

SER MADRE EN UN CUERPO NUEVO: TRANSFORMACIONES EN LAS REPRESENTACIONES TOBAS DE LA GESTACIÓN

Florencia Carmen Tola^(*)

RESUMEN

En este trabajo se analizan los símbolos y representaciones del proceso de gestación entre los tobas de la provincia de Formosa poniendo especial énfasis en sus transformaciones e interrelaciones con las instituciones y representaciones biomédicas. Se considera el simbolismo del cuerpo femenino y la manera en la que el mismo se ha ido entrelazando con las explicaciones biomédicas sobre el embarazo. Se intenta evidenciar la flexibilidad de los esquemas cognitivos y simbólicos que incorporan estratégicamente saberes y prácticas basados en una concepción diferente del cuerpo y sus funciones, a partir del análisis de los comentarios de mujeres tobas de un barrio peri-urbano sobre las explicaciones biomédicas de la gestación aprendidas en un curso de educación sexual.

ABSTRACT

This study analyzes symbols and representations of the gestation process among the Tobas of the province of Formosa, placing special emphasis on their transformations and interrelationships with biomedical institutions and representations. There is a discussion on symbolism of the female body and the way in which it has been interwoven in the biomedical explanations on pregnancy. Based on the analysis of comments from Toba women from periurban neighbourhoods on the biomedical explanations on gestation learnt during sex-education classes, the paper strives to offer evidence for the flexibility of cognitive and symbolic frameworks that strategically add theoretical and practical knowledge based on a different concept of the body and its functions.

(*) UBA/CONICET.

INTRODUCCIÓN

En este trabajo intentaremos dilucidar los símbolos y las representaciones ligados a la gestación entre los tobas de la provincia de Formosa, teniendo en cuenta los procesos de transformación ocasionados en las últimas generaciones a raíz de la interrelación entre las prácticas y concepciones indígenas y las instituciones y representaciones biomédicas.

Los tobas, pertenecientes a la familia lingüística Guaycurú y autodenominados *gom*, están ubicados en el Gran Chaco (República Argentina, Bolivia y Paraguay). Tradicionalmente eran cazadores-recolectores que se organizaban en bandas nómades y exógamas. Actualmente en Argentina se hallan establecidos, entre otras modalidades, en comunidades sedentarias agrícolas en el norte del país. Desde los años sesenta una gran cantidad de familias indígenas comenzó a migrar de las comunidades del interior de la región a las ciudades, atraídos por los supuestos beneficios de las mismas (escuela, centro de salud y fuente de trabajo). Como consecuencia de estos procesos migratorios se han creado recientes asentamientos tobas en las cercanías de algunas ciudades del país (barrios peri-urbanos) y en los centros urbanos mismos (barrios urbanos). El barrio peri-urbano en el que se realizó el trabajo de campo entre 1997 y 1999 se denomina *Namqom*. Éste es un asentamiento que se sitúa a once kilómetros del centro de la ciudad de Formosa, y que cuenta aproximadamente con 5000 individuos. Debido a la proximidad con la ciudad, los miembros de *Namqom* mantienen estables y diversas relaciones con la misma en lo que respecta principalmente al ámbito laboral, sanitario y educacional. La mayoría de los hombres realiza trabajos temporarios en la ciudad (*changas*), otros trabajan como obreros en proyectos provinciales, unos pocos poseen trabajo estable en la Municipalidad de la provincia, otros trabajan en las cosechas, y otros pocos continúan *mariscando*, es decir, yendo al monte a cazar, pescar y recolectar miel silvestre. En cuanto a la labor femenina cabe señalar que la mayoría de las mujeres trabaja en sus casas encargándose del cuidado de los hijos, la preparación de la comida, y la confección de artesanías para la venta en la ciudad. Son pocas las mujeres que trabajan en la ciudad como empleadas domésticas, o se insertan a trabajar en proyectos comunitarios. Por otra parte, existe en *Namqom* un Centro de Salud provincial en el que diariamente los médicos atienden a las pacientes tobas. En dicho Centro suelen repartirse medicamentos, además de alimentos para las madres con hijos entre 1 y 5 años.

En este trabajo analizaremos el simbolismo de la gestación y del cuerpo femenino, y la manera en la que el mismo se ha ido entrelazando con las explicaciones biomédicas sobre el embarazo. Cabe señalar que la interacción entre diferentes sistemas de prácticas y significados genera procesos de articulación en los que la hegemonía y la resistencia representan dos modalidades que atraviesan dialécticamente dicha articulación. Como menciona Jean Comaroff, tal articulación da lugar a una "formación unitaria, un producto novedoso de circunstancias históricas específicas" (1985: 153). De hecho, la conjunción de dos sistemas socioculturales en principio contradictorios se convierte en una transformación que envuelve ambos sistemas generando una nueva configuración producto de la interrelación entre ambos.

El Centro de Salud del barrio *Namqom* desarrolla programas de educación para la salud, centrados principalmente en la población femenina. En 1997 el Ministerio de Desarrollo Humano llevó a cabo en el Centro de Salud un curso de salud sexual y reproductiva destinado a mujeres jóvenes, cuyo fin era transmitir las nociones de la biomedicina sobre la concepción. Nuestro propósito aquí es evidenciar la flexibilidad de los esquemas cognitivos que incorporan estratégicamente saberes y prácticas basados en una concepción diferente del cuerpo y sus funciones, a partir del análisis de los comentarios de mujeres tobas sobre las explicaciones biomédicas de la gestación aprendidas en dicho curso. Si bien no participamos activamente en dicho curso ya que el mismo había finalizado unas semanas antes de nuestra estadía en el barrio (durante el año en que se dictó el curso nuestras estadías eran de tres meses con intervalo de un mes aproximadamente entre cada una), hemos podido entrevistar y conversar con diez de las mujeres que participaron en

él. A todas ellas les hemos consultado acerca del contenido del curso, sus impresiones, experiencias y relevancia de dicho aprendizaje. Al mismo tiempo, la información obtenida sobre la reproducción era conversada con otras treinta mujeres que no habían participado en el curso pero con quienes regularmente manteníamos conversaciones acerca de temas relacionados.

A fin de contextualizar el presente enfoque, haremos breve mención de la importancia de considerar las nuevas prácticas, símbolos y representaciones surgidos de las interacciones entre las instituciones, prácticas y saberes tobas y aquellos pertenecientes a la ciencia médica oficial.

