

## Cuerpo territorio, entierro de placentas y ritos fundacionales

### Body territory, burial of placentas and founding rites

**Luciana Fernández**

Licenciada en Antropología Social y cultural, y activista socioambiental. Docente en el Instituto Superior de Arte y Comunicación en la cátedra Gestión Cultural de la Tecnicatura en Bienes Culturales, y coordinadora del proyecto Madre Agua, para el fortalecimiento de lxs defensorxs ambientales en la Puna Catamarqueña Argentina. ORCID-ID: <https://orcid.org/0000-0002-9763-3845> Correo electrónico: [luferanqui@gmail.com](mailto:luferanqui@gmail.com)

**Fecha de recepción:** 31 de marzo de 2022 **Fecha de aceptación:** 11 de mayo de 2022

#### Resumen

En este trabajo se aborda la relación entre los cuerpos, los territorios, las prácticas vinculadas al parto y los vínculos que se generan o se quiebran a partir de ellas, ya que el nacimiento de nuevos seres marcará la manera en que se desarrollarán las relaciones entre estos y el mundo. Los testimonios que forman parte de este texto fueron aportados por habitantes de la Sierra de Ancasti (provincia de Catamarca, Argentina). Las experiencias que se relatan, los partos en el hogar y su relación con los rituales fundacionales denotan otra forma de sentir y pensar, un deseo por encontrar una manera recíproca de coexistencia entre el planeta y los seres humanos, un sentir-pensar con la tierra desde una relación profunda.

Desde luego, estas experiencias y las historias que hablan sobre otras formas posibles de vivir y de parir pueden ayudarnos a entender que hay múltiples maneras de habitar en y con la tierra. Por ello, intentaremos recorrer el camino desde la casa a la institución y de la institución a la casa, para comprender las idas y vueltas, los cambios y las permanencias, como un intento por recordar los rituales, recuperar la memoria y los propios sentidos olvidados.

**Palabras clave:** Partos; cuerpo territorio; disputa ontológica; medicalización; espacios rituales.

#### Abstract

This paper addresses the relationship between bodies, territories, practices related to birth and the bonds that are generated or broken as a result of them, since the arrival of new beings will mark

the way in which the relationships between them and the world will develop. The testimonies that are contained in this text were provided by inhabitants of the Sierra de Ancasti (province of Catamarca, Argentina). The experiences that are told, the home births and their relationship with the foundational rituals denote another way of feeling and thinking, a desire to find a reciprocal way of coexistence between the planet and human beings, a thought thoroughly woven with sentiment in regards to the soil from a deep relatedness standpoint. The stories that speak of other possible ways of living and giving birth can help us understand that there are multiple ways of living on and with the earth. Therefore, we will try to walk the path from our house to the institution and from the institution to our house, to understand the twists and turns, the changes and the permanences, as an attempt to remember the rituals, recover the memory and the forgotten senses.

**Keywords:** Childbirth; body territory; ontological dispute; medicalization; ritual spaces.

## **Introducción**

El parto es un momento fundamental que nos lleva a nacer. Es un paso de un espacio/tiempo a otro. Como seres pasamos de esa oscuridad del huevo/útero a la luz. Todos nacemos, pero hay muchas maneras diferentes de parir y de nacer. Al pensar en los partos en casa y en el territorio, entiendo al entierro de placentas como un ritual que sella el vínculo entre el nuevo ser y la tierra. Creo que este tema merece ser investigado, con el propósito de conocer diferentes experiencias con respecto al momento del nacimiento, revisando el tema de los entierros rituales en los patios y en las casas como espacios sagrados de las familias, espacios ancestrales, y repensando los vínculos entre los humanos en y con el territorio.

Cotidianamente, se van quebrando vínculos a causa de la institucionalización y la medicalización del parto y de otras instancias de la vida-muerte. Los partos quedan en manos de especialistas, y otras lógicas gobernarán entonces. Los cuerpos colonizados, despojados de sentidos propios, van olvidando las antiguas historias, los rituales fundacionales. El cuerpo femenino, como territorio en disputa, aparece atravesado de conflictos, mandatos y discursos hegemónicos, reglas biomédicas, pero también de intereses económicos de profesionales y especialistas, laboratorios y centros médicos. Por otra parte, podemos asociar al cuerpo con la casa-mundo, un lugar donde las reglas y los conocimientos que allí operan pueden ser diferentes a lo que sucede en el mundo exterior. El espacio doméstico como territorio sacralizado es un segundo cuerpo que nos contiene como el útero materno y nos permite vivir otras maneras de ser, hacer, habitar en y con la tierra.

Repensar al cuerpo como un espacio en disputa puede llevarnos a comprender el desgarramiento de la migración hacia lo desconocido, hacia la fría sala de partos despersonalizada donde ya no se podrá tener control en absoluto. Controlar nuestro espacio y nuestro tiempo, definir nuestros límites, repensar nuestros sentidos, los propios sentidos olvidados, es una urgencia para dejar de estar acorraladas entre los sentidos biomédicos y los patrones de la familia patriarcal que quieren controlar lo que no puede ser controlado por otros. Quizás pueda servirnos recuperar las historias y los rituales que permanecen en la memoria de los pueblos serranos.

## **Aquel rancho junto al río**

Cuando quedé embarazada de mi primer hijo, a principios de 1999, estábamos con su padre recorriendo el sur de Brasil, pero justamente por ese motivo volvimos a la Sierra de Ancasti, en Catamarca. Nuestro viaje había comenzado allí, y creímos que era importante regresar por ser un buen lugar para preparar un parto en casa, aunque en realidad aún no teníamos una. Nuestras familias estaban muy lejos, la mía en Buenos Aires y la de él en Río Negro. Conocimos a varias mujeres que habían preparado el parto y el nacimiento en sus casas, con muy buenas experiencias.

Sabíamos también que los supuestos riesgos que enfrentábamos podían multiplicarse en un parto institucionalizado, con prácticas como el goteo para acelerar las contracciones, los cortes en la vulva y otras, al parecer de rutina en los hospitales y clínicas. Además, temíamos a la cesárea. Teníamos noticias de que esta intervención quirúrgica se practicaba de manera cada vez más habitual, ante cualquier contratiempo, aunque no fuera estrictamente necesario. Leímos sobre el parto humanizado y el nacimiento en el hogar, y también hablamos con varias familias que habían elegido esta opción. La panza crecía y nosotros le hablábamos, le cantábamos, sabíamos que estábamos juntos en esta experiencia de parir-nacer-vivir. Hasta el último momento estuvimos buscando un lugar para que naciera nuestro hijo.

