

Zoila Romualdo Pérez, Michelle Lapierre,
Andrea Moctezuma Balderas, Xóchitl Escobedo
y Alexander Yarza de los Ríos

Discapacidad en los pueblos indígenas y originarios de Abya Yala

Un giro decolonial, intercultural y crítico

Serie Crítica y discapacidad

 CLACSO

Discapacidad en los pueblos indígenas y originarios de Abya Yala

Un giro decolonial, intercultural y crítico

Discapacidad en los pueblos indígenas y originarios de Abya Yala :
un giro decolonial, intercultural y crítico / Zoila Romualdo Pérez
... [et al.]. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : CLACSO,
2023.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-813-580-9

1. Discapacidad. 2. Pueblos Originarios. 3. Minería. I. Romualdo
Pérez, Zoila.

CDD 305.8009

Corrección: Juan Federico von Zeschau

Diseño de tapa: Mariana Migueles

Diseño del interior y maquetado: Eleonora Silva

Discapacidad en los pueblos indígenas y originarios de Abya Yala

Un giro decolonial,
intercultural y crítico

**Zoila Romualdo Pérez, Michelle Lapierre,
Andrea Moctezuma Balderas, Xóchitl Escobedo
y Alexander Yarza de los Ríos**



CLACSO

Consejo Latinoamericano
de Ciencias Sociales
Conselho Latino-americano
de Ciências Sociais

CLACSO Secretaría Ejecutiva

Karina Batthyány - Directora Ejecutiva

María Fernanda Pampín - Directora de Publicaciones

Equipo Editorial

Lucas Sablich - Coordinador Editorial

Solange Victory y Marcela Alemandi - Gestión Editorial



LIBRERÍA LATINOAMERICANA Y CARIBEÑA DE CIENCIAS SOCIALES

CONOCIMIENTO ABIERTO, CONOCIMIENTO LIBRE

Los libros de CLACSO pueden descargarse libremente en formato digital desde cualquier lugar del mundo ingresando a libreria.clacso.org

Discapacidad en los pueblos indígenas y originarios de Abya Yala. Un giro decolonial, intercultural y crítico (Buenos Aires: CLACSO, septiembre de 2023).

ISBN 978-987-813-580-9



CC BY-NC-ND 4.0

La responsabilidad por las opiniones expresadas en los libros, artículos, estudios y otras colaboraciones incumbe exclusivamente a los autores firmantes, y su publicación no necesariamente refleja los puntos de vista de la Secretaría Ejecutiva de CLACSO.

CLACSO. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales - Conselho Latino-americano de Ciências Sociais

Estados Unidos 1168 | C1023AAB Ciudad de Buenos Aires | Argentina

Tel [54 11] 4304 9145 | Fax [54 11] 4305 0875 | clacso@clacsoinst.edu.ar |

www.clacso.org



Suecia
Sverige

Este material/producción ha sido financiado por la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo, Asdi. La responsabilidad del contenido recae enteramente sobre el creador. Asdi no comparte necesariamente las opiniones e interpretaciones expresadas.

Índice

Presentación 11

La “discapacidad” en los pueblos indígenas y originarios de Abya Yala.
A propósito de los 530 años de conquista 15
Grupo de Trabajo CLACSO Estudios críticos en discapacidad

Sòos (lengua selk'nam). Capítulo uno

Diálogos entre decolonialidad, interculturalidad y pensamiento
indígena para la comprensión de la “discapacidad” en pueblos
indígenas-originarios de Abya Yala..... 19

*Zoila Romualdo Pérez, Michelle Lapierre, Andrea Moctezuma Balderas,
Xóchitl Escobedo y Alexander Yarza de los Ríos*

Iskay (lengua quéchua). Capítulo dos

Hacia un geoestado de la cuestión sobre pueblos indígenas originarios
y discapacidad..... 45

*Zoila Romualdo Pérez, Michelle Lapierre, Andrea Moctezuma Balderas,
Xóchitl Escobedo y Alexander Yarza de los Ríos*

Oxib (lengua tsotsil). Capítulo tres

La discapacidad y el sistema capacitista en el entramado
moderno / colonial. Un rastreo necesario desde una perspectiva
ancestral: el giro decolonial..... 49

Xóchitl Escobedo

Nāhui (lengua náhuatl). Capítulo cuatro

Prácticas y saberes del pasado y presente de los pueblos indígenas en su vínculo con la discapacidad.....85

Andrea Moctezuma Balderas

Jubekuiro onoꞑ (lengua mꞑnꞑka). Capítulo cinco

Caliban, Yoeiko y Berichá. Metáforas / personajes-formación y experiencias de aprendencia contra las colonialidades en la “discapacidad” 111

Alexander Yarza de los Ríos

Mboapy meme (lengua mbyá guaraní). Capítulo seis

Minería y discapacidad. Una problematización crítica contra los extractivismos 161

Andrea Moctezuma Balderas y Alexander Yarza de los Ríos

Jukeb (lengua tseltal). Capítulo siete

¿La Coca-Cola mata? Extractivismo, salud y discapacidad en la intersección etnia-clase.....179

Xóchitl Escobedo

Pura (lengua mapuzungun). Capítulo ocho

La cuestión de la traducción lingüístico-cultural en las políticas sobre discapacidad en pueblos indígenas. Reflexiones en torno al mapuche kimün y el mapuzungun..... 193

Michelle Lapierre

Llatunka (lengua aymara). Capítulo nueve

Poesía-sanación para resistir y re-existir ante la violencia hacia mujeres y niñas indígenas con discapacidad en Latinoamérica..... 217

Michelle Lapierre

Mië määj (lengua mixe / ayuujk). Capítulo diez

El pensamiento filosófico indígena y la biomedicina en la discapacidad. Avanzando hacia la interculturalización de los sistemas de salud..... 227

Zoila Romualdo Pérez

Qui cho cwii (lengua amuzgo). Capítulo once

El uso desvalorizado de la lengua indígena para la reproducción de información hegemónica. El caso de los diez pasos para una lactancia materna exitosa / Mäjkkpiky ´ëjuujk soo päjx tsye´tst 277
Zoila Romualdo Pérez

Sobre las autoras y los autores..... 285

Presentación

Zoila Romualdo Pérez, Michelle Lapierre, Andrea Moctezuma Balderas, Xóchitl Escobedo y Alexander Yarza de los Ríos

*Quién escribe, teje.
Con hilos de palabras vamos diciendo,
con hilos de tiempo vamos viviendo.
Los textos son como nosotros:
tejidos que andan.*

Eduardo Galeano

Después de tres años de tejidos, queremos compartir el fruto de nuestro trabajo colaborativo, desde diferentes nichos, lenguas, disciplinas, enfoques, historias y experiencias, buscando visibilizar, problematizar y sentipensar una multiplicidad de situaciones, fenómenos y relaciones en torno a las personas con “discapacidad” en los pueblos indígenas y originarios de América Latina o Abya Yala; esta palabra antigua significa “tierra en plena madurez” en lengua gunadule y la asumimos para situarnos en el Sur Global.

La escritura puede ser visualizada como una práctica capacitista, al considerarse como la gran invención y aportación de las sociedades “civilizadas” en detrimento de sociedades “ágrafas” y, por tanto, catalogadas como “salvajes”; la escritura, igualmente, ha sido un acto negado a las mujeres, máxime mujeres de sectores empobrecidos y racializados. De igual forma, el libro ha sido el formato académico

por excelencia, un formato que no siempre ha sido accesible o asequible para todas las personas.

Ante lo señalado, surgió la necesidad de reunirnos y cuestionarnos ¿qué significa para nosotras la escritura del presente libro? Como respuesta y a partir de nuestras cosmovivencias, podemos señalar que la escritura es significada por cada una de nosotras como una ceremonia ritual que permite comunicar y trazar un sentido compartido; por consiguiente, hemos recurrido a la escritura como una manera de tejer sentidos en distintos formatos y en distintas lenguas (náhuatl, mapuzungún, mixe / ayuujk, tsótsil, m̃iñika) para representar, expresar y comunicar ideas, senti-pensares y reflexiones razonadas de manera colectiva, sobre la “discapacidad” desde una mirada y perspectiva de los pueblos ancestrales, originarios e indígenas. Especialmente para las mujeres que participamos en este libro, su escritura hace parte de un acto vital de reivindicación como seres tanto sintientes como pensantes, capaces y deseosas de aportar conocimientos.

Como toda ceremonia ritual, el presente libro tuvo un inicio, el cual emergió en medio de la pandemia por COVID-19. Posteriormente, de diversos modos y en temporalidades fluidas, nos fuimos juntando todas en torno al Grupo de Trabajo CLACSO “Estudios críticos en discapacidad” y le dimos un nuevo aliento a ese sueño, entre diálogos y encuentros que vienen trenzando nuestras existencias, en cada uno de los territorios que habitamos y en la hermosa Casa Común: el planeta Tierra.

En este Grupo de Trabajo venimos encarnando y profundizando el horizonte de lo intercultural y lo anti-de(s)colonial; este libro es una contribución hacia esa dirección, lo que nos llevó a dialogar sobre la cuestión colonial, la racialización, las violencias epistémicas del Norte Global y la importancia de visitar otras fuentes, lenguas y epistemologías que nos permitieran destituir dichas colonialidades y violencias capacitistas.

Entre poesías, relatos orales, crónicas, ensayos, comunicados, mapas y relatos de experiencias, urdimbramos distintas dimensiones

que contribuyen a un área poco explorada en nuestra región: bien sea al interior de los movimientos sociales de discapacidad, en los estudios sociales de la discapacidad, en los estudios interculturales, críticos, poscoloniales o de(s)coloniales y en los movimientos indígenas y sociales anticoloniales. Ni qué decir de los estados nación en los que es una temática generalmente descuidada o área de vacancia.

La mayoría de los capítulos presentan numeración en lenguas ancestrales de Abya Yala; honramos sus presencias y resistencias, así como a las demás lenguas originarias de la Tierra. Cada capítulo ofrece un hilo y aliento para cuestionar y desafiar esa maquinaria hegemónica en “discapacidad”, con sus violencias capacitistas, coloniales, capitalistas, racistas y patriarcales. Hemos pretendido compartir unas perspectivas más plurales, complejas y críticas que la sola repetición de lo transplantado o impuesto por el Norte Global.

Intentamos coaligar un diálogo de saberes, haceres, sentires, vivires, visiones, praxis y mundos, en su radical y potente heterogeneidad constitutiva. Sentimos juntas que en sus capítulos invitamos a descolonizar nuestras categorías y sentidos, paradigmas y metodologías sobre la “discapacidad”, conectándonos con otras historias, memorias y lenguas que reivindicán esa infinita pluralidad de ontologías y epistemes que coexisten en la Madre Tierra.

Nuestra intención ha sido avanzar hacia una accesibilidad intercultural que integre una amplia gama de medios y formatos, tales como sonidos, grafías, lenguas ancestrales, descripciones de imágenes, mapas y lengua de señas, en una experiencia hipermedial. Sabemos que todavía nos faltan otras dimensiones para garantizar una plena interacción con el libro; no obstante, tejimos una artesanía de la accesibilidad en nuestra propia finitud.

A lo largo de los capítulos encontrarán una pluralidad de formas conceptuales para enunciar las perspectivas y enfoques que acompañan nuestra vivencia del giro anti-de(s)colonial y contra-anti-capacitista. Así también, enunciamos diversidades en relación con la denominación de la discapacidad (“discapacidad”, dis/capacidad, dis-capacidad, entre otras) y los pueblos-naciones (pueblos

indígenas, pueblos originarios, pueblos preexistentes, primeras naciones, nacionalidades, pueblos ancestrales, entre otras). En todas ellas honramos el derecho a la autodeterminación y autorreconocimiento de los pueblos, las naciones, los colectivos y las personas que encarnan estas experiencias. Esto también busca abrazar la pluralidad de enunciaciones de las y los autores, así como sus interconexiones, amalgamamientos, combinaciones y búsquedas.

Con nuestro libro se puede dialogar en multiplicidad: elija usted por dónde quiere comenzar y continuar, en qué momento y territorio, con quiénes y con cuáles intereses e intenciones. Puede dejarse llevar por alguna de las lenguas ancestrales, por el título en castellano, por una idea resonante o alguna problemática específica. Siéntase libre de hacer amasijos con estas hojas que guardan cosas sagradas.

Este trabajo colaborativo acercó profundamente nuestros corazones. Nos hemos sentido acompañadas y amadas en el esfuerzo por combatir las colonialidades y violencias que aún se ejercen sobre nosotras y sobre las personas indígenas y no indígenas con “discapacidad”. Hemos llorado, reído y sanado. Nos hemos abrazado, danzado, alimentado y acompañado. Hemos debatido y construido categorías, perspectivas y esperanzas. Hemos podido sanar miedos, desigualdades y exclusiones de la ciencia y el quehacer académico.

Nuestro libro es una ceremonia abierta, una praxis inacabada, un tejido sagrado de sanación, lucha y transformación. También expresa una experiencia comunal de sabiduría entretejida y, por tanto, ha sido gozado como una práctica ancestral. Este libro es un *nütram*, un espacio-tiempo conversacional, de ir y venir en diálogo, que no es fijo sino circulante, da vueltas, es móvil. Es también manifestación de nuestra imaginación insumisa y de nuestras liberaciones: algunas se remontan a nuestras propias infancias, otras nos devuelven hasta la intrusión colonial de hace 530 años.

Anhelamos que este libro llegue a otras personas y comunidades, y que ellas puedan colaborar en hacer algo distinto, en gestar transformaciones de realidades, en cada territorio, entre las personas, con los no-humanos y con la Madre Tierra.

La “discapacidad” en los pueblos indígenas y originarios de Abya Yala

A propósito de los 530 años de conquista

*Grupo de Trabajo CLACSO
Estudios críticos en discapacidad*

A 530 años de la invasión, conquista, despojo, colonización y genocidio de los pueblos originarios indígenas de los territorios de Abya Yala, desde el Grupo de Trabajo CLACSO “Estudios críticos en discapacidad” reconocemos todas las luchas, resistencias y alternativas que se han liderado desde tiempos del Manco Inca, Tupac Amaru, Kuruza Llawi, Tupac Katari, Bartolina Sisa, Cuauhtemoc, Yoeiko, Berichá, Galvarino, hasta los vitales e insurgentes movimientos indígenas del siglo XXI.

La “discapacidad”, ideada y producida socialmente por las sociedades industriales capitalistas, también hunde sus raíces en el colonialismo. Los conquistadores, invasores y saqueadores usaron las mutilaciones como una táctica colonial de dominación. En el Caribe profundo, en el Tawantinsuyo y en Tenochtitlán, fueron desmembrados cientos y miles de hijas e hijos del sol, la luna y las estrellas. Con la esclavización de África, siguieron mutilando y cercenando a los herederos de guerreros y herederas de sabias curanderas. Todo esto se vivió en las plantaciones de caña, en las mitas coloniales o en las haciendas.

Hacemos un llamado energético para reconocer que la deficiación de los cuerpos en los pueblos originarios indígenas y afroamericanos estuvo en el centro del colonialismo, poniendo a la mutilación al servicio de la conquista para colonizar los cuerpos-territorios mediante el cercenamiento cruel y dominar los cuerpos para terminar usándolos al servicio del capital. Pero la colonización también se ha vivido mediante el espectáculo, con los zoológicos humanos, exposiciones “universales” y los circos de monstruos (*freaks shows*), en el que indios con deformidades o defectos, al decir del conquistador, fueron expuestos como símbolo de la barbarie, de lo salvaje y de lo subhumano.

Hoy, queremos denunciar que la línea abisal de subhumanización o la zona del “no ser” unificó lo monstruoso, lo salvaje, lo indio y lo anormal, exacerbándose aún más en los “indios deformes”, en las “indias mutiladas”, en las niñas y niños “sin pies, sin lengua, sin ojos, sin oídos”. También quisieron cercenar y mutilar todas las sabidurías cósmicas, comunitarias y ancestrales, su comprensión sobre el cuerpo, la naturaleza, las energías, las terapéuticas y cuidados propios, los espacios e instituciones propias, los principios, valores y modos de vincularidad con todo lo viviente. Y, aún hoy, repetimos solamente las historias dominantes de la discapacidad desde el Norte Global, siendo cómplices del ocultamiento, la invisibilización y el menosprecio.

La colonización, además, ha sido espiritual, epistémica, del poder, del sexo-género, pedagógica, de la salud / enfermedad, económica, cultural, política, jurídica, informacional, genética, erótica, territorial, etcétera. En particular, hoy queremos denunciar nuevos modos de producción neocolonial de la “discapacidad” en Abya Yala: extractivismos, contaminaciones con agroquímicos, escolarización y salud hegemónica, discapacitación por violencia política, entre otras; a pesar, de suscribir convenios o declaraciones internacionales de derechos humanos, que también deben ser revisadas y armonizadas hacia un nuevo nivel, como instrumentos de lucha y coalición en estos tiempos de catástrofe planetaria.