NUEVOS CONTEXTOS, REPRESENTACIONES Y SIGNOS

Investigaciones realizadas en Melanesia, Africa y Asia sobre las transformaciones producidas en las formas culturales de conocimiento y en los sistemas simbólicos (Astuti 1995, Corin 1985, Comaroff 1985, Lipuma 1995) demuestran la necesidad de considerar el contexto de la economía política del capitalismo, el surgimiento de las naciones-estado y la influencia de las culturas populares y científicas occidentales (desde la religión católica, los medios masivos de difusión, hasta la medicina y la antropología) en los contextos locales post-coloniales. Las interacciones entre las minorías indígenas, el estado y la economía política dan lugar a procesos de transformación que producen nuevas configuraciones a la vez que modifican y nutren los sistemas simbólicos y los signos para expresarlos.

La relación entre las formas populares y científicas de medicina, la penetración del estado en dominios de la vida doméstica y el uso de la educación como un instrumento de integración cívica son algunos de los elementos que constituyen el actual marco en el que las categorías indígenas se construyen, transforman y redefinen. Es en este marco que las representaciones de la 'persona' y los procesos mediante los cuales ésta se constituye como tal (entre ellos, la gestación) aparecen como centrales en un análisis volcado a entender las interacciones surgidas en los nuevos contextos políticos de conflicto en los que la identidad se forja a partir de la interrelación con el estado. Por otra parte, si consideramos que la persona tiene/es una condición corpórea que en absoluto se encuentra disociada de la persona como entidad abstracta que implica principios espirituales, cabe suponer que en todas las sociedades el cuerpo tiene como función dar cuenta del orden social. Del mismo modo, las representaciones de los órganos, las diferencias anatómicas y fisiológicas entre el cuerpo masculino y el femenino sirven para incorporar, expresar y subvertir el orden social existente. En efecto, las diferencias anatómicas (presencia o ausencia de ciertos órganos) y las diferencias de fluidos corporales (leche, semen, sangre menstrual) se transforman en discursos sobre la sociedad, el individuo y los valores del grupo. Efectivamente, estas diferencias son convocadas por el pensamiento humano y cargadas de significados vinculados con el orden social. Privilegiar un estudio de las representaciones del cuerpo humano es también una manera de reanalizar entonces la definición del individuo y la persona que posee una sociedad. La constitución del cuerpo social, del cuerpo socializado o la construcción cultural del cuerpo implica entonces un imaginario de los procesos de fabricación de un ser, de la procreación, de los aportes maternos y paternos a un nuevo individuo. Y tal imaginario se expresa generalmente mediante distinciones simbólicas, mediante símbolos que concentran en signos un conjunto de representaciones imaginarias del grupo. Ahora bien, en tanto que los signos son arbitrarios y expresan representaciones flexibles y contingentes, es posible enfrentarse a un derrumbre, a una caída de los signos y los sentidos. En cuanto un signo ya no expresa representaciones simbólicas de una sociedad deja de manifestarse como evidente y pierde el sentido que le estaba asociado. La pérdida de sentido y la consecuente muerte de los signos muestra la arbitrariedad de los mismos como también la posibilidad que posee todo grupo humano de engendrar e incorporar siempre nuevos signos para retroalimentar un sistema de representaciones simbólicas. Es en este punto cuando la apropiación de elementos externos al sistema resulta fructífera en la construcción de nuevos sentidos. Las

representaciones de la gestación y los símbolos que le están asociados varían con el tiempo, dejando de presentar como evidencias ciertos elementos y relaciones que se han ido transformando a partir de procesos históricos y de las relaciones entre sistemas culturales diferentes.

Acercarse a las nuevas representaciones de la persona y el cuerpo implica entonces problematizar la interrelación de diferentes niveles, como por ejemplo, la dialéctica existente en la construcción de subjetividades a nivel local y la relocalización de las sociedades indígenas en las naciones-estado, el capitalismo y sus múltiples modalidades. Esto significa que, en los contextos actuales, los estudios antropológicos centrados en los modos culturales de representar y construir 'lo humano' requieren entre otras cosas una comprensión de cómo las "dinámicas de acompañamiento reconfiguran formas locales de construcción de la noción de persona" y la corporalidad (Lipuma 1998: 54). De este modo, como lo evidencia la antropología contemporánea (Comaroff 1985, Lambeck y Strathern 1998, Jolly 1998, Manderson 1998, Rozario 1998), para lograr una comprensión de las relaciones interculturales y su influencia en las constantes transformaciones operadas en las categorías, esquemas cognitivos y sistemas simbólicos, resulta imposible disociar nociones como las de 'cuerpo', 'maternidad' y 'persona' del contexto histórico-político en el que los grupos resignifican categorías y prácticas ancestrales a la vez que integran y dan sentido a nuevos conocimientos.

SIMBOLOGÍA DEL CUERPO FEMENINO EN LA REPRODUCCIÓN

Entre los *gom* la gestación es considerada un proceso gradual en el que, a partir de las frecuentes relaciones sexuales, la pareja comienza a engendrar un nuevo hijo formado a partir de las sucesivas deposiciones seminales masculinas en el cuerpo de la mujer ¹. Las frecuentes relaciones sexuales dan inicio a un nuevo y gradual embarazo siempre que una mujer posea en su vientre un *espíritu de bebé*, la imagen de un bebé que comenzará a formarse en su cuerpo a partir de las relaciones sexuales. Durante los cuatro primeros meses el niño se va *formando* y *transformando* a partir de la unión del semen paterno con la sangre intrauterina-menstrual. La sangre menstrual que no ha fluido, ya que la menstruación se ha interrumpido una vez ocurrida la concepción, es la sangre que contribuye a la formación del bebé en el vientre. Esta sangre, considerada en parte una transformación del semen previamente depositado en el cuerpo de la mujer, es la que posteriormente se une con el semen con el que el hombre crea y nutre lentamente a su nuevo hijo ². Esta representación de la gestación evidencia cómo la producción de un nuevo individuo es un proceso, por un lado gradual en el que la acción de ambos progenitores es fundamental, como también da cuenta de que, por el otro, la concepción sólo es posible a partir de la intervención de un elemento no-humano, como es la presencia en el vientre del espíritu de bebé. Sin este elemento fundamental una mujer no podría quedar embarazada aunque mantenga relaciones estables con un hombre. La ausencia de tal espíritu es para los *gom* una de las causas de la infertilidad, considerada principalmente una falta femenina. Esta conceptualización de la gestación, entendida como un proceso, lleva a que si, por ejemplo, una mujer no respeta la restricción sexual a la que debe someterse durante la lactancia de un hijo (es decir, dos años aproximadamente), lentamente irá gestando un nuevo hijo. El embarazo de una madre que se encontraba amamantando es la causa de lo que los *gom* consideran una disputa entre el hijo que mama y el que se está gestando, que podría llevar a la muerte del primero. Por un lado, se dice que el hermano en gestación intenta por diversas vías matar al hermano lactante, y la forma más importante en la que ocurre este ataque es por medio de la leche materna. Según refieren las mujeres, la leche materna se debilita, se torna acuosa y transparente, no nutriendo más al bebé lactante y ocasionándole enfermedades. Es por este motivo que la mayoría de las mujeres respetan la restricción sexual durante la lactancia ya que, a partir de la representación de la gestación como un proceso gradual, el nuevo embarazo podría afectar la salud del bebé lactante ³.