En el contexto de las historias y los rituales que permanecen en la memoria de los pueblos serranos, prosigue el relato. Diez días antes del nacimiento nos mudamos a aquel rancho junto al río Anquincila; una pieza de adobe blanqueada a la cal, una cocinita negra de hollín, sombra de moras, flores de laurel de jardín. El día que tanto esperábamos llegó, y algunas vecinas se fueron acercando para acompañarnos. Especialmente una, que era la partera, sin títulos, pero con bastante experiencia, llegó para quedarse. Y pasó el día, pasó la noche, y el día otra vez. Se ve que mi aspecto no era muy bueno, porque el papá de mi hijo me miraba y lloraba. Las mujeres me decían que ya había pasado mucho tiempo y si el bebé no nacía debía ir al hospital. Yo, cansada, pero con una terquedad increíble, les dije que no me iba para ningún lado. Entré en la pieza con el papá, la partera y una amiga. Ya casi no tenía fuerzas y no podía sostenerme en pie, pero él me sujetaba y nuestro hijo finalmente nació. La partera pegó un grito porque necesitaba urgente el bisturí, el cordón estaba todo enredado alrededor del cuello del recién nacido. Gritos, corridas y preocupación: cuando me entregaron a mi hijo no podía creer la carita de tranquilidad que tenía. Él estaba muy relajado, en medio de ese lío. Pero aún no había terminado todo, había que expulsar la placenta. Al fin y al cabo, era algo fácil al lado de lo demás. El papá la enterró en el patio de aquel rancho, mientras, por fin, me daban a mi bebé. Era muy chiquito, con el pelo largo. Ahora podía abrazarlo, mientras tomaba la teta.

Bajo las historias y los rituales que permanecen en la memoria de los pueblos serranos, en el relato se advierte. Pasaron los años, hoy ya es un hombre, sigue siendo tranquilo, nuestro vínculo es fuerte y profundo. Pasaron también otros partos, míos y de varias de mis vecinas, también en la casa, todos con resultados felices. Lo complicado, sin embargo, era convivir con una situación en donde eso que hacíamos y vivíamos era clandestino, secreto, prohibido. Parir en casa se había convertido en un delito, en una práctica no aceptada por las instituciones de la salud, algo fuera de la ley y, además, peligroso. Pienso en rupturas y en continuidades. Mi historia es compartida con otras mujeres que migramos desde distintas ciudades a la sierra de Ancasti. Llegamos a un nuevo lugar y continuamos las prácticas que hasta hace poco tiempo allí se realizaban. Seguramente por eso nuestros vecinos aceptaron estas nuevas/viejas costumbres. Las continuidades son como hilos que tejen confianzas en donde apoyarse, experiencias que nos contienen y nos permiten aprender y reaprender. Las rupturas, en cambio, aparecen como pérdidas para las nuevas generaciones de mujeres que ya no pueden reconocer los tiempos y espacios propios, a causa del control institucional y el miedo que este promueve.

Las historias y los rituales en el imaginario de los pueblos serranos, referencia el cuerpo, éste, surge como un territorio donde se producen disputas ontológicas y epistémicas. ¿Qué conocemos del cuerpo de la mujer? ¿Cuáles son los ciclos, vivencias y necesidades? ¿Cómo sentimos, como concebimos cada una a nuestros cuerpos?

### Imagen N.º 1 Casa a orillas del río Anquincila.



Todas las imágenes pertenecen a la autora.

#### **De la casa a la institución y de la institución a la casa**

Para acercarme al tema de los partos y a las diferentes ideas y prácticas en relación al mismo, entrevisté en el año 2017 a un grupo de mujeres que residen o trabajan en Ancasti. Unas nacidas en las sierras, otras venidas desde lejos, con diferentes historias y vivencias. Una de ellas, además, participó en los nacimientos de los hijos de muchas de sus parientes y vecinas. También entrevisté a una mujer que es enfermera y trabaja en el hospital de Ancasti. Su casa materna queda muy cerca de allí, pero reside en la ciudad de Catamarca desde su adolescencia. Todas estas historias van conformando un entramado de situaciones que hablan de la relación de las mujeres con sus cuerpos y con sus hijos, con su casa y sus espacios cotidianos. Cuentan sobre rituales en el hogar, remedios y prácticas caseras de atención a las parturientas, y también hablan de migraciones hacia la ciudad para cumplir con las nuevas pautas que el Estado impone. A partir de nuevas reglas para inscribir a los recién nacidos, las mujeres deberán contar con la firma de un médico para poder acreditar la maternidad del bebé. Esto implicará un cambio radical, ya que a partir de entonces necesitarán la autorización de la autoridad médica para decidir dónde, cómo y con quién darían a luz.

En un relato, Angélica, expresa que tiene 39 años y es nacida en Casa Armada, Departamento de Ancasti. Vive con su compañero y el hijo de ambos. Tiene tres hijos mayores que no viven con ella. Cuenta que hace veinte años los partos eran en las casas. A los hijos mayores los tuvo cuando era adolescente. Nacieron en la casa de su madre y la ayudó María, su tía y vecina. No tuvo ningún inconveniente. Recuerda que le ataban un hilo rojo en el tobillo al momento de expulsar la placenta. Le daban caldo de gallina negra para eliminarla sin dificultad. También podían darle té de apio. La placenta se enterraba en algún lugar del patio y se la tapaba con piedras. Para evitar que se infectara el ombligo se guardaba el cordón umbilical del bebé una vez que se caía. Cuenta que con su cuarto hijo viajó a la ciudad para tenerlo en el hospital: dice que fue “lo peor”. Tuvo muchas dificultades en el parto, comenta que los médicos y enfermeras la maltrataban y la apuraban. Explica que decidió tenerlo en el hospital porque el papá del bebé tenía miedo. Los agentes sanitarios decían que no se podía tener los partos en casa.