Desde nuestro Grupo de Trabajo y el subgrupo “Pueblos indígenas / originarios y discapacidad”, seguiremos comprometidas y comprometidos con una praxis descolonial, anticolonial, intercultural crítica y emancipadora, desde el Sur, con la tierra, desde y con los pueblos indígenas y originarios de Abya Yala, en conexiones profundas con otros pueblos y naciones del Sur Global. Como Grupo de Trabajo nos comprometemos con la recuperación, defensa y dignificación de las sabidurías y prácticas propias en torno a la vida de las personas indígenas con discapacidad, desde las cosmovisiones ancestrales originarias, las raíces y leyes de origen, y contra todas las violencias, discriminaciones y opresiones coloniales-modernas-occidentales.

De igual modo, promoveremos diálogos y colaboraciones entre organizaciones indígenas y personas con discapacidad, con organismos multilaterales y con estados nacionales y plurinacionales para avanzar hacia políticas que garanticen los derechos de las personas indígenas con discapacidad, desde el buen vivir, el pensamiento ancestral indígena, el diálogo de saberes, haceres y vivires, y la decolonización de las Américas, de Abya Yala y América Ladina, y la Madre Tierra.

Como con Calibán, uno de los símbolos insurgentes de Abya Yala, ese indio deforme retomado por el pensador caribeño Roberto Fernández Retamar, en estos 530 años tomamos la palabra indio y discapacidad, y las resignificamos para descolonizarnos. Nunca más vergüenza indígena. Nunca más vergüenza disca. Nunca más.

12 de octubre de 2022

Grupo de Trabajo CLACSO

Estudios críticos en discapacidad

<https://www.clacso.org/la-discapacidad-en-los-pueblos-indigenas-y-originarios-de-abya-yala-a-proposito-de-los-530-anos-de-conquista/>

Sòós (lengua selk'nam). Capítulo uno

Diálogos entre decolonialidad, interculturalidad y pensamiento indígena para la comprensión de la “discapacidad” en pueblos indígenas-originarios de Abya Yala

*Zoila Romualdo Pérez, Michelle Lapierre, Andrea Moctezuma
Balderas, Xóchitl Escobedo y Alexander Yarza de los Ríos*

El presente rabéniko, “cosa sagrada envuelta en una hoja”, en lengua ancestral *minika* de la Amazonía colombiana, ha sido tejido en el encuentro de distintos saberes disciplinares: enfermería, antropología, terapia ocupacional, pedagogía, educación especial y psicología, bajo un mismo lugar de enunciación: Abya Yala, en distintas geografías (Argentina, Chile, Colombia, México) y distintos territorios originarios (Wallmapu, Monaiya Namani, territorios nahuas, mayas *tsotsiles-tseltales*, *ayujuk èt* / territorio mixe), con una pluralidad de narrativas, sentires y pensares que encuentran su intersticio en los pueblos indígenas-originarios en relación con la “discapacidad”.¹

¹ En este capítulo común optamos por poner el concepto discapacidad entre comillas con la pretensión de ponerlo en suspenso en tanto una construcción y producción histórica, social, cultural, política y económica. Posteriormente a este capítulo, y a lo largo de todo el libro, el concepto aparecerá con o sin comillas, con guion, cursiva o escrito de la forma tradicional, representando las diversas formas de comprensión y enunciación de las y los autores, así como la complejidad que toma su conceptualización de los estudios críticos latinoamericanos sobre discapacidad.

Respecto al hacer-tejer conocimientos, hemos buscado cocrear en colaboraciones horizontales y recíprocas con las personas indígenas que habitan desde su “discapacidad” los territorios en Abya Yala.

El primer desafío que encontramos para pensar a la “discapacidad” en los pueblos indígenas-originarios es reconocer nuestros lugares de enunciación. Este capítulo busca introducirnos a este desafío, reconociendo aquellos enfoques y epistemologías que creemos pueden contribuir desde perspectivas latinoamericanas o abyayalenses. Así, nuestras reflexiones estarán embebidas en los aportes de la decolonialidad, la interculturalidad y los pensamientos / metodologías / paradigmas indígenas. Con ello, abordaremos cinco ejes principales para desarrollar un *nütram* (diálogo, en lengua mapuzungun) entre estos y lo indígena-originario, los cuales son: colonialismo, territorios, salud, educaciones y cuidados.

Colonialismo

En primer lugar, consideramos que antes del proceso de conquista y colonización de los territorios de Abya Yala, prevalecía, como señala Aura Cumes “otra ética de existencia” (Yaksic, 2017), otra forma de relacionarse con los seres humanos y no humanos, el cosmos y la naturaleza. El colonialismo instauró un nuevo orden ontológico de existencia, sustentado en procesos de diferenciaciones jerarquizadas, exclusión y segregación, dando paso a distintos tipos y modalidades de violencia que se implementaron sobre la vida, cuerpos y territorios colonizados, los que fueron constituidos como una otredad de occidente. Tal constitución de otredades o alteridades forma parte lo que la misma autora denomina como epistemologías de dominio (Cumes, 2021a), que a su vez son pedagogías, y desde las cuales se justificó el despojo territorial y el sometimiento de las poblaciones. La antropóloga Rita Segato lo plantea de esta manera:

[...] en los sistemas en que la economía simbólica de estatus tiene un peso predominante, todo sucede como si la plenitud del *ser* de los semejantes —aquellos que califican o los que se consideran acreditados para participar en el círculo de iguales— depende de un *ser-menos* de los que participan como *otros* dentro del sistema. Ese *ser-menos* —o *minusvalía*— solo puede ser el resultado de una exacción o expropiación simbólica y material que reduce la plenitud de estos últimos a fin de alimentar la de aquellos. (Segato, 2003, p. 254)

El colonialismo generó la expropiación simbólica y material de territorios y cuerpos en detrimento del buen vivir de los pueblos ancestrales. A su vez, a las personas que fueron catalogadas bajo una “condición subalterna, se les impuso marcas de larga duración que pasarán a ser percibidas como indelebles” (Segato, 2003, p. 257). En función de lo señalado, cabría cuestionarse ¿de qué forma la “discapacidad” en los pueblos originarios e indígenas se encuentra imbricada en sistemas de opresión de larga data, como el colonialismo, el patriarcado, el capitalismo y el capacitismo?

Para iniciarse en una reflexión profunda en torno a este cuestionamiento, resulta oportuno recurrir a la lectura del pensamiento fanoniano hecha por Maldonado-Torres (2007), el cual refiere que una aportación que este pensador brindó de manera implícita fue la de pensar la diferenciación racial en términos de diferenciación subontológica u ontológica colonial. Fanon distinguió dos zonas: la zona del no-ser como “una región extraordinariamente estéril y árida, una cuesta esencialmente calva, a cuyo término puede nacer un auténtico surgimiento” (Fanon, 2017, p. 8) y que tiene como función coconstituir a la otra zona, la zona del ser, respecto a la cual nos dice: “el blanco quiere el mundo; lo quiere íntegro para él solo. Se descubre a sí mismo señor predestinado de este mundo. El blanco establece entre él y el mundo una relación de apropiación” (Fanon, 2017, p. 144).

Maldonado-Torres afirma que lo que está haciendo el pensador aludido es situar al sujeto negro (lo que podemos ampliar a sujeto racializado) como un no-ser frente al *Dasein*. *Dasein* (“ser ahí”) trata de una categoría ontológica heideggeriana caracterizada por la

idea de que el ser no es un ente o una cosa, sino que es el ser entre los entes. La diferencia entre el ser y los entes será la diferencia ontológica. Pero, a decir por Maldonado-Torres, esta no alcanza a dar cuenta de la experiencia del sujeto colonizado, que se sitúa más bien en una diferenciación de tipo subontológica, pues, como señala Fanon, a partir de esta diferenciación es que se establece la separación entre lo humano y lo no humano. En este sentido, esta diferenciación resulta ser el producto específico de la colonialidad del ser, que remite a la experiencia vivida de los sujetos subalternizados tras la colonización.

Las zonas fanonianas, a decir por Grosfoguel (2011), son equiparables a lo que Santos (2013) plantea como los dos universos en que se divide la realidad social gracias al pensamiento occidental moderno-colonial, que es un pensamiento abismal desde el que formas de pensamiento y existencia no occidentales son tratadas abismalmente; es decir, como realidades que no existen, quedando excluidas. En cada una de estas zonas o universos, la experiencia vivida de las personas con “discapacidad” es radicalmente diferente.

El universo “de este lado de la línea” (zona del ser) produce como no existente o ausente al universo “del otro lado de la línea” (zona del no-ser), lo que es posible mediante cinco modos principales de producción de no existencia o ausencia identificados por Santos (2013), los que obedecen a una racionalidad monocultural y que provocan cinco modos de no existencia: el ignorante, el retrasado, el inferior, el particular o local y el improductivo. Personas indígenas, mujeres y personas hoy denominadas con “discapacidad” son productos de estos modos de producción en tanto constructos de otredad colonial.

Dando cuenta particularmente de la intersección “pueblos indígenas-originarios” - “discapacidad”, es posible poner en evidencia estos modos de producción de no existencia y el múltiple despojo y anulación del que han sido objeto las personas atravesadas por dichas categorías. En primer lugar, estas personas han sido objetivadas históricamente desde la perspectiva civilizatoria en general y desde el discurso científico en particular, al ser negadas como sujetos

cognoscentes y concebidas más bien como incapaces de producir conocimientos. Personas indígenas y personas con “discapacidad” han sido durante mucho tiempo relegadas al lugar de objeto de estudio por disciplinas como la antropología, la pedagogía y la medicina, por mencionar algunas. A decir por Diana Vite Hernández (2022):

[...] la colonialidad del ser desconoció como sujetos epistémicos a esos “otros” como pueblos y comunidades indígenas, seres sintientes como la Naturaleza y otros animales; pero también a aquellos considerados como “deficientes” mental o corporalmente. No solo por el prejuicio de una “no razón”, sino también por la imposibilidad de pensar formas otras de conocer, interpretar y hacer; por ello, la colonialidad del saber en lo particular y, la colonialidad del poder en general, es capacitista. (p. 27)

Aunado y en colusión con lo mencionado, se coloca a las personas indígenas y personas con “discapacidad” en la experiencia de constituirse como no evolucionadas, no desarrolladas, incompletas, no ajustadas a un tiempo-ritmo esperado, es decir, como retrasadas. Según esta idea, la historia —tanto mundial como individual—, tiene sentido y dirección únicos. Los discursos antropológicos, médicos y neuro-psicopedagógicos han encontrado en las categorías “indígena” y “discapacidad”, materialidades a la vez que metáforas que representan la no contemporaneidad frente a lo contemporáneo y moderno. Términos como barbarie, primitivo, subdesarrollado se tornan cercanos a las representaciones comunes de las personas indígenas y de las personas con “discapacidad”.

De igual forma, estos sujetos han sido producidos bajo las lógicas del colonialismo como inferiores sobre el sustrato común del biologicismo. Dice Santos: “Quien es inferior es producido bajo la forma de una inferioridad insuperablemente inferior y, por consiguiente, no puede constituir una alternativa creíble frente a quien es superior” (2013, p. 23). La categoría raza, básica para el colonialismo moderno, expone de origen una explicación biológica primero de tipo teológico para ser luego culturalista e ir mutando conforme el curso de la

historia. Por su parte, la producción de la “discapacidad”, en tanto categoría de diferenciación, se expone bien claramente en el marco de la ideología de la normalidad, cuyo efecto de verdad es el déficit naturalizado (Rosato y Angelino, 2009) y cuyos orígenes más antiguos son posibles de rastrear antes de la conquista y colonización.

Aunado a ello, estas categorías que intentan biologizar lo social se nos presentan por el pensamiento occidental como experiencias universales bajo el manto de “lo indígena” exótico, folclorizado, des-territorializado, patrimonio cultural del pasado, pero invisible en el presente y, en el caso de las personas con “discapacidad”, bajo el manto de la imagen de la silla de ruedas, así como de normativas, políticas públicas y prácticas educativas homogeneizantes, desde lo cual se invisibilizan las particularidades que conllevan las experiencias múltiples vitales de opresión y resistencia, quedando en mayor olvido las experiencias de las mujeres indígenas con “discapacidad” empobrecidas; se erige una categoría universal del ser “discapacitado”, por un lado, y del ser “indígena”, por el otro, que se instalan además como narrativas universales separadas, ajenas las unas a las otras.

Por último, se encuentra el ideario de la persona indígena y de la persona con “discapacidad” como escasamente apta o no apta para el trabajo, muy poco productiva o no productiva, difícil o imposible de incluir en la lógica de producción y consumo capitalista. Ideario desde el cual se justifica el empobrecimiento y las precarias condiciones de existencia de estas personas y sus comunidades.

Estas breves reflexiones permiten acercarnos, comprender y asumir de un modo más complejo la experiencia vivida de las personas con “discapacidad” racializadas, como lo son las personas indígenas del territorio abyayalense. A decir por Cumes (2021a), en el caso de las personas y pueblos indígenas en Abya Yala, el despojo mediante la violencia en sus múltiples manifestaciones es fundamental para comprender sus experiencias y condiciones vitales históricas. Es evidente cómo a los pueblos indígenas se les ha despojado del territorio, del agua, de los bosques, de sus epistemologías, de la vida y su

vitalidad mismas, y esto ha sido posible gracias a que colonialismo, patriarcado y capitalismo, en tanto epistemologías de dominio, operan en conjunto para que dicho despojo sea más extremo y denso (Cumes, 2021b).

Dirá esta pensadora maya-kaqchikel: “somos indígenas en un sistema de dominación colonial, mujeres en un sistema de dominación patriarcal y empobrecidas en un sistema de dominación capitalista” (Cumes, 2022, pp. 29-40), a lo que agrega: “estamos triplemente despojadas al menos, bueno, hay ahí otras características que hacen más vulnerables por ejemplo a las niñas, a las mujeres desplazadas, a las mujeres con discapacidad si son indígenas, empobrecidas y mujeres” (Cumes, 2022, pp. 34-35).

Lejos de erigirse El Hombre —blanco, europeo, occidental, racional— única y exclusivamente con base en una diferenciación racial, se erige igualmente en su diferenciación de género, así como con base en su eficiencia, completitud, funcionalidad, frente a toda otredad, constituyan esta las mujeres, las personas hoy denominadas con “discapacidad” o la propia naturaleza. A tales epistemologías es posible sumar al capacitismo en tanto sistema de dominación desde el que ciertos cuerpos son valorados frente a la devaluación de otros bajo criterios de funcionalidad, independencia y productividad que, al imbricarse con los sistemas antes mencionados, afecta de manera importante las experiencias y condiciones de vida de las personas indígenas con “discapacidad”, máxime si se trata de mujeres.

Ante esta embestida colonial / patriarcal / capitalista / capacitista, coincidimos con Cumes (2021a, 2021b) cuando plantea la importancia de colocar las lenguas, así como las epistemologías y las prácticas comunitarias en favor de la vida que perviven en los pueblos indígenas-originarios, como horizontes de vida u horizontes políticos con el potencial de darles esperanza, puesto incluso cuando han sido rotos, corrompidos o diluidos, existe la posibilidad de reconfigurar estos sentidos de mundo.

Territorios

Las personas que fueron racializadas, al igual que las personas con “discapacidad”, han sido colocadas en el campo de lo “otro”, de lo abyecto y de lo subalterno, por ideologías hegemónicas que no solo tienen un origen colonial. A lo largo del tiempo, prácticas de discriminación y exclusión se han presentado como parte del surgimiento de nuevos sistemas de dominación que buscan obtener la mayor tasa de ganancia en detrimento de la vida humana y no humana, así como de los territorios despojados y explotados para dichos fines.

Es por ello que pensar a la “discapacidad” desde una posición crítica-abyayalense, nos lleva a reflexionar respecto de las violencias coloniales ejercidas sobre las comunidades indígenas-originarias, las que fueron posible en un inicio a través del despojo territorial. La relación entre territorio indígena y “discapacidad” no ha sido lo suficientemente problematizada en relación con la enorme importancia que tiene.

A partir de este esfuerzo colectivo, planteamos un panorama general sobre esta relación, ya que la tierra y el territorio constituyen espacios fundamentales para el despliegue de la cosmovisión y la cultura, pues en él se alojan todas las formas de vida en todas las dimensiones temporales y espaciales que considera la visión de mundo de un pueblo originario e indígena.

El territorio es el que hace posible el Buen Vivir, que en lengua quichua-aymara se denomina *Sumak Kawsay*. La palabra *kawsay* puede comprenderse como “buen convivir”, por lo que desprendemos de ello que los conceptos de territorio, comunidad y colectivo están en su base (Cabnal, 2010).

