

<https://doi.org/10.15446/mag.v38n1.112323>

**DOS TIPOS DE DON: SOBRE CONOCIMIENTO,
RECONOCIMIENTO Y EL LIDERAZGO DE LAS
PARTERAS. EL CASO DE DOS COMUNIDADES
EN MÉXICO: UNA MIXTECA Y UNA NAHUA**

ESTHER NEIRA-CASTRO*

Universidad Iberoamericana, Ciudad de México, México



*esther.neira.castro@gmail.com ORCID: [0009-0000-5981-3303](https://orcid.org/0009-0000-5981-3303)

Artículo de investigación recibido: 11 de septiembre de 2022. Aprobado: 7 de septiembre de 2023.

Cómo citar este artículo:

Neira-Castro, Esther. 2024. “Dos tipos de don: sobre conocimiento, reconocimiento y el liderazgo de las parteras. El caso de dos comunidades en México: una mixteca y una nahua”. *Maguaré* 38, 1: 131-167. DOI: <https://doi.org/10.15446/mag.v38n1.112323>

RESUMEN

En este artículo analizo la figura de las parteras-curanderas en dos comunidades: Santa Cruz Mitlatongo, Mixteca Alta, Oaxaca, y Santa Catarina del Monte, Texcoco, Estado de México. Asimismo, destaco otros tipos de liderazgo femenino comunitario que escapan a los ojos de la literatura antropológica sobre partería y los conceptualizo mediante la noción de *don*: primero, desde la perspectiva económica del concepto maussiano; segundo, como una categoría local que considera que el conocimiento de la partería se transmite generacionalmente. Finalmente, reflexiono sobre la presencia del liderazgo local femenino que se basa en el conocimiento sobre el cuerpo y argumento que el papel de las mujeres parteras indígenas las posiciona como sujetos políticos en sus contextos particulares.

Palabras clave: conocimiento, cuerpo, don, liderazgo, medicina, parteras, transmisión.

TWO TYPES OF GIFT: KNOWLEDGE, RECOGNITION, AND THE LEADERSHIP ROLE OF MIDWIVES. THE CASE OF TWO MIXTECA AND NAHUA COMMUNITIES IN MEXICO

ABSTRACT

In this article I analyze the role played by midwife-healers in two communities: Santa Cruz Mitlatongo, Mixteca Alta, Oaxaca, and Santa Catarina del Monte, Texcoco, State of Mexico. I also highlight other types of female community leadership that have not been explored in the anthropological literature on midwifery. I conceptualize these leaderships through the notion of the gift, first, from the economic perspective coined by Marcel Mauss; and second, I approach it as a local category that considers that midwifery knowledge is transmitted from generation to generation. Finally, I reflect on local female leaderships that are based on body knowledge and argue that the role of indigenous midwives makes them political subjects in their particular contexts.

Keywords: body, gift, knowledge, leadership, medicine, midwifery, transmission.

DOIS TIPOS DE DOM: SOBRE O CONHECIMENTO, O RECONHECIMENTO E A LIDERANÇA DAS PARTEIRAS. O CASO DE DUAS COMUNIDADES NO MÉXICO: UMA MIXTECA E UMA NAHUA

RESUMO

Neste artigo analiso a figura das parteiras-curandeiras em duas comunidades: Santa Cruz Mitlatongo, Mixteca Alta, Oaxaca, e Santa Catarina del Monte, Texcoco, Estado do México. Destaco também outros tipos de liderança feminina comunitária que escapam aos olhos da literatura antropológica sobre o parto e os conceituo por meio da noção de *dom*: primeiro, sob a perspectiva econômica do conceito maussiano; segundo, como uma categoria local que considera que o conhecimento da parteira é transmitido geracionalmente. Por fim, reflito sobre a presença da liderança feminina local que se baseia no conhecimento sobre o corpo e argumento que o papel das mulheres parteiras indígenas as posiciona como sujeitos políticos em seus contextos particulares.

Palavras-chave: conhecimento, corpo, dom, liderança, medicina, parteiras, transmissão.

INTRODUCCIÓN¹

A partir de un trabajo etnográfico, en este artículo analizo la figura de las parteras-curanderas en dos comunidades en México: Santa Cruz Mitlatongo, Mixteca Alta, Oaxaca, y Santa Catarina del Monte, Texcoco. Exploro algunos tipos de liderazgo femenino comunitario que se producen en el ejercicio de la partería. Para ello acudo al concepto de don desde la perspectiva de Marcel Mauss y recojo una categoría local acerca del don que se refiere a la transmisión generacional del conocimiento de la partería. Mi argumento principal es que el papel de las mujeres parteras indígenas entrevistadas las posiciona como sujetos políticos en sus contextos particulares.

Históricamente, la imagen de las parteras, curanderas y sanadoras se ha transformado a lo largo de los siglos, y su papel ha experimentado altibajos dependiendo del período y lugar (Alarcón-Nivia, Sepúlveda-Agudelo y Alarcón-Amaya 2011); a pesar de ser pioneras en obstetricia en diferentes partes del mundo y etapas históricas que datan de la antigüedad y llegan a la actualidad, como mencionan las autoras, estas mujeres especialistas también sufrieron persecuciones continuas. La tan famosa caza de brujas del medievo, un tema tratado por Barbara Ehrenreich y Deirdre English (2006), fue solo el inicio de un fenómeno que se trasladó a América Latina y se perpetuó en el tiempo. Ejemplo de ello es la disputa entre las parteras “profesionales” y las parteras “empíricas”, añeja controversia que enuncia una vez más el intento de la biomedicina por fagocitar todo aquello que no sea considerado *científico*,

1 Este artículo es el resultado de una investigación llevada a cabo entre los años 2019 y 2020, y es parte de la tesis para obtener el grado de maestra en Antropología Social por la Universidad Iberoamericana Ciudad de México. La tesis se titula “Cuerpo, parto y persona: etnografía en una comunidad ñuu savi de la Mixteca Alta de Oaxaca”. Los datos fueron recolectados entre junio del 2019 y enero del 2020. Este es el resultado del trabajo de campo conducido en las comunidades de Santa Catarina del Monte (Texcoco, Estado de México) y Santa Cruz Mitlatongo (Mixteca Alta, Oaxaca). La información aquí expuesta fue recolectada como parte de esta investigación financiada por Conacyt y la Universidad Iberoamericana Ciudad de México. Todos los nombres son pseudónimos a excepción de doña Prisi y doña Reyna, cuyos nombres son originales. Ambas expresaron su deseo de mantener sus nombres a lo largo de la tesis y, por tanto, a lo largo de este artículo.

pues “durante siglos las mujeres fueron médicas sin título” (Ehrenreich y English 2006, 4). La coexistencia entre biomedicina y medicina tradicional se define por momentos de tensión y colaboración entre ellas a lo largo de la historia. La partería se dividió entre “profesional” y “empírica”: la primera se refiere a las parteras que aprendieron el oficio a través de una institución, mediante la obtención de un certificado que les permitiese ejercer; la segunda, a aquellas que aprendieron la partería a través de conocimiento local y transmisión generacional, quienes todavía la continúan practicando sin certificado (Carrillo 1999; Argüello-Avenidaño y Mateo-González 2014; Rosado 2018; Marzal 2016; Fagetti 2011; Zolla 2011). Como exponen las autoras y autores mencionados, en Latinoamérica el intento por resolver esta disputa entre biomedicina y medicina tradicional mediante la inclusión de las parteras en hospitales dio como resultado un debilitamiento de su posición de liderazgo en sus contextos locales. Sin embargo, como expondré a continuación, no es únicamente este fenómeno el que silencia el rol de liderazgo local de las parteras, sino que además la literatura antropológica sobre partería carece precisamente de la reflexión sobre las formas de liderazgo de las mujeres parteras.

En diálogo con la literatura antropológica que ha trabajado el cuerpo y el papel de las mujeres indígenas en sus comunidades originarias (Rosas 2004; 2021; Belaunde 2005; Mora 2009; Ingar 2016; Cabnal 2014; 2016), en este artículo cuestiono las bases del liderazgo de las mujeres parteras en las dos comunidades analizadas, teniendo en cuenta que el liderazgo se ha tratado desde una perspectiva política en ciencias sociales, como la conquista de la esfera pública, y ha sido reservado para los varones desde el pensamiento occidental. Como sugiere Anne-Marie Colpron (2005), la literatura sobre medicina tradicional y chamanismo ha sido monopolizada, enfocándose únicamente en el rol de los hombres e ignorando a las mujeres como lideresas en sus comunidades con un rol políticamente activo, en este caso, mujeres que han sido relegadas al rol de parteras, cuando su oficio consiste en mucho más que atender partos. Por lo tanto, a pesar de la dominación y de la subordinación que sufren permanentemente las mujeres indígenas y, sobre todo, las parteras-curanderas, quienes a lo largo de la historia se han visto criminalizadas por sus labores de asistencia y curación defendiendo la existencia de esas otras formas de liderazgo en las cuales la voz de las

mujeres sí es escuchada en su comunidad, así como esas otras vías por las cuales consiguen ser escuchadas y respetadas por su profesión como especialistas. Defenderé la premisa que reclama que las parteras tienen una posición de liderazgo no necesariamente determinada por una representación colectiva, sino desde la denominada “política doméstica” (Gómez et ál. 2018, 17), basada en el conocimiento sobre el cuerpo, y que se configura desde un “adentro” doméstico, en lugar de una esfera pública o desde el “afuera” que define el pensamiento político occidental. Como lo señala Astrid Ulloa (2020): “los análisis se centran en una mirada convencional de *la política*, como oportunidades para las mujeres indígenas, y no consideran otras nociones de *lo político*” (15). Bajo esta premisa, entiendo el liderazgo de las mujeres parteras de los contextos que analizo no únicamente como la voz “pública” de las mujeres indígenas que puedan tener en los colectivos de parteras como un medio para hacerse oír —como ya han tratado otros trabajos (Laako 2015)—, sino desde el ejercicio de un rol muy poderoso y de influencia local gracias al cual son respetadas por su conocimiento en torno a la salud y a partir del cual adquieren reconocimiento por otras vías como el contacto con el exterior —instituciones externas y cursos de capacitación, por ejemplo—. Como afirma Francesca Gargallo (2014): “los cuidados en el embarazo y el parto integran una cultura de las mujeres que se transmite de generación en generación y que exalta la sabiduría y la habilidad de las parteras, sobadoras y curanderas” (245), y que las define como lideresas de sus comunidades originarias. Mi propósito, entonces, es describir y analizar lo que significa ser partera-curandera en el contexto de dos comunidades mexicanas.