¿Cuál es la explicación por la cual un fluido (leche materna) ‘por naturaleza’ cargado de una valoración positiva se presente como la causa de la enfermedad y la muerte del bebé lactante? Este hecho es explicado también a partir de la conjunción en el cuerpo femenino de dos sustancias (semen y leche) que en principio deberían permanecer separadas por poseer las mismas funciones aunque en momentos diferentes. El semen depositado gradualmente en una mujer que amamanta afecta la leche materna quitándole sus propiedades alimenticias. Por otra parte, el bebé rechaza la leche materna por sentir en ella el ‘aroma’ del semen, el aroma del padre. De hecho, parte del semen que un hombre deja en una mujer durante las relaciones sexuales se deposita en los senos de ésta, quedando de este modo acumulado en el cuerpo de la mujer hasta el momento en que ella esté nuevamente embarazada y dicho semen se convierta, por una operación fisiológica desconocida, en leche materna. El bebé se ‘nutre’ entonces de semen mientras es engendrado a partir de relaciones repetidas, a la vez que se ‘nutre’ de semen (convertido en leche) anteriormente depositado por el padre cuando es amamantado por la madre. Pero lo que no es posible es que el niño se nutra de una leche materna que posee en sí semen que es simultáneamente depositado por un hombre mientras él está en el período de lactancia. Observamos entonces que el cuerpo, la regulación de los fluidos, la circulación de un cuerpo a otro de sustancias vitales y los tabúes que acompañan los procesos fisiológicos femeninos, se encuentran atravesados de sentidos sociales a la vez que expresan y reproducen un orden determinado y valoraciones sociales. Aparentemente, el semen se vuelve el signo de la vida, la sangre menstrual el signo posible de un desequilibrio y la leche materna el signo de la presencia masculina en el cuerpo femenino. Se observa así cómo los signos de la dominación o de las relaciones entre los sexos⁴ pueden también plasmarse en los cuerpos simbolizando y transmitiendo mensajes sobre la sociedad, el orden del mundo y las valoraciones sociales.

En lo que se refiere a la gestación misma, puede señalarse que según refieren las mujeres el embrión, cuando comienza a crecer dentro del útero (*lqoGoki*), está envuelto en una *bolsa* (*layi'i*). Según la fisiología *qom*, la mujer posee tantas *bolsas* cuantos bebés da a luz, ya que en cada parto, ésta baja junto con el bebé. La placenta (*l'we*), por su parte, desarrolla funciones importantes para la vida del bebé. Cuando éste se encuentra en el vientre materno, según una joven “*la placenta sostiene al bebé, está en la parte de afuera, y lo ayuda a alimentarse*”. Según las mujeres, la placenta cumple las funciones similares a las del corazón (*l'kiyaqte*), es decir, dar vida al niño, pero ella lo hace pasándole el alimento por medio del cordón umbilical u *ombliqo* (*l'qom*). Una asociación interesante es la que se observa entre el vientre femenino, la placenta y la tierra. El vínculo entre la tierra y la mujer está también asociado a la procreación, en especial, a una infertilidad momentánea⁵. Cuando los partos se realizaban en los hogares⁶, la placenta debía ser enterrada en la entrada de la casa de la mujer que dio a luz⁷. Se menciona que al enterrar la placenta en ese sitio, la mujer tarda más tiempo en quedar embarazada nuevamente. El entierro de la placenta uniría a la mujer, más que al hijo, con la tierra. De hecho, su hundimiento en un sitio tan transitado como es la puerta de entrada de una casa y, por lo tanto, su progresiva entrada en las profundidades de la tierra, va de la mano de un vientre cada vez más profundo, más lejano, imposible de acumular el semen masculino. La asociación metafórica entre la matriz y la tierra encuentra, según nuestra interpretación de los discursos de las mujeres, su eje en la sensación de profundidad que ambos producen⁸. En efecto, existe la idea de que si una mujer tarda mucho tiempo en quedar embarazada a pesar de mantener frecuentes relaciones, o bien el semen del hombre es débil o bien carece del ‘espíritu de bebé’ o bien posee una matriz demasiado profunda. Si la placenta es el punto inicial de la vida de un individuo al ser la primera fuente de alimento para el bebé y al unir en un primer momento a la madre con el hijo, en un segundo momento –luego del parto– los aleja. Este órgano se vuelve un símbolo de las relaciones de cercanía y alejamiento de la madre y el hijo al condensar una continuidad fisiológica a la vez que una discontinuidad anatómica entre ellos. Podría pensarse entonces que este órgano representa también un espacio de transición a partir del cual el hijo se encuentra ligado y separado al mismo tiempo de la madre. Efectivamente, la placenta es enterrada

para que el hijo pueda crecer sano (hecho que se evidencia en que el entierro de este órgano retrasa el futuro embarazo de la madre), desarrollo que va acompañado de un alejamiento progresivo de la tierra y de la madre. Por otra parte, la relación, dada a partir del entierro, entre el espacio concreto de la puerta de entrada de una casa y la placenta, podría entenderse como la asociación entre dos metáforas de liminalidad o de transición. Si bien a nivel biológico la placenta está más ligada al feto que a la madre por asegurar la función de alimentación y respiración, a la vez que de protección contra agresiones tóxicas y bacterianas, encontramos que ella juega un rol importante en las operaciones simbólicas que la asocian con el cuerpo de la madre más que con el hijo⁹. La placenta es parte del vientre femenino que en cada parto "nace" pero que debe volver al 'vientre' de la tierra, entendida como un organismo femenino vivo que influye o determina la fertilidad de las mujeres. Además encontramos un doble movimiento ascendente y descendente en la relación entre el semen, el vientre femenino, la leche materna y la tierra: si el semen en su ciclo dentro del cuerpo de la mujer va hacia arriba para depositarse en los senos de la mujer que aun no está embarazada, va hacia arriba también de manera simbólica al ir dando forma gradualmente al bebé que está creciendo en el vientre. En el parto el bebé emerge ya formado del vientre, mientras la placenta se hunde en la tierra-vientre ayudando aún más el movimiento ascendente del niño durante el crecimiento en el que la leche materna -símbolo también masculino al poseer parte del semen- desciende por el cuerpo del bebé. Ahora bien, si la leche materna cae a tierra por error de la madre, el niño comienza también un movimiento descendente hacia la tierra -vuelta ahora sepultura, como refieren muchas mujeres- en la medida en que lentamente la tierra comenzaría a atraerlo hacía sí, ocasionándole enfermedades y posteriormente la muerte.