Posteriormente al despojo territorial, los colonizadores violentaron el territorio a través de la explotación capitalista, constituyéndose, hasta hoy, como bienes de consumo o recursos extraíbles, explotables y comercializables. Con el paso del tiempo, las consecuencias de esto han sido enormes en múltiples campos, entre ellos

la “discapacidad”. Diversos estudios hoy han dado cuenta de que la explotación y el extractivismo de los territorios tienen un efecto discapacitador en las comunidades, en tanto provocan “discapacidad” (Ray y Sibara, 2017).

Además de la pobreza que esto tiene como consecuencia, provocan un alejamiento de las tradiciones culturales y cosmovisión enraizadas a los territorios. Estos dos factores intersectan negativamente con los procesos de “discapacidad” y discapacitación, ya que han generado una separación obligada e impuesta entre la naturaleza, el cosmos y los cuerpos (elementos que forman parte de un todo).

Si bien algunos tratados nacionales o internacionales han puesto atención a la situación de las personas indígenas con “discapacidad”, creemos que estos son de tipo androcéntrico o antropocéntrico, por lo que no logran plasmar la importancia del territorio para las comunidades en un sentido que supere lo meramente humano. Para el pueblo mapuche, por ejemplo:

Mapu-che representa la persona parte de todo lo visible e invisible, *Mapu-kullin*, que se refiere a los animales, parte de todo lo visible e invisible, y *Mapu-gvñvm*, que son las aves, parte de todo visible e invisible. Así, entendemos que el ser humano no es el centro de todo sino uno más en el cosmos. (Lapierre y Huenchucoy, en prensa)

Lejos de esta cosmovisión, la relación entre colonialismo, capacitismo y patriarcado nos ha revelado que la tierra y el territorio son también afectados por el capacitismo. La jerarquización de la tierra en cuanto a su productividad, la explotación funcional, el control normalizador sobre ella (por ejemplo, a través de pesticidas y monocultivos), y su comprensión material individual por sobre un significado ancestral-espiritual, son todas formas que evidencian un trato, relato y práctica capacitista hacia el territorio. El capacitismo es un sistema de opresión estructural, que no afecta únicamente a las personas con “discapacidad”, sino a toda la humanidad y la naturaleza, en tanto pone a la capacidad en un lugar protagónico al servicio del colonialismo.

Un ejemplo de esto se puede observar en las luchas de las mujeres con “discapacidad” de las Primeras Naciones de Turtle Island, actual Canadá. Ellas han propuesto que el acceso a la tierra que les corresponde ancestralmente debe ser materia de análisis cuando se habla de acceso y accesibilidad en discapacidad (Cowing, 2020). Han señalado que los proyectos de despojo territorial y, posteriormente, la mercantilización de ese territorio ha generado “discapacidad” no solo en las vidas humanas, sino en las diversas formas de vida que existen en la naturaleza. Las mujeres indígenas han sido y son las defensoras históricas de la Madre Tierra, por lo que estas realidades, producidas por la alianza entre capacitismo, colonialismo y patriarcado les impactan directamente.

El derecho y acceso a la tierra lo entendemos como el derecho básico para poder participar en el territorio, sin embargo, su carencia es una realidad en la mayoría de las mujeres indígenas del mundo, lo que aún se agudiza más cuando estas tienen alguna “discapacidad”. Un informe sombra / alternativo realizado en México reveló que no existen datos sobre la titularidad y propiedad de la tierra en las mujeres indígenas y rurales con “discapacidad”, y que son comúnmente juzgadas como incapaces desde un punto de vista legal, siendo sujetas únicamente de acciones de asistencia social que no modifican la condición estructural relacionada con el derecho a propiedad sobre la tierra ancestral (Alianza de Mujeres Indígenas de Centroamérica y México et al., 2018).

Por otra parte, los Primeros Pueblos o Naciones (*First Nations*) que ocupan el actual territorio australiano han propuesto un modelo cultural para la comprensión y el trabajo metodológico relacionado con la “discapacidad”, en el cual el territorio tiene un rol fundamental. El modelo propone que la inclusión solo es posible mediante la participación comunitaria y cultural en el territorio (Avery, 2018). Sus investigaciones han revelado que las personas indígenas con “discapacidad” tienen una participación en actividades culturales y rituales del territorio en la misma proporción que las personas indígenas sin “discapacidad”, y que esto puede comprenderse debido a

la existencia de principios inclusivos que están en la base de la cosmovisión y las prácticas culturales, las cuales solo son posibles en la medida en que los pueblos vivan o se conecten con sus territorios.

El colonialismo ha creado una alianza con el capacitismo que se ve expresada en problemáticas como las señaladas. Así, el desarrollo de prácticas contra-anticapacitistas para / desde Abya Yala y otros territorios del Sur Global deben implicar una conciencia sobre la importancia del territorio en los pueblos indígenas. El pensamiento indígena originario y sus sistemas de conocimientos pueden contribuir a las reflexiones actuales sobre capacitismo, para que este supere las visiones individuales y societales de sus efectos, y avance hacia una comprensión de la capacidad como estructura de las relaciones entre naturaleza, tierra, comunidad y el territorio.

El sistema de pensamiento indígena conformado por la tríada naturaleza / territorio / comunidad, ha generado una forma particular de luchas y resistencias de los pueblos indígenas-originarios en su vínculo con identidades múltiples en colocación, por medio de las cuales se crean “identificaciones que sean múltiples, inestables, situadas históricamente, a través de diálogos complejos desde dentro de la interdependencia de las diferencias no dominantes” (Lugones, 2005, p. 74).

Las personas indígenas con “discapacidad” han formado parte de los diferentes movimientos sociales que han surgido en defensa de los territorios y los derechos humanos en América Latina. El estallido social chileno acontecido en 2019 representa un movimiento social que reunió a personas con “discapacidad”, obreros, estudiantes, indígenas, mujeres, entre otros grupos sociales, a fin de exigir un cambio sustancial en la estructura política, económica y social del país que beneficiaría a todos, todas y todes. Respecto a las características del movimiento de personas con “discapacidad” dentro del estallido chileno, podemos observar que parten de demandas particulares que posteriormente se universalizan y se conjuntan a las de otros colectivos.

En Bolivia, en el año 2012, personas indígenas con “discapacidad” realizaron una serie de protestas y marchas, en que la mayoría de los manifestantes, usuarios de sillas de ruedas y muletas, tuvieron que trasladarse desde la región de Cochabamba hacia la Paz para exigir un subsidio anual de cuatrocientos treinta y un dólares para su mantenimiento en lugar de los ciento cuarenta y tres dólares que percibían; no obstante, no llegaron a un acuerdo con el entonces gobierno de Evo Morales.

En 2016, personas bolivianas con “discapacidad” (en su mayoría indígenas) tomaron distintos espacios públicos de la capital del estado plurinacional, para protestar ante la negativa que recibieron por parte del gobierno boliviano de establecer una pensión de setenta y tres dólares mensuales (quinientos pesos bolivianos) para su manutención. Esta fue una de las manifestaciones más emblemáticas de dicho movimiento, ya que fue llevado a cabo por personas usuarias de silla de ruedas, quienes decidieron colgarse de puentes viales con la finalidad de visibilizar su protesta; dicha manifestación fue reprimida por las fuerzas policíacas haciendo uso de la violencia estatal.²

Las personas con “discapacidad”, a partir de vivir identidades múltiples en colocación, son partícipes de las luchas y movimientos que buscan romper no solo con la dominación capacitista, sino también con el dominio colonial, patriarcal y capitalista que se ha instaurado en sus territorios. En este aspecto, el ser una persona indígena, pobre, con “discapacidad” no solo debe abordarse como múltiples opresiones o exclusiones intersectadas, sino también como una forma múltiple de resistencias y luchas en coalición.

² Invitamos a apreciar el documental *La lucha*, producido por *The Guardian*: https://www.youtube.com/watch?v=mWX-G2NJeSI&ab_channel=TheGuardian

Salud y cuidados

En tercer lugar, queremos señalar que el modelo biomédico occidental o modelo médico hegemónico se ha encargado de patologizar, invalidar y deshumanizar a las personas indígenas y afrodescendientes con “discapacidad”, negándoles su capacidad de agencia y, por ende, sus conocimientos sobre sus cuerpos, la sanación, la transmisión de conocimientos, la educación y los cuidados, generando un enfrentamiento entre la ciencia occidental como un campo que se autodenomina legítimo y único, frente a los saberes-haceres-vivires ancestrales.

La biomedicina alopática hegemónica se ha instaurado como la única capaz de explicar los fenómenos de salud, por lo que en cuanto a “discapacidad” corresponde, prevalece el tratamiento médico-rehabilitador como la única solución para dar atención a las necesidades de salud y bienestar de estas personas, lo cual ha resultado en binarismos excluyentes: normalidad-anormalidad, salud-enfermedad, etcétera, cuyo referente es el conocimiento científico, lo que da lugar a experiencias de discriminación, exclusión y rechazo a las otras formas de cuidado, sanación y atención, propios de la filosofía de los pueblos originarios e indígenas, con el discurso de que “lo indígena” no es científico, sin embargo históricamente estos han formado parte de la vida cotidiana y cultural ancestral y sus diversas formas de generación de conocimiento.

Aunque el colonialismo ha intentado socavar y erradicar los saberes-haceres, hoy día, existen memorias ancestrales revitalizadas sobre el cuerpo y la “discapacidad”, lo que representa una forma de resistencia frente al modelo médico hegemónico, a pesar de la medicalización instaurada en las comunidades indígenas-originarias. Si bien, el modelo occidental de la salud ha intentado universalizar su perspectiva de cuidado y atención a través del discurso imaginario de “salud para todos”, los sistemas de salud de los pueblos indígenas han permanecido a través del tiempo con sus propias formas de

existir, sanar y cuidar e incluso han logrado establecer una interacción con el sistema biomédico de la salud, sin hacer a un lado lo propio de la cultura, no así para la biomedicina, pues las relaciones de intercambio con otros saberes ha representado una dificultad para la medicalización de la vida. Por eso hablamos también de una colonización médica hegemónica.

Las resistencias y luchas de los pueblos indígenas-origenarios para conservar su identidad y sus valores de vida basadas en el respeto y aceptación hacia los otros, otras y otros ha dado lugar a una simbiosis de atención a la “discapacidad”, en la que participan médicos, enfermeras, curanderas(os), trabajadores sociales, terapistas, parteras, rehabilitadores, sabios, hueseros, etcétera. Las gestiones de cuidado en las comunidades indígenas dadas entre el sistema filosófico indígena y la biomedicina son producto, por un lado, de las resistencias ante el colonialismo, pero también de las condiciones socioeconómicas y las propias experiencias generadas en el contacto con el sistema de salud dominante (Pontes, Rego y Garnelo, 2018).

Investigadoras indígenas como Guadalupe Méndez y Zoila Romualdo, entre otras, quienes investigan en comunidades indígenas y su relación con los servicios de salud, han reportado relaciones de discriminación, exclusión, negligencia médica, limitaciones en la atención condicionada por la situación económica de las familias, violencias en la interacción con el sistema biomédico, etcétera, en contraste con la practicidad, el respeto a las creencias personales, familiares y comunitarias, el compartir los valores culturales, el costo accesible, el respeto por la otra persona, por sus saberes y cuidados generados en la interacción de las personas curanderas, chamanes, adivinos, etcétera, y la persona que solicita sus servicios (Méndez, 2017; Romualdo, 2019; Walker et al., 2019).

El sistema filosófico indígena representa una forma más amplia y profunda para mantener el bienestar físico, mental, social y espiritual que incluso va más allá del concepto de salud establecido por la Organización Mundial de la Salud en el año de 1942, concepto que ha guiado la práctica de los profesionales de salud desde la perspectiva

biomédica y se ha aceptado como la base para crear, fortalecer, implementar los programas de salud de manera homogénea (Méndez, 2017, Romualdo, 2019).

Sin embargo, en los sistemas de organización y funcionamiento de las comunidades indígenas, la biomedicina representa solo una pequeña dimensión de las formas de cuidado de la vida humana que, además, no corresponde a los modos de vivir y existir del pensamiento indígena originario. Esa colonialidad médica dominante se traduce en conductas e ideologías que tienden a catalogar a lo indígena como incorrecto, innecesario, no científico, etcétera; así, por ejemplo, en las unidades, centros e instituciones de salud existe una vigilancia hacia la maternidad y cuidados que las mujeres indígenas proporcionan desde sus propias cosmovisiones, atravesada por distintos dispositivos coloniales y patriarcales, los cuales “operan con prácticas clasistas y racistas irrespetuosas con las tradiciones familiares y laborales indígenas. Se pone también en duda, una vez más, las habilidades maternas de las indígenas, conjugando un conjunto de factores que recrean la colonialidad del Estado” (Prieto y Miranda, 2018, p. 206).

Sobre las disputas que existen sobre el cuidado y atención de la infancia indígena con “discapacidad”, Laura Romero (2020) señala lo siguiente:

La intervención gubernamental y de las organizaciones de la sociedad civil, cuyo fracaso ha sido evidente, no lograrán incidir en el mejoramiento de las condiciones de vida de los indígenas con discapacidad, sin ser antes conscientes y congruentes con el reconocimiento de las ideas que sustentan esas acciones. (p. 284)

A partir de lo anterior, ¿por qué la biomedicina pretende invalidar los conocimientos y prácticas de los pueblos indígenas que tienen un origen histórico y cultural, incluso desde mucho antes que la medicina occidental?, ¿cómo avanzar hacia los procesos de interculturalidad de la salud, sin intentar integrar de manera segmentada la filosofía indígena a los procesos de la biomedicina, sino más bien

integrar a la biomedicina la filosofía indígena? Adicionalmente, ¿se pueden establecer conexiones entre la medicina ancestral y las medicinas alternativas (en toda su vastedad)? Estos cuestionamientos surgen a partir de la evidencia disponible sobre la forma de organización de los pueblos indígenas-originarios, que no compaginan con la forma de vida moderna occidental.

En el caso, por ejemplo, del cuidado de las infancias nahuas y mixes con “discapacidad”, hemos constatado que se basa en relaciones de solidaridad y cooperación, implementadas mayormente entre mujeres que forman parte del mismo grupo familiar y comunitario, aunque a veces se hace extensivo a otros integrantes de la comunidad (Moctezuma Balderas, 2020; Romualdo, 2019), el cual:

Incluye experiencias de cooperación, que a veces remite a procesos autogestivos basados en la afinidad y la elección, a veces son una prolongación de la familia extensa, mientras que en otras ocasiones se entrelazan con servicios del Estado o de organizaciones particulares. El cuidado en lo comunitario surge de colectividades presenciales, mientras que en algunos casos se plasma en redes que, como en el caso de las personas con discapacidad, resultan un recurso para romper el aislamiento, generar apoyos y actuar políticamente. (Vega et al., 2018, p. 24)

En función de lo anterior, existen distintas tensiones entre las instituciones sociales y médicas respecto a los saberes, la atención y cuidados que proporcionan las comunidades y familias a las personas indígenas con “discapacidad”. Es el caso de las madres nahuas, quienes son señaladas como “descuidadas” por no proporcionarles un baño diario a las niñas y niños con “discapacidad”, por traerlos con las ropas sucias o por dejarlos estar cerca del fogón; no obstante, estas condiciones, consideradas “negligentes” por parte de las instituciones médicas hegemónicas, atienden a una lógica materna diseñada en función de las condiciones culturales y materiales de los pueblos y comunidades occidentalizadas.

El cuidado a las personas indígenas con “discapacidad” se construye y ejecuta de acuerdo con las propias nociones, saberes y prácticas de cuidado al cuerpo en su dimensión social, cultural y espiritual, los que a su vez guardan relación con la estructura social comunitaria que cohabitan. A partir de esto último prevalece la desigualdad en la atención, sobre todo en lo que se refiere al cuidado del cuerpo físico. Si bien la perspectiva biomédica de la salud se encarga del tratamiento médico-rehabilitador, son pocas las personas que tienen acceso a los servicios de salud y son muchos menos aquellos que reciben servicios médicos de calidad, no existe una cobertura médica suficiente y adecuada para atender a la población indígena con “discapacidad”, en gran medida, por la falta de enfoques interculturales.

Frente a las omisiones y violencias de las instituciones hegemónicas respecto a la salud y atención de la población indígena con “discapacidad”, el rol que desempeñan los sanadores tradicionales de almas y cuerpos resulta fundamental para la producción y reproducción de la vida en los contextos socioculturales, marginados y olvidados por los Estados-nación.

Cabe mencionar también, que ante la imposición de la hegemonía biomédica como la única capaz de dar atención a las necesidades de salud de la población, la “discapacidad” en diversas regiones del mundo ha adquirido una mirada de limitación y deficiencia física-cognitiva, lo que da lugar a experiencias de exclusión y discriminación a las personas con “discapacidad”, situación que a su vez contribuye al enfrentamiento entre la ciencia occidental dominante y el pensamiento filosófico indígena, esto se debe al colonialismo interno que prevalece en dichos territorios, lo que ha propiciado una serie de violencias institucionales sobre las personas indígenas con “discapacidad”, dichas violencias van a ser enunciadas a lo largo de este libro.

