo representacional del esquite.

## Los puntos de llegada

Las herramientas y métodos para la investigación social, la cartografía social, los talleres y encuentros, las entrevistas, los exploratorios, los diarios de campo, las fotografías, los relatos, los mapas parlantes que nos permitieron, desde la oralidad, recoger algunos secretos del pasado en el mundo de lo visible, mirar el presente de la partería desde lo representacional y visualizar el futuro desde la mirada de las parteras, para llegar a lo que alegóricamente denominamos en conjunto EL BAÚL DE LOS SECRETOS, donde quedarían guardados los secretos no revelados en el mundo de lo invisible desde el espacio académico.

### ¿QUÉ FUE LO QUE NOS PROPUSIMOS?

Nos propusimos explorar el devenir de la partería en el Pacífico colombiano, sus prácticas, sus costumbres, sus mitos y sus tradiciones para aproximarnos a una comprensión de esta práctica y su relación o no con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

### ¿QUÉ PREGUNTAS NOS HACÍAMOS?

¿Qué es lo que está sucediendo con las prácticas de partería que se desarrollan en la región del Pacífico colombiano y cómo estas prácticas se aproximan o se distancian del actual Sistema de Seguridad Social? ¿Por qué, a pesar de que la legislación colombiana ha institucionalizado la atención del parto y el neonato por medio de la red de salud, persisten actores como las parteras, que ofrecen cuidados maternos en casa y por

qué estas prácticas son preferidas por las mujeres grávidas en lugar de las ofrecidas por la red de servicio de salud del municipio? ¿Cuáles son las prácticas de la partería que podemos conservar dentro del cuidado materno y cuáles abandonar por ofrecer riesgo a las maternas y al recién nacido?

Para iniciar este proceso de indagación, quisimos acercarnos en una primera fase a describir las experiencias de las parteras desde lo que han sido sus prácticas en el pasado, lo que hoy, es la partería en el municipio de Buenaventura y cómo se visualiza el futuro desde su propia mirada. Siendo este exploratorio una aproximación entre Academia y Asoparupa, que nos permita "dialogar" desde lo transcultural con el mundo de la partería en el Pacífico.

## El enfoque etnográfico

La metodología que se trabajó en el proyecto fue un estudio cualitativo con enfoque etnográfico, el cual ha sido utilizado para entender cómo un fenómeno ocurre en sus dimensiones de: espacio, actores, actividades, usos, sentimientos, artefactos.

- Se describe un fenómeno social como es la partería en el municipio de Buenaventura y específicamente desde la Asociación de parteras, utilizando un muestreo con propósito, que no pretende generalizar los hallazgos individuales encontrados.
- Se utilizó un patrón circular sistemático de recolección-análisis-recolección-análisis, utilizando la identificación de algunos aspectos relevantes a indagar, en nuestro caso relacionados con el pasado de la partería, el presente y la visualización del futuro desde la mirada de las parteras, los cuales se codifican y se categorizan como patrones de datos primarios y se evidencia el significado del fenómeno.

Este tipo de diseño etnográfico no se limitó a indagar los eventos únicamente relacionados con el parto, sino a considerar las fuerzas históricas y comunitarias relevantes en el sistema de la partería, los distintos actores que han estado presentes en la Asociación de parteras desde lo institucional, apoyando los procesos y

facilitando la gestión desde los sistemas formales. Se indagó sobre la partería encontrando memorias colectivas que evidencian la manera cultural y el reconocimiento de esta práctica milenaria en la comunidad, desde los exploratorios<sup>11</sup> y desde el mundo de lo sensorial, el ver, el oír, el tocar, el oler, el escuchar, aunados a los talleres de cartografía social donde la oralidad, el dibujo, las canciones, los diarios de campo, las bitácoras, los exploratorios, las grabaciones, las entrevistas, las fotografías, fueron las herramientas del semillero de investigación, que permitieron tejer los distintos momentos de acercamientos y distanciamientos que se vivieron durante el proyecto.

La sistematización del acervo documental<sup>12</sup>, es aún un proceso inacabado, aún falta seguir tejiendo para entrelazar las relaciones de cotidianidad que se viven en el mundo de las parteras de Asoparupa y el mundo de la academia, representado aquí y ahora en el programa de Enfermería de la Universidad Libre en Cali, Colombia, dos mundos expuestos a cambios constantes y permanentes en el devenir de nuevas formas de abordaje a procesos de transculturalidad y concepciones de la cultura en la modernidad y en la globalización.