En otro relato, María, expresa que tiene 59 años y vive en Casa Armada, Departamento de Ancasti. Ocho de sus hijos nacieron en casa, menos las dos hijas menores que son mellizas, tienen 22 años. Explica que decidió tenerlas en el hospital porque ya era mayor, era un parto múltiple y

quería ligarse las trompas para no tener más embarazos. Cuenta que para los partos estaba con su hermana, que la ayudaba, y su marido. Tenían siempre preparado hilo de algodón desinfectado y tijeras. Después del parto era recomendable tomar té de apio y anís con aguardiente, para expulsar coágulos. Recuerda que su abuela era partera. Ella también atendió muchos partos, y todos fueron bien. Con respecto al hilo rojo que se ataba al tobillo de la parturienta, agrega que también se ataba en el cordón umbilical al nacer el bebé. Cuando finalmente la mujer expulsaba la placenta se cortaba el hilo y se enterraba todo. Al interrogarla sobre el destino de las placentas, responde el marido que se enterraban alrededor de la casa. Se ponía ceniza y se tapaba con piedras.

Para otro relato, Paola, tiene 31 años y es una de las hijas de María. Reside en Casa Armada. Ella es madre de una niña de 15 años, que nació en el hospital de la ciudad de Catamarca. Cuando le pregunto por qué fue al hospital y no se quedó a parir en casa, me explica que los agentes sanitarios le decían a la gente que los recién nacidos necesitaban controles médicos y que por ese motivo debían nacer en el hospital de Icaño o de Catamarca (posteriormente sólo se podrían realizar los partos en la maternidad de la ciudad). Además, para poder inscribir a los niños en el registro civil ya no era suficiente contar con la firma de testigos, sino que comenzó a exigirse la presentación de un documento que tenía que ser firmado por un médico, constatando que el niño había “nacido vivo”. Cuando le pregunto si encuentra alguna relación entre nacer en casa y estar vinculado estrechamente con el territorio responde que no. Recuerda muchos casos de gente que nació en la casa y después migró buscando trabajo. Sin embargo, ella, que nació en casa, no podría irse, porque considera que el lugar donde vive es muy especial. Valora la tranquilidad, el silencio y el aire puro, la solidaridad entre los vecinos y la seguridad que le da la tierra, porque “te da todo lo que necesitáis”. Su madre tampoco podría pensar en irse, especialmente por sus cabritos, a quienes les dedica mucho trabajo y cuidados especiales.

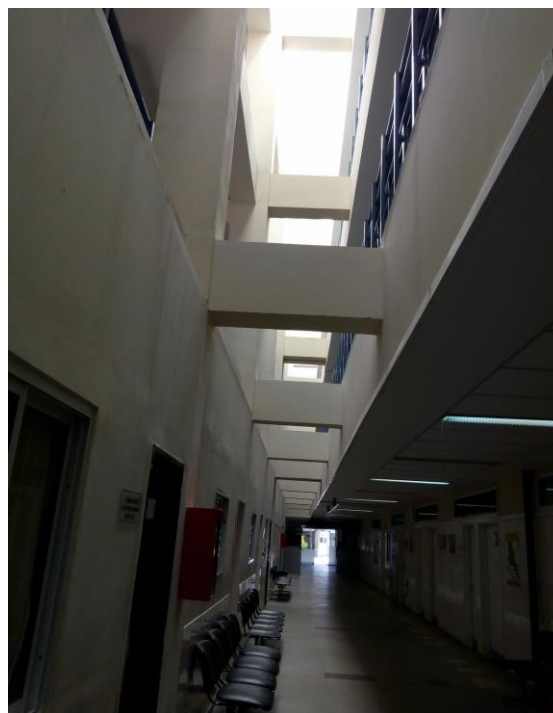
En otro relato, Norma, tiene 47 años y fue criada en El Sauce, localidad cercana a la Villa de Ancasti. A los 15 años se fue, junto con algunas de sus hermanas, a estudiar en una escuela secundaria de la ciudad de Catamarca. Tiempo después se casó y tuvo tres hijos en el hospital de la ciudad. El primer embarazo fue muy complicado, y recuerda haber recibido malos tratos durante el parto por parte del obstetra. Trabajó mucho tiempo en una fábrica, hasta que se decidió y estudió para auxiliar de enfermería en la Universidad Popular. En el año 2010 comenzó a trabajar en el hospital de Ancasti, por lo que va y viene desde la ciudad, donde tiene su casa y reside su familia. Desde que ella trabaja en el hospital, se traslada las mujeres de Ancasti a la ciudad de Catamarca para parir, aunque estén en pleno trabajo de parto. Recuerda un episodio en el que le tocó asistir un nacimiento. La mamá, de 22 años, esperaba a su tercer hijo. Viajando en la ambulancia hacia el hospital de la ciudad, en la cuesta del Portezuelo, nació un “bello chango de 4 kilos”. Dice que fue algo hermoso y emocionante, y que la mamá “se portó de diez”. Fue la primera vez que participó en un parto como asistente. Con respecto a la placenta, en el hospital se desecha. Cuenta que ella es la menor de diez hermanos. Su madre los tuvo en casa, con ayuda de una vecina. Ella, en cambio, nació en el hospital de Icaño, ya que, por una complicación en el parto anterior, a su madre le habían recomendado tener el parto en el hospital. Ella le contó que después del nacimiento se enterraba la placenta en el terreno cercano a la casa. Norma ve muy bien los cambios que se han dado con respecto a los nacimientos institucionalizados. Ahora están las vacunas y la ciencia está muy avanzada, siendo que antes “eran como animales”. Pero recuerda las palabras de su madre, que critica a las mujeres que eligen la cesárea para no pasar por el parto y a “la gente de ahora que es vaga y toda compra”. A pesar de sus casi 90 años no sufre ningún dolor y tiene una excelente salud. Ella piensa que la salud de su madre se debe al tipo de vida que siempre llevó, trabajando y alimentándose de lo que ellos mismos producían.