Educaciones

En cuarto lugar, en los pueblos indígenas-originarios, existen praxis comunitarias que son, a su vez, prácticas pedagógicas, mediante las cuales las personas con “discapacidad”, pero sobre todo las infancias, adquieren conocimientos comunitarios para la vida, los que permiten ser partícipes de distintas dinámicas comunales: rituales y ceremonias, ciclos agrícolas, lengua, actividades que forman parte de la vida en común. Dichos conocimientos, desdibujan los ideales de formación y ciudadanía que occidente ha impuesto a través del campo educativo escolarizado. En este sentido, buscamos visibilizar la necesidad de incorporar una perspectiva intercultural y decolonial en la educación, con el fin de que sean reconocidas las distintas lenguas de las personas indígenas con “discapacidad”, sus conocimientos y saberes ancestrales y sus experiencias corpóreo-espirituales.

Los modelos pedagógicos implantados desde la Conquista se han erigido contra los saberes, las cosmologías y los mundos de los pueblos indígenas-originarios. La instrucción pública obligatoria del siglo XIX o la universalización de la enseñanza de mediados del siglo XX impusieron una matriz de poder-saber colonial que inferiorizaba a los indígenas como salvajes, anormales, degenerados, marginados. La escuela común y la escuela especial se configuraron como dispositivos de normalización, dominación y asimilación hacia sus vidas. Las luchas y resistencias de los pueblos originarios han defendido sus propuestas de educación intercultural bilingüe, de educación propia y educación comunitaria. En la actualidad coexiste una miríada de alternativas educativas y pedagógicas que ameritan su reconocimiento, fortalecimiento y defensa en un contexto de globalización educativa.

Consideramos que tanto las escuelas regulares, especiales o interculturales bilingües, todavía requieren visibilizar, contemplar y orientar sus modelos, organizaciones, prácticas y relaciones en torno a la interculturalidad de las personas indígenas con “discapacidad”,

sean niños, niñas, jóvenes, adultos o adultas, ancianas o ancianos. Las instituciones educativas, con sus equipos y organismos rectores (sean directivos, docentes, funcionarios, secretarios, ministros, etcétera), requieren procesos de formación que generen diálogos en torno a los saberes ancestrales indígenas de la “discapacidad”.

Es necesario que el sistema educativo contemple las distintas intersecciones que atraviesan a los niños y niñas con “discapacidad”.

El género, la etnia, la clase social, la lengua y las creencias religiosas son elementos que también influyen en la manera de aprender y de construir conocimientos, por lo que el campo educativo en sus distintos modelos y niveles educativos, tiene que contemplar todas estas intersecciones, las cuales se encuentran presentes en la mayoría de los espacios educativos en América Latina. (Moctezuma, 2020, p. 290)

La medicalización hegemónica de la “discapacidad” todavía se configura como un dispositivo de patologización en las escuelas, cuando los diagnósticos médicos, psiquiátricos o neuropsicológicos siguen etiquetando a las infancias con “discapacidad” para imponer sus poderes en torno al cuerpo y la vida. En las comunidades nahuas de la Huasteca Potosina en el territorio mexicano, nos encontramos con el caso de infantes indígenas que han sido “erróneamente” diagnosticados, ya que las pruebas médicas y psicológicas se encuentran elaboradas en español, por lo que resultan incomprensibles para las infancias cuya lengua materna es el náhuatl.

El campo médico hegemónico, al igual que el campo educativo, les ha etiquetado como personas con “discapacidades intelectuales severas” e inclusive, con “daños neurológicos” (inexistentes). Este hecho, sin lugar a duda, representa una violación a los derechos humanos de las poblaciones indígenas, quiénes desde épocas coloniales han sido sometidos a la medición y evaluación de sus capacidades físicas e intelectuales, sin contemplar su diversidad lingüística, ontológica, cultural, política y epistémica.

Las configuraciones escolares, didácticas y curriculares todavía reproducen los saberes dominantes, dejando a lo sumo como contenidos folclorizados o exóticos a los saberes ancestrales. Es una instrumentalización multicultural de la diversidad epistémica de la tierra.

La “educación inclusiva”, en tanto nueva imposición e imperativo pedagógico del siglo actual, no es la única opción escolar para los procesos de educación y aprendizaje de los indígenas con “discapacidad”. En muchos territorios ha terminado sirviendo a la asimilación y dominación de la visión de mundo hegemónica, dejando de lado o estigmatizando otras alternativas comunitarias, interculturales o propias. Si la educación, desde los pueblos originarios no se reduce a la forma escolar, es urgente entender que las personas indígenas con “discapacidad” también se educan en las montañas, selvas, huertas, rituales, movilizaciones, luchas, resistencias, rituales, etcétera. De igual modo, las prácticas pedagógicas ancestrales son profundamente ricas en metodologías, materiales, contenidos, intencionalidades, valoraciones, etcétera. Y, desde esa comprensión, nos veremos abocadas a la pluriversalización de las educaciones, en lugar de exigir la inclusión a una “sola escuela”.

La escuela ha sido cómplice en la reproducción del terricidio,³ del asesinato sistémico de todas las formas de vida. Si bien los avances en la escolarización han devenido en garantía del derecho a la educación, como escuela, consideramos que debemos explorar juntas otras alternativas para trastocar todo el sistema educativo convencional. Las educaciones de los pueblos indígenas-originarios son una alternativa pedagógica fuerte ante la catástrofe planetaria que vivimos. Las educaciones interculturales bilingües y propias de todos los pueblos originarios de Abya Yala y la Tierra contienen claves de

³ El terricidio se refiere al asesinato de la Madre Tierra. Dicho concepto fue gestado colectivamente por el Movimiento de Mujeres Indígenas por el Buen Vivir en el campamento climático “pueblos contra el terricidio” realizado en 2020. Invitamos a visitar la página de dicho movimiento <https://desde-elmargen.net/campamento-climatico-pueblos-contra-el-terricidio/>

relacionamiento y humanización que disponen de unos saberes centrales para el cuidado de la vida en la Tierra. Esas son las educaciones que defendemos.

Es imprescindible que todas las familias, autoridades indígenas y organizaciones puedan acceder a la información en su lengua materna ancestral. La revitalización, dignificación y fortalecimiento de las lenguas ancestrales tiene que incorporar esfuerzos por la recuperación de los conceptos antiguos y las prácticas, saberes y cosmovisiones propias en torno a la “discapacidad”, con toda la pluralidad de sentidos profundos de vida, es decir, con sus etimologías y explicaciones propias. No como equivalencias simples a beneficio de los modelos dominantes, sino para resquebrajar su pretensión de universalidad y para reivindicar todas las sabidurías y conocimientos. Es un acto de justicia epistémica. Asimismo, para avanzar en los diálogos, reclamaciones y exigencias hacia los Estados-nación o Estados plurinacionales y sus instituciones, necesitamos de las traducciones interculturales de las leyes, normas, instrumentos y orientaciones en materia de derechos humanos y “discapacidad”.

Si bien existen dinámicas de participación y cuidados hacia las personas con “discapacidad” al interior de las comunidades indígenas, también existen tensiones o prácticas que desde una postura exógena pueden considerarse violentas, como los discapacidios⁴ de origen endógeno, perpetuados sobre las personas con “discapacidad” al nacer. En este sentido, no buscamos idealizar ni juzgar las praxis comunitarias de vínculo con la “discapacidad”, sino entender las motivaciones intraculturales que despliegan las distintas prácticas de cuidados o no cuidados de las vidas de las personas con “discapacidad” en los pueblos indígenas. De igual modo, es urgente conocer las narrativas e historias de vida de las personas indígenas con “discapacidad”, de todos los pueblos de Abya Yala.

⁴ El concepto de discapacidio es utilizado para referirse al asesinato de las personas por su condición de “discapacidad” (Yarza de los Ríos, 2020).

Estos diálogos entre decolonialidad, interculturalidad y pensamiento indígena significan un umbral y un puente. En este rabéniko son umbral para complementar y tensionar los estudios críticos en “discapacidad” en Abya Yala, al tiempo que son un puente de interconexión con los movimientos y paradigmas indígenas originarios, los que a veces se tienden hacia las coaliciones de activismos, otras hacia las disputas con el Estado o en los organismos internacionales, y unas tantas hacia las ceremonias, corporalidades o nichos vitales. Como todo diálogo es dinámico, paradójico e infinito. Por eso, envolver en estas hojas nuestras reflexiones, militancias y esperanzas es un gesto de reciprocidad y de colaboración para que podamos tejer nuevos umbrales-puentes en la Tierra.

Bibliografía

Alianza de Mujeres Indígenas de Centroamérica y México; International LAND Coalition, Latin America and the Caribbean; Universidad Autónoma Chapingo; ECOMUNNIS, A. C.; Fundación Paso a Paso, A. C. (2018). Informe alternativo: acceso a la tierra, territorio y recursos naturales para mujeres rurales e indígenas con discapacidad. *Textual* 72, 227-259. <https://www.scielo.org.mx/pdf/textual/n72/2395-9177-textual-72-227.pdf>

Avery, Scott (2018). *Culture is inclusion: a narrative of Aboriginal and Torres Strait islander people with disability*. Sidney: First Peoples Disability Network.

Cabnal, Lorena (2010). Acercamiento a la construcción de la propuesta de pensamiento epistémico de las mujeres indígenas feministas comunitarias de Abya Yala. En Lorena Cabnal y ACSUR-Las

Segovias. *Feminismos diversos: el feminismo comunitario* (pp. 11-25). Madrid: ACSUR-Las Segovias. <https://porunavidavivible.files.wordpress.com/2012/09/feminismos-comunitario-lorena-cabnal.pdf>

Cowing, Jess (2020). Occupied Land is an Access Issue: Interventions in Feminist Disability Studies and Narratives of Indigenous Activism. *Journal of Feminist Scholarship*, 17, 9-25. <https://doi.org/10.23860/jfs.2020.17.02>

Cumes, Aura (2021a). La dualidad complementaria y el *Popol Vuj* / Entrevistada por Yásnaya Elena Gil. *Revista de la Universidad de México*, 3, 18-25. <https://www.revistadelauniversidad.mx/articulos/8c6a441d-7b8a-4db5-a62f-98c71d32ae92/entrevista-con->

Cumes, Aura (24 de marzo de 2021b). *Aura Cumes, Conferencia Magistral* [video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=PSDPc7g1Wkw&t=3068s>

Cumes, Aura (3 de febrero de 2022). *Relación entre patriarcado, capitalismo y colonialismo: conversación entre Aura Cumes y Pérez Pirela* [video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=vN_MknrOE1I&t=2096s

Grosfoguel, Ramón (2011). La descolonización del conocimiento: diálogo crítico entre la visión descolonial de Frantz Fanon y la sociología descolonial de Boaventura de Sousa Santos. En Alvise Vianello y Bet Mañé (coords.). *Formas-Otras: Saber, nombrar, narrar, hacer. IV Training Seminar de jóvenes investigadores en Dinámicas Interculturales*. (pp. 97-108). Barcelona: CIDOP edicions.

Fanon, Frantz (2017). *Piel Negra, Máscaras Blancas*. Lafken mapu: Cimarrón Ediciones.

Lapierre, Michelle y Huenchucuy, Luz Marina (En prensa). Lengua, salud y territorio: relaciones y desafíos para el campo de la

medicina mapuche y la salud intercultural. En *Territorio y poder: un contexto de dominación colonial en América Latina*. Santiago de Chile: RIL Editores.

Lugones, María (2005). Multiculturalismo radical y feminismos de mujeres de color. *Revista Internacional de Filosofía Política*, 25, 61-76. <https://www.redalyc.org/pdf/592/59202503.pdf>

Maldonado-Torres, Nelson (2007). Sobre la colonialidad del ser: contribuciones al desarrollo de un concepto. En Santiago Castro-Gómez y Ramón Grosfoguel (eds.), *El giro decolonial: reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global* (pp. 127-167). Bogotá: Siglo del Hombre Editores, Universidad Central, Instituto de Estudios Sociales Contemporáneos y Pontificia Universidad Javeriana, Instituto Pensar.

Méndez, Guadalupe (2017). *Trayectoria de búsqueda de atención de los padres de niños Tseltales enfermos de leucemia linfobástica aguda (LLA). Una perspectiva de enfermería*. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Autónoma de México.

Moctezuma Balderas, Andrea (2020). El trabajo de cuidados de la infancia nahua con discapacidad El caso de las madres de la Huasteca potosina, México. *Revista El Colegio de San Luis*, 21, 5-30. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-899X2020000100019

Moctezuma Balderas, Andrea (2020). Aspectos interculturales sobre las prácticas educativas de la infancia nahua con discapacidad: el caso de los Centros de Atención Múltiple de la Huasteca Potosina. En Rubén Bravo, Sebastián Granda y Ana María Narváez (eds.). *Prácticas educativas, pedagogía e interculturalidad* (pp. 271-291). Quito: Universidad Politécnica Salesiana. Editorial Universitaria Abya-Yala.

Prieto, Mercedes y Miranda, María (2018). Travesías del cuidado de la niñez indígena en Ecuador. En Cristina Vega; Raquel Martínez-Buján y Miriam Paredes Chuaca (eds.), *Cuidado, comunidad y común. Experiencias cooperativas en el sostenimiento de la vida* (pp. 189-210). Madrid: Traficante de sueños.

Ray, Sarah Jaquette y Sibara Jay (2017). *Disability Studies and the Environmental Humanities: Toward an Eco-Crip Theory*. Lincoln and London: University of Nebraska Press.

Romero, Laura (2020). Aportes metodológicos al estudio del cuerpo nahua: una mirada sobre la discapacidad. En Patricia Gallardo (coord.), *Cuerpo y persona. Aportes antropológicos en México, el Salvador y Venezuela*. Ciudad de México: Colección Etnología y Antropología Social.

Romualdo, Zoila (2019). *Las prácticas de cuidado al niño con discapacidad y su configuración por el contexto social y cultural* [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Autónoma de México.

Rosato, Ana y Angelino, María Alfonsina (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. Buenos Aires: Noveduc.

Santos, Boaventura de Sousa (2013). *Descolonizar el saber, reinventar el poder*. Montevideo: Ediciones TRILCE.

Segato, Rita (2003). *Las estructuras elementales de la violencia: ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.

Vega, Cristina; Martínez-Buján, Raquel y Paredes Chuaca, Miriam (2018). *Cuidado, comunidad y común. Experiencias cooperativas en el sostenimiento de la vida*. Madrid: Traficante de sueños.

Vite Hernández, Diana (2022). Cuestionar(nos) las violencias epistémicas capacitistas. En Lelia Schewe y Alexander Yarza de los

Ríos (coords.), *Cartografías de la discapacidad: una aproximación pluriversal* (pp. 23-37). Buenos Aires: CLACSO / Medellín: Facultad de Educación, Universidad de Antioquia.

Walker, Rachael C.; Abel, Sally; Reynolds, Annie; Palmer, Suetonia C.; Walker, Curtis, y Tipene-Leach, David C. (2019). Experiences, perspectives and values of Indigenous peoples regarding kidney transplantation: systematic review and thematic synthesis of qualitative studies. *International Journal for Equity in Health*, 18 (204),1-12. <https://equityhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-019-1115-y>

Yaksic, María (2017). Aura cumes: “tenemos que sacudirnos las telarañas del pensamiento único que encubre el despojo”. *La raza cósmica. Revista de cultura y política latinoamericana*. <https://raza-comica.cl/sitio/2017/03/17/aura-cumes-las-mujeres-indigenas-tenemos-una-experiencia-que-no-pasa-solo-por-ser-mujeres/>

Yarza de los Ríos, Alexander (2020). Aidaiza y baa wa wa/jai wa wa: relatos, visiones y entramados sobre “discapacidad” desde dos mundos indígenas en Colombia. *Nómadas*, 52, 81-95. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75502020000100081

Iskay (lengua quéchua). Capítulo dos

Hacia un geoestado de la cuestión sobre pueblos indígenas originarios y discapacidad

Zoila Romualdo Pérez, Michelle Lapierre, Andrea Moctezuma Balderas, Xóchitl Escobedo y Alexander Yarza de los Ríos

Hacer ruptura con la colonialidad del saber que en sus entrañas también es capacitista, implica reconocer(nos) como agentes y corporalidades creadoras de saberes, así como cultivar diálogos epistémicos a través de la palabra / señas / voz / imágenes que escapan de los parámetros de la normalidad. Asimismo, implica considerar metodologías otras y apertura con respecto a distintas formas de saber / conocer en el que “hablar por” se convierta en un “hablar con”. En este sentido, una posición epistémica contra-capacitista implica reconocer no solo privilegios (por habitar un cuerpo y mentalidad normativos con la posibilidad de construir saberes normativamente), sino también reconocer otros códigos y lenguajes, reconocer a otrxs como creadorxs de saberes y ejercitar el diálogo.