Tabla 1. Aproximándonos al trabajo de campo....

Momentos metodológicos de aproximaciones para el inicio del trabajo de campo	Resultados
<p><i>Los distintos acercamientos que se tuvieron con Asoparupa, reuniones en la Universidad del Pacífico como escenario de encuentro, en la sede de Asoparupa ubicada en el barrio La Independencia, del municipio de Buenaventura, en la Universidad Libre, la participación de las parteras en la V Jornada de investigación de la Universidad realizada en el 2003, y la obtención del consentimiento informado para la realización del proyecto, que fue consultado en repetidas ocasiones en asamblea de Asoparupa.</i></p>	<p><i>El consentimiento informado, dejando constancia escrita de que algunos secretos de las parteras serían guardados y que la información recolectada no podría difundirse sin citar la fuente del trabajo.</i>  <i>Alegoría del Baúl de los Secretos. Este Baúl recoge no sólo la información consignada en los casetes, documentos que recogen los informes escritos, CD con informes y fotografías del proyecto, carpeta con comunicaciones, cartas, actas de reuniones, mapas y Esquices del proyecto. Videos con grabaciones de los procesos de socialización que se vivieron durante la ejecución del proyecto.</i></p>
<p><i>Tres encuentros en la sede del BID. Plan Pacífico en el municipio de Buenaventura, donde se hace entrega de la ficha del proyecto para recibir los comentarios y sugerencias de la Asociación de parteras en el año 2003.</i></p>	<p><i>Acta de reunión con BID-Plan Pacífico donde se ajustan acuerdos y se aclaran diferencias, preguntas, temores.</i></p>
<p><i>Tres encuentros con el equipo de la Secretaría de Salud municipal de Buenaventura, funcionarios responsables del Plan de Atención Básica y de participación social.</i></p>	<p><i>Diarios de campo.</i>  <i>Actas de reuniones</i>  <i>Casetes con grabación de los encuentros. Diarios de campo de visita a Buenaventura elaborados por estudiantes y docentes del semillero.</i></p>
<p><i>Reunión de concertación para el inicio del trabajo de campo, donde se hace la pregunta al equipo de parteras y estudiantes del programa de auxiliares comunitarias de la Asociación de parteras: "Si usted tuviera que investigar sobre partería, que investigaría? se definen las categorías de análisis para el inicio de la recolección de la información.</i></p>	<p><i>Actas de reuniones</i>  <i>Diseño de preguntas para la cartografía social .</i>  <i>Elaboración conjunta de los instrumentos para la recolección de los datos.</i>  <i>Programación de fechas de reuniones y entrega de resultado final.</i></p>



**LAS COMUNIDADES AFROCOLOMBIANAS COMO DEPOSITARIAS DE UNA SABIDURÍA acumulada durante siglos, que se ha transmitido a través de la tradición oral, sus mitos y cultura propios, el lenguaje, los símbolos, el parentesco, los valores, las expresiones musicales, los cantos, sus prácticas medicinales, son el contexto en que se enmarca la partería del Pacífico, temas abordados en la investigación documental.**

Mapa parlante 1: Contexto del Pacífico colombiano. Su folklor, el mar, sus viviendas.

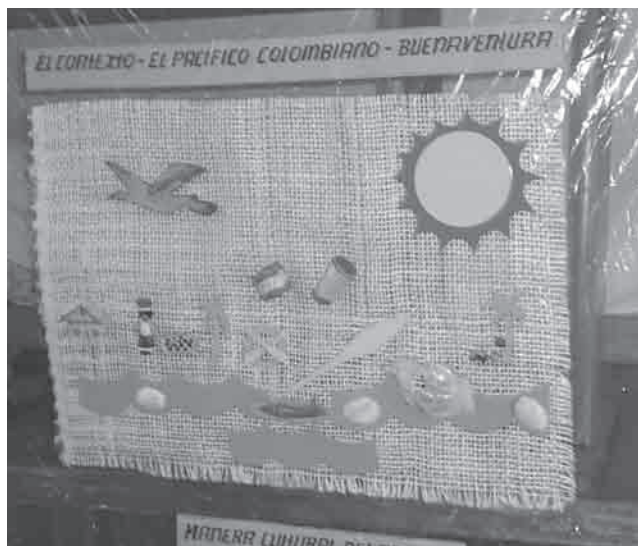


Tabla 2. Construyendo la cartografía social : **LOS RESULTADOS ...** Los Mapas Parlantes<sup>13</sup>

