

Entre el discurso higienista y el saber obstétrico

Between hygienist discourse and know obstetrical

COLCIENCIAS TIPO 1. ARTÍCULO ORIGINAL

RECIBIDO: ENERO 7, 2015; ACEPTADO: MARZO 15, 2015

Héctor Reynaldo Chávez Muriel¹
hector.chavez00@usc.edu.co

Stefany Córdoba Mayungo²
stefany_cali_01@hotmail.com

Iris Yunay Daza Beltrán²
irisdazabeltran@hotmail.com

Universidad Santiago de Cali, Colombia (1)

Universidad del Valle, Cali-Colombia (2)

Resumen

Este trabajo se propone establecer un acercamiento al discurso higienista inmerso en los programas de partería desplegados en el barrio Unión de Vivienda Popular al oriente de la ciudad de Cali (1970-1993), el cual centra su análisis en la historia de vida de la partera Orfilia René, en su formación como partera adiestrada y en las implicaciones que hubo tras de sí. Experiencia que permitió indagar los cambios generados por la práctica en la concepción del cuerpo antes, durante y después del nacimiento, y cómo dicho *discurso higienista* se convirtió en un *dispositivo de poder* empeñado en vigilar, regular y controlar a las poblaciones y a los *cuerpos* por medio de un saber específico, como es el de la partería. En este sentido, la analítica del poder realizada por el intelectual Michel Foucault durante el periodo genealógico sirvió de guía en el desarrollo del presente estudio, al permitir discutir la relación entre saber / poder durante un tiempo y espacio específico.

Palabras Clave

Partera; discurso higienista; cuerpo; dispositivo de poder.

Abstract

The purpose of this work is establish an approach to the hygienist discourse related in the midwifery programs deploy in the neighborhood Unión de Vivienda Popular located in the east of Cali - Valle del Cauca (1970-1993), which focus its analysis in the story of life of the midwife Orfilia René Chará, in her training as a midwife and in the implications behind her work. An experience that allow to investigate the changes produce by the practice in the conception of the body before, during and after the birth and how this hygienist discourse became a device of power insisted on watching, regulating and controlling population and bodies by mean of a specific knowledge, like the midwifery. Related with this, the analysis of the power created by Michel Foucault during genealogic period serves as guide in the development of this work of investigation, which allows discussing the relation between knowledge/power in a specific place and time.

Keywords

Midwife; hygiene discourse; body; mechanism power.

Este artículo es producto de un trabajo de grado para obtener el título de licenciadas en historia de la Universidad del Valle (Cali-Colombia), cuyo título original fue “Entre el discurso higienista y el saber obstétrico: un estudio de caso de la partería en Cali (1970-1993) desde el período genealógico de Michel Foucault”, desarrollado en principio por Iris Daza y Stefany Córdoba, bajo la dirección de Héctor Chávez, el cual recibió por los jurados la mención de meritorio. Lo que se presenta a continuación es un resumen con modificaciones y complementos hechos por los tres autores para efectos de publicación.

Se puede seguir explicando la historia como se ha explicado siempre, pero cuidado: si se mira detenidamente, haciendo abstracción de los tópicos, se advierte que hay más que explicar de lo que se pensaba; hay formas extrañas que han pasado inadvertidas.

Michel Foucault

I. INTRODUCCIÓN

Observar sucesos o experiencias cotidianas que llamen la atención del historiador, determina la necesidad de comprender un pasado y reconstruirlo a través de los elementos que brinde el presente en aras de visibilizar el momento en el cual se dan cambios que, según el modo de hacer historia para Michel Foucault implica realizar un “saqueo”. Se trata entonces de realizar una excavación al pensamiento, a la historia, a través de lo que él llamó una arqueología del saber. En este ejercicio se encuentran ciertas epistemes, vacíos, si se quiere, que ha dejado de lado la tradicional manera de recopilar datos.

Así, pues, el oficio de la partera o el arte de ayudar a nacer es una labor que inevitablemente despierta todo tipo de emociones, curiosidades, representaciones, señalamientos y posturas dado su particular pero complejo modo de operar frente a la nueva vida que ésta está por recibir en sus manos. Este “misterioso” hecho manifiesta la multiplicidad de significaciones culturales que en torno al nacimiento cada sociedad va construyendo y modificando conforme con las causalidades que se van efectuando en su interior. Así, la figura de la *partera* fue trascendental al reunir saberes y características que le otorgaron inherentemente un liderazgo comunitario a la hora de promover la organización de su entorno, aliviar las dolencias físicas de sus semejantes, generar cambios en las conductas o hábitos considerados perniciosos para la salud de los mismos y, en últimas, ser una intermediaria entre los métodos tradicionales y científicos.