El artículo está dividido en dos partes: en la primera, describo los lugares y actores etnográficos, así como la metodología de la investigación; en la segunda, analizo las relaciones entre las parteras y las comunidades desde el concepto de *don*. Así, reflexiono sobre cómo la comunidad entiende el conocimiento sobre el cuerpo como algo innato y espera una manifestación, a lo largo de la vida, de que dicho conocimiento se posee, y cómo a partir de este conocimiento las mujeres parteras asumen un rol de liderazgo en sus comunidades. Más adelante sustentaré que se trata de un conocimiento que se imprime en el cuerpo, particularmente en el cuerpo de las mujeres.

Realicé trabajo de campo por cinco meses, desde septiembre de 2019 a enero de 2020 en Santa Cruz Mitlatongo, Mixteca Alta, estado de Oaxaca. Para contribuir a la explicación de ciertos aspectos relacionados con el conocimiento transgeneracional de las parteras, presento datos de la comunidad de Santa Catarina del Monte (Texcoco, Estado de México) producidos en el verano del 2019.

Aspectos metodológicos y regionales

Este estudio responde a la preocupación por reivindicar el trabajo que las sabias mujeres parteras todavía realizan en contra de un sistema biomédico que, durante siglos, ha luchado por devorar y apropiarse de su conocimiento mientras las estigmatiza por usarlo. Por lo tanto, este es un intento por contar sus historias —y las de sus pacientes— y esperar que sean escuchadas. También tiene como propósito comprender la noción del cuerpo en el marco del sistema salud/enfermedad/atención en estas comunidades.

Para el trabajo de campo, empleé la observación participante y las entrevistas como las principales técnicas de investigación, aunque es importante mencionar que también desarrollé otro tipo de estrategias. Me refiero a que utilicé mi propio cuerpo como “productor de conocimiento y subjetividad” (Mora 2009, 12) para construir un *rapport* con las interlocutoras, así como para introducir la idea de la corporalidad como herramienta metodológica que, siguiendo la línea de Ana Mora (2009) en “El cuerpo investigador, el cuerpo investigado”, resulta ser “un acercamiento útil para complementar las investigaciones etnográficas” (13-14). Experimenté todo tipo de diagnósticos y procesos de curación diferentes, un proceso intenso en ciertos momentos, y confié en estas mujeres como especialistas en salud que podrían ayudarme con condiciones que sufría desde hace tiempo, tales como depresión o síndrome del colon irritable (Neira 2020a). De este modo, experimenté curaciones, incluyendo curaciones para los males del *susto/espanto* en diferentes ocasiones en ambas comunidades, mediante el empleo de mi propio cuerpo como base empírica para introducir lo que esta última autora denominó “conocimiento corporeizado y la descripción fenomenológica de las experiencias personales de la investigadora o del investigador en la producción de conocimiento académico” (Mora 2009, 12), o lo que otras autoras como Cynthia Ingar (2016) denominan “cuerpo vivido” o “subjetividad corporeizada” que “permite explorar las influencias

sociales y culturales en los cuerpos-sujetos de una manera más acertada” (2016, 17) y así acercarme a comprender otras nociones de corporalidad.

En una ocasión, debido a un desmayo accidental durante el trabajo de campo, la partera me prodigó cuidados primarios; ella fue la única que pudo asistirme en ese momento. Grabé algunos de los procesos de curación a los que asistí con el consentimiento de las parteras, y otros se realizaron en privado. En la región mixteca, estuve constantemente con la partera en la misma casa y con su familia, acompañándola a todas las visitas que hacía con propósito social o médico —a la iglesia, a visitar conocidos, mujeres embarazadas, o cualquier persona que necesitase de su ayuda— (Neira 2020a).

Dichas experiencias y acercamientos me permitieron tener una comunicación más fluida. Así, pude compartir mis experiencias y perspectiva personal con las parteras, difuminando fronteras entre otredad y proximidad. De esta forma, la metodología que empleé apeló a la curiosidad etnográfica para profundizar en mi historia personal, confesando mis preocupaciones, experiencias personales, diagnósticos, situaciones e, incluso, sueños. Este estudio empieza desde mi propio cuerpo como lugar desde donde miro y participo, como lo que Rey Chow (1995) llama el “*being-looked-at-ness* (el estado-de-ser-mirado/a) e identifica como un aspecto esencial de la *autoetnografía*” (Leyva Solano et ál. 2018, 329), desde donde me acerco a otras nociones de corporalidad (Neira 2020a), entendida como una “realidad vivida, revelando al sujeto como un ‘estar-en-el-mundo’” y, por tanto, “siempre enculturado” (Ingar 2016, 17).

Ninguna de las conversaciones aquí expuestas es el resultado de una grabación, a excepción de la que mantuve con doña Reyna (citada como “entrevista”), que duró aproximadamente media hora. Durante el trabajo de campo, diariamente en las noches registraba detalladamente en mi diario la información y las conversaciones sostenidas durante el día. No puedo enfatizar lo suficiente el trabajo memorístico que supuso reconstruir esas conversaciones y experiencias a lo largo de toda la investigación, esfuerzo constante que resultó en un registro escrito preciso de más de cien páginas.

Usé y desarrollé la escucha activa para acercarme a otras mujeres. Más allá de mi rol como antropóloga, me posicioné como una mujer que escucha a otras mujeres. Por ejemplo, recuerdo haber recibido el consejo de una colega antropóloga que me dijo que, durante el trabajo

de campo, no era conveniente pasar demasiado tiempo en la casa, y que era recomendable estar fuera todo el día para no “molestar” a la familia con la que convivía. Según ella, pasear por lugares públicos me permitiría conocer mejor la comunidad y darme a conocer. Sin embargo, el campo me enseñó exactamente lo contrario. Para conocer verdaderamente a mis interlocutoras que, en mi caso, fueron las mujeres, desde el principio comprendí que lo que querían —o lo que más disfrutaban de mí— era mi compañía y ser escuchadas. De esta forma, tuve la oportunidad de alcanzar el *rappport* que me permitió tener acceso a información que solo las mujeres comparten entre ellas (Neira 2020a). Al mismo tiempo, cabe mencionar que durante el tiempo que pasé en la mixteca estuve inserta en dinámicas establecidas por mi principal interlocutora, doña Prisi, para quien —considero— la relación con el/la foráneo/a o, en general, extranjero/a era una forma o mecanismo para reafirmar su posición dentro de la comunidad y, quizás, “hacerse ver”, como explicaré más adelante.

Como exploré en un trabajo previo (Neira 2020b), definiendo la permanente reflexividad que el campo brinda y la importancia de considerarnos individuos inherentemente históricos en los que la memoria juega un papel clave en la elaboración etnográfica. De igual importancia son los diálogos que suceden en los (des)encuentros con los y las interlocutores/as, sin ignorar el bagaje histórico que nosotras como etnógrafas traemos al encuentro con otros o que la etnografía es producto de esa convergencia de memorias compartidas en una misma temporalidad.

Contexto de estudio e interlocutoras

Las dos comunidades se encuentran en el contexto mixteco —en el caso de Santa Cruz Mitlatongo, Mixteca Alta, Oaxaca— y Nahuatl —en el caso de Santa Catarina del Monte, Texcoco, Estado de México—.

Santa Cruz Mitlatongo

Santa Cruz Mitlatongo es una comunidad situada en la región de la Mixteca Alta, en el distrito de Nochixtlán, estado de Oaxaca, en la cima de una loma llamada “Loma de Trigo”. Tiene entre 400 y 600 habitantes que se autoidentifican como mixtecos o ñuu *savi* (“pueblo de la lluvia”), uno de los dieciséis grupos etnolingüísticos que habitan en Oaxaca (Castillo 2006; 2018). La región mixteca, cuyo nombre quiere decir “país de las nubes”, se divide en tres partes: Mixteca Alta, Mixteca Baja,

Mixteca de la Costa, y tiene una inmensa importancia etnohistórica, arqueológica y cultural que excede los límites de este artículo (Spores 2018; Monaghan 1989; Kearney 1994; Jansen y Pérez 2008; 2009; Bartolomé 1999; Barabas y Bartolomé 2010).

Esta comunidad solo es accesible en camioneta o automóvil desde la ciudad de Nochixtlán, a hora y media de distancia. Sus pobladores conocen este pueblo como *Dzandaya*, “lugar de los muertos” (*Daza*: lugar, *andaya*: muerto o cráneo) (Barabas y Bartolomé 2010, 200). Un desastre natural ocurrido en 2011 obligó a sus habitantes a relocalizarse en otro punto de la región, donde ahora se encuentra su comunidad. Tuvieron que abandonar sus casas en cuestión de días, iniciando un proceso de relocalización que duraría varios años. Sin casa, tuvieron que rehacer sus vidas en ese nuevo lugar cedido por el Estado para su reasentamiento, lo que implicó reconstruir sus propias casas, conseguir los productos básicos para vivir, hacer frente al frío y a los nuevos sonidos que trajo la carretera de paso, vecindad y conexión con otras comunidades. En el éxodo de reubicación, primero se dirigieron a la llamada Loma Escobilla, y después a la Loma de Trigo, donde están ahora. Así, el desastre natural rasgó las vidas de sus lugareños ante un Estado ausente, que no hizo más que regalarles un pedazo de tierra y otorgarles —seis años después— las casas de cemento que ahora habitan, aunque algunos todavía se niegan a hacerlo.

Doña Prisci

En este contexto, encontramos a una de las protagonistas de estas líneas, doña Prisciliana Castro Santiago, más conocida en la comunidad como doña Prisi. De nuevo, su historia de vida excede el límite de estas líneas, pero merece la pena detenerse sobre el hecho de que ella es la única partera que todavía vive en esta comunidad, y que coexiste con el sistema biomédico. Coexiste de forma pacífica, en el sentido de que a veces doña Prisi remite a los pacientes a la clínica, atendida únicamente por una enfermera, por diversos motivos (recetas, acceso a medicamentos, vacunas, etc.), pero en ningún momento existe una competencia como tal. Ella nació en 1943 y, entre otros detalles de su vida, dejó la comunidad y se fue a vivir a Ciudad de México siendo muy joven, donde trabajó como empleada doméstica para una familia española. Regresó a la comunidad y se casó a los 15 años; a los 41 ya tenía seis hijos. Se inició como partera asistiendo en secreto a una de sus primas en el parto. Aprendió a hablar, leer y escribir en español para

conseguir el certificado como “partera” que le permitió trabajar como tal, después de estudiar en el Instituto Nacional Indigenista (INI) en la ciudad de Oaxaca. Acompañaba a mujeres a las clínicas cuando consideraba que había riesgo en el parto; sin embargo, ya que estaba ejerciendo como partera desde hace varios años, se ocupó de la clínica local por dos décadas, asumiendo un rol que no existía previamente.