Taller. Características <sup>14</sup>	Producto
Taller No. 1 <i>Acercándonos a la metodología para la construcción de la cartografía social. Dinámicas grupales.</i>	<i>Mapas a mano alzada del territorio de exploración. Expectativas de las parteras frente al proyecto. Evaluación sobre comprensión de los participantes frente al proyecto. Identificación de los actores relevantes en la constitución de Asoparupa, principales protagonistas. Oportunidades y amenazas en el medio externo. Evaluación de esta fase.</i>
Taller No. 2 <i>Construyendo visiones compartidas del pasado, el presente y el futuro de la partería. Instrucciones para la elaboración de los mapas parlantes. Los relatos individuales, las grabaciones, la representación mediante el dibujo y la moralidad.</i>	<i>El pasado del territorio de la partería El presente de la partería ¿Cómo se ven las parteras en los próximos cinco años, en los próximos diez años ?</i>
Taller No. 3. <i>Comparar mapas del pasado y del presente. Identificación de los cambios ocurridos en la partería a partir de los procesos de “aculturización”.</i>	<i>Recapitular con las parteras los mapas representados en los talleres anteriores, corroborar información, hacer los ajustes.</i>

Tabla 3. Algunos apartes del pasado de la partería<sup>15</sup>.

Pasado de la partería
<i>Categorías indagadas: ¿Cómo era el cuidado de la mujer durante el embarazo y el parto? ¿Cómo se hacía partera? El mapa representa a la partera tocando a la parturienta, detectando el embarazo.</i>
<i>La postura de la parturienta. Una guasca para tener el bebé arrodillada, se agarraba en un nudo, apoyándose en los talones, una mujer se encargaba del niño, otra de la mujer, ayudando en la parte de atrás, esperando la salida de la placenta. Mapa representando esta postura.</i>
<i>Representaciones de los artefactos o herramientas utilizados: rama de cebolla en la boca para producir náuseas en caso de que no saliera la placenta. Botella con hierbas para los bebedizos.</i>
<i>Cuchilla labrada de guadua o de palo, machete puesto al rojo vivo para cauterizar el ombligo, cebo y hojas de tabaco. Mapa representando estos usos.</i>
<i>Representación de un bebé chumbado. Con esto se evitaba que el niño tuviera problemas al caminar. El chumbe no podía pasar por encima del ombligo sino alrededor .</i>



▲ Estudiante Ivette Dagua en la socialización de los mapas parlantes. El pasado de la partería

Tabla 4. Algunos apartes de los relatos relacionados con el pasado de la partería .

Pasado
<i>Se hacían parteras aprendiendo de las abuelas, las bisabuelas, llevaban a las niñas desde pequeñas para acompañarlas cuando atendían el parto.</i>
<i>En el transcurrir del embarazo se daba el apoyo con las manos, se hacían tactos, la partera tenía una voz profética: Se daban cuenta cuando una mujer iniciaba las relaciones sexuales, cuando estaba en embarazo y de la posición en que venía el bebé<sup>16</sup>.</i>
<i>Cuando un niño nacía se quemaban cinco "cuetones" al aire, cuando era niña se quemaban tres. El ombligo se enterraba y allí nacía un árbol, o se ponía en alcohol con una planta. El cuidado de la mujer no terminaba en el parto, se seguía visitando todos los días los primeros ocho días, y después hasta que cumpliera los cuarenta días. A la mujer se le daban bebedizos para sacar el frío y para que la matriz volviera a su posición normal. Cuando se bañaba al niño no se le mojaba el ombligo, a éste no le debía caer ni agua ni orines para que no le diera el "mal de los siete días". Cuando al niño le daba berrinche se lo ponía en la hamaca. Las plantas más utilizadas eran el anamú, el poleo, la altamisa, el nacedero, el sedeno. La alimentación era muy cuidadosa, no se podía comer arroz hasta tres días después, se le daba chocolate con queso, clavos y canela, sin leche, plátano, tapo de pescado, sancocho de gallina cuando cumplía los 40 días.</i>



▲ Socialización del proyecto. Estudiante Alexandra Ruiz. Presente y futuro de la partería. Marzo 2005

Tabla 5. Algunos apartes del presente, recogidos mediante entrevistas y mapas.