No obstante, el nacimiento como acto sublime y mágico, al tocar las fibras más sensibles del ser humano históricamente ha sido objeto de *discursos* propios de la Modernidad que han tratado de homogenizar y universalizar ciertas prácticas científicas con el fin de mercantilizar el *cuerpo*, dejando así en riesgo otras maneras de nacer. De ahí que dicho rol de la partera haya sido categorizado o calificado –según organismos internacionales de salud– de acuerdo con la manera en que esta agente comunitaria construyera su conocimiento en

función de regularizar su práctica obstétrica, a saber, la distinción conceptual entre la *partera tradicional* y la *partera adiestrada*. La primera respondió principalmente a aspectos de tipo comunitario, cuyo conocimiento recaía en la oralidad y en los aprendizajes empíricos y prácticos, y; la segunda, comprendió habilidades basadas en el *adiestramiento* proporcionado por las instituciones de salud conforme a unas capacitaciones o cursos, los cuales le otorgaron la certificación para poder ejercer legal y legítimamente su oficio como partera.

Este artículo presenta los objetivos e ideas principales del trabajo de grado para optar al título de Licenciatura en historia, en el cual se puntualizó sobre la partería en el barrio Unión de Vivienda Popular de Cali durante el período comprendido entre 1970-1993, centró su análisis en un estudio de caso. Para ello fue indispensable conocer la historia de vida de Orfilia René Chará Tello, su formación como *partera adiestrada* a través de los programas obstétricos promulgados por organismos internacionales y las implicaciones que hubo tras de sí. Parte de su experiencia indagó los cambios que generó la práctica en la concepción del *cuerpo* durante el embarazo, el parto y el puerperio y la importancia del *discurso higienista* como *dispositivo de poder* según los conceptos de Michel Foucault.

II. MÉTODO

El interés de este trabajo surgió de la necesidad de entender la relevancia de la partera, vista como un agente comunitario a la hora de integrar los cambios que conllevó el *discurso higienista* en un contexto específico, en el que Cali no fue ajena a esa relación de poderes con respecto a la Medicina obstétrica como cuerpo institucional a partir del cual se impartieron mecanismos de regulación y control. Así, dentro de la temporalidad a explorar, 1970 sobresalió como punto de arranque para el desarrollo del estudio, pues coincidió con los inicios de urbanización del barrio Unión de Vivienda Popular al tiempo que Orfilia Chará realizó su primer Curso de Capacitación en Salud. Igualmente, a partir de dicho momento se dieron en el campo de la salud colombiana una serie de procesos como el paso de la centralización a la descentralización, expresados principalmente a raíz de la promulgación de la Ley 100 de 1993, la cual desplazó paulatinamente el oficio de las parteras.

En tanto, el primer objetivo estuvo direccionado en describir cómo Orfilia Chará construyó dentro del barrio Unión de Vivienda Popular su historia de vida y la de su

oficio como partera al vincularse a los programas obstétricos en Cali. En un segundo momento, se mostraron cuáles fueron las implicaciones del *discurso higienista* en los programas obstétricos y en el *simbolismo* de la partería según el testimonio de la partera, y; en última instancia, se analizaron los programas de partería como *discurso higienista* y *dispositivo de poder* en relación a la concepción del *cuerpo*. Tal análisis, tomó como teoría de primera mano el período genealógico del pensamiento de Michel Foucault.

En consecuencia, la presente investigación presentó tres divisiones las cuales intentaron, desde una perspectiva mucho más profunda, responder a las siguientes inquietudes: ¿Cómo se construyó el barrio Unión de Vivienda Popular según el relato de Orfilia Chará y cómo ésta se vinculó a los programas de partería en Cali? Del mismo modo, ¿Cuáles fueron las implicaciones del *discurso higienista* en los programas obstétricos y en el *simbolismo* del oficio como partera para la entrevistada? Finalmente, ¿Por qué el *discurso higienista* es considerado un *dispositivo de poder* en la concepción del *cuerpo* según el *método genealógico* foucaultiano?