Diana Vite Hernández, 2022, p. 35

En Abya Yala están germinando experiencias que se enmarcan en un cúmulo de perspectivas descoloniales, feministas, interdisciplinarias, interepistémicas e interactivistas que logran entrecruzar un conjunto amplio de abordajes, aproximaciones, estudios, praxis,

ejercicios profesionales e intervenciones en torno a pueblos indígenas-origenarios y “discapacidad”. Estas experiencias podemos comprenderlas como vanguardia de una interculturalidad crítica y una fractura a los modelos tradicionales de comprensión de la “discapacidad”, especialmente en los campos de la salud, la educación y la inclusión social.

Estos desafíos investigativos requieren un proceso de descolonización de los investigadores e investigadoras, activistas y aliadas, profesionales y funcionarias o funcionarios públicos, que devengan en una comprensión de la “discapacidad” en los pueblos indígenas-origenarios desde las fronteras de las ciencias y paradigmas, y que dialogue con las luchas comunes de los pueblos y comunidades impactadas por el sistema-mundo moderno-colonial. Quizás el mayor reto para los estudios críticos en “discapacidad”, así como también para el giro decolonial y los enfoques interculturales sea levantar estudios que rescaten la cosmovisión, la cultura y las particularidades de los mundos o pluriversos indígenas originarios en relación a la “discapacidad”, en convivencia con una investigación que logre complejizar el fenómeno de la “discapacidad” en un momento histórico en donde los pueblos indígenas originarios se encuentran perseguidos y cuestionados, y la “discapacidad” se instala también como consecuencia del colonialismo, el extractivismo ambiental, el capacitismo, el patriarcado y las violencias sistémicas interseccionales.

Así pues, resulta fundamental cocrear una agenda de investigación-emancipación política, comprometida y militante que entregue el control a los propios pueblos indígenas-origenarios y que provea herramientas para las luchas, en coaliciones y alianzas con otros movimientos sociales y alternativas paradigmáticas a la catástrofe planetaria que vivimos como comunidad terrestre de vida.

Las personas indígenas con “discapacidad” llevan encarnada una experiencia de “discapacidad” compleja, que se entrecruza con un proceso-histórico social de relación conflictiva con los Estados-nación y plurinacionales, y con el modelo capitalista-neoliberal, por lo que las luchas de la “discapacidad” no pueden desprenderse de esas realidades.

Proponemos que las formas de aproximarnos a estos fenómenos emerjan desde la interculturalidad crítica, la decolonialidad, las filosofías y metodologías indígenas y las epistemologías ancestrales, entendiendo que estas contribuirán a un diálogo intercultural en igualdad de condiciones y que serán las propias personas indígenas con “discapacidad” quienes lideren los procesos reflexivos, activistas e investigativos sobre lo que en occidente ha sido denominado como “discapacidad”.

A continuación, presentaremos un geo-estado del arte preliminar de algunos trabajos de investigación en nuestros países: Argentina, Chile, Colombia y México. Esta decisión es situada y vital. En próximas publicaciones compartiremos una revisión bibliográfica sistemática que contempla otros países de la región, así como otros formatos, lenguas y plataformas de difusión y circulación de los saberes y experiencias. Así nos movemos hacia el reconocimiento de esos otros códigos, formatos, lenguajes, creadores, creadoras y cosmovisiones en diálogos. Nos alegraría que pudieran explorar el mapa interactivo y que en unión sigamos robusteciendo este preliminar geo-estado de la cuestión sobre pueblos indígenas y discapacidad en Abya Yala.

Escanee el siguiente código QR.



Nota: si no le es posible acceder al código QR, por favor haga clic en el siguiente enlace:

[Geo-estado de la cuestión](#)

Bibliografía

Vite Hernández, Diana (2022). Cuestionar(nos) las violencias epistémicas capacitistas. En Lelia Schewe y Alexander Yarza de los Ríos (coords.), *Cartografías de la discapacidad: una aproximación pluriversal* (pp. 23-37). Buenos Aires: CLACSO / Medellín: Facultad de Educación, Universidad de Antioquia.

Oxib (lengua tsotsil). Capítulo tres

La discapacidad y el sistema capacitista en el entramado moderno / colonial

Un rastreo necesario desde una perspectiva ancestral: el giro decolonial¹

Xóchitl Escobedo

Introducción

El propósito del presente capítulo es esbozar a manera de hipótesis el lugar estructural del capacitismo en la matriz o patrón colonial de poder, el cual es un sistema de opresión cuyo efecto en las vidas de personas con discapacidad del Sur Global ha sido históricamente devastador, máxime en el caso de quienes pertenecen a poblaciones indígenas u originarias, refiriendo en el caso específico de este texto al territorio hoy denominado latinoamericano.

El capítulo ofrece, en este tenor y en el marco de un planteamiento decolonial, algunas reflexiones a partir de las cuales se invita a considerar a la denominada “discapacidad” como parte de lo que nombro *espectro de la diferencia colonial*, así como manifestación

¹ Agradezco infinitamente los comentarios de mis compañeras del subgrupo Pueblos indígenas-originarios y discapacidad, del Grupo de Trabajo CLACSO Estudios Críticos en Discapacidad, para la mejora del presente capítulo, en particular las sugerencias y conversaciones con Alexander Yarza de los Ríos, cuyo apoyo y acompañamiento resultan invaluable para esta subagrupación.

extrema —más no única—, de lo que denomino como *colonialidad dis/capacitista*. Desde este posicionamiento, discapacidad y capacitismo son enunciados e interpelados desde una perspectiva crítica radical convocando a explorar una perspectiva de análisis desde la que cosmovisiones, saberes y prácticas ancestrales se asumen como posibilidades de cuestionamiento, interpelación y disrupción hacia la retórica impuesta por el pensamiento lineal y monolítico occidental en torno a la llamada discapacidad.

La apuesta es un abordaje de la discapacidad en clave decolonial y de lo decolonial en clave dis/capacidad, concepto a partir del cual aludo a aquellos procesos de deficitación y deficientización a los que la otredad moderna ha sido sometida históricamente, procesos de larga data a todas luces de inscripción corporal y de trasfondo ontológico y epistémico en tanto mecanismos de apoyo del sistema de opresión capacitista, el cual ha ido mutando en su curso histórico y se asume como colonial.

Desde esta posición, se considera que tanto pensamiento decolonial como estudios críticos en discapacidad reúnen las condiciones necesarias para cuestionar, tensionar o reelaborar categorías tales como discapacidad, capacitismo y matriz colonial de poder. En este sentido, el texto se propone ampliar el acervo teórico decolonial, representando además un esfuerzo por trascender miradas y elaboraciones teóricas desde las que discapacidad y capacitismo han sido problematizados dentro del campo de las ciencias sociales, particularmente aquellas cuyo origen se encuentra en perspectivas de corte posestructuralista, sin que ello implique desconocer los aportes que se vienen desarrollando desde los estudios críticos en discapacidad en Latinoamérica, así como en otras latitudes.

Discapacidad, lejos de limitarse a una deficiencia corporal de explicación biológica u orgánica, alude a una construcción-producción sociocultural a modo de categoría de diferenciación, dispositivo de control y experiencia de dominación (Escobedo, 2022), mientras que capacitismo refiere a un sistema de opresión que conduce a la sobre y univaloración de un modelo ideal de ser humano, valorando

la exhibición y ostentación de ciertas habilidades; en una sociedad capitalista, habilidades relacionadas a la competitividad y a la productividad son valoradas por encima de otras como la colaboración y la empatía. De acuerdo con Wolbring (2008), uno de los pioneros y referentes primarios del concepto, el capacitismo

[...] is a set of beliefs, processes and practices that produce —based on abilities one exhibits or values— a particular understanding of oneself, one’s body and one’s relationship with others of humanity, other species and the environment, and includes how one is judged by others. (pp. 252-253)²

Una convención en el campo de los estudios críticos en discapacidad es que este sistema de opresión ha tenido como consecuencia o efecto histórico el entendimiento que hoy tenemos en torno a la denominada discapacidad. La base de ambos se encuentra en la ideología de la normalidad (Rosato y Angelino, 2009) que, sustentada en una lógica binaria excluyente a la vez que coconstitutiva, produce de manera imbricada (Curiel, 2017) diversas categorías de diferenciación jerarquizadas, entre ellas el constructo aludido. De esta manera, la discapacidad se constituye bajo el efecto de verdad del déficit naturalizado (Angelino, 2009), teniendo como mandato la integridad corporal obligatoria (Mc Ruer, 2006), desde el cual se aspira al cuerpo capaz, en tanto modelo idealizado, versus cuerpo incapaz. Lo primero representará funcionalidad, independencia y productividad, mientras que, lo segundo, disfunción, dependencia y deficiencia (Lapierre, 2022a).

Tales teorizaciones y conceptualizaciones dan cuenta de lo que desde los estudios críticos en discapacidad en Norte y Sur Global germina desde hace varias décadas; no obstante, resulta necesario trascenderlas radicalmente. Hago referencia a la necesidad de un giro

² “Es un conjunto de creencias, procesos y prácticas que producen, con base en las habilidades que uno exhibe o valora, una comprensión particular de uno mismo, del propio cuerpo y de la relación con los demás de la humanidad, otras especies y el medio ambiente, e incluye cómo uno es juzgado por otros” (traducción propia).

ontológico-epistémico en clave dis/capacidad en las distintas dimensiones de la colonialidad, lo que conduce a reconocer una agenda investigativa ineludible, cuya base requiere ser un diálogo no colonial con pasado y presente, situado geopolíticamente, de posición epistémica en permanente vigilancia y que dialogue a su vez con las teorizaciones críticas en discapacidad.

A este llamado decolonizador, desde sus propias perspectivas teórico-metodológicas, se encuentran respondiendo varias investigaciones desde el Sur Global, sea desde la reflexión teórico-conceptual orientada a develar el lugar estructural de la discapacidad en el sistema-mundo moderno / colonial o desde la develación de epistemes alternativas a occidente presentes en saberes y prácticas de pueblos y comunidades indígenas u originarios ubicados en diversas latitudes del hoy territorio latinoamericano. El presente capítulo pretende abonar a lo primero recurriendo a lo segundo a manera de indagación-aproximación-exploración.

La mirada monstruosa colonial: el choque ontológico-epistémico

La discapacidad ha constituido una categoría históricamente relegada al campo de la salud y de la educación desde perspectivas médicas y psicologistas; no obstante, desde los *Disability Studies* se han realizado importantes aportaciones relacionadas con su desbiologización e historización desde una perspectiva sociocultural que la ha integrado como uno de los múltiples factores de diferenciación social (Brégain, 2018, p. 3 en Ferrante y Ramacciotti, 2021, p. 3). Tal perspectiva se encuentra presente en la denominada por Garland-Thompson (2017) como “genealogía del discurso *freaky*”, cuyo propósito ha sido revelar aquellas claves históricas detrás de toda forma de significación y sentido construidos alrededor de esta categoría,

enfaticando en la incidencia de la modernidad en sus transformaciones y cuyos orígenes más antiguos se encuentran en la noción de monstruosidad.

El monstruo, de acuerdo con Michel Foucault (2000), “es el gran modelo de todas las pequeñas diferencias. Es el principio de inteligibilidad de todas las formas —que circulan como dinero suelto— de la anomalía” (p. 62). Se inscribe en la genealogía de los anormales en occidente, junto con el onanista y el incorregible. La carga ideológica de la anormalidad, familia a la que pertenece la discapacidad, puede rastrearse en la antigüedad y medioevo en culturas como la griega y romana. Vico (2011) afirma que un recorrido histórico-semántico de la palabra “monstruo” da cuenta de su uso en occidente en los orígenes más lejanos para referir a personas con diferencias corporales hoy concebidas como deficiencias o anomalías, cuyas condiciones eran relacionadas con sucesos sobrenaturales, dando lugar a interpretaciones ligadas a lo divino, pero, a la vez, dentro del orden de lo natural, conformándose lo monstruoso tanto por seres reales como por criaturas míticas situadas entre lo humano y lo animal, siendo un término reservado para seres que inspiraban temor, repugnancia y desagrado.

Mientras el monstruo de la antigüedad estaba comúnmente destinado al exterminio, en el medioevo tiene como destino la marginación basada en interpretaciones de origen cristiano. En la actualidad es habitual asistir a la naturalización de tales respuestas:

Hay animales que se comen a sus crías cuando nacen con alguna deformidad. Es algo natural, se trata de la supervivencia de la especie. Ahora los seres humanos nos preocupamos por las personas con discapacidad, pero no siempre ha sido así, sobre todo en las culturas antiguas. (Comunicación personal con agrupación de personas con y sin discapacidad, diciembre de 2017)

Frases como esta parecen esconder dos efectos de verdad operando imperceptiblemente: la creencia de que el exterminio ha obedecido a una razón netamente natural e instintiva, siendo más bien el

alcance de la civilización lo que ha llevado a que estas personas hoy “sean aceptadas” y la creencia de que, por tanto, en el pasado solo se pueden rastrear prácticas de este tipo, ocultando su inscripción socio-histórica y geopolítica. Imaginarios como este colocan ante la necesidad de cuestionamientos relacionados con la historia y genealogía de aquellas personas que son concebidas hoy como “discapacitadas”, más allá de la modernidad, lo cual permite vislumbrar modos otros de comprender lo que hoy se nombra como discapacidad, diferentes de aquellos cuyo sustrato se encuentra en la noción de monstruosidad emergida en la cuna de occidente y que se (des)encuentra con aquellos principios de inteligibilidad propios de cosmovisiones en contextos previos a la intrusión colonial.

En su segunda Carta de Relación y haciendo referencia a una de sus visitas a la casa de Moctezuma, gobernante de Tenochtitlan, Hernán Cortés escribe:

Tenía otra casa [Moctezuma] donde tenía muchos hombres y mujeres monstruos, en que había enanos, concorbados y contrechos y otros con otras disformidades, y cada una manera de monstruos en su cuarto por sí, y también había para éstos personas dedicadas para tener cargo de ellos. (Cortés, [1522] 1994, p. 67)

Este fragmento permite comenzar a problematizar el choque epistémico entre la mirada monstruosa colonial del conquistador —lo que Yarza de los Ríos (2020) nombra como “el ojo teratológico imperial” (p. 83)— y la cosmovisión propia de la cultura a la que se hace referencia, choque en el que se ponen en juego nociones relacionadas con esas corporalidades y con sus respuestas sociales asociadas; para ello, algunas claves importantes serían la indagación en torno a las cosmovisiones y, con relación a ellas, los tipos de organización social y los usos y las concepciones sobre el cuerpo propios de aquel contexto.

No obstante, una lectura superficial de este breve relato también podría conllevar la aceptación de esa figura monstruosa como aquella que simplemente se introduce en los espacios colonizados así, sin

más, exclusivamente bajo esos códigos de inteligibilidad, lo cual resulta problemático. Lejos de ello, lo monstruoso deriva en idearios, conjugaciones, significaciones, que condenan a las poblaciones colonizadas a la deficitación y a la deficientización, reconfigurándose lo monstruoso en “lo indio”, que es “traducido” a caníbal, salvaje, y que se torna gran y fundamental instancia de la otredad moderna; pero lo monstruoso no se limita a esta categoría de diferenciación, sino que atraviesa igualmente a toda instancia de otredad constitutiva del *espectro de la diferencia colonial*, entre ellas la denominada discapacidad.

De acuerdo con Carlos Jáuregui, el monstruo aparece como espectro desde el “descubrimiento”. Si bien Colón inicialmente se encontraba convencido de poder hallar “hombres monstruosos”, finalmente no los encuentra; no obstante, esta “aparición” espectro-teratológica adquiere dimensiones ontológicas en la construcción de la alteridad colonial:

[...] en el bricolaje gnoseológico y mítico del “Descubrimiento”, can (de caníbal) podía significar Gran Can (hipótesis orientalista de Colón) o, acaso, perro. Esta ambigüedad da lugar a un monstruo híbrido con cuerpo humano y cabeza canina, comedor de carne humana; fórmula de la cual quedó el caníbal. (Jáuregui, 2008, p. 74)

El caníbal, según el autor, es un tropo que contiene variadas instancias de significación,³ entre las cuales destaca, para el caso que compete a este apartado, la re-acentuación de diversos paradigmas clásicos y medievales sobre la alteridad, de la mano de distintos temores culturales, dando lugar al significante caníbal. De tradición teratológica, el tropo caníbal si bien tiene como origen primario el imaginario grecolatino, clásico y medieval, informa y conforma, a manera de resonancia, la alteridad.

³ El autor plantea en total seis instancias de significación del canibalismo, las cuales entran en correspondencia y tensión con el tropo del buen salvaje (bueno, poético, idealizado). Para conocer y profundizar en dichas instancias se sugiere consultar la fuente referida.