Presente
<i>Hoy las parteras se encuentran asistiendo a la Asociación que convoca a diferentes eventos, capacitaciones obtenidas con la alcaldía del municipio, con instituciones como el Sena entre otras.</i>
<i>La directora de la Asociación es invitada a foros internacionales y nacionales donde se abordan los temas de políticas referidas a comunidades afrocolombianas, cultura y salud entre otros.</i>
<i>Las parteras representan en el mapa a una mujer en trabajo de parto, administrándole medicamentos por vía endovenosa, aplicando alcohol para el cuidado del ombligo, utilizando instrumentos quirúrgicos como tijeras, pinzas, para la atención del parto y asistiendo a capacitaciones.</i>
<i>Las parteras a través de la Asociación, han creado una escuela de Auxiliares de Enfermería, conformada por las hijas, sobrinas, nietas y amigas de parteras. Actualmente están recibiendo apoyo de la Alcaldía Municipal y de las Secretarías de Salud Municipal y Departamental, participando en mesas de salud de la mujer, vigilancia de la mortalidad materna. Algunos funcionarios de la Secretaría de Salud Municipal están participando en los procesos de capacitación de las Auxiliares de Enfermería Comunitaria.</i>

Tabla 6. Algunos apartes del futuro de la partería, recogidos en entrevistas y mapas parlantes.

Futuro de la partería
<i>Las parteras visualizan en el corto tiempo la creación del hogar de paso de la embarazada. Igualmente un hospital o centro comunitario donde se puedan seguir atendiendo los partos de baja complejidad, acompañados por médicos y enfermeras. Visualizan un sistema de referencia comunitario al hospital local, dibujan una ambulancia que recoge en las casas los casos de mujeres que se complican y que ellas remiten, servicios de teléfono y computador en el hogar comunitario.</i>
<i>El centro de atención del parto comunitario es un edificio de tres pisos, en cada piso se encuentra una función como: la escuela de capacitación para parteras, las salas de parto equipadas con tecnología sin perder sus tradiciones con las mujeres, especialmente en relación con el cuidado del periné, para que la mujer no se “desgarre”, los cuidados de alimentación, los bebedizos, los cantos, los cuetes, y otras prácticas propias del Pacífico, que se tienen cuando las mujeres tienen sus bebés relacionadas con la placenta, el ombligo y los cuarenta días del cuidado de la parturienta. Sus secretos son compartidos y utilizados para beneficio de la humanidad. Han desechado las prácticas que ofrecen riesgo a las embarazadas. Se han beneficiado de los encuentros con la Academia, especialmente en dotación para la sede de Asoparupa, capacitaciones y acompañamiento para obtener el registro calificado de la Escuela de Auxiliares Comunitaria, entre otras necesidades expresadas por su presidenta<sup>17</sup> en comunicación escrita y verbal.</i>

## A manera de conclusión

El proyecto ha entregado a las parteras un informe escrito y los mapas producto del trabajo de cartografía social.

La pregunta es: ¿Qué hace falta? ¿Qué había que decir que no se dijo? ¿Qué es lo que hay que hacer para que el proyecto no tenga rupturas, para que la esencia y el sentido fundamental con que se inició, sigan siendo los mismos, y sólo los hayan transformado los distintos acercamientos, que deben continuar? ¿Cómo plasmar las experiencias y las vivencias que se tuvieron en el proyecto? ¿Cómo describir aquellos momentos iniciales, cuando con un grupo de jóvenes que llegaban al programa, nos acercamos a la casa de las parteras en Buenaventura, después de haber vivido momentos de pánico en la carretera por el enfrentamiento entre ejército y grupos armados, describir las distintas expresiones de Rosmilda y su grupo de parteras, cuando nos manifestaban sus expectativas, sus imaginarios, sus dudas y temores frente a "extraer" esos secretos guardados celosamente como legados de las abuelas, para atender a la mujer que va a tener su hijo o hija?