Desde que era una niña, su madre le transmitió el conocimiento sobre partería y curación, ya que ella era *hierbera* y, por tanto, conocía el uso de las plantas locales y asistencia en el parto. De la generación de su madre, no era la única que se dedicaba a este oficio. Los locales aún recuerdan otras cuatro o cinco parteras en la comunidad, algunas de ellas contemporáneas de doña Prisi. Actualmente, doña Prisi es la única partera de la comunidad. Entre otras de sus destrezas, además de servir a la comunidad como partera, también hace cremas, jabones y champús con propiedades curativas utilizando plantas medicinales.

Merece la pena mencionar que, a pesar de su continuo intento por transferir su conocimiento a las nuevas generaciones, no lo ha logrado aún, pues mencionaba que uno de los requisitos indispensables para ser partera en la comunidad es ser *valiente* y, por eso, nadie quería serlo. Es probable que, cuando abandone este mundo, la partería y la medicina ancestral también perecerán con ella en su comunidad.

Santa Catarina del Monte

Por otra parte, Santa Catarina del Monte es una comunidad situada a 2.600 m.s.n.m., y la población es de aproximadamente 6.000 habitantes. Las localidades más cercanas son San Pablo Ixáyoc, Santa María Tecuanulco, San Miguel Tlaixpan y Tequexquináhuac. Esta comunidad está en la Sierra de Texcoco y se caracteriza por un paisaje montañoso (Lorente 2017). La región de Texcoco tiene cerca de 22.000 habitantes y está ubicada a 40 km de Ciudad de México y a 20 km de Santa Catarina del Monte. En esta área, hay cinco pueblos en las montañas de Tláloc en el sur, Tlamacas en el norte y Tezcutzingo en el oeste. Uno de los principales aspectos de este territorio es el sistema de irrigación que, gracias a las fuentes de agua naturales de la sierra, se divide en tres surcos a través de las montañas (Lorente 2017; López 2008; Magazine y Robichaux 2010).

En esta comunidad coexisten el sistema biomédico y las parteras-curanderas; así, una pequeña clínica de salud pública, liderada por el actual delegado, graduado en medicina, convive con otro tipo de medicina que predomina en la comunidad, practicada por parteras, también conocidas como “antigüitas”, es decir, aquellas que curan “a la antigua”. Entre estas mujeres, tres de ellas son las más conocidas en el pueblo —una de ellas es una de mis principales interlocutoras, doña Reyna—, todas pertenecen a la misma familia y transmiten el *don* de generación en generación.

Quisiera hacer hincapié en que la información de campo expuesta en este artículo es mayor en el caso de la mixteca que para esta última comunidad. Los datos disponibles sobre la vida de doña Reyna son más escasos que los de doña Prisi. Ello se debe a que la estancia de campo en Santa Catarina del Monte formó parte de una práctica incluida en el programa de maestría que tenía una duración de seis semanas. Durante ese período debía realizar un estudio de la comunidad y aprender a iniciar y construir *rapport* con los/as interlocutores/as, mientras que trataba de profundizar en el tema de la partería, una práctica *in situ*, en la que me interesaba enfocarme por estar conectado con el eje principal de mi posterior tesis. Por este motivo, apenas cuento con datos biográficos sobre la vida de doña Reyna, ya que no tuve tanto tiempo para convivir con ella y me centré más en las consultas, métodos y prácticas que llevaba a cabo con sus pacientes, que en su historia de vida. De esta forma, realicé el análisis a partir de la disponibilidad de información en aquel momento y, dado que no pude regresar a Santa Catarina del Monte, las conclusiones de este artículo proceden de la disponibilidad de datos de campo que me permitieron acercarme más al análisis de la partería-curandería como oficio y al papel de estas mujeres.

Así pues, en el próximo apartado me referiré a algunos casos que encontré en esta última comunidad para explicar el *don* como sistema de conocimiento, cuya transmisión es transgeneracional y permite hablar de un liderazgo local ejercido por mujeres que se encargan del sistema de salud, algo que no ha sido reconocido en la literatura académica.

LOS DOS TIPOS DE DON

A continuación, describo la noción de *don* identificada en campo, concretamente en Santa Catarina del Monte, así como lo que he denominado *deuda*, para explicar el caso de Santa Cruz Mitlatongo respecto

a las relaciones de filiación. La deuda se vincula con el concepto de don propuesto por Marcel Mauss (2009 [1924]) y Claude Lévi-Strauss (1995 [1974]) y se diferencia del empleado en Santa Catarina del Monte. Es decir, me refiero al don desde dos acepciones: la primera, relacionada con la transmisión generacional de saberes de partería-curandería y cuya categoría es en sí misma local; la segunda, relacionada al hecho de contraer una *deuda*, es decir, una suerte de retribución cuya expresión se realiza a través de un lenguaje —por así decirlo— “no hablado”, y que está intrínsecamente relacionado al rol de liderazgo de las parteras.

El conocimiento, no solo una cuestión de transmisión

Tras mencionar brevemente la historia de vida de doña Prisi, partera en la mixteca, y de cómo recibió el conocimiento de la partería-curandería de su madre, debo mencionar a las otras parteras que conocí en Santa Catarina del Monte, donde me topé con la noción de *don*. Esta categoría local define la transmisión generacional del oficio de partera, del conocimiento de los usos de las plantas locales y de la capacidad de curar. Pese a que esta categoría no es igualmente usada en la mixteca por ser una única partera la que queda viva, considero necesario describir el don en el caso de la comunidad de Texcoco con el fin de aportar al debate sobre significado del don desde los datos etnográficos que recogí.

A partir de las entrevistas a las parteras establecí una línea de parentesco e identifiqué cómo las mujeres usan la categoría de *don* para referirse a la capacidad de sanar transmitida por línea materna. No obstante, no se trata únicamente de una cuestión hereditaria, sino del don como un “llamado divino” o, en palabras de Héctor Reyes (2016), quien ha trabajado ampliamente la cuestión del don y los especialistas rituales en la mixteca: “el llamado divino las llevó a ejercer sus dones, sin ninguna evidencia, sin ninguna preparación. Las señales se descifraban cuando un familiar las necesitaba” (105). Esto lo pude observar en el caso de doña Prisi, quien se inició tanto por ver a su madre ejerciendo de partera durante años, como también porque atendió a su prima a escondidas en el parto.

En Santa Catarina del Monte, me aproximé al don a partir de lo que Jesús Nebreda (1995) define como *consensus*; es decir, la especialista no solo ejerce de partera-curandera a partir del conocimiento innato que le otorga el don, sino que además su labor debe ser efectiva y la gente tiene que confiar en ella. De esta forma, toma partido de una

“experiencia triple: la del hechicero mismo, la del enfermo y la del público participante” (Nebreda 1995, 2). He aquí el testimonio de doña Reyna, quien ejerció como partera por mucho tiempo, pero en los últimos años se ha tenido que dedicar únicamente a la labor de curandera, por carecer de certificado para ejercer la partería. Temía a las autoridades porque la partería está penada si no se cuenta con un certificado, mientras que la curandería no.

Cuando le pregunté cómo es que de sus hermanos/as ella era la única que sabía de partería, me contestó “yo aprendí por babosa, por andar baboseando a ver qué es lo que estaba haciendo mi mamá. Y así es como empecé, ya que había visto un parto ya me mandaba traerles sus tés y que lo otro”. Entonces, le dije, “¿no tiene miedo de que no aprenda su nieta el oficio de partera?” y ella dijo “pues sí, me gustaría que supiera al menos, ojalá y nos pillase de sorpresa que viniese una mujer que ya casi casi estuviese a punto y ya la tuviésemos que atender y ella tuviese que ver cómo es un parto. Porque un parto es algo muy fuerte, literal te partes en dos, y no todo el mundo tiene el mismo dolor porque no existe un parto igual, todos son diferentes. Hay mujeres que tienen mucho dolor y no lo aguantan, y hay otras que tienen partos pues con poco dolor” [...] Tras la conversación, me despedí de ella, después de estar todavía un rato hablando acerca de su tía doña Josefa. Mi última pregunta fue, “¿a qué se refieren cuando dicen que es un don?” y Reyna me dijo “es un don porque te lo pasó tu madre, y a ella se lo pasó su madre, y así. Entonces tú tienes el don porque lo sabes desde muy chiquita”. (Doña Reyna, partera-curandera, comunicación personal, 21 de junio de 2019)

Encontramos aquí de nuevo el factor “sorpresa”, es decir, de la urgente necesidad de una mujer por ser atendida en labores de parto como un evento iniciático en la partería. Igualmente, el conocimiento generacional es importante en este caso, pues Reyna aprendió de su madre. Otro testimonio de su tía, doña Josefa, partera-curandera reconocida en la comunidad, devela el “llamado divino” descrito por Héctor Reyes (2016).

Siguió hablando un buen rato, diciendo comentarios como “el don que tengo ahora sí que me lo dio el dador de vida, y yo sólo estudié un año de primaria. Pero luego piensan que viene el doctor y sólo por andar con sus libros leyendo siempre van a saber más que

yo. A mí me lo enseñó todo mi mamá, que era hierbera como se decía antes, y mi papá que era casi casi veterinario”. (Doña Josefa, partera-curandera, comunicación personal, 20 de junio de 2019)

De esta forma, podría afirmar que el *don* es algo que se posee o no, y no tiene únicamente que ver con la transmisión del conocimiento, ya que a nivel genealógico existe una diferencia clara entre quién posee el conocimiento y quién lo utiliza, es decir, quién hace uso de él y lo ejerce: “La elección proviene de las divinidades o de la herencia familiar, pero los sujetos deben descubrir y manipular ese conocimiento” (Reyes 2015, 123). La transmisión y la posesión del conocimiento es inherente al don, pero para que este se dé no basta únicamente con el conocimiento. Es necesario que dicha capacidad para usar el conocimiento sea revelada, ya sea con el “llamado divino”, mediante sueños u otro tipo de revelaciones a lo largo de la vida, o bien usando el don desde la infancia y demostrando su eficacia. En palabras de Héctor Reyes (2015),

el don refuerza los lazos solidarios entre los sujetos y los habitantes del municipio. Al fin de cuentas son uno más del colectivo. Ser portador del don es una suerte de la naturaleza humana. Su obtención permite conocer los mundos ajenos a la realidad ordinaria, dimensiona un juego autorreflexivo. Más que un regalo o la herencia de los ancestros, posee un conjunto de criterios que dirigen al conocimiento de sí y al de otros mundos. Con él se conjunta el “yo”, la sociedad y el medio ambiente. Origina una relación continua entre la identidad de los sujetos del don, del entorno social y del mundo físico. (122)

Pude notar que lo mismo sucede con la capacidad de ver ciertas entidades no humanas —como los *duendes*— en el caso de Santa Cata. Como evidencia, he aquí parte de la entrevista con Reyna, algo que quizás también sirva para pensar estas cuestiones de curandería:

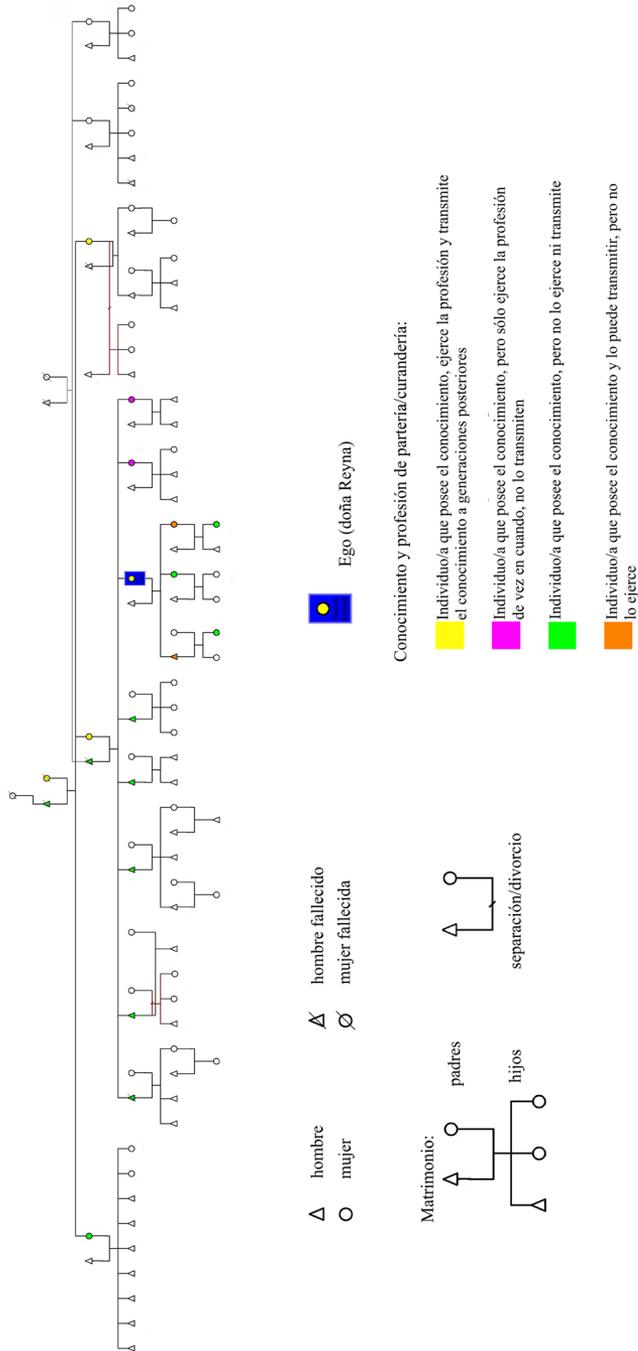
Son seres que habitan en los pantanos, en las barrancas, en lagos, sobre todo donde hay agua. Son espíritus se podría decir que están habitando ahí. Mucha gente tiene el don de verlos, mucha gente no. Entonces yo no te podría decir sabes qué vete a tal parte y los vas a ver, porque tanto los puedes ver como no los puedes ver. (Doña Reyna, partera-curandera, entrevistada por Esther Neira, 21 de junio de 2019)

Es decir, el saber que los duendes existen y están ahí no se produce únicamente mediante la transmisión oral de dicho conocimiento, sino que el don es algo que se posee y debe manifestarse en la capacidad precisamente de verlos en un sentido aprehensible.

Así pues, si el don se refiere al conocimiento ancestral y su transmisión, a través de la genealogía (Figura 1) pueden distinguirse cuatro tipos diferentes de individuos. En esta genealogía en la que Reyna es “Ego”, puede observarse quién de la familia posee el “don”, es decir, quién puede considerarse curandera o partera, o quién ejerce la profesión como tal. De esta forma, la entrevista a doña Reyna muestra su preocupación no solo porque una de sus nietas sepa curar o atender en parto, sino porque dicho don se manifieste en la atención a una paciente.

La genealogía muestra con color amarillo que quienes ejercen la profesión y, además, transmiten el conocimiento serían las principales curanderas del pueblo, es decir, Reyna, su madre y su tía; en cambio, las hermanas de Reyna, en color rosa, poseen y ejercen el conocimiento de vez en cuando, pero no lo transmiten a sus hijos/as; en verde, se encuentran los individuos que poseen el conocimiento de la curandería, pero no lo ejercen ni lo transmiten a sus descendientes, siendo todos varones como patrón común en este caso; por último, están los individuos en color naranja, como aquellos/as que poseen el conocimiento y lo transmiten, pero nunca lo ejercen. Puede observarse que en la familia nuclear de Reyna el conocimiento se ha extendido hacia abajo, pues sus hijas y su hijo lo transmiten, aunque no lo ejerzan. Finalmente, merece la pena destacar que además de la red que conforma el conocimiento de las prácticas y saberes ancestrales en medicina tradicional mediante el parentesco, siempre las mujeres transmiten y ejercen dicho conocimiento pues ellas son las únicas poseedoras del don, representadas nuevamente en color amarillo.

Figura 1. Genealogía de Santa Catarina del Monte



Fuente: elaboración propia

“Me regalan”. El don como forma de economía

Tras haber hablado en el apartado anterior del *don* entendido en ambos contextos locales —Santa Catarina del Monte y Santa Cruz Mitlatongo— como el conocimiento y su transmisión transgeneracional que define una línea de sucesión de parteras-curanderas, me detengo aquí a hablar del concepto de deuda, presente también en ambas localidades, en tanto sistema de reciprocidad que contraen los pacientes de dichas mujeres sabias, una reciprocidad que no se establece verbalmente pero se da por hecho. Asimismo, hablaré de la relación entre la partera, los servicios prestados y las pacientes para hablar de los diferentes tipos de *deuda*.

Si bien en Santa Catarina del Monte encontré que el *regalo* suele ser la forma de retribución usual para las parteras-curanderas tradicionales, el caso de Santa Cruz Mitlatongo se aproxima más al concepto de *don* empleado por Marcel Mauss y retomado por Héctor Reyes (2015; 2016) para hablar del caso de los *chaa tatna* y *chaa tatsi* de la mixteca Alta; es decir, lo podemos entender como “sistema de prestaciones que obliga a los involucrados a sumarse a una cadena de intercambios, en la cual los sujetos interactuantes devuelven lo otorgado. El don marca lazos sociales, como el acto de dar, recibir y devolver” (Reyes 2016, 103); o, para aportar la propia definición de Marcel Mauss (2009) sobre las bases del *contrato*, me refiero al don como “esas prestaciones y contraprestaciones [que] se realizan de forma más bien voluntaria, a través de presentes o regalos, aunque en el fondo sean rigurosamente obligatorias, a riesgo de desatarse una guerra privada o pública” (75).

Esta dinámica de contraprestación de dar-recibir-devolver se da en el caso de la comunidad de la mixteca en un sentido no hablado pues, a pesar de que el *don* analizado hasta ahora no se da como tal en la mixteca, encontramos otro tipo de formas de relación —sea de parentesco o no, pues dicho debate no lo abordaré aquí— entre la partera y las personas a quienes atiende en el parto. Esta dinámica la explico a partir de lo que Alicia Barabas (2008) ha denominado “ética del Don”:

Llamé ética del Don al conjunto de concepciones, valores y estipulaciones que regulan las relaciones de reciprocidad equilibrada entre personas, familias, vecinos y autoridades y comunidades, en todos los campos de la vida social: el trabajo, el ciclo de vida, la fiesta, la política y lo sagrado. (2008, 122)

En relación con la cotidianidad de una partera, me pregunté sobre sus ingresos económicos y las estrategias de subsistencia. Doña Prisi no cobra por absolutamente ningún servicio en términos monetarios a diferencia de las parteras-curanderas de Santa Catarina del Monte, quienes reciben un monto específico por cada curación dependiendo del tipo; en el caso de que el/la paciente no disponga de recursos, ofrece siempre comida a modo de intercambio. A pesar de que doña Prisi tiene una pensión bimestral de dos mil pesos mexicanos al mes aproximadamente, ella aseguraba que no bastaba para cubrir sus necesidades básicas, aunque observé que casi nunca compraba víveres, solo fruta, y ella mencionó que sus gastos de vivienda se resumían en pagar la cuenta del servicio de luz que equivale a cincuenta pesos al mes.

Así pues, desde mi llegada al campo noté que, cada vez que me ofrecía comida, añadía el “me lo regalan” al final de cada ofrecimiento, algo por lo que desde un inicio sentí curiosidad del porqué de dicha aclaración. En la dinámica en la que me involucré y observé de cerca, pude advertir que la gente solía ir a dejar comida a su casa o, si se la encontraban caminando por la comunidad, le ofrecían tomates, maguey de coyul, pan, etc. Comencé a fijarme en que todas las personas que le regalaban comida eran mujeres y, más concretamente, mujeres a las que doña Prisi había atendido durante el parto.

Sin introducirme en el debate sobre las relaciones de parentesco, quisiera mencionar que se da *de facto* una relación aparentemente inquebrantable por el hecho de ofrecer un servicio que, pese a ser retribuido de manera vitalicia mediante “regalos” que suelen ser víveres, en realidad no es en sí mismo recompensable en términos recíprocos, aunque la reciprocidad como tal sea inherente al sistema del *don*. El siguiente testimonio muestra la relación directa que se teje entre la partera y la mujer que es atendida por ella durante los procesos de gestación, parto y puerperio:

Estuvimos hablando de Laura mientras hacíamos las tortillas. Me dijo “ella siempre me viene a dejar y a regalar”, y yo le pregunté qué le había dado ella a cambio por atenderla en el parto, pues Prisi me dijo que le atendió en tres partos. Me contestó que una maquila (6 kg) de trigo o de maíz, pues ella nunca pide dinero. “Pero pues siempre me viene a regalar maguey de coyul”, me dijo. Yo le pregunté,

a riesgo de que me dijese que sí en vano, “¿pero la viene a regalar porque usted la atendió en parto?” para mi sorpresa, ella me contestó “sí, eso. Porque ella es como familiar mío, pues, porque yo la atendí. Por eso me viene a regalar. Eso no se olvida nunca”. (Doña Prisi, partera-curandera, comunicación personal, 20 de octubre del 2019)

De esta forma, en el momento del parto se produce un vínculo inquebrantable entre la partera, la madre y su bebé. El vínculo también se da con el recién nacido y es a perpetuidad. Ello se denota en que los niños, niñas o jóvenes que nacieron gracias a la ayuda de la partera durante el parto de sus madres llaman a doña Prisi con el apelativo de “abuelita” para denotar quizás un estatus más cercano que el que utilizan para referirse a cualquier persona que sea de mayor edad. Para referirse a otras personas mayores del pueblo utilizan la palabra “tía/o”.