Colón no solo cree en el dogma cristiano: también cree (y no es el único en su época) en los cíclopes y en las sirenas, en las amazonas y en los hombres con cola, y su creencia, que por lo tanto es tan fuerte como la de san Pedro, le permite encontrarlos. (Todorov, 2007, p. 24)

Es decir, este imaginario funciona “como ‘materia prima’ de un tropo que trae el pasado, pero no lo instala —mal podría— en el presente” (Jáuregui, 2008, p. 85-86), constituyendo el pre-texto de la invención de Canibalia, la América caníbal. Canibalia y caníbales son creaciones modernas en tanto que resultan del desplazamiento y la activación moderna de narrativas y significantes de lo monstruoso, específicamente, de la resemantización teológica de los paradigmas clásicos y medievales de la monstruosidad, nos dice el autor.

Por otra parte, nos dice también que el canibalismo no puede ser sino entendido con relación a la imagen del tropo buen salvaje, dada su relación complementaria. El buen salvaje constituye un significante de la construcción del Nuevo Mundo en tanto *locus* de la abundancia de lo deseado, incluyendo riquezas varias y mano de obra; al mismo tiempo es también, junto con el caníbal, un significante de este espacio como *locus* de las carencias que definen al salvajismo. Caníbal y buen salvaje son situados en el tiempo de lo primitivo, frente a lo cual se define lo civilizado y plenamente humano. Por su parte, la asociación entre lo que el autor denomina “el haber” (riquezas infinitas, mercancías, mano de obra) y el “no ser, no conocer, no tener” (caracterización deficitaria cultural indígena), corresponden a las condiciones necesarias para el colonialismo y el naciente capitalismo. De esta manera, canibalismo es un tropo fundamental para la definición del Nuevo Mundo como monstruoso y salvaje. El caníbal, lectura tautológica del cuerpo salvaje, “es —pudiera decirse— un signo o cifra de la anomalía y alteridad de América al mismo tiempo que su adscripción periférica a Occidente” (Jáuregui, 2008, p. 13).

De la imbricación onto-epistémica necesaria para la dominación colonial-capitalista: dis/capacidad, raza,⁴ género

Con la intrusión colonial se introduce la mirada monstruosa que subyace a la denominada anormalidad, la cual puede rastrearse en la figura del salvaje en espacios colonizados, sea en su versión caníbal o de buen salvaje, marcando el rumbo que definirá durante los tiempos siguientes a la actualidad la vida de personas con y sin discapacidad pertenecientes a poblaciones indígenas u originarias en tanto parte de la herida colonial.

Ahora bien, a la luz de lo mencionado, elaborar una genealogía de la categoría discapacidad exige ir más allá de la historia occidental altamente conocida y difundida en Hispanoamérica: la historia de la prescindencia, la intervención médica y la perspectiva social. Implica un rastreo radical y más allá de un pensamiento universalista que permita identificar miradas otras que pudieron haber configurado la existencia de estas personas en otros momentos y espacios y que a su vez permita reconocer cómo las personas con discapacidad no son más que el altavoz de un sistema de opresión capacitista que constituye fundacional y estructuralmente al sistema-mundo moderno / colonial.

Tal sistema se sostiene en una matriz colonial de poder que emerge como resultado del colonialismo y que constituye una tecnología productora de la diferencia ontológica y epistémica (Castro Gómez, 2010), dado que presupone la existencia de seres inferiores cuya inferioridad se evidencia mediante su supuesta deficiencia corporal, racional, moral, legal, espiritual, a lo que es posible asistir desde el “descubrimiento”:

⁴ Dentro del pensamiento decolonial existe toda una serie de problematizaciones que permiten dar cuenta de que, si bien esta categoría tiene de origen una explicación biológica, primero teológica y luego culturalista, y cuyas connotaciones varían según el contexto histórico, va mutando, reconfigurándose y enredándose con cuestiones de índole étnica, cultural, lingüística y religiosa.

Los indios físicamente desnudos, también son, para los ojos de Colón, seres despojados de toda propiedad cultural: se caracterizan, en cierta forma, por la ausencia de costumbres, ritos, religión (lo que tiene cierta lógica, puesto que, para un hombre como Colón, los seres humanos se visten después de su expulsión del paraíso, que a su vez es el origen de su identidad cultural). (Todorov, 2007, p. 44)

Este patrón permitió y justificó la colonización y una clasificación social basada en la raza, soportada en la colonialidad del poder en tanto su elemento constitutivo y específico, operando esta clasificación poblacional mundial en cada uno de los planos, ámbitos y dimensiones de la existencia cotidiana, ya sean materiales o subjetivos (Quijano, 2007).

Estas comprensiones en torno a la matriz colonial de poder se han visto alimentadas, ampliadas y tensionadas por feministas decoloniales y afines a este pensamiento en medio de convergencias y disputas. Específicamente feministas como María Lugones, Aura Cumes y Silvia Federici han venido sorteando, en sus propios campos académicos y activistas, discusiones importantes acerca del origen del patriarcado y el género, tal y como en occidente son conocidos y sobre la gestación del sistema capitalista en clave de esas categorías, y lo hacen recurriendo no solo a elucubraciones teóricas sino a hallazgos concretos e historizaciones exhaustivas, si bien referiré de manera general a sus planteamientos retomando aquello que resulta sustancialmente útil para lo que ocupa a este texto.

Aura Cumes (2021) se encuentra realizando un trabajo altamente valioso en torno a las epistemologías mayas puestas en relación con el patriarcado y la dominación colonial y lo hace recurriendo al análisis del *Popol Vuj*,⁵ dando cuenta de la potencialidad de aventurarse

⁵ También conocido como *Libro del Consejo* o *Libro Sagrado de los Mayas*. Se trata de una recopilación bilingüe de origen maya-k'iche' que relata cómo los dioses crearon el mundo y la civilización, la cual se conserva en un manuscrito redactado por Fray Francisco Ximénez, que transcribió y tradujo el texto en columnas paralelas en k'iche' y castellano. Se desconoce la autoría; sin embargo, se cree que fue escrito alrededor de 1550 por un escriba maya. Más detalles y

a una historización y teorización exhaustivas, más allá de categorías modernas y centradas en el análisis de la cosmovisión de una sociedad en particular.

La autora critica enfáticamente la presunción de existencia de un patriarcado equiparable al occidental en sociedades precoloniales; uno de sus argumentos es la falta de evidencia de genocidios de mujeres en estos territorios,⁶ pero, sobre todo, centra su argumentación en el sentido de mundo contenido en los idiomas mayas, en los que no se evidencia androcentrismo alguno. Refiere que el núcleo del patriarcado occidental se encuentra en la idea de hombre como sinónimo de ser humano y esta misma idea como equivalente de hombre. Refiere Cumes que esto se hace posible creando antítesis a las que este hombre somete, inferioriza y despoja, siendo la primera antítesis las mujeres, diferenciadas a partir del sexo biológico y jerarquizadas como inferiores. A partir de tal argumentación, la autora afirma que el patriarcado es colonial y el colonialismo es patriarcal, dado que

[...] los colonizadores traían ya una forma de patriarcado y un ensayo de capitalismo que, como ya dije, se forjó en el asesinato de mujeres, la destrucción de la vida comunitaria campesina, la persecución (sic) de herejes, moros y judíos. Al llegar aquí, organizan a las sociedades con base en esas premisas, donde existe un sujeto legitimado para someter, matar, quitar y acumular: ese sujeto es el hombre que ha robado para sí la idea de ser humano. (Cumes, 2021, p. 20)

Otra idea central de Cumes se relaciona con lo que refiere que en castellano podría nombrarse como “dualidad complementaria” y que utiliza para dar cuenta de que en el sentido de mundo de los pueblos mayas existe un equilibrio en tanto principio de vida, que permite que tal dualidad no sea jerárquica, arguyendo la importancia de la

referencias se pueden consultar en <https://arqueologiamexicana.mx/mexico-antiguo/el-popol-vuh-el-libro-sagrado-de-los-mayas>.

⁶ Si bien Cumes habla de genocidios, prefiero hacer la acotación de que se alude a feminicidios masivos: homicidios masivos por causa de género.

paridad en horizontalidad como base del origen y existencia de estos pueblos. Refiere que el principio explicativo maya podría ser

[...] la idea de que todas y todos nos complementamos, de que todas y todos formamos parte de la vida y del todo. El principio de la existencia no es el individuo, sino el par a través de lo cual se pueden crear acuerdos y construir una vida basada en lo poli y lo pluri. El género no fue una organización básica de los Pueblos Originarios, eso viene después. (Cumes, 2021, p. 25)

Lo que hace la autora es un análisis con otros lentes, que no son los de la modernidad, poniendo en evidencia el pretendido silenciamiento y anulación de otras epistemes. Su acercamiento permite pensar lo impensable para muchos: la inexistencia de un patriarcado equiparable al occidental en otros tiempos y espacios. Ejercicios como el que ofrece Aura Cumes son necesarios de hacer con relación al capacitismo; en este sentido valdría preguntarse sobre la presencia o no de un sistema capacitista equiparable al occidental en sociedades precoloniales, sociedades en las que, como es posible apreciar, existían cosmovisiones totalmente diferentes, lo cual debía tener sus implicaciones en las dimensiones social y corporal. Valdría interrogarse también cómo cosmovisiones como la que plantea la autora se hacían carne en las hoy denominadas como personas con discapacidad, qué lugares ocupaban estas personas en sociedades cuyos principios de complementariedad y equilibrio regían sus vidas, distantes de los binarismos excluyentes y jerárquicos propios del mundo occidental.

Por su parte, en su crítica a la categoría género y en medio de diversas problematizaciones, Lugones (2008) acuña el concepto colonialidad de género, desde el que cuestiona el universalismo y eurocentrismo de esa categoría occidental. Recurre a las investigaciones de otras feministas como Paula Gunn Allen y Oyèrónk Oyèwùmi, que recuperan diversas concepciones ancestrales vinculadas a las cosmovisiones y a los tipos de organización social previos a la intrusión

colonial en tribus nativas americanas y africanas, cuyos principios eran dualidad, complementariedad, igualitarismo y ginecracia.⁷

La autora expone que, en la era previa a la intrusión colonial, muchas sociedades se encontraban organizadas en sistemas de género totalmente distintos al occidental y muchas ni siquiera contaban con este como principio rector de poder, lo que hacía imposible —en convergencia con Cumes— que se desarrollase un sistema patriarcal equiparable al occidental. Para Lugones, lo que sucede tras la intrusión es que estas sociedades sucumben (no por esto de manera pasiva) ante una organización jerarquizada e inferiorizante inscripta en el cuerpo y con base en el dimorfismo biológico, como es la idea de género, convirtiéndose junto con la raza en instrumentos para destruir sus tejidos y organización social.

Lugones refiere, entre otras cuestiones, que, tras la colonización, se reemplazó la estructura del clan por la familia nuclear en tribus nativas de América, a las que Gunn Allen caracteriza como ginecráticas, pasando así de ser ginecráticas e igualitarias a patriarcales y jerárquicas. En este orden de ideas, habría que preguntarse, por ejemplo, cómo afectó este cambio a las hoy denominadas personas con discapacidad, en tanto que las redes socio-familiares se modificaron. Es conocido que en la actualidad se asume de manera general que la responsabilidad del destino de estas personas corresponde a las familias, dado que se comprende como un problema individual.

Ahora bien, al imbricarse estos procesos de engenerización y racialización, la autora advierte algo que resulta de suma importancia para el tema que ocupa a este texto y que se relaciona con la sospecha permanente de humanidad acerca de aquellos seres colonizados. Afirma que, al introducirse el género en los procesos de colonización, las colonizadas no llegan a ostentar plenamente la categoría mujer,

⁷ La palabra ginecracia o ginecocracia, de raíces griegas, significa, de acuerdo con su sentido etimológico, “gobierno de las mujeres”. En ese sentido, vale la pena subrayar que, si bien este tipo de vocablos provienen de códigos de inteligibilidad occidentales, ayudan a exponer maneras otras de organización social y relacionamientos, si bien se torna necesario reconocer sus posibles limitaciones.

dado que no alcanzan el estatus de humanidad al estar atravesadas a su vez por procesos de racialización.

En consonancia con lo referido por estas pensadoras se encuentra Silvia Federici (2015), quien plantea que la discriminación racial y sexual no fueron más que parte de una estrategia dictada por un interés económico específico y la necesidad de crear las condiciones para una economía de tipo capitalista en gestación, caracterizada por la destrucción de la vida comunal de los territorios colonizados.

A la luz de todas estas reflexiones y teorizaciones, resulta válido interrogarse, tal y como lo hace Cumes con relación al patriarcado: ¿el capacitismo, sistema de opresión que conduce a la sobre y univocalización de un modelo ideal de ser humano (ese ser de sexo biológico masculino, blanco-occidental, heterosexual, bello, sano, completo, funcional, independiente y productivo), ha sido un sistema de dominio universal en tiempo y espacio?, ¿las sociedades precoloniales han sido capacitistas?, ¿qué nos dicen otras cosmovisiones acerca de las relaciones entre personas con discapacidad y personas sin discapacidad? De igual manera, a la luz de los argumentos ofrecidos por Lugones, se hace pertinente colocar la siguiente interrogante: si el género en realidad se introduce tras la intrusión colonial como una categoría que solo podía ostentar el colonizador: ¿qué sucedió con aquellas personas, tanto del lado colonizado como del lado colonizador, cuyas corporalidades eran interpretadas de acuerdo con el código de inteligibilidad de la monstruosidad y cuya humanidad ya estaba siendo puesta en duda? Aquí, lejos de introducirse un parámetro deshumanizante de diferenciación, pareciera perpetuarse.

A este respecto, a la luz de un posicionamiento decolonial, habrá que dar cuenta de la manera en que al instaurarse la “gran” antítesis fundada en la raza, es decir, lo indio, como objeto de racialización, se permite otorgar cierto nivel de humanidad al sujeto “discapacitado” ubicado en occidente, al encontrarse a salvo de habitar la no-humanidad coconstitutiva de la modernidad, pero manteniéndole siempre en un nivel inferior de humanidad, por lo que desde este lugar parece ser que sería más válido hablar en términos de subhumanidad,

entendida como ese estar por debajo en un sentido limítrofe-fronterizo, en el que se está pero a la vez no se está, en el que se existe a la vez que no, o sea, en el que se es humano pero no se es.

Estas autoras exponen con claridad la manera múltiple, codependiente en que opera la matriz colonial de poder con sus procesos de racialización y engenerización. De acuerdo con Lugones (2008), no es posible entender la opresión sino en el sentido de opresiones múltiples,

[...] aquellas “marcas potentes de sujeción o dominación” (raza, género, clase, sexualidad) que actúan de tal forma que ninguna de ellas, al estar oprimiendo, moldea y reduce a una persona sin estar tocada por o separada de las otras marcas que, al estar también oprimiendo, moldean y reducen a esa persona. (p. 75)

En ese sentido, la gran antítesis junto con la primera antítesis del colonizador, como categorías de racialización y engenerización, operaron de manera codependiente en el entramado de la matriz colonial de poder; sin embargo, habrá que dar cuenta también del modo en que el capacitismo se incorpora a ella junto con el patriarcado y el racismo.

Para Wolbring (2008), ese sistema de opresión funciona como un “*ismo* paraguas” para otros *ismos*, como el racismo, el sexismo, el heterosexismo, el edadismo, el especismo, entre otros, a los cuales ayuda a justificar e impulsar; este sistema forma parte de las relaciones entre grupos sociales, países, humanos y no humanos, siendo uno de los *ismos* mayormente arraigados y aceptados socialmente. Racialización y engenerización han sido acompañados y reforzados históricamente por el capacitismo, como bien menciona el autor, pero me interesa dar cuenta de su participación fundacional y relevancia estructural mediante múltiples procesos dis/capacitistas, entendidos como procesos de deficitación y deficientización. En este orden de ideas, el monstruo resulta ser una antítesis que devino en caníbal y salvaje, entiéndase primitivo, incivilizado, anómalo, deficiente y deficitario, que se expresa a manera de eco más que potente en las

personas con discapacidad pertenecientes a poblaciones indígenas u originarias.