¿Cómo hacer para que el proyecto deje huella en el programa y cumpla su propósito inicial que era el de contribuir desde una práctica cultural, en el proceso de formación de profesionales de enfermería, acercándonos a una experiencia real para captar sus necesidades, sus expectativas y acompañar como programa estas prácticas milenarias que nos enseñan, que nos transforman y a quienes podemos igualmente enseñar y transformar?

Desde la transculturalidad, hay un campo donde la enfermería como ciencia social humanística tiene sustentos teóricos desde el cuidado de los seres humanos. Una propuesta en marcha se está dando para que en una fase siguiente se plante un convenio con la Asociación de Parteras y se convierta este, en un sitio de rotación, siendo uno de los compromisos velar por la calificación de las prácticas y la recuperación de saberes que buscan un cuidado materno más

humanizado, más cerca de la gestante y el producto de la fecundación, de la familia y su entorno social y comunitario.

Un primer paso es el acercarnos, el dar a conocer y hacer visible este trabajo, no sólo a estudiantes sino a docentes, directivos, administrativos, comunidad en general. Desatar preguntas, generar procesos.

La memoria colectiva manipula los acontecimientos, los mapas parlantes sólo resumen, sólo captan una parte, hay un mundo invisible que está allí, aún hay nudos por desatar. La historia de la cotidianidad es difícil de investigar y necesita fundamentación teórica.

¿Cómo hacer la lectura correcta de símbolos y significados en el mundo de la partería? ¿Cómo hacer para que los mitos, las creencias más arraigados, se conviertan en objetos de indagación? ¿Cuál es el aporte de esta investigación en los procesos de transformación social? ¿En qué aporta a las parteras este proyecto? ¿Cómo se va insertando en el programa lo vivido? ¿Qué es lo que vale la pena preguntar? ¿Qué es lo que hay que transformar? ¿Qué hay que abandonar? ¿Qué hay que conservar? ¿Qué es lo que hay que hacer desde el paradigma de la complejidad donde convergen diversos factores visibles y ocultos?

Desde las distintas perspectivas de investigación en que se pretende entender la realidad social, a través de diferentes proyectos, habrá variantes en los niveles de abordaje y la amplitud del foco de investigación. Es entonces cuando los datos se sistematizan, se interpretan, se leen, se tratan de entender, no para generalizar, sino para dialogar y finalmente, como cogestora de este proyecto, pregunto a los estudiantes que estuvieron involucrados en la experiencia: **¿SOMOS LOS MISMOS DESPUÉS DE HABERLA VIVIDO?**