En otro relato, Carolina, tiene 42 años y vive en Casa Armada. Es madre de 4 hijos. Todos nacieron en la casa. Ella, en cambio, nació en un hospital en la ciudad de Buenos Aires. Después

de tener a su hija mayor, sintió necesidad de saber cómo había sido su nacimiento. Su padre le contó que en su parto habían utilizado fórceps, especie de pinzas con las que los obstetras intentaban extraer a las criaturas del canal de parto. Este instrumento resultaba sumamente peligroso, ya que podía lastimar gravemente a la madre y al bebé. Cuando estaba embarazada de su primera hija, vivía en las sierras de Córdoba junto a su compañero. Se realizaba controles prenatales en el hospital de la ciudad. A los 8 meses de embarazo le dio miedo el comentario del médico acerca de las prácticas de rutina que se realizaban en los partos. Al poco tiempo leyeron el libro “Nacer en Casa”, del Dr. Díaz Walker. Este libro contaba, a través de varios testimonios, que era posible hacer el parto en casa, pero ellos no estaban seguros. Pensaban llegar al hospital a último momento, así podrían evitar todas las prácticas que “apuraban” el nacimiento. Una semana antes de la fecha pronosticada por el médico para el parto, se mudaron a una casa cerca del hospital. Pero al final nunca llegaron. Unos amigos vinieron en el momento justo y les ayudaron a tomar la decisión que tanto costaba, pero que a la vez deseaban: tener el parto en la casa. Sus otros hijos también nacieron en el hogar. Luego de los nacimientos realizaron junto al papá de sus hijos una ceremonia para enterrar las placentas, con música y ofrendas. Hicieron un pozo y la colocaron en la tierra junto con agua, alimentos y arcilla. Ellos eran artesanos, fabricaban y vendían piezas de cerámica, y habían aprendido a realizar ofrendas para la madre tierra. En el nacimiento de los demás hijos, los entierros de placenta se hicieron junto a árboles frutales pensando en todos los nutrientes que serían aprovechados por otro ser vivo. Tiempo más tarde ella se enteró que la placenta contenía elementos muy importantes, al igual que el cordón umbilical, y por este motivo se pueden utilizar para preparar tinturas que sirven de remedio para toda la familia. Cuenta que fue muy fácil inscribir al primer bebé, ya que se había realizado varios controles y conocía al médico que le firmó el papel para poder inscribirlo. Hizo algo similar con los demás hijos.



**Imagen N.º 2 Cocinita**



**Imagen N.º 3 Pasillo de la maternidad**

## **Entierros de placenta y ritos fundacionales**

Una investigación etnográfica realizada en el año 1967 en Laguna Blanca, Departamento Belén, por José Cruz y su equipo, nos proporciona algunos datos acerca del parto y el entierro de placentas. En las entrevistas todas las mujeres responden que entierran la placenta, en respuesta a la siguiente pregunta: ¿Qué hace con los restos (del parto)? En dos ocasiones se aclara que el entierro tiene que ver con “que no se enferme la madre”, y que “es bueno para el chango”. Algunas madres cuentan que realizan los entierros de placenta agregando sal, porque es “costumbre”. El etnógrafo considera que, dado que las mujeres lagunistas no pudieron dar una explicación acerca del porqué de las prácticas que realizaban, estas tradiciones habían perdido toda connotación simbólica. En las entrevistas realizadas en Ancasti, las mujeres ancasteñas tampoco pudieron dar explicaciones sobre el porqué de sus prácticas. Sin embargo, creo que no por ello los actos pierden su carácter simbólico y ritual.

Otros datos interesantes a los que hace referencia la etnografía de Laguna Blanca (Cruz, 1967) dan cuenta de algunas de las técnicas utilizadas “para acomodar al chango”. El manto, el ovillado, las sobadas, eran procedimientos realizados por las/los parteras/os. Ayudaban a facilitar los partos difíciles, acomodando al bebé que por algún motivo se encontraba en una mala posición.

Por otra parte, algunas lagunistas explican que para atar el cordón umbilical hilan un hilo especial hecho con la mejor lana, haciendo girar el uso para el lado izquierdo en contraposición al hilado común que se realiza girando hacia el lado derecho (Cruz, 1967). Estas prácticas, que hunden sus raíces en tiempos prehispánicos, se basan en una concepción de la vida y la muerte por completo diferente, considerando al hilo como un medio para transmitir información (López, 2010). Hilar para el lado contrario genera un tipo diferente de hilo, usado en ocasiones especiales. Este torcer a la izquierda connota un sentido ritual y curativo, pues implica un cambio de dirección para las enfermedades y padecimientos (Loza, 2007). En el caso de la mujer embarazada, hilar para el lado contrario puede resultar una manera de desovillar al feto, evitando que se enrosque con su cordón umbilical. Estas tradiciones pueden remontarse hasta la época Tiwanaku, y aún continúan vitales en diferentes regiones de los Andes (Loza, 2007).

Ahora bien, salud, enfermedad y atención, son conceptos construidos culturalmente que están en estrecha relación con el concepto de persona o ser humano (Fernández, 2014). El actual modelo despersonalizado y deshumanizado, propio de la cirugía y medicina moderna, contrasta con otras conceptualizaciones, realidades corporales y estrategias terapéuticas no occidentales (Fernández, 2014). Muchas comunidades indígenas que habitan en los Andes Centrales muestran en la actualidad una reconocida aversión por las prácticas quirúrgicas de la medicina occidental. Para estas comunidades abrir el cuerpo humano significa una práctica inconcebible. Sospechan de cualquier programa de salud propuesto por los representantes del Estado, especialmente en lo que respecta a la vacunación de los niños y a la hospitalización del parto porque representa un temor constante para las mujeres indígenas que se les practique una cesárea (Fernández, 2014).

## **Cuerpo Montaña**

Otras concepciones, otras miradas, distintas maneras de entender y de habitar en el mundo, implican al rito como parte fundamental de la vida humana. Los ritos de nacimiento indican el fin de una condición de la vida y el comienzo de otra. Estos ritos de pasaje existen en muchas religiones distintas. En el Mallkuta Qukuy, un rito realizado por los Yanahuayas que habitan en la montaña de Kaata (Bolivia), el adivino le otorga al bebé un santuario, un sitio donde realizar ofrendas a la tierra (Bastien, 1996).