Continuando con el proceso fisiológico de la gestación, después de los cuatro primeros meses del embarazo la pareja se abstiene de mantener relaciones sexuales debido a que el bebé que se está gestando podría verse perjudicado con enfermedades diversas ocasionadas por el contacto directo del semen paterno con su cuerpo ya formado. Al nacer, al niño le saldrían granos y llagas blancas¹⁰ en su cuerpo, o podrían también nacer mellizos a raíz del excesivo semen que para un solo bebé ha sido demasiado *alimento*¹¹. Sin embargo, tal como una madre de mellizos señaló, esta idea que solían tener las *abuelas* y *antiguos* no puede ser tenida por *verdadera* ya que, si fuese así, los dos bebés deberían nacer en tiempos diferentes, uno después que el otro debido a que el semen primero ayudó en la formación de uno y, cuando ya era demasiado para él, lo hizo con el otro. Otras mujeres mencionan que en la actualidad los conocimientos ancestrales y el respeto por las *costumbres antiguas* han cambiado considerablemente desde la época en que los indígenas no tenían contacto frecuente con las poblaciones vecinas y sus instituciones médicas. Suelen señalar que basta con que una mujer mencione que a ella no le sucedió nada por mantener relaciones sexuales hasta el noveno mes, y que argumente que esas ideas *son boberías de antiguos*, para que las otras mujeres comiencen a descreer de la eficacia de las propias prácticas. Tal como menciona una joven toba: "*Se van perdiendo las costumbres de los abuelos, los antiguos, y se agarran las de los criollos. La doctora dice que se puede tener relaciones hasta el noveno mes. Dice que la mujer ovula una vez al mes y ahí queda embarazada*". Las dos últimas frases expresadas revelan una posible fuente de confusión ya que las ideas de la gestación como fruto de constantes relaciones sexuales durante el embarazo quedaría oscurecida por la idea de la ovulación ocurrida una vez por mes y la concepción como un momento preciso y no gradual. Sin embargo, lo que en un principio podría ser considerado como una fuente de duda y confusión, es incorporado por las mujeres en sus conceptualizaciones sobre los procesos de concepción y embarazo sin generar demasiadas contradicciones. Consideramos que esta incorporación es posible en parte por el carácter polisémico de los símbolos de la reproducción que autorizan efectivamente la maleabilidad de las ideas. Si la eficacia de las prácticas ancestrales y modernas es puesta en duda, hecho que por otro lado facilita el cambio, es porque el dinamismo de los sistemas simbólicos permite la adhesión a nuevos sistemas comunes de valores y acciones.

BIOMEDICINA Y GESTACIÓN

Algunas de las mujeres que asistieron al curso de Educación Sexual y Reproductiva organizado por el Ministerio de Desarrollo Humano de la provincia, me relataron sus propias impresiones sobre los conocimientos que allí les impartían. El objetivo del curso era enseñar a las mujeres cosas del barrio peri-urbano nociones de sexualidad, reproducción, lactancia y planificación familiar para que conocieran las *explicaciones científicas* sobre dichas temáticas. Resulta interesante retomar las interpretaciones que las mujeres han hecho de algunos contenidos que a lo largo del curso se desarrollaron y constatar qué significado tienen dos años después (nuestros viajes de campo se prolongan hasta el presente).

En relación con el proceso de gestación, las explicaciones son retomadas y entendidas de la siguiente manera:

“Tenemos un *triángulo* adentro y alrededor de él hay sangre. Cuando tenemos relaciones (sexuales) se junta la sangre con la leche (semen) del hombre (...) y ya se forma el bebé. El huesito de los bebés se forma con la mezcla de eso (sangre y semen) (...) El útero es como un *cañito*”.

Y otra mujer expresa:

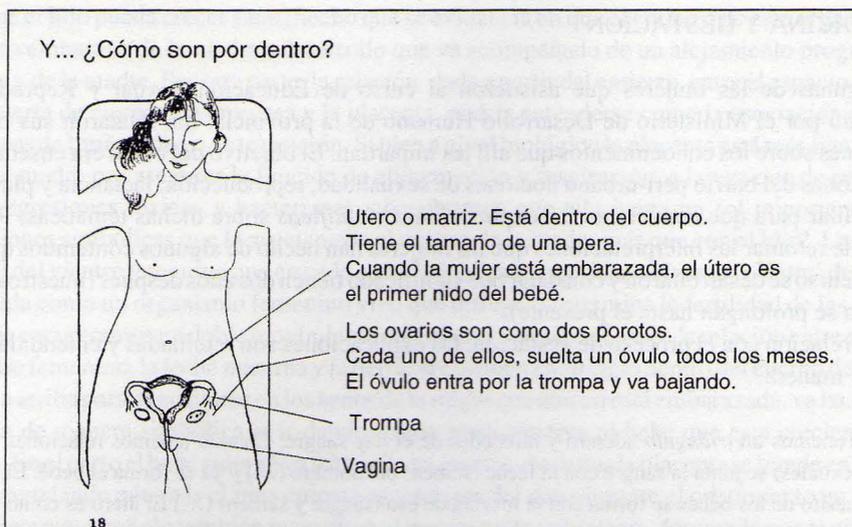
“La doctora dice que están los *óvulos rojos*. Rojos porque son de sangre. Salen una vez al mes (...) Cuando los dos acaban, se juntan (los óvulos rojos) con el semen y quedás embarazada. El semen del hombre con esos óvulos rojos forman los huesitos del bebé”.