## CITAS

- 1 Alegoría al baúl para representar un lugar donde se guardan los secretos de las parteras.
- 2 Fecha de iniciación del programa de Enfermería de la Universidad Libre: Agosto 2001. Fecha de iniciación del proyecto 2003.
- 3 Semillero de investigación: Alejandra Machado. Socióloga. Coordinadora del proyecto. Docente Investigadora. Amparo Vesga. Gestora del proyecto. Estudiantes: Alexandra Ruiz, Ivette Dagua, María Fernanda Vargas, Delia Vanegas.
- 4 Testimonio de estudiantes del centro de formación de auxiliares comunitarias de Asoparupa. Grabación del proceso de socialización del proyecto ante parteras y académicos. Universidad Libre Marzo 31 del 2005.
- 5 Hincapié Elizabeth. Valencia Claudia. Capacitación de parteras en el municipio de Quinchía Colombia Médica. Universidad del Valle. 2001
- 6 Koblinsky, Campebell. Organización de la asistencia obstétrica. Opciones eficaces para una maternidad sin riesgo. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. No. 1. 1999
- 7 Hincapié Elizabeth. Valencia Claudia. Colombia Médica. Universidad del Valle. 2001
- 8 OMS. Reducir los riesgos del embarazo. Estrategia del sector sanitario para reducir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Documento. Ginebra. Suiza. 1998
- 9 Zabala Germán. Diplomado metodología de investigación. Universidad Libre seccional Cali. Apuntes de clase. 2003
- 10 Fotografía del Esquice elaborado por Iveth Dagua. Estudiante del programa VI semestre. Integrante del semillero de investigación. Apuntes durante el diplomado de investigación Universidad Libre. 2003
- 11 Arias Julián. Ríos Arnaldo. Gonzáles Federico. Cartilla para exploratorios. Universidad Libre. Cali. Colombia. 2003
- 12 El proyecto generó un archivo documental, que contiene los elementos citados, el cual se encuentra en la oficina de investigación del programa de Enfermería. ( Contenido: informes de avances, fichas de obra, fichas de trabajo, fotografías, cassettes, videos, fotografías, documentos revisados, actas de reuniones, compromisos, acuerdos, consentimiento informado, mapas, esquices, entre otros).
- 13 Mapas parlantes. El producto de este trabajo de cartografía social, fue entregado a las parteras en reunión de socialización del proyecto, el día 31 de marzo del 2005. Se incluyó la alegoría del baúl de los secretos con los informes escritos y en medio magnético, las grabaciones en audio y videos que dan cuenta de la andadura recorrida en el proyecto.
- 14 Talleres de cartografía social. Meses de noviembre y diciembre de 2004. Participantes: Parteras de Asoparupa. Estudiantes del programa de Auxiliares comunitarias de Asoparupa. Estudiantes y docentes del semillero de investigación. Universidad Libre.
- 15 En el archivo documental se tienen tabla relacionada con términos y sus definiciones de la partería, utilización de algunas plantas en los distintos momentos del parto, el alumbramiento, el puerperio.
- 16 Testimonio de Francisca Caicedo. Partera de la Bocana. Entrevista en profundidad realizada por el semillero de investigación. Diciembre 2003. Transcripción realizada por Ivette Dagua. Estudiante VII semestre del programa de Enfermería.
- 17 Testimonio de Romilda Quiñónez. Presidenta de Asoparupa. Comunicación escrita y solicitud verbal expresada ante reuniones de concertación y encuentros con directivas del programa y de la Universidad Libre.



## BIBLIOGRAFÍA

Boletín de la Organización Mundial de la Salud. Koblinsky O. Campebell. Organización de la asistencia obstétrica: opciones eficaces para una maternidad sin riesgo. Ginebra. Suiza. 1999

Boletín de la Organización Mundial de la Salud. Abouzahr Carla y Wardlaw Teresa. La mortalidad materna al término de una década. ¿Hay indicios de progreso? Ginebra. Suiza. 2001

CLIFFORD, Geertz. Descripción densa: "Hacia una teoría interpretativa de la cultura" en la interpretación de las culturas. Gedisa. Barcelona, 1988 pp. 19-40

Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá. (INCAP –OPS). Capacitación a comadronas. Manual para capacitadores. Quetzaltenango, Guatemala 1993.

Universidad Libre. Facultad de Salud, Programa de Enfermería. Machado Alejandra, Vesga Amparo, Dagua Ivette y otros. Experiencias de la partería en el municipio de Buenaventura. Informe de proyecto. Santiago de Cali. 2005

JARAMILLO, Echeverri. La Complementariedad Etnográfica como una posibilidad para investigar en motricidad y desarrollo humano. Revista Itinerantes Universidad del Cauca. Popayán 2004.

STEINER, George. Aproximación a un nuevo concepto de cultura. En el Castillo de Barba Azul. Editorial Gedisa. Barcelona, 1999. p. 85-110

TEZANOS, Araceli. Una etnografía de la etnografía. Aproximaciones metodológicas para la enseñanza del enfoque cualitativo-interpretativo para la investigación social. Editorial Antropos. Bogota. D. C. 1998.

Universidad Interamericana de Educación a Distancia. El paradigma complejo, un cadáver exquisito. Raiza Andrade, Cadenas Evelin. Pachano Eduardo y otros. Mérida-Venezuela. Febrero 2001. Revista Digital Umbral 2000. No. 9 Mayo 2002.

VESGA Amparo. Ponencia presentada al Foro: Unidos con las parteras del Afropacífico para reconciliarnos con el ambiente dentro de un clima de paz y tolerancia. Buenaventura. Mayo 3 de 2001.



**Amparo Vesga Sánchez**  
Enfermera. Magister en Salud Pública.  
Universidad del Valle. Docente  
Investigadora Universidad Libre.  
Grupo de Investigaciones Atención  
Primaria COL 0027807