En respuesta a lo anterior, la estructura del estudio fue la siguiente. En el primer capítulo se expusieron, en un comienzo, las condiciones en las cuales se empezó a poblar, organizar y expandir al oriente de la ciudad de Cali el barrio Unión de Vivienda Popular dadas sus precariedades y necesidades, tal como lo relató Orfilia Chará en distintas ocasiones de las entrevistas. Posteriormente, se hizo una aproximación a los principales acontecimientos históricos de la salud pública en Colombia y su consecuente impacto en Cali, evidenciando esto la forma de pensar “la salud” desde la *razón gubernamental* del Estado colombiano durante el siglo XX. Finalmente, se describió la manera como en 1970 Orfilia Chará inició su proceso de *adiestramiento* como partera conforme a las promulgaciones e instrucciones de los programas de partería en Cali, según su intención de cualificar, controlar e inspeccionar la práctica obstétrica para el común bienestar de los habitantes. El segundo capítulo, comprendió dos aspectos principales: en primer lugar, identificó la importancia de la *higiene* para la *razón gubernamental* del país, al tiempo que resaltó el modo de ver lo corpóreo en dicho *discurso*, y; en segundo lugar, describió el *ritual* establecido entre la partera Orfilia Chará y sus parturientas, realizándose un acercamiento al *simbolismo* que envolvió la práctica obstétrica y las implicaciones que tuvo el *discurso higienista* en ésta. Con lo anterior, en el tercer

capítulo se hizo un recorrido historiográfico que brindó claridad sobre las formas como se ha conceptualizado el *cuerpo*, lo cual posibilitó ver cómo éste fue pensado a partir de la partería y del *discurso higienista*, al ser visto como un *dispositivo de poder* analizado desde el método genealógico de Michel Foucault.

En últimas, en el desarrollo del presente estudio se pretendió mostrar cómo a través de la Microhistoria es posible dar sentido a fenómenos cotidianos que involucran relaciones de *saber/poder*, en tanto que éstos ordenan –o desordenan– una realidad que no necesariamente se ve supeditada a un sólo *discurso* dado que la *biopolítica* se vale de diferentes mecanismos que del mismo modo, le otorgan validez a un *biopoder*, es decir, se destacó el *discurso higienista* identificado por medio del oficio de una *partera* como fue el caso de Orfilia Chará, cuya práctica obstétrica le permitió desencadenar importantes transformaciones dentro de su comunidad.

Ahora bien, con la pretensión de desarrollar los objetivos ya mencionados, fue menester tomar como base metodológica y teórica los planteamientos de Michel Foucault, quien al referirse al concepto de *poder*, rompe los esquemas de análisis sobre éste, dirigidos clásicamente por instituciones particulares o desde el Estado, proponiendo una nueva concepción de *poder* concentrada en todos los espacios y elementos que hacen parte del individuo en un momento determinado. De esta forma, el ejercicio del *poder* evoca aspectos tan importantes como el aparato legislativo, la policía, el ejército, la escuela, la clínica, la familia, la prisión, la empresa, entre otros, que permiten discernir cómo el *poder*, en definitiva, permea todo tipo de relaciones sociales.

Por tanto, los estudios realizados por el pensador francés desde su método genealógico (1969-1976) fueron una guía constante durante el desarrollo de la investigación puesto que, sus análisis posibilitaron un acercamiento directo con la historia de todo aquel *discurso* aceptado como verdadero, logrando integrar aspectos tan importantes como la sociedad, la economía y/o la política. Sumado a ello, M. Foucault enfatiza en presentar un minucioso análisis de la historia de las prácticas y de la forma como los hombres han sido testigos de verdades y sus resistencias entorno a éstas. Así, éste al excavar por los diferentes fenómenos históricos del escenario europeo, advierte que su intención no es teorizar de manera unívoca

sobre un espacio/tiempo, sino apuntar a una crítica que pueda ser transferida de un campo a otro en el transcurso de la historia.

De este modo, los aportes del intelectual fueron utilizados en el desarrollo del presente estudio, sin dejar de lado que aunque se tomaron como referencia determinados conceptos de su pensamiento, la intención no fue presentar un análisis exhaustivo de los mismos sino apropiarlos a un fenómeno específico para dar paso a una crítica del *discurso higienista* como práctica concreta – histórica– inmersa en los programas de partería, cuestionándose cómo ésta se convirtió en un *dispositivo* regulador y controlador del *cuerpo* antes, durante y después del nacimiento.