Lo monstruoso, al evocar a lo ajeno, a lo repugnante, cuyo estatus de humanidad puede ser puesta en duda, se cruzó con lo indio, produciéndose, a decir por Yarza de los Ríos (2020), “una semántica posicional entre ‘monstruosidad’ e ‘indios’” (p. 83). Tal posicionalidad se vincula con lo que Karina Ochoa refiere como los tres tópicos ligados al debate y a los discursos que venían gestándose alrededor de la conquista a mediados del siglo XVI, ejercicio que realiza a partir de los planteamientos de Juan Ginés de Sepúlveda, fray Bartolomé de las Casas y fray Francisco de Vitoria, que giraban alrededor del cuestionamiento en torno a la humanidad de aquellos denominados indios:

[...] la esclavitud (bestialización), la racialización (de las poblaciones colonizadas) y la feminización de los indios (que incorpora el sexismo y la misoginia); elementos que dan cuenta de la configuración de los patrones de poder y dominación que, desde entonces —y en adelante—, estructurarían al sistema-mundo-moderno-colonial. (Ochoa, 2014, p. 106)

Grosfoguel (2012), en su breve historización en torno a la formación histórica del racismo, expone a Sepúlveda como principal partidario de la inferioridad de los indios; el teólogo argüía su no-humanidad, pues afirmaba su carencia de alma, por lo que era posible considerarlos como bestias, lo que les negaba la posibilidad de ostentar derechos tanto teológicos como jurídicos a la vez que justificaba su trato como esclavos, como señala Ochoa (2014), que amplía la discusión y refiere que para argumentar sus planteamientos, Sepúlveda feminizó al indio y lo anuló como sujeto atribuyéndole características limitadas a la servidumbre y negándole capacidades asociadas a la civilidad mediante la equiparación de su “carácter bestial” (inhumano, semihumano) al ser mujer (recordemos, primera y más cercana antítesis de lo humano), cuya condición era la de tutela perpetua y permanente. Refiere la autora que, si bien se perciben claras diferencias entre estos teólogos, la más evidente resulta ser la postura de

Bartolomé de Las Casas con su sobrevaloración del indio, visto como buen salvaje, con un alma por evangelizar, lo que a final de cuentas igualmente lo oculta y lo niega.

Respecto al famoso alegato, Jáuregui plantea el rol definitivo que tuvo el canibalismo, dando cuenta de su papel central “en la división de los sujetos coloniales entre súbditos y enemigos, la reducción de los aborígenes al sistema de producción colonial y la justificación teológica y filosófico-legal de la Conquista y del poder temporal y espiritual sobre el Nuevo Mundo” (Jáuregui, 2008, p. 121). Menciona el autor cómo Sepúlveda defendía el derecho y la justicia de las guerras de conquista y la misión civilizadora de España basándose en la superioridad cultural y moral, así como natural del conquistador frente a la inferioridad aborígen, de la cual daba cuenta clara el canibalismo. Respecto a la postura de Las Casas, igualmente realiza una crítica al tratarse de un gesto de poder religioso y moral, en tanto que, desde la proclamación de la humanidad aborígen, cumplió dos cometidos coloniales: la justificación de la presencia europea en el Nuevo Mundo bajo el imperativo evangélico y humanitario, y la autorización de la Europa cristiana como centro moral de la humanidad universal.

En las tres visiones que expone Ochoa, que atraviesan por el debate en torno a la bestialización, la feminización y la racialización, así como en la visión canibalesca de la que nos da cuenta Jáuregui, es posible identificar las nociones de déficit, deficiencia, carencia, incapacidad, insuficiencia, las cuales se “enredarán” fundacionalmente en la comprensión de lo indio racializado y feminizado, lo cual se puede rastrear hasta el “descubrimiento” mismo, como Tzvetan Todorov nos ayuda entender, cuando, por ejemplo, plantea que: “un sistema de intercambio diferente equivale para él [Colón] a la ausencia de sistema, y de ahí llega a la conclusión sobre el carácter bestial de los indios” (Todorov, 2007, p. 47).

Pensar en el sistema capacitista operando en la matriz colonial de poder, impulsando y reforzando las diferenciaciones raciales y genéricas y apoyándose en la producción de lo deficitario y lo deficiente no suena tan aventurado, pues como señala Lugones (2008), “los

elementos que constituyen el modelo capitalista de poder eurocentrado y global no están separados el uno del otro y ninguno de ellos preexiste a los procesos que constituyen el patrón de poder” (p. 79). De igual forma, Federici (2015) afirma que el capitalismo necesariamente se vincula con el racismo y el sexismo, y estos, desde la perspectiva del presente texto, no pueden desvincularse del capacitismo.

A este respecto, es relevante enfatizar en un sustrato común que subyace a las categorías raza, género y discapacidad en tanto categorías moderno / coloniales de alteridad: la diferenciación biológica producida mediante la colonialidad para sostener la jerarquización de las identidades, proceso desplegado gracias a la operación del capacitismo apoyado en la deficitación y deficientización, que no son más que la anulación de la capacidad esperable de un sujeto capaz de erigirse como humano.

Las nociones mencionadas en líneas anteriores se asoman en la configuración de la contraparte ontológica de aquel sujeto aceptado plenamente como humano y se encuentran en el trasfondo de categorizaciones tales como barbarie, salvajismo, primitivismo y subdesarrollo, históricamente utilizadas para nombrar a la otredad de occidente, lo que permite también dar cuenta de la participación del capacitismo en lo que Walter Mignolo (2003) nombra como “diseños globales”, diseños desde los que esta no-modernidad, con base en concepciones lineales y evolutivas, se describe siempre como atrasada, incompleta e incapaz. Bien refiere Jáuregui que al caníbal y al buen salvaje los define lo que no son, no tienen y no conocen, encarando así la ausencia de civilización:

Este salvaje deficitario del pensamiento utópico legitimaba asimismo la presencia colonial. Los no tener, no ser, no saber son relativos al tener, ser, saber; los vacíos culturales del Otro son las condiciones que posibilitan discursivamente la ocupación, la desmesura expansiva y la formación de varios sujetos epistemológica y políticamente privilegiados: el conquistador, el evangelizador, el observador etnográfico, etcétera. (Jáuregui, 2008, p. 101)

De acuerdo con Marcela Ferrari, de la misma forma en que nombramos a la colonialidad de poder y de género para expresar los efectos de la raza y al racismo y al sistema de opresión construido sobre mujeres e identidades de género no binarias, es posible

[...] nombrar como *colonialidad de la capacidad* a la desarticulación, borramiento y reemplazo por parte del pensamiento moderno / colonial, de la ética comunal de reciprocidad y cooperación propias de la cosmovisión de nuestros pueblos latinoamericanos, y de las lógicas que les corresponden a las formas de organización y gestión del trabajo y los recursos para la existencia. (Ferrari, 2020, p. 125)

Si bien la definición que brinda la autora pareciera ser un tanto genérica o se apetecería ambigua, encierra una potencialidad digna de ser tomada en cuenta. Para entender la colonialidad de la capacidad, Ferrari correctamente afirma que es necesario comprender que lo que actualmente se entiende como capacidad se inscribe en un proceso histórico posible de rastrear en la cuna de occidente, en las sociedades griegas y romanas y sus valores ligados a la perfección corporal y potencia intelectual, así como en el siglo XVIII en los valores de la Ilustración y en los inicios de la industrialización y la emergencia del capitalismo, períodos en los que se gestan valores ligados a la razón y al sujeto individual aportador de su fuerza de trabajo, que junto con otros más, como eficacia y eficiencia, configuran el modelo ideal actual de ser humano.

Como muestra de la colonialidad de la capacidad, Ferrari ofrece algunos ejemplos relacionados con la cosmovisión andina, en particular acerca de la civilización inca, a partir de los cuales afirma que de acuerdo a sus formas de organización social del trabajo y de distribución de los recursos, la noción capacidad se relacionaba más bien a la posesión de vínculos de parentesco y relaciones sociales en pro de la satisfacción no solo de necesidades individuales sino grupales y comunitarias, lo cual se distancia de la noción occidental, vinculada a un estado corporal individual ligado a la productividad en términos materiales.

Por su parte, Michelle Lapierre (2022b) nos arroja luces respecto a esto último cuando expone que la constitución o apariencia corporal —dimensión de expresión por excelencia de la colonialidad del ser en eso que se nombra discapacidad— no es relevante para comprender en el pueblo mapuche (Chile), en cuya cultura las limitaciones corporales son comprendidas en función de sus posibilidades para contribuir al trabajo conjunto para el bienestar de su comunidad.

Vinculada a esta idea, encuentra que la dependencia, contraparte del ideal normativo capacitista, es irrelevante para la comunidad mapuche, toda vez que esta no es un concepto importante para considerar a una persona como “discapacitada”. En este entendido, “la esencia de la comunidad mapuche no se centra en la unicidad, sino en la pareja o “el dos”, como base comprensiva de la necesidad de otro, tanto en el hombre / mujer como en la naturaleza” (Citarella, 1995, citado en Lapierre, 2022b, p. 31), asomándose más bien la noción de interdependencia como el elemento inherente de las relaciones tanto humanas como no humanas.

Considerando todo lo expresado hasta el momento, me parece conveniente nombrar a esta colonialidad como *colonialidad dis/capacitista*, útil tanto para expresar los efectos de la idea de capacidad vinculada a valores modernos —que son coloniales— tales como perfección e integridad corporal, individualidad, racionalidad, productividad, independencia, autonomía y funcionalidad, pero también, y de modo relevante, para dar cuenta de los procesos de deficitación y deficientización onto-epistémica a los que fueron (y son) sometidas las personas pertenecientes a poblaciones indígenas u originarias tras la intrusión colonial mediante la operación mutuamente dependiente de las colonialidades del poder, de género así como del ser, del saber e incluso de la naturaleza, a fin de justificar el despojo y la explotación, jugando un papel preponderante el epistemicidio de saberes y prácticas vinculadas a la ética y vida comunal de diversas sociedades precoloniales fundadas en principios de reciprocidad y cooperación.

Estos procesos de deficitación y deficientización atraviesan las experiencias de estas personas, sin, pero sobre todo con discapacidad, máxime si se trata de mujeres y niñas en el territorio hoy denominado Latinoamérica, a las cuales desde la colonialidad del ser se les desconoce como sujetos epistémicos, “no solo por el prejuicio de una “no razón”, sino también por la imposibilidad de pensar formas otras de conocer, interpretar y hacer, por ello, la colonialidad del saber en lo particular, y la colonialidad del poder en general, es capacitista” (Vite Hernández, 2022, p. 27). La misma autora refiere que

[...] si el patrón de poder moderno colonial (Quijano, 2000) utilizó a la “raza” como una clasificación, basado en supuestas diferencias biológicas para explotar y dominar (María Lugones complementó al analizar que el “género” es constitutivo de esa colonialidad al producir la heterosexualidad, el dimorfismo biológico y el patriarcado para organizar las relaciones sociales), lo mismo podríamos decir con respecto al clasificador de “deficiencia” que junto con la ideología de la normalidad (Angelino, 2009) y la maquinaria capitalista, organizó a la sociedad en función de la productividad. (Vite Hernández, 2022, p. 27)

A estas aseveraciones es necesario agregar que tanto raza, género como déficit-deficiencia no se encuentran separados, sino que más bien operan en complicidad. En este tenor, lejos de pensar la discapacidad como “categoría de diferencia que ha sido pensada con rasgos de colonialidad” (Rojas, 2015, p. 176), me oriento a pensarla como materialización y eco potente de la herida colonial y, por tanto, de la diferencia colonial en todo su espectro. La diferencia colonial

[...] es el espacio en el que las historias locales que están inventando y haciendo reales los diseños globales se encuentran con aquellas historias locales que los reciben; es el espacio en el que los diseños globales tienen que adaptarse e integrarse o en el que son adoptados, rechazados o ignorados. La diferencia colonial es, finalmente, la localización tanto física como imaginaria desde la que la colonialidad del poder está operando a partir de la confrontación entre dos tipos

de historias locales que se desarrollan en distintos espacios y tiempos a lo largo del planeta. (Mignolo, 2003, p. 8)

Se trata de un espacio de negociación, conflicto, tensión, ruptura, que encuentra en el cuerpo su territorio por excelencia para la reproducción a la vez que de transformación social y simbólica. En este sentido, el *espectro de la diferencia colonial* hace referencia a ese conjunto de “diferencias” encarnadas y vivenciadas por sujetos, sujetas, sujetos, sujetoas⁸ que hacen parte de la diferencia colonial, las cuales se instalan de origen con la intrusión colonial si bien se han ido reeditando y re-actualizando históricamente.

Mediante dicho concepto pretendo exponer a manera de síntesis la complejidad que implica la existencia y co-dependencia de aquellas experiencias de dominación vividas por aquellos que son situados en una diferenciación de tipo sub-ontológica; al hacer uso de él, propongo una forma de nombrar a este conjunto mediante la analogía con aquello que se aparece como fantasmal a la vez que difuso, dado que este espectro, en tanto conjunto de construcciones histórico-sociales en un marco geopolítico, son en realidad ficticias a la vez que se imbrican unas con otras, lo que dificulta hacerlas visibles en toda su complejidad, razón por la cual resultan ser tan eficaces; hacen parte de este conjunto, diferencias nombradas como raza, género, y a propósito de lo que compete a este texto, la denominada discapacidad, las que en sus múltiples intersecciones se imbrican con la categoría clase. Si bien se tomó como fundamento la biologización de estas categorías, el amplio despliegue y eficacia de esta, se debe a la implementación de los procesos de deficitación y deficietización que se han venido exponiendo.

El *espectro de la diferencia colonial* es producto de las colonialidades, y en este sentido, el sujeto con discapacidad resulta ser la manifestación extrema de la diferencia capacitista colonial, en tanto producto específico de la *colonialidad dis/capacitista*, o bien, de la

⁸ Se utiliza el vocablo sujetoas en atención a la manera de nombrar a la disidencia sexual desde el movimiento zapatista en México.

dimensión capacitista de la diferencia colonial, de la misma forma en que la diferencia sub-ontológica o la diferencia ontológica colonial (el sujeto racializado) será producto específico de la colonialidad del ser, o bien de la dimensión ontológica de la diferencia colonial (Maldonado-Torres, 2007); tales dimensiones no se encuentran ajenas las unas de las otras, sino, por el contrario, operan en intrincada complicidad. Evidencias de larga data podemos encontrarlas no solo en la época del “descubrimiento” y la conquista, sino en diferentes periodos posteriores a la intrusión colonial, algunos ejemplos son los conocidos *freaks shows* (Vico, 2011), surgidos en el siglo XVI y vigentes hasta el siglo XX, con su función pedagógica colonizadora o el proyecto higienizador y regenerativo en el campo pedagógico a lo largo de América Latina inaugurado a fines del siglo XIX, de visión identitaria nacionalista (De la Vega, 2010), en los que es posible observar de manera clara, cómo la otredad de occidente se manifiesta en la encarnación de estas diferencias en sujetos racializados, monstruosos y anómalos.

Con base en las reflexiones esbozadas, es posible poner en evidencia la manera en que opera la matriz colonial de poder, que es moderna / colonial / capacitista / racista / hetero-patriarcal, la cual es experimentada por las personas del Sur Global que encarnan estas opresiones, particularmente por aquellas personas pertenecientes a poblaciones indígenas u originarias de Abya Yala, hoy referida como América. Sus experiencias dan cuenta de la manera en que las colonialidades del saber, del poder, del ser, de género y dis/capacitista operan de manera imbricada, múltiple y en complicidad. Como bien señala Danel (2019), “las conexiones intercategoriales —racialización y capacitismo [y engenerización]—⁹ necesariamente deben ponerse en diálogo con las expresiones de heterogeneidad constitutivas de la categoría discapacidad” (p. 99).

⁹ Los corchetes son míos.

Cosmovisión, sociedad, cuerpo y discapacidad

La colonialidad del saber se relaciona con “el rol de la epistemología y las tareas generales de la producción del conocimiento en la reproducción de regímenes de pensamiento coloniales” (Maldonado-Torres, 2007, p. 130) y obedecerá a decir por Santos (2013) a la lógica más poderosa para producir la “no existencia”, es decir, el lado oscuro de la modernidad; bajo esta lógica se ha cometido el epistemicidio (inacabado) de múltiples saberes ancestrales de Abya Yala, como es el caso de sus cosmovisiones y lenguas originarias, las cuales constituyen sedimento histórico de las primeras y vehículo preponderante para su transmisión ideológica. Derivado de ello, se encuentra también la anulación de toda una diversidad de prácticas y relacionamientos, muchos de los cuales resisten y coexisten en medio de paradojas y tensiones propias de la condición translocal de muchas de estas comunidades en la actual sociedad capitalista neoliberal.

Refiere Yarza de los Ríos (2020) que en el mundo Murui Muiña-Minika (Colombia) existen conceptos propios para nombrar las diferencias, en los que “el bucle enfermedad-salud se teje y desteje del pensamiento médico, social y pedagógico occidental en torno a la ‘discapacidad’” (p. 91), dando cuenta de tensiones, abismos e interferencias entre el saber ancestral y el discurso médico colonial. El trabajo ofrecido por Yarza de los Ríos, como en el caso de Cumes, otorga un ejemplo claro acerca de la importancia de la lengua en tanto sistema simbólico que refleja la cosmovisión de cada sociedad, incorporándose en él representaciones, creencias y valores; expone también la necesidad del análisis de esta, basada en perspectivas interculturales y decoloniales.