De forma simultánea, las madres que recibieron los servicios de la partera contrajeron esta “deuda” o intercambio recíproco vitalicio con doña Prisi, que se traduce en la concesión de *regalos*. En cualquier caso, si la partera requiere cualquier cosa (un favor, un servicio o simplemente comer), no se la podrían negar. En este sentido, se establece un vínculo en el cual no está claro el uso de términos como *parentesco* o *filiación* para este tipo de relación, ya que esta relación de parentesco solo se produce con una persona que, en este caso, es la única partera que queda viva. Por lo tanto, más bien podría pensarse en un tipo de relación económica y emocional (tal como la lealtad y el agradecimiento), un vínculo entre la madre, su hijo y la partera; un vínculo que, nuevamente, se establece a partir del cuerpo y sus labores reproductivas.

Reitero que, a pesar de que doña Prisi defina la relación como “familiar”, el intercambio no es recíproco a largo plazo, sino que es un intercambio por deber algo que en su momento Prisciliana otorgó a la madre: conocimiento y ayuda en el parto; un don por otro don. Para ilustrar la deuda de las madres con Prisi, recupero un fragmento de mi diario:

Cuando ya me iba a ir, dejé un tamal en el plato y se ofrecieron a darme una bolsa para llevármelo. Doña Isabel trajo la bolsa, pero en vez de un tamal me pusieron como otros cinco que sirvió Cristina, mientras le decía a Isabel “dáselos para que la muchacha se los lleve a doña Prisi”. Entonces, sospeché que Cristina se había aliviado con doña Prisi y que por eso me estaba encargando que le

diese una bolsa llena de tamales. Me despedí y cuando regresé le di la bolsa a doña Prisi, mientras le preguntaba: “¿y la nuera de doña Isabel se alivió con usted?”, a lo que respondió: “sí, el primero de ellos, el resto fue con el doctor. Ya debe de tener como siete u ocho años. Siempre me regala”. Comprendí que entonces la bolsa de tamales se trataba de una de esas recompensas de las madres que se aliviaron con Prisi hacia ella. (Doña Prisi, partera-curandera, comunicación personal, 26 de octubre del 2019)

Este tipo de deuda quizás tenga que ver también con el hecho de que Prisi ejerce un cargo de carácter permanente, un servicio para la comunidad; es decir, otra forma de economía, teniendo en cuenta que el parto atendido en clínica es muy costoso. Por ello, podría pensarse en el don propuesto por Mauss (2009), como ese hecho social total que podría materializarse en la relación entre partera-parturienta-neonato, en tanto “el don marca lazos sociales, como el acto de dar, recibir y devolver, el don, según Mauss, es un *hecho social total* que codifica en los flujos interactuantes de la prestación y la contraprestación que en todo momento instauran los individuos” (Reyes 2016, 103). De esta forma, los servicios otorgados por la partera-curandera constituyen en sí mismos un acto de reconocimiento social, algo que debatiré en el siguiente apartado.

Igualmente, es importante preguntarse por qué es preferible en la mayoría de los casos ser atendida por partera. Uno de los motivos es la relación de poder que se establece en la clínica entre la atención médica y la mujer que dará a luz. En este contexto, la parturienta se encuentra desnuda, con las piernas atadas frente a un médico que posee la capacidad de cortar el vientre si así lo decide, además de la frialdad del lugar y su consecuencia en el cuerpo de acuerdo con el principio humoral, así como el costo monetario de la atención. Sin embargo, y a pesar de que existen claramente relaciones de poder que permean en el relato colectivo acerca de la atención en el hospital, ello no niega la existencia de otro tipo de relaciones de poder con la partera; es decir, puede pensarse a la partera-curandera en ambas vías: por un lado, como individuo desempoderada en tanto se encuentra en una situación de eterna disputa con la biomedicina que pretende exterminar dichas prácticas; por otro, y paralelamente, como individuo con cierta capacidad de poder e influencia en su comunidad, a quien hay que retribuirle los servicios prestados.

Esto concuerda con la definición de Héctor Reyes (2016) acerca de los curanderos y los brujos, quienes:

son portadores de un don que los inmiscuye en un ciclo de intercambios desde el momento en que fueron elegidos. Tanto en la adquisición como en la ejecución ritual los especialistas dan, reciben y esperan reciprocidad. Se enfrentan a un proceso de construcción y necesidades que avalan su reconocimiento. Cuando obtienen el don están obligados a conocer su interioridad humana, a constituir una idea de sí mismos más o menos modificada. (2016, 104)

Al contrario de lo que sucede en las clínicas, la violencia no tiene cabida en la relación partera-parturienta. La confianza con la partera es clara: es una mujer de la comunidad que ha atendido a mujeres que conforman redes sociales y círculos de atención, es decir, que tienen conexión entre ellas. La partera es especialista médica y posee amplio conocimiento de las enfermedades, así como de las respectivas curaciones. Además, conoce las propiedades y los usos de las plantas medicinales locales; es una mujer que normalmente no suele cobrar —al menos en lo que respecta a una retribución monetaria—, y habla el idioma del lugar. También realiza visitas periódicas desde el proceso de gestación y parto (Neira 2020a), y que está atenta a los posibles malestares de la embarazada. Este tipo de atención se extiende al proceso de posparto, cuando la partera sigue visitando durante meses después a la puerpera.

CONOCIMIENTO COMO RECONOCIMIENTO: EL PAPEL DE LIDERAZGO DE LAS PARTERAS

En las siguientes líneas responder a la pregunta sobre el liderazgo de estas figuras locales femeninas, las parteras curanderas. Describo su papel en la comunidad y me refiero al tipo de liderazgo que ejercen, sobre qué o quiénes lo ejercen y de qué tipo es. Al mismo tiempo, me enfocaré en el conocimiento como base del poder que es en sí mismo contradictorio, al ser mujeres y, por tanto, no autorizadas a ejercer en sí un rol de liderazgo en los marcos de una autoridad política. Advierto la presencia de una influencia social en sus contextos locales en lo relativo al cuerpo y a la medicina que pasa por el don ya expuesto y por la memoria y saber transgeneracional, así como en su capacidad

de emplear el espacio local otorgado por su conocimiento como vía para hacerse oír y, por tanto, resistir.

Así pues, para acercarnos a la comprensión del papel que doña Prisi tiene en su comunidad —y quizás otras parteras-curanderas—, creo necesario partir de la premisa de Susana Piñacué (2015), quien afirma que la función social de la curandería va “más allá de la sanación” (125). Desde el caso etnográfico de las mujeres nasa en posición de liderazgo basado en el poder político, considero que puede pensarse el caso de doña Prisi. Como mencioné anteriormente, la literatura acerca del posicionamiento de las parteras curanderas como líderes locales es escasa y se han enfocado más en su posición de subordinación frente a la biomedicina y su fagocitación, en una lucha constante que abordé al inicio de este artículo (Carrillo 1999; Argüello-Avedaño y Mateo-González 2014; Rosado 2018; Marzal 2016; Fagetti 2011; Zolla 2011; Alarcón-Nivia, Sepúlveda-Agudelo y Alarcón-Amaya 2011; Ehrenreich y English 2006; Laako 2015).

Entonces, merece la pena detenerse en el papel de liderazgo y poder de las parteras en sus comunidades locales por ser figuras enteramente respetadas, a quienes no se les niega nada excepto —en el caso de Prisi— un liderazgo político formal en términos institucionales, ya que las mujeres no pueden formar parte de las autoridades en la comunidad de Santa Cruz Mitlatongo. La voz de estas mujeres es escuchada por la comunidad en lo relativo a la medicina, parto y curación, es decir, la reproducción de la vida, aunque no en el plano político. Por este motivo, doña Prisi tiene otros mecanismos para intentar tener una mayor influencia sociopolítica a través del reconocimiento mediante la responsabilidad adquirida sobre el o la foránea que vaya a visitarla —por ejemplo, el/la antropólogo/a—, lo que posibilita un punto de fuga para realizar diversas tareas que de otra manera no le serían permitidas, así como decir cosas que quizás no se atrevería a afirmar estando sola.

Retomo el concepto que Susana Piñacué (2015) utiliza para hablar del liderazgo en la mujer nasa: “mujer de adentro”. Las mujeres de adentro se definen por ser las que

aún siguen tejiendo la cultura en el silencio, por eso son tenidas en cuenta en los consejos, en la dirección de la cocina en las asambleas, en la logística de los ritos, mingas y fiestas. Su silencio, su ser vuelto hacia sí, les permite revitalizarse y adquirir diversos

poderes culturales: médica tradicional, sanadora, partera, pulsadora, hierbetera, artesana, consejera, artista, convirtiéndose así en el soporte indispensable del bienestar de su comunidad. (2015, 317)

Esta reflexión va más allá de lo que han propuesto otros autores (Lévi-Strauss 1995; Reyes 2015; Nebreda 1995; de la Peña 2000) al hablar del papel de los curanderos, sanadores y chamanes, puesto que señala que en realidad ellas son “el soporte indispensable del bienestar de su comunidad” (Piñacué 2015, 317). Al mismo tiempo, es importante mencionar el trabajo de Diana Rosas (2004) sobre sociedades amazónicas y cómo en estas “gran parte del poder que tienen las mujeres pareciera radicar en el control y la regulación social, que se da a través del chisme, del regaño, del alegato” (3), pues encuentro estas afirmaciones íntimamente relacionadas con lo que Susana Piñacué denomina “mujer de adentro”, añadiendo además que el poder de las mujeres emana precisamente del hecho de “aportar parte esencial de lo necesario para mantener la vida” (Rosas 2004, 3).