III. REVISIÓN

A. El discurso higienista como proyecto modernizador presente en los programas de partería

En esta investigación se intentó analizar la partería y su marcado *discurso higienista* durante el período comprendido entre 1970-1993, a partir de un estudio de caso específico con enfoque microhistórico. Su estudio permitió visibilizar los saberes, los intereses y las relaciones propias que tras de ella se configuraron, es decir, al estar la práctica obstétrica direccionada bajo los requerimientos de la economía, la política y la ciencia médica del momento, ésta diseñó estrategias *biopolíticas* como el *adiestramiento* de parteras, en cuyo caso pretendió por un lado, regularizar conductas y técnicas del embarazo, el parto y el puerperio, y; por el otro, convertir a la partera en una líder comunitaria mediadora entre la comunidad y las instituciones de salud.

Dicho acercamiento, focalizado en la historia de vida de la partera Orfilia René Chará Tello, aludió a la manera cómo se pobló, organizó y urbanizó la comunidad del barrio Unión de Vivienda Popular durante el año de 1970, en cuya temporalidad Cali se fue erigiendo como una ciudad en proceso de modernización y expansión territorial. No obstante, tal contexto estuvo acompañado de la falta de cobertura en servicios públicos básicos propios de un barrio ubicado en una zona marginal y con poca intervención estatal, lo cual evidenció el lento cubrimiento de la salud hacia sus habitantes. Lo anterior suscitó una exhaustiva revisión de la historia de la salud pública colombiana enfatizándola en ciertos procesos relevantes acaecidos en la historia local, desde los cuales fueron notorias las contradicciones que la englobaron, al

estar supeditada a promulgaciones internacionales a tono con la Modernidad.

Así, el interés por subsanar tales carencias propició el desenvolvimiento de mecanismos aplicables a ese tipo de *necesidades naturales*. Dicho de otro modo, el *discurso higienista* constituido a lo largo del siglo XX como proyecto indispensable para el progreso y la modernización de la nación, propendió, dado su fuerte connotación económica, política y médica, en modificar ciertos hábitos y comportamientos del *cuerpo* y de los sujetos como el alcoholismo, la pobreza, la falta de sanidad, la antisepsia obstétrica, entre otros, considerados antes como la causa principal del deterioro social.

En tanto, para lograr tales cometidos, fue indispensable contar con todo un aparato higiénico que entrelazara tanto la educación como la civilización, en cuyo caso la *higiene* como “tecnología especializada” en palabras de Beatriz González, sería el procedimiento clave que “permitiría sacar de la barbarie a la masa iletrada y abrir el camino a la modernización de los pueblos, frase repetida por los higienistas, por medio de la instauración de una nueva moral.”^(1, 2)

Degeneración racial, sino por el hambre y la falta de servicios de salud; las capacidades intelectuales de la población no se desarrollan por efectos de la inferioridad biológica, sino por la ausencia de un sistema eficaz de educación pública. No es la biología sino el trabajo y la cultura los elementos que forjan el carácter de una raza. Por eso, es necesario fortalecer el Estado y convertirlo en una máquina productora de ‘sujetos modernos’, capaces de afrontar el reto de la industrialización⁽³⁾.

En consonancia con el pensamiento foucaultiano, esa ejecución de la medicina occidental hacia la organización industrial –encajada en el mundo moderno– interviene de manera extrema en todo aquello que como control, disciplinamiento y regulación del *cuerpo* se refería, así como lo plantea el pensador francés de la siguiente manera: “El control de la sociedad sobre los individuos no se opera simplemente por la conciencia o por la ideología sino que se ejerce en el cuerpo, con el cuerpo. Para la sociedad capitalista lo importante era lo biológico, lo somático, lo corporal antes que nada. El cuerpo es una realidad biopolítica; la medicina es una estrategia biopolítica.”⁽⁴⁾

Así, el interés por alcanzar el progreso, el bienestar, y la civilización se visualizó en la manera como la clase social dirigente pretendió moldear la sociedad a través de sus prácticas, costumbres y modelo de vida. En tanto, la escuela como segundo hogar del niño fue el espacio preciso para fomentar, orientar y formar un ideal de hombre de acuerdo con “criterios de médicos, higienistas e intelectuales vinculados al discurso socio-biológico puesto en escena durante las primeras décadas del siglo XX”⁽⁵⁾. Por otro lado, Ernesto Noguera refiere la definición del concepto de *higiene* propuesta por el ingeniero sanitario Alberto Borda Tanco, quien señala la magnitud de sus alcances como proyecto higienista, según la perspectiva de los médicos de la época:

El objeto de la higiene no es sólo la preservación del ser, sino su perfeccionamiento. Pero conservación y perfeccionamiento implican que el desarrollo y conservación de ese ser no pueden ser entregadas a los impulsos del instinto y, por tanto, exigen una vigilancia y una disciplina constantes, inspiradas por una ciencia precisa. La higiene es esta ciencia; ella es la que fija las reglas propias para asegurar un buen desarrollo, una buena conservación y un buen funcionamiento del organismo. Aplicables a todas las funciones tanto psíquicas como físicas, aplicables a todos los momentos de la vida, estas reglas conducen como último fin al perfeccionamiento del individuo y a su mayor utilidad para la sociedad⁽⁵⁾.