En el dibujo N° 1 puede observarse que el *triángulo* que se menciona en el primer comentario está representado por los límites del útero. El útero sería ese *cañito* que en el dibujo está señalado como la “vagina”. Sin embargo, a pesar de la incorporación de las explicaciones de la doctora concernientes a la fisiología reproductiva femenina, en los testimonios se observa constantemente cómo es entendida la gestación: la unión de la sangre y el semen (“*Cuando tenemos relaciones (sexuales) se junta la sangre con la leche (semen) del hombre (...) y ya se forma el bebé*”). Por otro lado, lo que se desprende del último comentario es que el término *óvulos rojos* (ver dibujo N° 2) permite sintetizar las dos versiones de la gestación, la aprendida en el ámbito familiar (“*rojos porque son de sangre*”) y aquella enseñada en el curso de educación sexual (los óvulos “*salen una vez por mes*”).

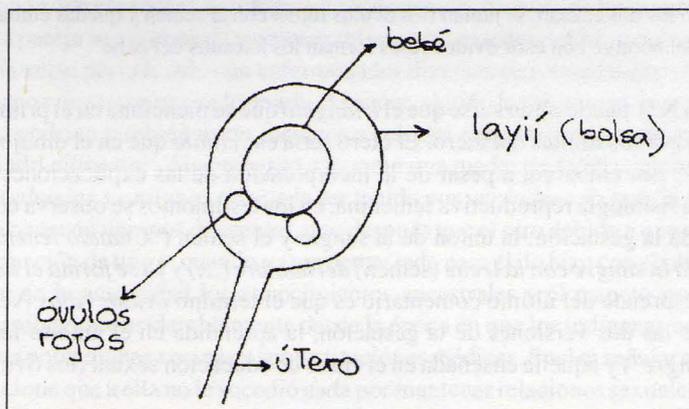
Observamos que en estos comentarios están constantemente relacionados los dos saberes y se evidencia cómo las explicaciones dadas en el curso son entendidas dentro un esquema cognitivo que les otorga un nuevo sentido. El siguiente comentario da cuenta de lo señalado:

“Tenemos dos huevos, *dos porotos*, a los costados. De un solo huevito, cuando tenés relación (sexual) con un hombre, sale el bebé. Ahí se va juntando el semen y se transforma en un bebé. Entra el semen y cuando *choca la leche (semen) con el huevito* se va formando (el bebé) hasta quedar embarazada”.

Se observa cómo la analogía del texto N° 1 (“los ovarios son como dos porotos”) es interpretada: en uno de los *huevoitos* (ovarios) se va produciendo la gestación hasta formarse por completo el bebé. La concepción que se produce en el ovario es posible a partir de la unión del semen con el mismo. El semen depositado por el hombre durante las relaciones sexuales se acumula en el cuerpo de la mujer, pero, según esta interpretación, no es en el útero donde esto ocurre sino en uno de los ovarios. Si bien en la concepción toba de la gestación y de la fisiología femenina no existe una noción que se equipare con la de ovario puede observarse cómo también en la explicación



Dibujo N° 1. El cuerpo de la mujer. Este dibujo fue extraído del “Cuadernillo de Salud sexual y reproductiva”, Ministerio de Salud y Desarrollo Humano, Formosa 1995.



Dibujo N° 2. Ovulos Rojos. Dibujo realizado por una mujer que asistió al curso de educación sexual..

última los dos saberes sobre la gestación se tornan compatibles y se entremezclan hasta tornar comprensibles los hechos. La idea de la existencia de ovarios en el cuerpo femenino es, en cierta medida, asimilada a la de útero (*l'qoGoki*) ya que es allí donde se produce la gestación.

Pasados dos años del curso, cuando volvía a surgir el tema de la gestación en mis posteriores trabajos de campo, intenté constatar la incidencia de los conocimientos que habían adquirido en el curso unos años atrás preguntando sobre el mismo. Varias de mis interlocutoras vaga y confusamente recordaban los contenidos del curso, mostrando un mínimo interés por la conversación. Referían que la doctora no conocía cómo era realmente el proceso de la gestación ya que sus enseñanzas enfatizaban que la concepción no era un proceso gradual sino que podía ocurrir con tan sólo tener relaciones sexuales una vez. Esta idea era impensable para muchas mujeres a quienes les costaba creer que la continuidad en las relaciones no fuese una condición necesaria de la gestación. Por este motivo aludían al desconocimiento de los doctores en general, y solían referir

que los 'blancos' poco saben acerca de los hijos. Esta actitud de legitimación de sus propios saberes a partir de la deslegitimación y descrédito de los conocimientos de actores e instituciones oficiales no es extraña en *Namqom*. La gente que ha asistido a la escuela secundaria me han referido en varias oportunidades los contenidos de los cursos de biología para mostrarme un hecho evidente: la equivocación de los profesores. Cuando se hablaba sobre las teorías de la evolución y las relaciones entre seres humanos y especies animales muchos jóvenes, si bien aparentaban estar de acuerdo con los profesores para ser aprobados, me comentaban que dichas teorías eran falsas o que los profesores no sabían nada sobre el tema ya que era imposible que los seres humanos descendieran de los monos. Cuando en los cursos se hablaba de geología, algunos jóvenes con conocimientos sobre shamanismo me señalaban que los profesores estaban equivocados ya que lo que los shamanes cuentan sobre el centro de la tierra poco tiene que ver con lo que los profesores indicaban que allí había.

Esta actitud se observa también en el contexto médico cuando hombres y mujeres acuden al centro de salud para ser atendidos por alguno de los médicos que allí regularmente dan sus servicios. Cuando una terapia no da los resultados esperados o cuando un médico explica que las restricciones alimenticias y sexuales no guardan relación ni con la salud del bebé en gestación ni con la de la madre o el padre, gran parte de la gente argumenta que los médicos no cuidan la salud del bebé en gestación ni intentan preservar el orden familiar. Si bien no faltan quienes comienzan a dudar de las antiguas explicaciones en los nuevos contextos peri-urbanos, otros legitiman sus conocimientos en detrimento de las nociones biomédicas.

Otro tema interesante al que aludir es la imposibilidad de disociación de temáticas que para nosotros entrarían en la esfera de la sexualidad, de toda una serie de temas sociales que le están íntimamente relacionados. Intentar preguntar sobre actitudes frente a la sexualidad, el placer o el deseo, fuerza inevitablemente la conversación ya que dichas problemáticas no son ni relevantes para las personas consultadas ni constituyen una entidad cerrada de la que pueda hablarse si no se está haciendo mención de otras problemáticas. Es por este motivo que las preguntas hechas unos años después sobre los aspectos aprendidos en el curso acerca de la sexualidad y la fisiología reproductiva no fueron relevantes para las mujeres consultadas ya que, un tanto sorprendidas, no consideraban que pudiese pensarse y hablar de esas categorías por separado de temas como los tabúes, las consecuencias sociales de no respetar las restricciones, las implicancias del proceso de gestación sobre la salud y el carácter del bebé.