En este rito además se pasa del interior al exterior de la tierra, ya que según la cosmogonía andina el bebé tiene su origen en la cima de la montaña y viajará en sus laderas durante el resto de la vida. Estos ritos andinos de pasaje pueden comprenderse a partir de su particular concepción del universo. Así como con el sol, que nace, muere, se hunde hasta el fondo del lago y desciende nadando por los manantiales hasta que emerge nuevamente como sol joven, con los humanos sucede algo similar. El ciclo diario de nacimiento y muerte del sol puede compararse con el nacimiento y la muerte de las personas. Los bebés tienen sus orígenes en la cima de la montaña de Kaata. Luego, durante su vida, los jóvenes cruzarán los distintos niveles de la montaña mientras pastorean los animales y cultivan la tierra. Con el tiempo se vuelven viejos, y después de la muerte son enterrados en la montaña. Aquí opera un ciclo regenerador (Bastien, 1996) en el que el cuerpo se pudre y quedan solo los huesos, que nadan como persona en miniatura de regreso a la cima de la montaña. Allí se encuentra el lago Pachaqota, punto de origen y regreso para toda la vida.

Para los Yanahuayas (que pertenecen a los Kallahayas, un grupo importante de la nación Aymara) el santuario de origen era necesario para ayudar al bebé en su ascenso y descenso de la montaña de Kaata. Aunque los misioneros les enseñaron que el bautismo era necesario para ir al cielo, los kaateños no estaban muy interesados en ello. En cambio, consideraban muy importante que el lactante tuviera un lugar en la montaña (Bastien, 1996). Los santuarios son sitios rituales, generalmente un orificio en la tierra donde se deposita coca, sangre de llama y grasa, para alimentar a la montaña. Se nombran los lugares del cerro según la anatomía del cuerpo humano: cabeza, corazón, entrañas, piernas. Los adivinos, como especialistas rituales, pueden hacer circular la sangre y la grasa, principios de la vida y la energía, por el cuerpo de la montaña. Este cuerpo geográfico come ritualmente alimentos de las tres comunidades, ubicadas en los diferentes pisos ecológicos. Lo sagrado se relaciona aquí con integrar las diferentes partes del cuerpo-montaña. Para entender a la montaña, los kaateños se dirigen a sus propios cuerpos. Y estos cuerpos no son solo órganos, sino pensamientos y emociones. El cuerpo incluye al yo interior, siendo las experiencias percibidas más allá del dualismo mente cuerpo. Lo ritual combina lo espiritual y lo material, y la religión es una permanente relación con la tierra. Los ritos los involucran físicamente con la montaña, que es a la vez su territorio y su divinidad (Bastien, 1996).

### **Patio, casa, comunidad**

Los patios son lugares que unifican todas las tareas del grupo familiar. En la puna peruana, (Flores, 1977) los caseríos de los pastores de llamas están conformados por varias habitaciones que delimitan un espacio central abierto. Las habitaciones de piedra y barro con techo de paja, se encuentran rodeadas de extensos corrales. En este patio central se realizan las actividades domésticas, como secar alimentos o tejer, y también es uno de los lugares ceremoniales de la familia.

Este espacio, que centraliza las actividades del grupo familiar, se puede encontrar también en la sierra de Ancasti, en los puestos o “las casas”. Muchas ya deshabitadas hace algunas décadas, “las casas” forman un conjunto de diferentes habitaciones ubicadas alrededor de un patio. En este lugar de reunión, para el trabajo o el descanso, permanecen aún las grandes bateas de madera y los morteros de madera o de piedra, en general ya sin uso. Y, si llegamos de visita, será allí donde se pondrá la mesa para compartir el mate.

En el Departamento de Ambato, diferentes investigaciones arqueológicas dan cuenta de la existencia de prácticas que marcaron la relación de los antiguos pobladores con los espacios que habitaron. En el sitio La Rinconada (Gordillo, 2007), se realizaron algunos hallazgos de entierros en patios y recintos, restos de posibles ritos fundacionales. En estos entierros se han encontrado cráneos de llama, cerámicas, cuentas de collar, mica, ceniza. También aparecen huesos humanos de distintas épocas, y vicuñas, incluidos en la arquitectura. Por otra parte, en el sitio arqueológico



de Piedras Blancas (Laguens, 2000) se han hallado entierros primarios de niños y adultos con o sin ajuar debajo del piso o en las bases de los muros de las habitaciones. Los restos óseos humanos se encontraron junto a vasijas y también restos de camélidos. Ambos sitios son atribuidos al período medio, asociados a la cultura arqueológica La Aguada, que en Ambato se desarrolló entre el siglo III y X d.C. (Laguens, 2000).

La casa aparece como algo más que un objeto, es un espacio de relaciones afectivas, identitarias e históricas (Muñoz, 2013). La casa es el micro universo del grupo familiar, la síntesis de la vida. Analizando a la vivienda andina desde una perspectiva arqueológica e histórica, podemos reconocer prácticas que se repiten a través del tiempo (Muñoz, 2013). El indicador principal de actividad doméstica en los sitios arqueológicos es el fogón, que generalmente se ubica en un lugar central. El entierro de animales en las esquinas de la vivienda y en los cimientos de la casa, en el piso y en los muros, podría estar en relación a rituales de construcción. A través de los sacrificios y rituales se transfiere alma a la casa, dotándola de vida: la casa como lugar habitado y cargado de memoria, como el vientre materno, como el cosmos (Muñoz, 2013), como el segundo cuerpo, contiene a la familia y se agrupa con las demás casas formando la aldea, el pueblo, la red comunal.

La construcción de las casas andinas (Arnold, 1992) implica una serie de rituales y ceremonias que pueden entenderse como un texto cultural. A través de la práctica de construir, realizada junto con recitaciones, canciones, juegos, y una compleja serie de challas (libaciones) se practica el arte de la memoria. Reconstruyendo el espacio-tiempo a partir de genealogías ancestrales, se convoca al pasado histórico y mítico evocando a los difuntos para que protejan el nuevo hogar. Un ejemplo de esto podemos encontrarlo en Tebenquiche Chico, una de las quebradas que nacen en la sierra de Antofalla y desembocan en el salar homónimo, en el departamento de Antofagasta de la Sierra.