Por otro lado, la *higiene* y su dimensión preventiva, reguladora y controladora de la población y del individuo, basada en una economía de la vida y su íntegro funcionamiento, muestra como el poder político no se aísla del campo de la salud, sino que al contrario; incentiva de manera coercitiva supervisiones permanentes que garantizan mejores condiciones de vida y un mayor control social. En este sentido, el *discurso higienista* al tomarse como un *régimen de verdad*, se ve legitimado y aplicado como un *poder*; del mismo modo, esta legitimación se ve manifestada dentro de los programas obstétricos, ya que a través de ellos se despliegan una serie de *dispositivos* empujados en vigilar, regular y controlar a las poblaciones y a los *cuerpos* por medio de un saber específico, como es el de la partería.

En tanto, para algunos autores la vigencia del *discurso higienista* como proyecto político en Colombia, se extendió

en la población sólo hasta la primera mitad del siglo XX⁽⁵⁾. Sin embargo, como se constató en esta investigación éste siguió vigente durante todo el siglo, debido principalmente al continuo proceso de urbanización que seguía dándose en el país.

Así, el *discurso* desde el pensamiento foucaultiano, envuelve ciertas condiciones que posibilitan su carácter enunciativo a través de una serie de reglas adecuadas a una práctica, sin embargo, éste no sólo demarca un conjunto de palabras recitadas por un sujeto; por el contrario, está guiado a impactar a un grupo, establecer límites y prescribir unos comportamientos y relaciones, los cuales se configuran a partir del juego entre el *saber/poder*. En coherencia con estas consideraciones, el *discurso* está constituido, según M. Foucault por:

Un conjunto de secuencias de signos, en tanto que éstas son enunciados, es decir en tanto que se les puede asignar modalidades particulares de existencia [...] El término de discurso podrá quedar fijado así: conjunto de los enunciados que dependen de un mismo sistema de formación, y así podré hablar del discurso clínico, del discurso económico, del discurso de la historia natural, del discurso psiquiátrico⁽⁶⁾.

Así mismo, en el contexto de la *higiene* y de la medicina instaladas sobre el cuerpo social, el *discurso* del médico adquiere autonomía y legitimidad al ser éste considerado socialmente como el representante y ejecutor del saber terapéutico en cuanto no sólo a la curación de las enfermedades, sino también a su saber “médico-administrativo”, el cual traspasa las tareas asignadas a su práctica, puesto que la medicina al asentarse sobre las diferentes instancias de *poder*, también debe encargarse de la parte política de las poblaciones, es decir, lo concerniente al control de su existencia y comportamiento (alimentación, bebida, sexualidad, fecundidad, vestimenta, remodelación- tipo de hábitat.), configurando así el *dispositivo higienista* ⁽⁷⁾.

En este sentido, la legitimación del *discurso higienista* dio paso a la aplicación de medidas de control y regulación hacia prácticas y saberes comunes como la partería. En tanto, la implementación de la *Guía de orientación y supervisión de parteras empíricas* y su denotado carácter higienista desplegados en el barrio Unión de Vivienda Popular por medio de la agente comunitaria —ésta es Orfilia Chará—

hizo posible conocer los objetivos y alcances del *adiestramiento* y cómo los fue apropiando a su oficio como partera, tal como lo relata la partera al referirse a su práctica obstétrica: “/Allá en la Cruz Roja/ Doña Alicia Iglesias nos metió al Departamental/ y allí aprendí los primeros cursos de enfermería obstetra /y después ya nos rotaban a Hospitales/ a una parte/ a otra/ otra/ y yo no dejaba donde había un curso de esos/ yo siempre estaba ahí y aprendí cosas así/ aprendí a ser partera y después de que aprendí a ser partera/ ya en este barrio me hice famosa/”⁽⁸⁾.