Por esta razón, cabe detenerse por un instante en este debate. Pues bien, es relevante tener en cuenta los planteamientos de Héctor Reyes (2015) sobre los “sujetos del don”, figuras —curanderos, chamanes— de la Mixteca Alta, que ejercen un rol fundamental dentro de sus comunidades y cuyo éxito se da por un reconocimiento renovado perpetuamente mediante actos rituales y curaciones. El autor se refiere a su eficacia simbólica en los términos de Claude Lévi-Strauss (1995):

la que garantiza la armonía del paralelismo entre mito y operaciones. [...] La eficacia simbólica consistiría precisamente en esta «propiedad inductora» que poseerían, unas con respecto a otras, ciertas estructuras formalmente homólogas capaces de constituirse, con materiales diferentes en diferentes niveles del ser vivo: procesos orgánicos, psiquismo inconsciente, pensamiento reflexivo. (224)

Asimismo, Reyes (2015) afirma que este reconocimiento colectivo “depende del conocimiento personal de sus capacidades y de las respuestas sociales que desean conseguir de sus visitantes” (122), de manera que el origen y desempeño deviene del efecto que el acto ritual en sí mismo tiene sobre el/la observador/a, y cuyo éxito “les abre la puerta a los sujetos del don” (123). En otras palabras, esta idea tiene que ver con el *consensus* del que habla Jesús Nebreda (1995), quien advierte lo siguiente:

La eficacia de estas prácticas mágicas depende fundamentalmente de la creencia de ellas [...] una experiencia triple: la del hechicero mismo, la del enfermo y la del público participante. Son los elementos del “complejo chamánico” [...] que se organizan en torno a dos polos: la experiencia íntima del chamán, por un lado, y el consenso colectivo, por otro. Porque las experiencias del enfermo mismo son el aspecto menos importante del sistema. (1-2)

De acuerdo con estas afirmaciones, la “magia”, entendida como el ritual y las curaciones chamánicas que provienen de especialistas médicos y rituales, es efectiva en tanto es *psicosomática* (Nebreda 1995), es decir, únicamente tiene efecto *per se* en tanto se produce el *consensus* que reconoce dicho efecto cada vez que se lleva a cabo mediante una suerte de “espectáculo” (2). Por esta razón, afirmo que los trabajos sobre chamanismo y curanderismo citados hasta ahora (Reyes 2015; Nebreda 1995; de la Peña 2000) olvidan aquello que escapa a lo ritual y que implica otro tipo de prácticas que, de hecho, funcionan. Me refiero a la asistencia en el parto como un hecho *per se*, que forma parte del oficio de las parteras curanderas y, si bien implica una ritualidad, la eficacia simbólica se queda corta para definir sus figuras. Asimismo, cabe advertir que la literatura citada hasta ahora acerca del papel de los curanderos y chamanes se olvida de la cuestión de género, pues a pesar de ser pioneras en obstetricia, de ser las que se dedican a las labores de asistencia en el parto, de ser especialistas médicas y rituales, su voz política se invalida en este tipo de literatura antropológica por el hecho de ser mujeres.

Es decir, argumento que el hecho de pensar este tipo de cuestiones bajo una misma lupa de sistema no permite advertir los flujos que dicha posición como especialista ritual y médica con poder de liderazgo tiene en una localidad. Los citados trabajos sobre curandería, chamanismo y medicina tradicional (Nebreda 1995; de la Peña 2000; Reyes 2015; Levi Strauss 1995) no han tenido en cuenta la cuestión de género y el papel de las mujeres, como sí lo han hecho otras autoras; por ejemplo, Diana Rosas (2004; 2021) sobre sociedades amazónicas, donde el papel de las mujeres y su reconocimiento social se ve estrechamente ligado con las labores de reproducción, pues

en distintas sociedades la generación de estatus entre mujeres surge de esta relación entre la experiencia que emana de cruzar estos procesos corporales y la capacidad de convertirla en un conocimiento que luego es reconocido socialmente [...]. Este reconocimiento las más de las veces está en relación con el manejo de la reproducción femenina. (2021, 10)

Las parteras, a pesar de ejercer ciertas prácticas en común con estas figuras chamánicas rituales, ejercen otras múltiples labores. Si bien es cierto que hay y hubo parteros, su número es muy reducido. En el caso de la partera doña Prisi de Santa Cruz Mitlatongo, si bien realiza rituales, también atiende partos y sabe curar una neumonía grave, así como infecciones, con el uso y conocimiento de plantas medicinales. Reitero la carencia de la literatura etnográfica en torno a estas figuras y cómo ello peca precisamente al considerarlas desde un punto de vista del psicoanálisis (de la Peña, 2000) —que no deja de ser un campo biomédico que pretende proyectar el papel de las sanadoras dentro de categorías occidentales—, al atender a la alienación y a lo que, de acuerdo con el autor, que el psicoanálisis considera “psicosomático” para explicar por qué la gente se cura con ellos/as.

Así, ignoran la agencia de los actores implicados y el hecho verdadero de que, *de facto*, curan. Recordemos que de las plantas medicinales fueron y son extraídos algunos de los estudios de la biomedicina para obtener ciertos medicamentos actuales que vende la industria farmacéutica (Farnsworth et ál. 1989). El hecho de hablar del papel de estas figuras desde una dimensión psicosomática invalida la curación en sí misma y su efecto sobre el cuerpo, afirmando que su efectividad únicamente se relaciona con un *consensus*. Esta perspectiva oscurece el papel de las curanderas, el conocimiento transgeneracional y el papel que ellas juegan en el liderazgo sobre el cuerpo, pues garantizan la salud y el bienestar de toda su comunidad. El hecho de considerar a el o la paciente como no relevante, y plantear que el o la especialista ritual atiende únicamente a metáforas para que el otro y él mismo se lo “crea”, pone la práctica de la curación bajo la lupa occidental de la no veracidad. Las parteras asisten en el parto, y saben cómo hacerlo; por eso, teniendo en cuenta que los últimos trabajos citados carecen de la mirada ontológica y que relegan a un segundo plano el papel del cuerpo y del conocimiento sobre este, pienso que quizás la posición que tienen los y las especialistas

médicos y rituales se ha malinterpretado. Para el estructuralismo podría hablarse del chamanismo y de la eficacia simbólica, y desde una mirada funcionalista pensaríamos el papel que tienen para con el orden social.

La noción de eficacia simbólica no tiene en cuenta el papel de las mujeres. Es necesario, por tanto, hacer caso a otros trabajos que han tratado las cuestiones de liderazgo de y desde las mujeres (véase, entre otros, Radcliffe 2010; Jiménez, Pelcastre y Figueroa 2008; Colpron 2005; Gómez et ál. 2018; Ulloa 2020), así como el papel que estas parteras-curanderas tienen para con la salud de las mujeres. De esta forma, el concepto de Piñacué (2015) sobre la “mujer de adentro” permite comprender las figuras de estas parteras-curanderas y, en concreto, de doña Prisi. Si bien los trabajos citados que emplean la eficacia simbólica para entender este tipo de dinámicas no tienen en cuenta el papel de las mujeres (Nebreda 1995; Levi Strauss 1995; Reyes 2015; de la Peña 2000), creo que pueden juzgarse precisamente como esas formas en las que, para las mujeres, “su cotidianidad de vida se pierde porque no sabemos escuchar su voz” (Piñacué 2015, 316). La eficacia simbólica silencia la voz de estas mujeres y su papel como líderes dentro de la comunidad, pues no tienen por qué ser voceras ni organizadoras públicas en una dinámica intracomunitaria, sino que pueden ejercer poder y liderazgo únicamente con su silencio, como es inherente a la “mujer de adentro”. En este sentido, merece la pena recordar la propuesta del feminismo comunitario que define Lorena Cabnal (2016) y que ayuda a comprender cómo existe una pluralidad feminista que nace de la “práctica de vida cotidiana y de cómo hemos ido hilando nuestros cuerpos en relación de vivir las opresiones pero también las emancipaciones” (min. 3:02). Esta idea permite precisamente pensar en un liderazgo femenino indígena llevado a cabo desde adentro y desde lo cotidiano, que escapa a la noción de liderazgo que atiende únicamente a la voz pública de las mujeres.

La eficacia simbólica entiende a las especialistas médicas y/o rituales como personajes que emplean los mecanismos de persuasión de la palabra para perpetuar, justificar y reconocer su don, en esa suerte de “espectáculo” del *consensus*. Esta idea puede invalidar el conocimiento mismo sobre el cuerpo que, como enuncia Francesca Gargallo (2014), “es insoslayable para la conciencia que personal y colectivamente las indígenas tienen de su lugar en el mundo” (245), así como el hecho de que la medicina tradicional funciona. En esta línea, considero relevante hacer una lectura

de esta crítica a partir del pensamiento ontológico (Descola 2013; Viveiros de Castro 2010; 2015), que permite pensar en esos otro(s) mundo(s) sin caer en el estructuralismo o funcionalismo que ignoran la veracidad de los sistemas de pensamiento no occidentales, que reproducen el binarismo naturaleza/cultura, y que menosprecian estos otro(s) mundo(s) “al ser evaluados como simples ‘interpretaciones’ o ‘representaciones’ parciales de la realidad” (Perdomo 2020, 44). Así pues, critico la visión estructuralista y funcionalista del papel del chamán o, en este caso, de la partera, ya que reproduce el pensamiento de que “únicamente la ciencia moderna podría conocer con objetividad esa realidad común” (44). Pienso que deberíamos atender a los contextos locales y a la multiplicidad de significados de dichas figuras, así como al papel que juegan dentro de sus comunidades, como una realidad en un contexto donde se entrelazan “múltiples niveles de significación” (Perdomo 2020, 56) u ontologías. Las corrientes anteriormente mencionadas menosprecian el papel de estas figuras al considerarlas como meros *performers* cuya credibilidad deviene de la aprobación de una audiencia.

De esta forma, afirmo la existencia de un liderazgo sobre la corporalidad y no únicamente como una suerte de eficacia simbólica empleada en el ritual que siempre es improvisado, mediante el cual emplean metáforas para validarlo. Critico una vez más la idea de metáfora, en tanto no aplica a la realidad, pues lo que para nosotros/as como antropólogos/as puede ser una metáfora no tiene por qué serlo para ellas, y se hace necesario respetar las categorías nativas de significación de esos otro(s) mundo(s) que el pensamiento científico no debiera definir mediante categorías externas, tal y como defiende el giro ontológico (Viveiros de Castro 2010; 2015; Descola 2013).

Por el contrario, me refiero al conocimiento sobre el cuerpo en cuanto a funciones y curaciones, como una forma de reconocimiento social, es decir, del conocimiento como poder. Si bien doña Prisi no tiene liderazgo político en sí mismo, sí posee influencia social que trata de aumentar a través del reconocimiento renovado continuamente mediante la expresión de su relevancia en la vida pública por otros mecanismos, a la vez que ello es una manera de perpetuarlo. Su figura implica adoptar la individuación del don para adquirir el reconocimiento otorgado colectivamente, que involucra la idea de no poseer un liderazgo político en tanto es mujer, ya que “el liderazgo y el poder de la mujer

se construyen sobre la dinámica de la contradicción, lo cual condiciona a los distintos actores culturales” (Piñacué 2015, 322). Esto contrasta con la idea de alcanzar *otro* liderazgo —por así decirlo— soterrado o “silencioso” sobre la salud-enfermedad de los habitantes de la comunidad, motivo por el cual es escuchada y respetada en ese campo, pues, como bien afirma la autora, de ella depende el bienestar de la comunidad.