CONSIDERACIONES FINALES

Como se ha desarrollado a lo largo de este trabajo, las nociones fisiológicas y orgánicas de la gestación evidencian un conocimiento y una representación simbólica del cuerpo femenino bastante diferente del de la medicina oficial¹². Lo que resulta interesante es que al entrelazarse los dos saberes sobre la fisiología reproductiva y la gestación, las nociones de la ciencia médica son incorporadas y comprendidas dentro de los esquemas cognitivos y simbólicos con los que las mujeres tobas de *Namqom* explican habitualmente dichos procesos generando, en términos de Comaroff, una "formación acompañada" (1985: 155). Con esto se pone en evidencia la flexibilidad de los esquemas de conocimiento que logran asimilar elementos nuevos sin generar considerables contradicciones en los razonamientos y conceptualizaciones. Como resultado de este proceso de apropiación de nociones biomédicas, se crean nuevas explicaciones que articulan tanto los saberes de la biomedicina como aquellos ancestrales, éstos también reinterpretados a la luz de las nuevas concepciones incorporadas.

Para concluir mencionaré la diferencia establecida entre lo cultural y lo biológico. Tal como señaló Geertz (1996[1973]), las fuentes extrínsecas de información (la cultura, los símbolos) son las que pueden dar cuenta más cabalmente de los procesos sociales y los comportamientos de los

hombres inmersos en una cultura específica. Aludiendo precisamente a esta separación entre procesos fisiológicos y naturales y aquellos de orden moral y social, Turner (1980) en su estudio sobre los símbolos rituales de la sociedad ndembu menciona algunas propiedades de estos últimos. Aquella que él denomina "polarización de sentido" es la que reúne los dos polos de significados referidos tanto a los componentes socioculturales como a aquellos biológicos. En el primer caso, denominado "polo ideológico", están representados elementos de la organización social, las normas y valores implicados en las relaciones estructurantes de la sociedad. En el segundo, el polo sensorial, "el contenido está estrechamente relacionado con la forma externa del símbolo" (*ibid.*: 31). Entre los *qom*, aunque fuera del plano ritual, el proceso de gestación podría implicar una serie de símbolos en los que tal polarización de sentido se encuentra presente. En el plano del polo ideológico, el no respetar la normativa que prohíbe las relaciones sexuales durante la lactancia o cierta etapa de la gestación, no preservar la salud de los hijos, no respetar las restricciones alimenticias, etc. representan aspectos y principios importantes de la organización social. En el plano del polo sensorial, la acción de amamantar, la sangre del útero, la placenta, el semen, la leche materna, las relaciones sexuales, etc. son temas fisiológicos a los que se hace referencia cuando se habla del proceso de gestación. Podría decirse que la gestación comprende símbolos que aluden a situaciones socialmente pautadas, valores y normas que rigen la sociedad otorgando unidad y continuidad al grupo, a la vez que se refieren a las necesidades más básicas de la existencia social, es decir, a la fertilidad de las mujeres y la reproducción.

Intentar captar los dos polos de sentido que poseen los símbolos, observar sus relaciones dinámicas y la manera en que instigan la acción social, nos hace plantear la necesidad de analizar las prácticas y discursos de la gente contemplando el contexto de las emociones que en los símbolos se expresan. A partir de la comprensión y estudio de las emociones manifestadas en los símbolos se puede acceder a conocer aquello que hace tan particular a cada cultura y a cada individuo, es decir, aquello que supera lo meramente biológico y da sentido y vigencia a prácticas y conocimientos ancestrales.

Por otra parte, en lo que respecta a los procesos simbólicos y al carácter multívoco de los símbolos, observamos en las variaciones de significado de los fluidos corporales, en las conceptualizaciones de la placenta y en las asociaciones entre vientre y tierra, la ambigüedad de los símbolos. Por el hecho de *evocar*, *aludir* más que de *designar* de manera concreta y conceptual, los símbolos corporales de la reproducción encierran un carácter polisémico. Como refiere el sociólogo Ledrout (1984), el símbolo no es ni un signo que designa ni un esquema, sino un elemento del imaginario, de la evocación, de lo no dicho y de la intencionalidad. Como tal no posee un significado preciso ya que la evanescencia es una de sus características intrínsecas. La multivalencia de los símbolos es lo que les confiere la capacidad de expresar simultáneamente una multitud de significaciones solidarias unas de otras. Desde esta óptica entendemos que la placenta, la tierra, el vientre, la leche y el semen se vuelvan figuras móviles de un imaginario flexible que responde más a la intención de individuos concretos y a la posibilidad que a lo necesario y lo estable. Pero por la misma capacidad del símbolo de unificar los sentidos, "ellos son susceptibles de mostrar una perspectiva en la cual las realidades heterogéneas se dejan articular en un conjunto o al menos se integran en un sistema" (Eliade 1962: 299). El dominio predilecto del símbolo es entonces el sentido figurado más que el sentido propio y único de las cosas. Y en tanto que las imágenes simbólicas asocian al individuo con la percepción y conocimiento del mundo, ellas no cesan de inscribirse en las experiencias cambiantes de las personas volviéndose de este modo, en términos de Ricoeur (1969), "estructuras de significación" que como tales aluden siempre a sentidos nuevos y figurados.

Más allá de las consideraciones y conocimientos específicos sobre el cuerpo femenino, los tabúes y restricciones antes, durante y después del embarazo, nos parece importante no disociar procesos aparentemente naturales (como amamantar, engendrar un hijo, unir o regular fluidos sexuales) de las interrelaciones entre prácticas y representaciones indígenas, e instituciones y

concepciones de la sociedad hegemónica. A partir de dichas interacciones se evidencia que el cuerpo, sus fluidos y sus hábitos no se constituyen exclusivamente por la fuerza específica de las concepciones culturales, sino que entran en un espacio dialéctico en el que la condensación de las relaciones de poder define nuevos significados. Concepciones culturales y relaciones políticas se entrelazan creando imágenes, símbolos y nociones del cuerpo, la maternidad y la persona no disociadas del contexto de la economía en el que la educación y la influencia de las culturas populares y científicas contribuyen con el surgimiento de nuevas categorías de pensamiento y nuevos discursos de representación del sí mismo.