Al analizarse el relato de la partera, se constató cómo Orfilia Chará adecuó el *discurso higienista* dentro de su práctica, evidenciado en la manera cómo ejecutó todo un *ritual* en un espacio específico como lo fue la casa de la parturienta al emplear diversos instrumentos y técnicas, que en conjunto, configuraron un *simbolismo*^{1 (9)} en el que se entrecruzaron un *saber* y un *poder* propios de su práctica. La *eficacia* del *ritual* llevado a cabo por la partera entrevistada fue posible gracias a la confianza entre ella y sus parturientas, lo cual legitimó y diferenció su manera de proceder frente a otros tipos de asistencia obstétrica. Sin embargo, cabe subrayar la fusión de métodos en su práctica tanto de la medicina tradicional como de la medicina occidental, los cuales complejizaron su actuar frente al arte de ayudar a nacer.

B. El cuerpo medicalizado en la tecnología de la biopolítica

La investigación arrojó unas nociones sobre la conceptualización del *cuerpo* en tanto que éste se constituye, para diferentes pensadores, como una construcción social, cultural y política, al tiempo que circula entre redes de *poder* que lo dominan, lo someten y lo controlan. De manera particular, el *cuerpo* para la partería y su *discurso higienista* fue el principal vehículo en el que se desplegó toda una serie de intervenciones, las cuales hicieron eco no sólo en la mujer sino también en su núcleo familiar.

En consonancia, al examinar las nociones que sobre el

¹ Lévi- Strauss a la hora de destacar la importancia de la *eficacia simbólica* entre los métodos del shamán y del psicoanalista analiza como intervienen el símbolo y el *simbolismo* en el ritual: Se trataría en cada caso de inducir una transformación orgánica, consistente, en esencia, en una reorganización estructural, haciendo que el enfermo viva intensamente un mito –ya recibido, ya producido- y cuya estructura sería, en el plano del psiquismo inconsciente, análoga a aquella cuya formación se quiere obtener en el nivel del cuerpo. 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.

cuerpo hay, es ineludible referenciar la correspondiente al pensamiento de Michel Foucault en relación directa con el período genealógico, puesto que a través de su obra *Vigilar y castigar*, es donde el pensador francés aborda detalladamente cómo los cambios históricos en las medidas punitivas fueron configurando un *cuerpo dócil*. Así, la acción de corregir el alma entraría en reemplazo del castigo hacia el *cuerpo* –vista como una ortopedia social y, por ende, una verdadera empresa–, valiéndose de ciertos procedimientos como la vigilancia y la disciplina, los ejercicios, los exámenes, los registros, entre otros, que en definitiva, someterían, manipularían y dominarían el *cuerpo* en todas sus dimensiones.⁽¹⁰⁾

De este modo, el *cuerpo* docilizado es también un *cuerpo* circulante entre relaciones de *poder* y dominación, al ser visto como un fuerte producto social, económico y político reñido bajo la organización social e industrial propias de la Modernidad.

De igual modo, la autoridad de la medicina no sólo comenzó a actuar en el *cuerpo* enfermo, en los ciudadanos o en el barrio, sino que intervino en la vida, en cada uno de sus ámbitos o etapas. Así, por ejemplo, desde comienzos del siglo XX los comportamientos sexuales, las desviaciones o anomalías sexuales, estuvieron ligadas a la intervención médica, las cuales no constituían una enfermedad ni para el sujeto ni para el médico, pero le otorgaba importancia a la estigmatización entre lo normal y lo anormal.⁽¹⁰⁾

Con el anterior acercamiento a la noción de *cuerpo* y todo lo que a éste lo configura en tanto objeto discursivo y biológico, es visible cómo en la Modernidad la ciencia médica consagra una serie de normalizaciones, que desplegadas en él, se encargan de intervenirlo, examinarlo, penetrarlo e invadirlo –como lo muestra Foucault–; por ende, la *biopolítica* sería entendida como el vehículo o herramienta que logre dar finalidad a dicho cometido. Desde esta perspectiva, la utilidad dada a la amalgama *biopolítica* ha configurado, de acuerdo con una *razón gubernamental*, *dispositivos* que permitan el control de la vida de la población, ubicándose en este ámbito la medicina y la *higiene*, encerrando ambas esa relación *saber/poder*, que permiten el control del *cuerpo*.

En consecuencia, al discutir cómo se consolidaron ciertas relaciones de *poder* a partir del *discurso higienista* ejecutado en la partería, el pensamiento de Michel Foucault y sus estudios en torno a la *biopolítica* constituyeron la base

teórica que permitió entender dicho *discurso* como un *dispositivo de poder* totalizador, mediante el cual se logró controlar y regular la vida de los individuos y de la población que, de acuerdo con la *razón gubernamental* del momento, se ejemplificó en el barrio Unión de Vivienda Popular al oriente caleño.