Propongo pensar en el liderazgo sobre la corporalidad que, como decía Diana Rosas (2004), “es la materialización de uno de los procesos de la reproducción de la vida” (7) y el conocimiento, tanto el apropiado externamente como el que se transmite. Defiendo, por tanto, la premisa de Rita Segato (2012) según la cual, “aunque exista un espacio público y un espacio doméstico, la política, como el conjunto de deliberaciones que lleva las decisiones que afectan la vida colectiva, atraviesa los dos espacios; [...] el espacio doméstico está dotado de politicidad, por ser de consulta obligatoria y porque en él se articula el grupo corporativo de mujeres como frente político” (pár. 45, traducción propia). En este sentido, recupero de nuevo las palabras de Lorena Cabnal (2014) y su propuesta del feminismo comunitario que “nace de la vida cotidiana de las mujeres que no nace de otros espacios como la academia” (min. 8:11) y que permite pensar precisamente el liderazgo desde la cotidianidad y desde la corporalidad, como he propuesto en estas líneas.

Considero que parte de la literatura citada sobre liderazgo (Radcliffe 2010; Colpron 2005; Jiménez, Pelcastre y Figueroa 2008; Laako 2015; entre otras) ha prestado atención al espacio político de las mujeres y su representación en la esfera pública en América Latina, pero no ha tenido en cuenta el conocimiento sobre el cuerpo como espacio político y como posible fuente de liderazgo. Esto lo han hecho otros trabajos (Cely 2022; Rosas 2004; 2021; Belaunde 2005; Cabnal 2014, 2016; Ingar 2016), aunque continúan siendo escasos para el caso de las mujeres parteras-curanderas. Si bien los estudios etnográficos arrojan luz sobre la oscurecida historia de las mujeres, pienso que la antropología y la etnografía no han atendido el liderazgo en sus múltiples aristas y caminos, entendido como la presencia de las mujeres y su rol en las comunidades *sui géneris*, como sanadoras, sabias, especialistas. La antropología y la etnografía no han prestado suficiente atención a esa voz que se subordina a la vez que resiste y se hace escuchar de otras formas.

Recordemos una vez más el caso de doña Prisi. Durante mi estancia en la mixteca expresó su deseo por romper ese liderazgo silencioso a través de manifestaciones personales y de actitudes que demostraban que quería que se la tuviese más en cuenta a la hora de tomar decisiones a nivel comunitario, tales como aquellas discutidas en asambleas o ejerciendo cargos, pues durante muchos años ella ejerció el cargo en la casa de salud local, la cual fue sustituida por una clínica atendida por una enfermera, ante lo cual siempre me hizo sospechar que ello le hacía sentir desplazada. Como digo, ello lo manifestaba a través de comentarios y actitudes en ocasiones hacia mí que me hicieron pensar que la conexión con lo extranjero y, en este caso, la antropóloga, suponía para ella un mecanismo para reafirmar su posición en la comunidad, ya que con mi presencia también hablaba con los lugareños, visitaba sus casas y acudía a las reuniones locales con mayor frecuencia que quizás estando sola. Igualmente, el poder que tiene como sanadora, como partera-curandera respetada por la comunidad de la cual depende el bienestar de esta, lo reivindica quizás igualmente por una pérdida de ese poder al haber sido incapaz de transmitirlo a generaciones posteriores, junto con la nueva presencia de la atención biomédica en la comunidad, pues no hay que olvidar que un requisito indispensable para ser partera en Santa Cruz Mitlatongo es que hay que ser *valiente* —en las propias categorías locales—, lo cual posee igualmente un doble rasero al ser una condición que otorga empoderamiento, al mismo tiempo que intimida, en el sentido de que nadie quiere aprender dicho oficio por verse como individuos desempoderadas.

El contacto con el exterior como mecanismo de empoderamiento es, en principio, cualquier foránea, pero en particular el/la antropólogo/a visitante que va a investigar a la comunidad. Sin incidir en el debate acerca de las lógicas del poder y prestigio en tanto no son categorías locales y aunque no tengo los datos necesarios para afrontar dicho debate, refiero mi propio caso, como antropóloga que desarrolló su investigación en esta comunidad y la manera en que me situé frente a las narrativas de la partera, como lo hizo también mi codirectora y predecesora en el campo. datos necesarios como para afrontar dicho debate, refiero a mi propio caso, al ser una antropóloga que fue a investigar a esta comunidad, y cómo me encontraba situada en las narrativas de la partera, así como mi codirectora y predecesora en el campo. Pienso que ello se debe entonces a una necesidad de demostrar su contacto con el exterior, otorgándole

una posición más prominente en la comunidad, pues su voz en ocasiones se ve silenciada quizás por su edad, por ser la única partera que queda, así como por la presencia cada vez mayor de la biomedicina que absorbe a la medicina tradicional. No obstante, estas afirmaciones acerca de su relación con el/la foráneo/a quizás se relacionan con mi punto de vista personal y percepción en campo, dado que llegué a conocer y convivir con doña Prisi por varios meses, y se encuentran sujetas a la dificultad que supone el tener una única interlocutora como eje de una investigación. De todas formas, si bien mi principal interlocutora no ejercía en sí mismo un liderazgo político público —en tanto que no ejercía un cargo dentro de la autoridad local—, sí poseía una suerte de liderazgo soterrado por ser la única persona que se encargó de la casa de salud durante veinte años. En este sentido, defendiendo la idea mencionada por Astrid Ulloa (2020) sobre cómo hay otras formas de pensar la participación política desde la inequidad de las relaciones de género que demuestran la desigualdad estructural que excluye a las mujeres de estos procesos y, por tanto, la premisa de que existen otras formas de hacer política.

Así, el liderazgo que ejerce doña Prisi es sobre el cuerpo, en tanto especialista médica cuyo conocimiento atiende los procesos de salud/enfermedad/atención, de forma que constituye una lideresa natural, pues, en palabras de Silvia Jiménez, Blanca Pelcastre y Juan Figueroa (2008) sobre las parteras, estas “por tradición, convivencia y vocación se dedican a atender partos y algunos problemas de salud, de acuerdo con los hábitos y costumbres de la región donde prestan sus servicios. Esto las convierte en líderes naturales aceptadas y reconocidas por la comunidad” (162).

CONCLUSIONES

A lo largo de este artículo he ofrecido un panorama general sobre el papel de las parteras-curanderas en sus comunidades locales contrastando los casos de Santa Catarina del Monte y Santa Cruz Mitlatongo.

Dentro de las lógicas comunitarias en las que se insertan como mujeres poderosas, he definido los dos tipos de “don” hallados en campo: por un lado, el don referido a la transmisión del conocimiento local en atención a los problemas de salud, así como a la capacidad de ejercerlos, empleando la propia categoría local de Santa Catarina del Monte para definirlo; por otro, el don que refiere a las dinámicas económicas en las que se inserta la figura de la partera en Santa Cruz Mitlatongo, y que implican

al mismo tiempo vínculos económicos y emocionales, que establecen una suerte de deuda vitalicia. Igualmente, he orientado mi crítica hacia la eficacia simbólica como pensamiento que trata de explicar curaciones que, *de facto*, funcionan, y relega a un segundo plano este hecho al considerarlo únicamente como resultado de un *consensus* entre el especialista y la comunidad.

Tras lo expuesto en estas líneas, cabe mencionar nuevamente que incluso, a pesar de que las parteras curanderas hayan sido perseguidas y criminalizadas por su trabajo desde una mirada externa a lo largo de los siglos y su papel históricamente ha presentado altibajos, también son sujetos políticos con un rol de liderazgo y autoridad en sus comunidades, mujeres que tienen un estatus e influencia poderosos. Este artículo, por tanto, arroja luz a la presencia de esos otro(s) mundo(s) donde se dan otro(s) liderazgo(s) que van más allá de la voz política hecha pública, un poder que emana desde los adentros, desde las dinámicas sociales comunitarias, desde las relaciones entre mujeres, desde lo doméstico y desde el cuerpo. Sin embargo, este es únicamente un acercamiento más al rol de estas mujeres que en ocasiones ha pasado desapercibido por la etnografía, pero sin duda tendrá que seguir esforzándose por seguir reconociendo el papel y el espacio que las mujeres ocupan en las comunidades que la disciplina estudia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón-Nivia, Miguel Ángel, Janer Sepúlveda-Agudelo e Iván Alarcón-Amaya. 2011. "Las parteras, patrimonio de la humanidad". *Historia de la Medicina. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* 62, 2: 188-195. <https://doi.org/10.18597/rcog.242>
- Argüello-Avenidaño, Hilda y Ana Mateo-González. 2014. "Parteras tradicionales y parto medicalizado, ¿un conflicto del pasado? Evolución del discurso de los organismos internacionales en los últimos veinte años". *Revista Liminar, Estudios Sociales y Humanísticos* 12, 2: 13-29. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-80272014000200002&script=sci_abstract
- Barabas, Alicia. 2008. "Cosmovisiones y etnoterritorialidad en las culturas indígenas de Oaxca". *Antipoda* 7: 119-139. <https://revistas.uniandes.edu.co/index.php/antipoda/article/view/1793>

- Barabas, Alicia y Miguel Bartolomé, coords. 2010. “Dinámicas culturales. Religiones y migración en Oaxaca”. Culturas Populares/Conaculta /Secretaría de Cultura/ Gobierno de Oaxaca/Fundación Alfredo Harp Helú Oaxaca.
- Bartolomé, Miguel. 1999. “El pueblo de la lluvia. El grupo etnolingüística Ñuu Savi (Mixtecos)”. En *Configuraciones étnicas en Oaxaca. Perspectivas étnicas para las autonomías*, editado por Alicia Barabas y Miguel Bartolomé, 142-146. Ciudad de México: Instituto Nacional Indigenista (INI), Conaculta-ENAH.
- Belaunde, Luisa Elvira. 2005. *El recuerdo de Luna. Género, sangre y memoria entre los pueblos amazónicos*. Lima: Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica (Caaap).
- Cabnal, Lorena. [Leic Canal UCR] 28 abril 2014. Feminismo comunitario. Canal UCR. [Youtube]. <https://www.youtube.com/watch?v=lltkoiebyM>
- Cabnal, Lorena. [UChile Indígena] 29 agosto 2016. Entrevista Lorena Cabnal, feminista comunitaria maya xinka (parte 1) en el marco del seminario “Los velos de la violencia: Reflexiones y experiencias étnicas y de género en Chile y América Latina”, organizado por la Cátedra Indígena, el Plan Transversal de Pueblos Originarios y Nuevas Etnicidades en Chile, el Centro Interdisciplinario de Estudios de Género (CIEG), de la Facultad de Ciencias Sociales y financiado por la Iniciativa Bicentenario JGM de la Universidad de Chile. [Youtube] <https://www.youtube.com/watch?v=iWo-JK4Uddk>
- Carrillo, Ana María. 1999. “Nacimiento y muerte de una profesión. Las parteras tituladas en México”. *DYNAMIS* 19: 167-190.
- Castillo, María del Carmen. 2006. *Tacuates. Pueblos indígenas del México contemporáneo*. Ciudad de México: Comisión Nacional para el desarrollo de los pueblos indígenas.
- Castillo, María del Carmen. 2018. “Las identidades étnicas en Oaxaca”. En *Población Indígena, Nueva época*. Comisión Nacional para el desarrollo de los pueblos indígenas.
- Cely, Flor Emilce. 2022. *Mujeres, poder y conocimiento*. Barcelona: Herder.
- Chow, Rey. 1995. *Primitive Passions: Visuality, Sexuality, Ethnography, and Contemporary Chinese Cinema*. Nueva York: Columbia University Press.
- Colpron, Anne-Marie. 2005. “Monopólio masculino do xamanismo amazônico: o contra-exemplo das mulheres xama Shipibo-Conibo”. *Mana* 11, 1: 95-128. <https://doi.org/10.1590/S0104-93132005000100004>