A partir de las investigaciones realizadas por Haber (2011) y un extenso equipo de colaboradores, se ha podido describir una aldea agrícola situada al interior de la quebrada, con ocupaciones a lo largo del primer milenio d.C. y reocupaciones de las ruinas en los siglos XVI-XVII d.C. En la casa de Tebenquiche Chico 1 (TC1) se han realizado distintas excavaciones que proporcionan datos acerca de acciones vinculadas a la demarcación ritual de la construcción de la vivienda (Haber, 2011). Se trata de una serie de depósitos en la construcción que no pueden explicarse en términos funcionales o casuales. Además de vasijas de diferentes formas y tamaños halladas intramuros, se encontró un depósito donde fue colocado el cuerpo de un neonato prematuro, de 8,5 a 8,75 meses lunares. Sobre las piedras que delimitaban la pequeña tumba, una gran roca tapaba el pequeño cuerpo sin aplastarlo (Haber, 2011).

La casa, además de ser refugio que implica alimentación y descanso, es una metáfora del cosmos. En esta configuración de sendas de la memoria el padre sol y la madre luna son los dioses ancestrales que representan la interpretación paralela y complementaria del universo. La construcción de la casa en Qaqachaca (Bolivia), es el inicio de un nuevo hogar. Casa y familia forman parte de la organización fundamental de la comunidad, tendiente a la reproducción de la misma. Las casas en Qaqachaca, junto con despensas y corrales ubicados alrededor de patios comunes implican, a la vez, la construcción en sí y el grupo que lo habita. No existe un término específico en Aymara para familia (Arnold, 1992). Por el contrario, el término “uta” designa tanto a la casa como al grupo que vive dentro de ella.

En este sentido, las casas no pueden entenderse como algo aparte de quien vive o vivió allí (Haber, 2011). Es central comprender la experiencia de vivir en la casa, para comprender el mundo desde allí. La casa es el centro de la vida, parte y escena de la red de relaciones que en ella suceden y en la que se encuentra inmersa. No existe, entonces, una cosa que sea el domicilio de la gente y otra cosa (o sujeto) que es la gente que vive allí. Ambas son la misma cosa, una relación

mutuamente constitutiva. Aunque una violencia tenaz disecciona las relaciones nominando cada una de las cosas de la relación como si existieran por fuera de la misma, los seres (objetos y sujetos) son en las relaciones (Haber, 2011). Tanto el sujeto se objetiva en la casa, como la casa se subjetiva en la familia que en ella se cría.

**Imagen N.º 4** Abuela, mamá y bebé en el patio



### **Nacer en Ancasti**

Pensando acerca de los nacimientos en Ancasti, queriendo averiguar más sobre este tema, en otoño del 2019 llegué a la sede local del Registro Civil. Ubicado en la Villa de Ancasti, cabecera del departamento homónimo, el Registro cuenta con dos empleados. Llegué una mañana lluviosa, ambos estaban entretenidos con sus celulares. Pedí disculpas por interrumpirlos, y comencé con mis explicaciones. Les comenté que estaba realizando una investigación para la universidad, y por tal motivo estaba necesitando ciertos datos que quizás ellos podrían proporcionarme. Hablé sobre el cambio de costumbres ocurrido en los últimos años con respecto a los nacimientos. Uno de los empleados, Matías, se dispuso a conversar conmigo. Contestó a mis preguntas con amabilidad. Trabaja allí desde el 2007.

Quise saber sobre su nacimiento, dónde había ocurrido (tiene 40 años). Respondió que en su casa. Pregunté entonces por el nacimiento de su hijo mayor, ya adolescente. Me dijo que había nacido en la ciudad. Entonces le expliqué que justamente era esto lo que estaba queriendo entender, qué había provocado la transformación de las prácticas en relación al parto. Hablamos sobre los cambios en la reglamentación del Registro. Me dijo que a partir del año 2010 los bebés debían anotarse en los lugares donde habían nacido. Antes de este año los habitantes de Ancasti podían inscribir a sus hijos en el registro civil local, aunque hubieran nacido en otro lugar, si presentaban un documento conocido como “nacido vivo”, firmado por una autoridad médica. Ninguno de los empleados pudo determinar cuándo comenzó a exigirse la presentación de este documento, pero sí recordaban que anteriormente bastaba con inscribir al recién nacido si se presentaban los progenitores en el registro local junto a dos testigos.

Estos cambios de reglamentación condicionaron de manera directa las prácticas locales, como podremos observar en el siguiente cuadro que realicé a partir de una lista que me entregó Matías, confeccionada por él. Comprende los resúmenes anuales de los nacimientos inscriptos en el Registro Civil local. Podremos advertir que, a partir de 2010, las mujeres han dejado de parir en Ancasti. Esto seguramente comienza a ocurrir con anterioridad, pero no se ve reflejado en los resúmenes del Registro local ya que durante un tiempo se continúa inscribiendo a los hijos de los ancasteños, aunque no hubieran nacido en el Departamento.

**Imagen N.º 5** Datos del Registro Civil de Ancasti



### **Institucionalización del parto: ¿Cambio cultural?**

La hipótesis que manejaba con respecto a la ausencia de nacimientos en Ancasti se confirmaba con los datos que aportó el encargado de la oficina del registro civil local. Ya no suceden nacimientos en el territorio, con excepción de los hippies (así llaman los nativos a quienes han venido de lejos, con costumbres diferentes), que deliberadamente eligen el hogar para recibir a sus hijos. Estos últimos no son nacimientos ocasionales o de urgencia, sino que, por el contrario, son planificados.

Pero no terminaba de entender cómo se había configurado un cambio tan brusco en las prácticas de la población local, observable de una generación a la siguiente. El anteriormente citado caso de Norma, la enfermera, podría servir de ejemplo ya que lejos de representar una particularidad ilustra la situación general: su madre tuvo nueve hijos en su casa (sólo la décima y última nace en el hospital) y ella tiene tres hijos que nacen en el hospital de la ciudad. Esta situación se repite también en el caso de María y su hija Paola, y así podríamos continuar. ¿Qué es lo que impulsó este cambio radical?