A partir de un tema específico como es el proceso de gestación hemos intentado comprender el efecto o impacto de un proyecto educativo actual (la educación sexual) sobre las nociones tobas concernientes el cuerpo femenino y la fisiología reproductiva. Más que entender las relaciones interétnicas actuales como desestructurantes y fuentes de desorden en las representaciones indígenas, nos hemos centrado en los modos en que la persistencia de prácticas antiguas y la resistencia a formas de conflicto se acomodan entre sí generando nuevas representaciones flexibles y abiertas al cambio. Esto conduce a plantearse la importancia de analizar las consecuencias de las políticas educativas en poblaciones indígenas en lo que respecta a las narraciones sobre el pasado, sobre los conocimientos antiguos en oposición a un presente que trae consigo conocimientos y prácticas modernas anclados en saberes diferentes del cuerpo humano, la persona, las relaciones entre los sexos, etc. El pasado es constantemente reinterpretado a la luz de los nuevos saberes, de modo tal que muchas veces prácticas y conocimientos ancestrales son puestos en duda por los jóvenes. Pero al mismo tiempo, los nuevos saberes incorporados, al ser interpretados a partir de categorías previas, cobran nuevos sentidos en las teorías indígenas.

De este modo, consideramos que la reinterpretación del pasado y la incorporación constantemente resignificada del presente producen, en sus complejos procesos dialécticos, metáforas de reorientación mediante las cuales las mujeres elaboran nuevas configuraciones de la experiencia de ser madre en un cuerpo nuevo.

Paris-Buenos Aires
2000-2001

AGRADECIMIENTOS

Quisiera expresar mi agradecimiento a todas las mujeres de *Namqom* que me dieron la oportunidad de conocer sus pensamientos, miradas y reflexiones compartiendo pacientemente momentos en el campo. Agradezco en especial a Saturnina e Isabel Pérez, Eudosia Benítez, Graciela Núñez, Lidia Alejo, Roberta Flores, Mirta Silvestre, Susana Nupyacai, Ester Fernández, Teresa Lopez, Teresa Rivero, María Acosta, Elvira Pereira, Claudia Miguel, Santa Cabral y su hija Magalf, Carmen González, Olga Núñez, Lili Justo, Dilma Luna e Idelma. Agradezco también los aportes constantes y no menos pacientes del Dr. Pablo Wright así como su lectura crítica de este trabajo. Por último, agradezco al Dr. P. Descola por sus sugerentes comentarios y reflexiones.

NOTAS

En las representaciones sobre la creación de un nuevo ser de gran parte de las sociedades indígenas sudamericanas es frecuente encontrar esta idea de la concepción como un proceso gradual. Según menciona Hugh Jones entre los Tukano del Vaupés la madre no se considera embarazada hasta que es "filled up by repeated intercourse" (1979: 115). Según refiere Viveiros de Castro para los Araweté de la amazonía brasileña, el hijo se forma con las frecuentes contribuciones de semen (1992: 129). Hacer un hijo es para los Araweté una tarea lenta que requiere además de frecuentes copulaciones una gran cantidad de semen para "heat up" al feto (1992: 179). El semen es la sustancia exclusiva de un bebé en gestación (1992:

130), todos los componentes sustanciales de una persona están en él. La mujer no representa más que un receptáculo dónde se procesa la transformación del bebé (*ibid.*).

- 2 Es interesante señalar el papel fundamental desempeñado por los fluidos corporales en las representaciones de la producción de la persona en gran parte de las sociedades indígenas sudamericanas. Seeger *et al.* (1979: 3) refieren sobre este aspecto que la 'socio-lógica indígena' puede entenderse como una 'fisiológica' en la medida en que todas las sociedades indígenas sudamericanas han elaborado sistemas simbólicos extremadamente complejos sobre la fabricación, alteración, reconstrucción y destrucción de la persona a partir de la corporalidad como idioma simbólico. Por ejemplo, para los Bororo el semen es equiparado a la sangre menstrual y ambos a la sangre, a tal punto que el semen es llamado "sangre blanca". Es en los testículos que se produce la transformación de un fluido en otro (Crocker 1985: 44).
- 3 Entre los Tukano del Vaupés, la pareja respeta la restricción sexual en la lactancia hasta que el bebé es destetado. Según menciona Crocker, no respetar esta regla es causarle un malestar al bebé lactante en la medida que será atacado por una "mystical illness" (1985: 125) a la vez que no recibirá más los beneficios de la leche materna (*ibid.*).
- 4 En lo que respecta las relaciones entre los géneros en la actualidad podemos mencionar las transformaciones en los roles que hombres y mujeres desempeñan en la vida cotidiana. Si antiguamente, en términos generales los hombres se encargaban de la caza y las mujeres de la recolección, cuidado de los niños y la elaboración de la comida, actualmente en los contextos peri-urbanos la esfera de cada uno ha cambiado. Los hombres se dedican a buscar trabajos en la ciudad y las mujeres, además del cuidado de los niños y la comida, van a la ciudad en busca de alimentos y para vender sus artesanías. Suele suceder que al no encontrar el hombre un trabajo en la ciudad permanezca gran parte del día en su casa, dedicándose él también a la elaboración de la comida, el cuidado de sus hijos y la confección de artesanías.
- 5 Según expresa Mauss no hay que suponer que la tierra sea la única imagen que ha concebido la humanidad para representar la maternidad. Él sostiene entonces que es necesario encontrar en las sociedades otros símbolos de la maternidad.
- 6 Este hecho ya ha sido señalado por diversos autores. Entre ellos, fue Métraux quien comentó que entre los tobas la placenta era habitualmente enterrada (1944: 10, 1967: 141).
- 7 Descola encuentra entre los Achuar una fuerte asociación entre la placenta y la casa (1986: 151). Menciona que existe entre ambas una equivalencia metafórica (la placenta es 'la casa del hijo') y una relación biunívoca (la placenta es al feto lo que la casa es al hombre). Luego del nacimiento la placenta es enterrada y se convierte entonces en "una forma vacía de ocupante, como la casa que se abandona después de la muerte del jefe de familia" (*ibid.*). Con respecto a la asociación entre útero, casa y placenta, menciona que puede ocurrir que el alma del difunto desee recuperar su placenta y llevar bajo tierra una segunda existencia intra-útero parecida a la que llevaba en su casa. Habría entonces una continuidad entre la vida embrionaria en la placenta-casa, la vida post-parto en la casa-placenta y la vida del alma después de la muerte en la placenta-casa. Según refiere Viveiros de Castro (1992: 181) entre los Araweté, contrariamente, la placenta no guarda ninguna relación con la casa, a tal punto que ella es enterrada en el lugar en donde tuvo lugar el parto.
- 8 Según menciona Racine en un trabajo sobre el simbolismo de la madre-tierra y de las 'madres vegetales' en Oceanía y el Sudeste asiático, la equivalencia entre la tierra y la mujer está dada a partir de : 1. La tierra lleva en su seno las plantas alimenticias a las que 'da a luz' como la madre con su hijo, 2. Después de la cosecha las plantas alimenticias son cuidadas del mismo modo que una madre cuida a su hijo recién nacido.
- 9 Contrariamente, según refiere Carneiro da Cunha, entre los Krahó (grupo indígena de Brasil perteneciente a la familia Gé) la placenta se encuentra más asociada al individuo que nace que a la madre (1975: 94-95). Ella representa la primera imagen de uno mismo, lo más parecido que puede haber a uno mismo. Ella es por excelencia el 'compañero' de uno, nacido justamente después de uno. El entierro de la placenta es explicado por los Krahó por el rechazo general que manifiestan del contacto directo con la sangre (1975: 108).