En este sentido, en dicha analítica del *poder*, M. Foucault establece la circulación de “dos polos de desarrollo”⁽¹¹⁾ como son: la *tecnología disciplinaria* (el *cuerpo* entendido como máquina) y la *tecnología biopolítica* (intervención sobre la población, los nacimientos, la salud, la longevidad, la mortalidad, entre otros). Lo anterior, corresponde a la noción de *biopoder* naciente en plena Modernidad, y cuya centralidad enfoca la *vida* y su continuo control y regulación socio-político de los individuos, imbricando aspectos relevantes que van desde lo salubre hasta lo moral, todo ello en funcionalidad del *cuerpo*. Así, pues, aparece la *tecnología biopolítica*, entendida como “el arte que se implanta en la tecnología disciplinaria para subsumirla y emplearla en otro nivel, en el del hombre-especie”⁽¹²⁾.

Bajo el precepto de *biopoder*, se articulan los *dispositivos* de *poder* analizados por el intelectual francés, tal como los *dispositivos* de la disciplina, de la sexualidad, de la seguridad y de la *gubernamentalidad*² (13). A partir de ello, M. Foucault realiza, sutilmente, un acercamiento a lo que caracterizaría a un *dispositivo* constituido por:

Un conjunto decididamente heterogéneo que consta de discursos, instituciones, instalaciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas; en resumen: los elementos del dispositivos pertenecen tanto a lo dicho como a lo no dicho. El dispositivo es la red

que puede establecerse entre estos elementos⁽⁷⁾.

IV. CONCLUSIÓN

Al ser el *dispositivo* esa “puesta en marcha” de la *tecnología biopolítica*, en la presente investigación se hizo indispensable identificar al *discurso higienista* como un *dispositivo de poder*, por medio del cual se pretendió ejecutar una serie de mecanismos que cambiaron los hábitos y los comportamientos tanto del *cuerpo* como del espacio, operando lo anterior, al control del *saber/poder* de la partería en una localidad caleña específica y en proceso de urbanización durante la segunda mitad del siglo XX, representando ello, el despliegue de una *razón gubernamental* acorde con un proyecto modernizador.

Al margen de ello, la medicalización del *cuerpo* y, de forma explícita del parto, se efectuaron bajo dos argumentos centrales: en primer lugar, la intención de las instituciones por limpiar o higienizar los nacimientos por medio del *adiestramiento* de parteras, y; en segundo lugar, bajo la necesidad de medicalizar el parto con el objetivo directo de controlar el dolor. Tal idea, presentada desde comienzos del siglo XIX, cuando se generaliza la ginecología y se aplican los avances de la medicina a la edad gestacional, trae consigo una marcada brecha entre el parto atendido por la comadrona y el atendido por el médico o, desde otra perspectiva, el parto con o sin dolor⁽¹⁴⁾.

Por lo demás, se pretendió a lo largo de esta investigación abarcar un aspecto particular de la historia de la salud pública como lo fue la partería, cuyo análisis sirvió para explorar e intentar llenar aquéllos vacíos historiográficos propios de los asuntos médicos y sanitarios, puesto que la mayoría de investigaciones que sobre estas temáticas se han realizado son de carácter cultural.

Finalmente, este estudio apoyado desde la óptica foucaultina para cuestionar aspectos relevantes como la medicalización, el control, la regulación del *cuerpo* y de los individuos y las relaciones de *poder* que a raíz de él surgen, evocó indiscutiblemente una crítica a la Modernidad y su medicina estatal dado sus visibles rasgos políticos o discursivos normalizadores de la sociedad, en otras palabras, la interconexión entre el *discurso higienista*, los programas obstétricos, la institucionalización de la partera con sus respectivos conocimientos, el *simbolismo* de su

² “Con la palabra ‘gubernamentalidad’ quiero decir tres cosas. Por ‘gubernamentalidad’ entiendo el conjunto constituido por las instituciones, los procedimientos, análisis y reflexiones, los cálculos y las tácticas que permiten ejercer esta forma tan específica, tan compleja, de poder, que tiene por blanco principal la población, como forma primordial de saber, la economía política, como instrumento técnico esencial, los dispositivos de seguridad. En segundo lugar, por ‘gubernamentalidad’ entiendo la tendencia, la línea de fuerza que, en todo Occidente no ha dejado de conducir, desde hace muchísimo tiempo, hacia la preeminencia de ese tipo de poder que se puede llamar el ‘gobierno’ sobre todos los demás: soberanía, disciplina; lo que ha comportado, por una parte, el desarrollo de toda una serie de aparatos específicos de gobierno, y por otra, el desarrollo de toda una serie de saberes. Por último, creo que por ‘gubernamentalidad’ habría que entender el proceso o, más bien el resultado del proceso por el que el Estado de justicia de la Edad Media, convertido en los siglos XV y XVI en Estado administrativo, se vio poco a poco ‘gubernamentalizado’” (Foucault, 1999).

práctica obstétrica y la regulación del *cuerpo* y el individuo, dio como resultado la visibilización y el predominio de connotaciones culturales, sociales, políticas y económicas propias de un espacio/tiempo determinados.