En la provincia de Catamarca, la Maternidad Provincial, inaugurada en el año 2010, centraliza los nacimientos de los habitantes de las localidades cercanas y administrativamente resuelve el tema con facilidad: el mismo edificio alberga una oficina del Registro Civil. Las parturientas se trasladan allí (o son trasladadas) para dar a luz y luego inscriben a sus hijos con el papel que les entrega el médico, que certifica su vínculo con el recién nacido. Para profundizar en esta cuestión me dirigí a la Maternidad Provincial “25 de Mayo”, ubicada en San Fernando del Valle de Catamarca. Me recibió el director de la institución, Dr. Daniel Ovejero. Con mucha

amabilidad respondió a todas mis preguntas, en una extensa entrevista que realicé en el mes de mayo del 2019. Se recibió en el año 1977 en la Facultad de Medicina de Córdoba, y se especializó en pediatría y neonatología. El Dr. Ovejero sostiene que los cambios observados con respecto a las prácticas de la población en relación al parto/nacimiento no responden a cambios en la normativa del Registro Civil, ni del Ministerio de Salud. Más bien los relaciona con un “cambio cultural”, propiciado por los medios de comunicación masiva (especialmente la televisión), que informan a los habitantes sobre la importancia de “ir al médico”. Este cambio implica el abandono paulatino de antiguas prácticas que tenían como protagonistas al curandero y a la comadrona, y apuntan a fortalecer la imagen del profesional de la salud como una figura que garantiza “seguridad”.

En la actualidad se manejan a partir de una zonificación del territorio provincial que distribuye a la población según su cercanía a las áreas “protegidas”, que cuentan con la infraestructura “necesaria”. Esto implica, por ejemplo, la presencia de quirófano y sala de parto, laboratorios para realizar diferentes estudios y presencia de especialistas, anestesistas, instrumentistas, cirujanos, etc. Este “cambio cultural” se refleja también en la popularización de la cesárea. Si bien muchas veces esta práctica es propiciada por los médicos, debido a la comodidad que implica para ellos poder programar el nacimiento según su agenda, el Dr. Ovejero advierte respecto del “temor al dolor”, que en su opinión es una característica observable en la sociedad actual. Remarca que son las mismas mujeres la solicitan, queriendo evitar las complicaciones y el sufrimiento, pero subraya que la cesárea no debería ser una práctica común, sino que solo debería utilizarse para resolver situaciones de emergencia, ya que esta implica riesgos para la madre y el recién nacido. Como toda cirugía, puede tener complicaciones, y deja una cicatriz en el útero que no le permitirá a la mujer tener hijos por “parto natural” en el futuro. También puede generar accidentalmente heridas en el bebé y ser disparadora de patologías que se relacionan con el nacimiento antes de tiempo. La cifra de cesáreas practicadas en la actualidad le resulta alarmante: se realiza en el 55% de los nacimientos ocurridos en esta maternidad, sobre una media de 3000 nacimientos anuales.

Volviendo al tema del “cambio cultural”, es importante tener en cuenta la figura del Agente Sanitario. Desde hace más de veinte años estos empleados de las Postas Sanitarias realizan en los pueblos del interior una labor fundamental para las instituciones de salud: “la captación del enfermo”. Estas personas recibieron una capacitación que las habilita para llegar a las casas, repartir medicamentos, colocar vacunas y dar consejos e indicaciones a las familias campesinas en relación a sus prácticas y creencias sobre la salud/enfermedad. El trabajo de campo realizado por los Agentes Sanitarios, siendo generalmente ellos mismos habitantes de las diferentes localidades donde trabajaban, resultó funcional a los cambios que pretendió generar el Estado en las poblaciones. Es así como, en pocos años, podemos observar que se impone un sistema de valores distinto, provocando el abandono de prácticas que pasan a ser condenadas por atrasadas y peligrosas. Según el Dr. Ovejero, esto es lo que implica el “progreso”. Los médicos serán quienes pensarán lo que “es mejor” para la gente, y las comadronas dejarán de inspirar confianza. Los especialistas reemplazarán a las personas idóneas y, paradójicamente, el nacimiento, antes considerado el “evento feliz” de la medicina, será motivo de internación y cirugía.

## Imagen N.º 6 Maternidad de Catamarca



### El pluriverso y otras maneras de sentipensar la maternidad

Las experiencias que relato, los partos en el hogar y su relación con los rituales fundacionales, denotan otra forma de sentir y pensar, un deseo de encontrar una manera recíproca de coexistencia entre el planeta y los seres humanos, un sentir-pensar con la tierra en una relacionalidad profunda (Escobar, 2016). Sin embargo, a pesar de que la diversidad del mundo es infinita, las múltiples ontologías o realidades han sido excluidas del Mundo Mundial sometiendo a todos los demás mundos a sus términos o relegándolos a la inexistencia (Escobar, 2016).

La crisis que enfrenta el mundo actual es, en realidad, la crisis de una manera de hacer el mundo: el mundo dominante de la euro-modernidad (capitalista, racionalista, liberal, secular, patriarcal). Si la crisis es este Universo (como una voz única), entonces necesitamos una transformación hacia un Pluriverso (Escobar, 2016), necesitamos escuchar diferentes voces que cuenten otras historias, que guarden otros sentidos. En una ontología relacional los seres no ocupan el mundo, sino que lo habitan. Los seres y las cosas existen en relación con los otros. Relacionándonos, escuchando otras voces, podremos pensar nuevos pensamientos. Si prestamos atención, múltiples voces están hablándonos de otras maneras de ser y de estar en y con la Tierra.

Algunas voces, que denuncian la violencia sobre nuestros cuerpos y sentires, nos hablan de disputas en nuestro micro mundo. Y, especialmente, sostienen otra manera de sentipensar la maternidad. El parto, el cuerpo, las relaciones, están atravesadas por el poder. Casilda Rodríguez plantea que recuperar el cuerpo es conectar con el potencial sexual femenino y que revitalizar los úteros es una revolución social contra la cultura patriarcal. El malestar de nuestra cultura se debe a la robotización de la función materna, el desquiciamiento de la sexualidad y el desierto afectivo que este desquiciamiento produce. Detrás del chupete falta el calor del cuerpo, lo peor de este mundo inhóspito es la orfandad y la falta de calidez. Al matar a la madre somos todos huérfanos y, por eso, no podemos reconocernos como hermanos (Rodríguez, 2000).