- Descola, Philippe. 2013. *Más allá de la naturaleza y la cultura*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- De la Peña, Francisco. 2000. "Más allá de la eficacia simbólica del chamanismo al psicoanálisis". *Cuicuilco* 7, 18: 1-16. <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/cuicuilco/article/view/363>
- Ehrenreich, Barbara y Deirdre English. 2006. *Brujas, parteras y enfermeras. Una historia de sanadoras femeninas*. Barcelona: Ed. La Sal.
- Fagetti, Antonella. 2011. "Fundamentos de la medicina tradicional mexicana". En *Saberes colectivos y diálogo de saberes en México*, coordinado por Arturo Argueta, Eduardo Corona y Paul Hersch, 137-152. Ciudad de México: UNAM.
- Farnsworth, Norman, Olayiwola Akerele, Audrey Bingel, Djaja Soejarto y Zhengang Guo. 1989. "Las plantas medicinales en la terapéutica". *Bol of Saint Panam* 107, 4: 314-329. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/17684>
- Gargallo, Francesca. 2014. *Feminismos desde Abya Yala. Ideas y proposiciones de las mujeres desde 607 pueblos en nuestra América*. Ciudad de México: Editorial Corte y Confeción.
- Gómez, Mariana et ál. 2018. "Introducción". En *Mujeres indígenas y formas de hacer política: un intercambio de experiencias situadas en Brasil y Argentina*, editado por Mariana Gómez et ál., 7-26. Temperley: Tren en movimiento.
- Ingar, Cynthia. 2016. "Cuerpos femeninos, agencia femenina en salud reproductiva y lo político de la reproducción en el Perú: un análisis cultural comparativo de las experiencias corporeizadas menstruales entre mujeres rurales de una comunidad andina en Cusco y mujeres limeñas de clase media". Tesis doctoral, en Antropología, Lima: PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/7239>
- Jansen, Maarten y Gabina Aurora Pérez. 2008. "Paisajes sagrados: códigos y arqueología de ñuu dzadui". *Itinerarios* 8: 83-109. <https://itinerarios.uw.edu.pl/resources/html/article/details?id=235608&language=es>
- Jansen, Maarten y Gabina Aurora Pérez. 2009. *La lengua señorial de Ñuu Dzadui. Cultura literaria de los antiguos reinos y transformación colonial*. Oaxaca: Colegio Superior para la Educación Integral Intercultural de Oaxaca.
- Jiménez, Silvia, Blanca Pelcastre y Juan Figueroa. 2008. "Parteras tradicionales y su relación con las instituciones de salud. entre la resistencia y la

- subordinación”. *Revista Chile Salud Pública* 12, 3: 161-168. <https://revistas-ludpublica.uchile.cl/index.php/RCSA/article/view/2205>
- Kearney, Michael. 1994. “Desde el indigenismo a los derechos humanos: Etnicidad y política más allá de la Mixteca”. *Nueva Antropología* 14, 46: 49-67. <https://www.redalyc.org/pdf/159/15904605.pdf>
- Laako, Hanna. 2015. “La política del nacimiento, la política de la transformación: Los casos del movimiento de parteras en México y Finlandia”. En *Imagen Instantánea de la Partería*, editado por Georgina Sánchez, 85-110. San Cristóbal de las Casas, México: ECOSUR y Asociación Mexicana de Partería.
- Lévi-Strauss, Claude. 1995. *Antropología estructural*. Buenos Aires: Paidós.
- Leyva Solano, Xóchitl et ál. 2018 [2015]. *Prácticas otras de conocimiento(s). Entre crisis, entre guerras* (Tomo I). Ciudad de México: Cooperativa Editorial RETOS. Taller Editorial La Casa del Mago, Clacso, 3 Tomos.
- López, Minerva. 2008. “Sin ayuda no hay fiesta. Relaciones de reciprocidad en Santa Catarina del Monte”. Tesis doctoral, Universidad Iberoamericana de la Ciudad de México. <https://ri.ibero.mx/bitstream/handle/ibero/735/014969s.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lorente, David. 2017. “Tesisferos, los graniceros de la Sierra de Texcoco: repensando el don, la experiencia onírica y el parentesco espiritual”. *Dimensión antropológica* 70: 101-150. <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/dimension/article/view/11738/13679>
- Magazine, Roger y David Robichaux. 2010. “Neoliberalismo y nuevas economías en Tlaxcala y Texcoco, ¿una nueva ruralidad?” En *Reformas del Estado. Movimientos sociales y mundo rural en el siglo xx en América Latina*, coordinado por Antonio Escobar, Fernando Salmerón, Laura Valladares y Guadalupe Escamilla, 621-661. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Marzal, Manuel. 2016. *Historia de la antropología, Vol. I: Antropología Indigenista*. Quito: Ediciones Abya-Yala.
- Mauss, Marcel. 2009. *Ensayo sobre el don. Forma y función del intercambio en las sociedades arcaicas*, traducido por Julia Bucci y editado por Fernando Giobellina Bruamana. Buenos Aires: Katz editores.
- Monaghan, John. 1989. “The Feathered Serpent in Oaxaca. An Approach to the Study of the Mixtec Codices”. *Expedition* 31, 1: 12-18.
- Mora, Ana. 2009. “El cuerpo investigador, el cuerpo investigado. Una aproximación fenomenológica a la experiencia del puerperio”. *Revista*

- Colombiana de Antropología* 45, 1: 11-37. <https://doi.org/10.22380/2539472X.980>
- Nebreda, Jesús. 1995. "Sobre hechiceros y curanderos o el antropólogo y su estrategia". *Gazeta de Antropología* 11: 1-12. https://www.ugr.es/~pwlac/G11_04Jesus_Nebreda_Requejo.html
- Neira, Esther. 2020a. *Cuerpo, parto y persona: etnografía en una comunidad ñuu savi de la Mixteca Alta de Oaxaca*. Tesis de maestría, Universidad Iberoamericana Ciudad de México. <https://ri.iberomx/handle/iberomx/3690?show=full>
- Neira, Esther. 2020b. "La etnografía es memoria o no es nada. El papel de la historia en el método etnográfico". *Iberoforum. Revista de Ciencias Sociales* 15, 30: 1-31. <https://www.redalyc.org/journal/2110/211064236001/html/>
- Perdomo, Juan Camilo. 2020. "Agencias, mundos y ontologías como escenarios de problematización de la antropología contemporánea". *Maguaré* 33, 2: 25-68. <https://doi.org/10.15446/mag.v33n2.86196>
- Piñacué, Susana. 2015. "Liderazgo y poder: una cultura de la mujer nasa". En *Prácticas otras de conocimiento(s) entre crisis, entre guerras*, coordinado por Xochitl Leyva et ál., 312-322. Clacso, edición digital. https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20180515042742/Practicas_Otras_1.pdf
- Radcliffe, Sarah. 2010. "Historias de vida de mujeres indígenas a través de la educación y el liderazgo. Intersecciones de raza, género y locación". En *Celebraciones centenarias y negociaciones por la nación ecuatoriana*, coordinado por Mercedes Prieto y Valeria Coronel, 317-348. Epílogo. Quito: Flacso.
- Reyes, Héctor. 2015. *Reconocimiento y atribuciones de dones y poderes en la Mixteca Alta*. Editorial Académica Española. <https://www.repositorioinstitucionaluacm.mx/jspui/handle/123456789/1039>
- Reyes, Héctor. 2016. "Dar, recibir y devolver: el reconocimiento del don entre los chaa tatna y los chaa tasi de la Mixteca Alta". *Cuicuilco* 23, 65: 101-116. <https://www.redalyc.org/journal/351/35145329005/html/>
- Rosado, Ana. 2018. "De la práctica a la reglamentación: la partería frente al discurso médico en México, 1931-1945". En *Los caminos para parir en México en el siglo XXI. Experiencias de investigación, vinculación, formación y comunicación*, coordinado por Graciela Freyermuth, 26-31. Ciudad de México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

- Rosas, Diana. 2004. "Reflexionando sobre la noción de mujer: una blanca entre mujeres letuama, matapí, yukuna y tanimuka del río Mirití-Paraná Amazonas". *Boletín de Estudios Amazónicos* 1: 73-80.
- Rosas, Diana. 2021. "Ir fuera: menstruación, yuruparí y movilidad. Trayectorias espaciales y experiencias corporales de mujeres indígenas del Mirití-Paraná". Tesis doctoral, Universidad Nacional de Colombia. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/80423>
- Segato, Rita. 2012. "Gênero e colonialidade: em busca de chaves de leitura e de um vocabulário estratégico descolonial". *E-cadernos*, 18: 106-131. <https://doi.org/10.4000/eces.1533>
- Spores, Ronald. 2018. Ñuu Ñudzahui. *La mixteca de Oaxaca. La evolución de la cultura mixteca desde los primeros pueblos preclásicos hasta la independencia*. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Geografía Ciudad Universitaria; Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca.
- Ulloa, Astrid, ed. 2020. "Introducción: Mujeres indígenas participando y haciendo política". En *Mujeres indígenas haciendo, investigando y reescribiendo lo político en América Latina*, 11-24. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas, Escuela de Estudios de Género.
- Viveiros de Castro, Eduardo. 2010. *Metafísicas caníbales: líneas de antropología postestructural*. Buenos Aires: Katz Editores.
- Viveiros de Castro, Eduardo. 2015. "Who is Afraid of the Ontological Wolf? Some Comments on an Ongoing Anthropological Debate". *The Cambridge Journal of Anthropology* 33, 1: 2-17. <https://doi.org/10.3167/ca.2015.330102>
- Zolla, Carlos. 2011. "Del IMSS-Coplamar a la experiencia del Hospital Mixto de Cuetzalan. Diálogos, asimetrías e interculturalidad médica". En *Saberes colectivos y diálogo de saberes en México*, coordinado por Arturo Argueta, Eduardo Corona y Paul Hersch, 201-223. Cuernavaca: UNAM.

Diarios de campo

Neira, Esther (2018, 2019) Diario de campo (Registro inédito).