Todo lo demás, dejará abierta la discusión sobre qué otros *dispositivos* hacen parte del diario vivir y cómo éstos se pueden analizar a la sazón de otras formas de hacer historia, dada su intrínseca relación con fenómenos históricos que permean todo tipo de relaciones sociales concordantes con la circularidad de poderes que fluctúan alrededor del *cuerpo* del ser humano para someterlo, regularlo, controlarlo y, finalmente domarlo.

V. REFERENCIAS

1. Mellado L.A. Aproximaciones a la idea de nación: convergencias y ambivalencias de una comunidad imaginada. *Alpha*. 2008; 26: 29-45.
2. Hernández M. La fragmentación de la salud en Colombia y Argentina. Una comparación sociopolítica. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2004.
3. Castro-Gómez S. ¿Disciplinar o poblar? La intelectualidad colombiana frente a la biopolítica (1904-1934). *Nómaditas*. 2007;26: 44-55.
4. Foucault M. Historia de la medicalización. En J. Varela, y F. Álvarez- Uría (Eds.), *La vida de los hombres infames. Ensayo sobre la desviación y la dominación*. Buenos Aires, Argentina: Altamira; 1996.
5. Noguera C.E. Los manuales de higiene: Instrucciones para civilizar al pueblo. *Revista Educación y Pedagogía*. 2002; 14 (34): 277-288.
6. Foucault M. *La arqueología del saber*. México DF, México: Siglo XXI; 2007.
7. Foucault M. El juego de Michel Foucault. F. En F. Álvarez-Uría, y J. Varela (Comps.), *Saber y verdad*. Madrid, España: La piqueta; 1985.
8. Daza I. (Entrevistadora). Entrevista a Orfilia Chará. Cali, Colombia: Archivo Oral de la Universidad del Valle; 2010, marzo 31.
9. Lévi-Strauss C. La eficacia simbólica. En E. Verón (Trad.), *Antropología estructural: mito, sociedad, humanidades*. Barcelona, España: Paidós; 1987.
10. Foucault M. (2003). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Ciudad de México, México: Siglo XXI.
11. Donnelly M. (1990). Sobre los diversos usos de la noción de biopoder. En A. Bixio (Trad.), *Michel Foucault, filósofo*. Barcelona, España: Gedisa.
12. Toscano D. Un estudio del biopoder en Michel Foucault, [trabajo de grado]. [Bogotá, Colombia]: Pontificia Universidad Javeriana; 2008.
13. Foucault M. La gubernamentalidad. En *Estética, ética y hermenéutica, Obras esenciales Vol. III*. Á. Gabilondo (Ed.). Barcelona, España: Paidós; 1999.
14. Restrepo L. Médicos y comadronas o el arte de los partos: la obstetricia y la ginecología en Antioquia, 1870-1930. Medellín, Colombia: La Carreta; 2006.

CURRÍCULO

Héctor Reynaldo Chávez Muriel. Psicólogo. Magister en Filosofía. Formación y práctica en psicoanálisis. Profesor del Departamento de Humanidades y profesor y Coordinador de Investigaciones del Programa de Psicología de la Universidad Santiago de Cali [USC]. Docente hora cátedra de la Facultad de Humanidades de la Universidad Autónoma de Occidente de Cali. Docente-tutor de la Fundación Universitaria Claretiana de Cali. Co-investigador del Grupo de Investigación Daimôn-Agora de la Universidad del Valle. Director del Grupo de Investigación en Subjetividad y Cultura de la USC.

Stefany Córdoba Mayungo. Licenciada en Historia de la Universidad del Valle (Cali, Colombia). Profesora del Instituto Técnico Comercial Colombo Libanés ITECOL (Cali, Colombia).

Iris Yunay Daza Beltrán. Licenciada en Historia de la Universidad del Valle (Cali, Colombia). Profesora del Instituto Técnico Salomía (Cali, Colombia).