Creo que es necesario reconquistar nuestros cuerpos, nuestros úteros y nuestra sexualidad. Recuperar la maternidad, el espacio y el tiempo de la simbiosis primaria. Recuperar nuestra vida, como una tela que vamos tejiendo sobre una trama sólida, sobre gruesos hilos bien extendidos. Recuperar la tradición oral, que es mucho más difícil de controlar y manipular. Las historias que hablan sobre otras formas posibles de vivir y de parir pueden ayudarnos a entender que hay múltiples maneras de habitar en y con la tierra. ¿Por qué una única manera ha de ser la válida, la permitida? ¿Por qué el parto institucionalizado se presenta como la única alternativa posible? Recuperar el poder sobre nuestros cuerpos, sobre nuestros espacios primarios, es la primera disputa territorial que nos debemos.

Al fin y al cabo, es difícil aislar el cuerpo humano del cuerpo colectivo y del territorio en el que se encuentra inmerso. La explotación del territorio implica violentar los cuerpos individuales y colectivos por medio del despojo y la desposesión. Por eso cada cuerpo es un territorio de batalla, donde intentamos acabar con la explotación y la subordinación colonial y patriarcal. Dejamos de ser mujeres colonias, recurso gratuito y domesticable, para reconocernos cuerpo territorio: sentir la interdependencia que nos compone y que hace posible la vida (Gago, 2019).

**Imagen N.º 7** Mujer embarazada



## Conclusiones

Como decíamos anteriormente, la crisis que enfrenta el mundo actual es en realidad la crisis de una manera de hacer el mundo: el mundo dominante de la euro-modernidad (capitalista, racionalista, liberal, secular, patriarcal). Si este Universo (como una voz única y dominante) está en crisis, necesitamos ampliar la mirada y sentipensar otras formas posibles de estar en y con el mundo, dispuestas a percibir el Pluriverso. Esta apertura nos llevará a entender, desde una ontología relacional, que los seres no ocupan el mundo, sino que lo habitan, porque los seres y las cosas existimos en relación. Pero el discurso único parece cubrir todos los espacios, invisibilizando seres, historias y saberes. Oculta el pasado, cargándolo de connotaciones negativas y de peligro. Antes “éramos como animales”. ¿Es que ahora somos más humanos? Ser humano entonces implica controlar nuestros impulsos, ocultar lo animal, desconectarnos de nuestros cuerpos, y así desvincular lo que sentimos y lo que pensamos de lo que finalmente hacemos. Las dicotomías entre naturaleza/cultura, cuerpo/espíritu y salvaje/civilizado continúan vigentes en las lógicas del pensamiento hegemónico que impone la ciencia occidental. Y el discurso único, globalizado y mercantilizado, pretende convertir al resto de los discursos en ilegales, peligrosos e inexistentes.

Pero, aunque invisibles, aunque prohibidas, existen voces que hablan del ritual, la ceremonia y la recuperación de prácticas que tienen que ver con vivencias profundas, fundamentales para la sanación de los cuerpos territorios, para crear un espacio/tiempo donde sea posible decidir sobre nuestra vida y nuestros vínculos, apoyándonos en los afectos, encontrando el refugio para parir/criar/cuidar(nos). Allí lamemos a las crías y mostramos los dientes cuando sentimos peligro. Recuperar el poder sobre nuestros cuerpos, sobre nuestros espacios primarios, es la primera disputa territorial que nos debemos. Volver a ser salvajes. Ser animales para ser más humanos.

## Referencias

- Arnold, D. (1992). La casa de adobes y piedras del Inka. Género, memoria y cosmos en Qaqachaca en D. Arnold, (Coord.), *Hacia un orden andino de las cosas. Tres pistas de los Andes Meridionales* (pp. 31-107). Hisbol / ILCA.
- Bastien, J. (1996). *La Montaña del Cóndor. Metáfora y ritual en un ayllu andino*. Hisbol Ed.
- Cruz, J. (1967). Vida y Aislamiento. Un enfoque antropológico del ciclo vital en Laguna Blanca, Catamarca. *Revista del Museo de la Plata (Nueva Serie), tomo VI*, 239-279.
- Escobar, A. (2016). Sentipensar con la tierra: Las luchas territoriales y la Dimensión Ontológica de las Epistemologías del Sur. *Revista de Antropología Iberoamericana*, 11(1).
- Fernández Juárez, G. (2014). Cirugías “fingidas” en los Andes. A propósito de un pequeño corpus documental. *ASCLEPIO. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 66(2).
- Flores Ochoa, J. (1977). Pastoreo, tejido e intercambio en *Pastores de la Puna Uywamichiq Punarunakuna*. Instituto de Estudios Peruanos.
- Gago, V. (2019). Cuerpo-Territorio: el cuerpo como campo de batalla. En: *La potencia feminista. O el deseo de cambiarlo todo* (pp. 95-124). Traficantes de Sueños.
- Gordillo, I. (2007). Detrás de las paredes: Arquitectura y espacios domésticos en el área de La Rinconada (Ambato, Catamarca, Argentina) en A. Nielsen, C. Rivolta y otros (comps.), *Procesos Sociales prehispánicos en el Sur Andino. La vivienda, la comunidad y el territorio*. Ed. Brujas.
- Haber, A. F. (2011). *Las casas, las cosas y los dioses. Arquitectura doméstica, paisaje campesino y teoría local*. Encuentro Grupo Editor.
- Laguens, A. (2000). *Sitio arqueológico Piedras Blancas: cambio, economía y sociedad en el Valle de Ambato, Argentina*. IV Mesa Redonda sobre la cultura de la Aguada y su dispersión, San Pedro de Atacama, Chile.
- Loza, C. B. (2007). El atado de remedios de un religioso/médico del período Tiwanaku: miradas cruzadas y conexiones actuales. *Bulletin del Institut Francais d'Estudes Andines* 36(3), 317-342.
- Muñoz Ovalle, I. (2013). Hurgando la vivienda andina a través de la historia: percepción y ocupación del espacio doméstico-ceremonial en los valles y altiplano en la región de Arica y Parinacota, Chile. *Intersecciones en Antropología*, 15, 235-250.
- Rodríguez, C. (2000). *Tender la Urdimbre. El parto es una cuestión de poder*. I Congreso Internacional de Parto y Nacimiento en casa, Jerez de la Frontera, España.