- ¹⁰ Blancas al igual que el semen que no ha circulado por el interior del cuerpo sino que quedó en la superficie del mismo.
- ¹¹ Según lo referido por Crocker, las mujeres Bororo durante el embarazo respetan también la restricción sexual ya que el feto podría ser infectado por el olor del semen y de los fluidos sexuales de la madre (1985: 49). Por otro lado menciona también que las repetidas relaciones sexuales durante el embarazo podrían ser la causa del nacimiento de gemelos, siendo éstos la consecuencia de una anomalía (*ibid.*). Entre los Araweté, Viveiros de Castro señala que los padres deben abstenerse de mantener relaciones sexuales durante el embarazo ya que el niño podría “become filled with paternal sperm” causándole la muerte al bebé por sofoco (1992: 130).
- ¹² Idoyaga Molina señala algo bastante diferente para los Pilagá: “No existe en la conciencia Pilagá una noción fisiológica del proceso de gestación, sino por el contrario un conocimiento empírico y mítico. Es así que la idea de útero y de matriz como órganos -al igual que las funciones que cumplen- están ausentes” (1976/77: 80). Y hablando de los Mataco: “Partiendo de una visión mítica del proceso de gestación es claro que no existe en la conciencia mataco un concepto que pudiéramos llamar fisiológico de mismo, cuyo inicio se determina vagamente” (1978/79: 147).

BIBLIOGRAFÍA

- Astuti, R.
1995. *People of the sea: identity and descent among the Vevo of Madagascar*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Boddy, J.
1994. “Spirit possession revised: beyond instrumentality”, *Annual Review of Anthropology*, 24: 407-34.
- Carneiro da Cunha M.
1975. *Os mortos e os outros. Uma análise do sistema funerario e da noção de pessoa entre os índios Krahó*. Tesis de Doctorado, Campinas, 165pp.
- Crocker, J.C.
1985. *Vital Souls. Bororo cosmology, natural symbolism and shamanism*. Arizona: University of Arizona Press.
- Comaroff, J.
1985. *Body of power, spirit of resistance*. Chicago: University of Chicago Press.
- Corin, E.
1985. “La question du sujet dans les thérapies de possession”, *Psychoanalyse*, 3: 53-56.
1998. “Refiguring the person: the dynamics of affects and symbols in an African spirit possession cult”, en *Bodies and Persons*, M.Lambek y A. Strathern Eds., Cambridge: Cambridge University Press.
- Chaumeil, J.P.
1983. *Voir, savoir et pouvoir. Le chamanisme chez les Yagua du Nord-est péruvien*. Paris : éd. L’École des Hautes Études en Sciences Sociales.
- Descola, P.
1986. *La nature domestique. Symbolisme et praxis dans l’écologie des Achuar*. Paris: Maison des Sciences de l’Homme.
- Eliade, M.
1962. *Méphistophélès et l’androgyne*. Paris: Gallimard.

Geertz, G.

1996[1973]. *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa

Hugh-Jones, C.

1979. *From the milk river. Spatial and temporal processes in Northwest Amazonia*. Cambridge: Cambridge University Press.

Idoyaga Molina, A.

1976-77. "Aproximación hermenéutica a las nociones de concepción, gravidez y alumbramiento entre los pilagá del Chaco Central", *Scripta Ethnológica* 4(2): 78-98.

1978-79. "Contribución al estudio del proceso de gestación, aborto y alumbramiento entre los mataco costaneros", *Scripta Ethnologica* 5(2): 143-155.

Jolly, M.

1998. "Colonial and postcolonial plots in histories of maternities and modernities" en *Maternities and Modernities*, Ram K. y Jolly, M. Eds., Cambridge: Cambridge University Press.

Lambek, M. y Strathern, A.

1998. *Bodies and Persons*. Cambridge: Cambridge University Press.

Ledrut, R.

1984. *La forme et le sens dans la société*. Paris: Méridiens.

Lipuma, E.

1995. "Nationalism and national culture in Oceania", en *Nation Making: Emergent Identities in Postcolonial Melanesia*, Eds. R. Foster, Ann Arbor: University of Michigan Press.

Manderson, L.

1998. "Shaping reproduction : maternity in early twentieth-century Malaya" en *Maternities and Modernities*, Ram K. y Jolly, M. Eds., Cambridge: Cambridge University Press.

Métraux, A.

1944. "Nota Etnográfica sobre los Indios Mataco del Gran Chaco Argentino", *Relaciones* 4: 7-18.

1967. *Religions et magies indiennes d'Amérique du sud*. Paris: Gallimard.

Ministerio de Salud y Desarrollo Humano.

1995. "Cuadernillo para Salud Sexual y Reproductiva" y "Lactancia Materna". Formosa.

Overing, J.

1993. "Death and the loss of civilized predation among the Piaroa of the Orinoco Basin", *L'Homme*.

Perrin, M.

1992. *Les praticiens du rêve. Un exemple de chamanisme*. Paris : Presses Universitaires de France.

Ram K. y Jolly, M.

1998. *Maternities and Modernities*. Cambridge: Cambridge University Press.

Ricoeur, P.

1969. *Le conflit des interprétations, essais d'herméneutique*. Paris: Seuil.

Rozario, S.

1998. "The dai and the doctor : discourses on women's reproductive health in rural Bangladesh" en *Maternities and Modernities*, Ram K. y Jolly, M. Eds., Cambridge: Cambridge University Press.