Varios investigadores e investigadoras enfatizan que el concepto discapacidad no se encuentra presente en cosmovisiones y lenguas originarias, como es el caso de Lapierre (2022b), Romualdo y Yarza de los Ríos (2021). En mi experiencia, he tenido la oportunidad de ser testigo de ello desde la cotidianidad de mi espacio vital, la comunidad

Ocotal de la ranchería Huitepec, ubicada en el espacio periurbano de una localidad del sureste mexicano; otro ejemplo es el del municipio Chenalho. En ambos casos, el concepto discapacidad no existe en la lengua originaria, que es la lengua maya-tsotsil, si bien en la lengua castellana ha sido introducido dentro de sus marcos de sentido de deficitación.

A este respecto, es importante exponer que, en el caso de la comunidad del municipio Chenalho, la palabra discapacidad es relacionada con personas adultas mayores (que usualmente presentan dificultades de movilidad o sensoriales), mientras que para referir a personas que en el mundo *caxlan*¹⁰ son denominadas con discapacidad se utilizan calificativos propios de la jerga de la región tales como “choco”, “manco”, “mudo”, o bien “ciego” o “sordo”, englobados todos ellos en la nominación “*mushtun*”, palabra tsotsil cuya traducción literal es “no sirve” (comunicación personal con mujer con discapacidad, junio de 2022).

Habría que indagar acerca de los significados profundos y los múltiples sentidos o dimensiones que dicho término pudiese tener, como lo hacen Romualdo y Yarza de los Ríos con su esbozo en torno al mundo Ayuujk Jäáy (México), en el que dan cuenta de que en él los *Määt Jäáy* (en cuya traducción Jäáy significa persona y *Määt* refiere a “algo que no sirve”), no son simple y llanamente portadores de enfermedades de acuerdo a la perspectiva médica convencional, sino que exponen sentidos espirituales, místicos y energéticos, que si bien conviven con dicha perspectiva, “en el fondo se configura una inconsistencia epistémica en las lenguas que conllevan a procesos de subjetivación radicalmente otros” (Romualdo y Yarza de los Ríos, 2021, p. 171). Es importante enfatizar que estas perspectivas místicas, mágico-religiosas en torno a la discapacidad, presentan tensiones y contradicciones a las que no puede hacerse caso omiso desde una

¹⁰ Este vocablo de origen tsotsil se utiliza para hacer referencia a personas mestizas, criollas, blancas, de estatus social alto; en resumen, se ocupa para nombrar a la otredad, es decir, los no-indígenas o no-originarios.

lectura romántica e idealizada; la subjetividad inscrita en la intersección etnicidad-discapacidad se construye en el marco de múltiples tensiones en donde la coyuntura materialidad-simbolismo se expresa en la experiencia vivida de estas personas.

Dado el despojo y la precarización de los que han sido objeto tras quinientos años de colonización, sus condiciones económicas y sociales suelen ser altamente precarias, colocando a las personas con discapacidad de estas comunidades en mayores niveles de vulnerabilidad, con escaso o nulo acceso a servicios básicos de salud y educación, lo que en la cotidianidad se traduce en vidas de encierro y aislamiento parcial y en ocasiones total. Aunado a ello, suelen ser objeto de violencia simbólica y discriminación en los circuitos médicos, rehabilitatorios y escolares, siendo común la denostación violenta de sus creencias, saberes, prácticas y referentes étnicos y culturales, varios de los cuales perviven pese a esta situación.

Actualmente, es posible observar cómo muchos pueblos y comunidades indígenas originarios mantienen vivas raíces comunales de vida, de lo cual existe una amplitud de evidencias que rebasan a la investigación social, haciéndose evidente en la vida cotidiana. Muestra de ello es la comunidad previamente mencionada Ocotal, cuyos habitantes mantienen vínculos laborales, comerciales, escolares y familiares cercanos con la urbanidad al encontrarse su espacio vital próximo a la ciudad; no obstante, pervive lo que en la cosmovisión y lengua tsotsil se denomina como *kuxlejal* o *lekil kuxlejal* (“vivir bien” o “buscar vivir bien”), vocablos tsotsiles-tseltales mayenses que reflejan una filosofía de vida y cosmovisión propia de las comunidades de mencionado origen, lo cual se materializa en formas de organización social en favor de la vida comunitaria.

En esta comunidad, aún se habla del *kuxlejal* como “vivir bien”, en armonía como comunidad: “es vivir en paz, sin pelear con tus vecinos o con tu familia; es ayudarse, ayudar en lo que se necesita, es llevarse bien, sin pleitos” (comunicación personal con miembro de la comunidad, noviembre de 2021) y, si bien no parece evidenciarse un desplazamiento del antropocentrismo occidental que esté orientado

a la inclusión del elemento naturaleza, asoma una dimensión comunitaria con base en ideas de autonomía y autorganización colectiva que invitan a considerar dimensiones otras de las prácticas de cuidado y participación comunitaria en clave de discapacidad:

[...] las personas que están así, que no pueden caminar o ver y que están así enfermos, la comunidad tiene que ver por ellos si no tienen familia. Si tienen familia, la autoridad [agente comunitario] tiene que obligar a la familia a que lo cuide, pero si no tiene familia, la comunidad se tiene que hacer cargo. (Comunicación personal con miembro de la comunidad, julio de 2022)

Al igual que en otros pueblos indígenas originarios, como se ha mencionado, la palabra discapacidad es ajena a la lengua de origen y constituye una experiencia a problematizar en consideración de la condición translocal de la localidad, la cual debe ser entendida como producto de interacciones entre procesos organizativos, redes e instituciones, cuyos aspectos de la vida local presentan tensiones, disputas y conflictos en torno a bienes y posiciones expresados en acciones y espacios concretos cotidianos. No obstante, resulta relevante identificar las distintas formas de representar y experimentar con-en la discapacidad y la participación comunitaria, en las que se presume se sobreponen y generan múltiples y contrarios significados, alimentados de condiciones materiales de existencia, creencias religiosas, discursos médicos, legos e institucionales, pero también creencias, prácticas, saberes y cosmovisiones ancestrales, como el *kuxlejal*, que representan intersticios para subvertir el pensamiento abismal que busca condenar la vida del sujeto racializado con discapacidad a la deshumanización.

Finalmente, como parte del ejercicio exploratorio que propone el presente texto, resulta de sumo interés considerar los usos y concepciones en torno al cuerpo como campo fructífero para el análisis de la discapacidad en clave decolonial y desde una perspectiva ancestral, orientado a comprender las lógicas deshumanizantes de la diferencia colonial en tanto producto atravesado por las colonialidades

del poder, del saber, de género, de la naturaleza, dis/capacitista, y de manera específica, del ser, en tanto su dimensión ontológica, al tratar de los efectos coloniales sobre la experiencia vivida de los sujetos deshumanizados que encarnan las conexiones intercategoriales de racialización, engenerización y dis/capacitistas.

Una muestra de los efectos de dichas colonialidades es el énfasis puesto desde la colonialidad del ser en la dimensión corporal del dispositivo y experiencia de dominación que constituye la discapacidad, que reduce a las personas a su corporeidad en tanto que son sus “disfunciones” corporales las que se ocupan para los procesos de sujeción y subjetivación. Acercarse a una lectura decolonizadora desde una perspectiva ancestral implica reconocer el lugar dado al cuerpo en civilizaciones precoloniales, así como en pueblos indígenas originarios que perviven y resisten a la embestida histórica colonial, con las disputas, tensiones, diálogos, interferencias y rupturas que deban reconocerse.

Una exposición relevante acerca de la complejidad que implica comprender la concepción y el uso dado al cuerpo hoy concebido con discapacidad en contextos precoloniales, distantes a la colonialidad desde la que se comprenden las corporalidades en occidente, es la ofrecida por Alejandra Núñez del Prado (2019), que hace un análisis e interpretación arqueológicos acerca de unas vasijas antropomorfas de la cultura moche (Perú). La autora realiza una crítica a las interpretaciones que desde la arqueología tradicional se han realizado en torno a la categoría discapacidad, sostenida en una mirada moderno / colonial cuya base ha sido la naturalización de las diferencias. Refiere que las cerámicas no solo muestran corporalidades habitantes de su contexto, sino que revelan las relaciones estéticas de ese tiempo y espacio. Con base en el análisis de estas cerámicas, argumenta que la corporalidad moche y la corporalidad moderna constituyen experiencias estéticas que sugieren códigos diferentes.

Refiere que la noción moderna y hegemónica de estética se finca, como ya se ha expuesto, en la noción de cuerpo productivo y sano, en tanto modelo ideal propio del capacitismo. Ante esto, la autora

enfatisa en que muchos estudios arqueológicos y antropológicos no renuncian a la ontología moderna ordenadora de la estética de la discapacidad, por lo que las corporalidades que no se ajustan a la norma propia de esta ontología son interpretadas desde la patologización y anormalidad. De acuerdo con el análisis esbozado, cabe la posibilidad de que los cuerpos representados, tres parcialmente ciegos y uno con labio leporino, “cumplan una función dentro de lo “normal” en una verdad ontológica, que pretenda mostrar atributos” (Núñez del Prado, 2019, p. 70), dando cuenta de la importancia de que toda estética deba ser situada en su ámbito ontológico para exponer la naturaleza y función del objeto artístico en turno.

Estéticas ontológicas correspondientes a parámetros distintos al moderno / colonial son susceptibles de observarse en otras culturas. Es altamente conocido que, en las culturas mayas antiguas, la noción sobre la belleza difería por mucho de la noción occidental moderna: modificaciones craneales y dentales, escarificaciones y perforaciones corporales le caracterizaban. Aunado a estéticas corporales distantes del modelo normativo occidental, se encuentran las complejas concepciones del cuerpo en antiguas civilizaciones mesoamericanas que rebasan su comprensión antropocéntrica-mecanicista. Zavala expone que los elementos que constituyen a una persona (*uinic*) en la cosmovisión maya yucateca, además del cuerpo, son un conjunto de características (espirituales y energéticas) que se manifiestan en y a través de él. Además de ello, *uinic* implica tanto hablar de persona como de ser humano, pero no se limita al sentido individual, dado que esta noción se comprende como ser social “Uno es todos, un ser es en cuanto existe con los demás” (Zavala, 2010, p. 313).

Por otra parte, Moctezuma Balderas refiere que la concepción nahua acerca de la corporalidad, a diferencia de la concepción organicista y mecanicista propia del imaginario moderno / colonial, integra una visión desde la que comunidad, naturaleza y cosmos entran en relación. Refiere además que

[...] la discapacidad, el cuerpo y la enfermedad son nociones que se encuentran atravesadas por referentes cosmogónicos, lo que ha generado que, desde la perspectiva del pensamiento indígena, sean entendidas y experimentadas de una forma especialmente humanizada y menos medicalizada respecto a la perspectiva de la biomedicina occidental. (Moctezuma Balderas, 2020, p. 193)

Aunado a ello, la autora refiere que en la cosmovisión mesoamericana, la imperfección corporal es una realidad asumida tanto para dioses como para seres humanos, lo que es posible observar en diversos relatos de origen de distintas culturas ancestrales, como es el caso de la cosmovisión maya, en la que, según Mercedes de la Garza (1990), “la idea de los dioses que se desprende de esta cosmogonía es la de seres sobrehumanos, capaces de crear, pero imperfectos, ya que requieren ser venerados y alimentados” (p. 35). Es posible asistir también, mediante algunos vestigios de era precolonial, a “deficiencias” intraculturales de valoración positiva, como en el caso de deidades mesoamericanas como Xolotl, Tezcatlipoca, entre otros, de lo cual se da cuenta en el capítulo denominado *Prácticas y saberes del pasado y presente de los pueblos indígenas en su vínculo con la discapacidad*, del presente libro.

A manera de cierre

El pensamiento decolonial expone las líneas de poder articuladas en la matriz colonial vinculadas a la racialización y engenerización de cuerpos. Por su parte, los estudios críticos en discapacidad poseen la potencialidad de dar cuenta de aquellas convergencias existentes entre estos procesos y aquellos de perfil dis/capacitista. El diálogo radical entre estas líneas críticas de pensamiento permiten alcanzar la radicalidad necesaria para expandir epistémica y ontológicamente aquello que entendemos por discapacidad en tanto efecto histórico y manifestación extrema del sistema de opresión capacitista, el cual

es comprendido como un elemento constitutivo fundacional de esa matriz colonial de poder y que se apoya en la deficitación-deficientización, con sus respectivos efectos en la experiencia vivida de los habitantes de los sures planetarios.

La expansión ontológico-epistémica a la que se alude constituye además un acto ético-político de justicia social y cognitiva necesario de cara a la desvalorización e invalidación histórica de visiones ancestrales en diversos ámbitos de la vida de pueblos y comunidades indígenas originarias. En este sentido, se requieren de perspectivas interculturales y decoloniales en todos aquellos ámbitos que atraviesan a la discapacidad en mencionados pueblos y comunidades, orientadas a la reivindicación de saberes y prácticas en favor de la vida-del vivir bien-del buen vivir; se requieren también perspectivas comprometidas a su vez con el reconocimiento del entramado moderno / colonial en las prácticas y experiencias vitales y sentidos de vida, así como también con la búsqueda de alternativas de des/rea-prendizaje, cuyas claves pueden encontrarse incluso dentro de saberes y prácticas que aún perviven en estos espacios.

Bibliografía

Angelino, María Alfonsina (2009). Ideología e ideología de la normalidad. En Ana Rosato y María Alfonsina Angelino (coords.), *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. (pp. 133-154). Buenos Aires: Noveduc.

Castro-Gómez, Santiago (2010). Siglo XVIII: El nacimiento de la biopolítica. *Tabula Rasa*, 12, 31-45. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-24892010000100003

Cortés, Hernán ([1522] 1994). *Cartas de relación*. México Distrito Federal: Porrúa S. A.

Cumes, Aura (2021). La dualidad complementaria y el *Popol Vuj*. Patriarcado, colonialismo y despojo. Entrevistada por Yásnaya Elena Gil. *Revista de la Universidad de México*, 3, 18-25. <https://www.revistadelauniversidad.mx/articles/8c6a441d-7b8a-4db5-a62f-98c71d32ae92/entrevista-con-aura-cumes-la-dualidad-complementaria-y-el-popol-vuj>

Curiel, Ochy (22 de junio de 2017). *Imbricación de opresiones. Un camino para la transformación social desde la decolonialidad*. Entrevistada por José María Barroso. Iberoamérica Social. <https://insurgenciamagisterial.com/imbricacion-de-las-opresiones-un-camino-para-la-transformacion-social-desde-la-decolonialidad/>

Danel, Paula (2019). Discapacidad y matriz colonial: el caso de las políticas de discapacidad en Argentina. En Alexander Yarza de los Ríos, Laura Sosa y Berenice Pérez (coords.), *Estudios críticos en discapacidad: una polifonía desde América Latina* (pp. 75-99). Buenos Aires: CLACSO.

De la Garza, Mercedes (1990). Cosmovisión de los mayas antiguos. *Ciencias*, 18. 33-35. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/cns/article/view/11132>

De la Vega, Eduardo. (2010). *Anormales, deficientes y especiales*. Buenos Aires: Noveduc.

Escobedo, Xóchitl (2022). El Campo Discapacidad. Una aproximación simbólico-cartográfica. *Devenir. Revista de estudios culturales y regionales*, 42, 189-207. https://www.academia.edu/88247224/El_Campo_Discapacidad_Una_aproximaci%C3%B3n_simb%C3%B3lico_cartogr%C3%A1fica

Federici, Silvia (2015). *Calibán y la bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación originaria*. Buenos Aires: Tinta Limón Ediciones.

Ferrante, Carolina y Ramacciotti, Karina (2021). Potencialidades y obstáculos para analizar las discapacidades desde el abordaje sociohistórico. *Pasado abierto*, 13, 3-28. <https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/pasadoabierto/article/view/5107/5308>

Ferrari, Marcela (2020). Feminismos decoloniales y discapacidad: hacia una conceptualización de la colonialidad de la capacidad. *Nómadas*, 52, 115-131. <https://www.redalyc.org/journal/1051/105166206008/html/>

Foucault, Michel (2000). *Los anormales*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.

Garland-Thomson, Rosemarie (2017). *Extraordinary bodies: figuring physical disability in American culture and literature*. New York: Columbia University Press.

Grosfoguel, Ramón (2012). El concepto de “racismo” en Michel Foucault y Frantz Fanon: ¿teorizar desde la zona del ser o desde la zona del no-ser? *Tabula Rasa*, 16, 79-102. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=39624572006>

Jáuregui, Carlos (2008). *Canibalia. Canibalismo, calibanismo, antropofagia cultural y consumo en América Latina*. Madrid: Iberoamericana, Vervuert.

Lapierre, Michelle (2022a). Estado del arte de la discusión latinoamericana sobre capacitismo. *Disability and the Global South*, 1, 2152-2180. https://disabilityglobalsouth.files.wordpress.com/2022/09/09_01_02.pdf?force_download=true

Lapierre, Michelle (2022b). Conceptualización de la discapacidad en el pueblo mapuche y su cosmovisión. *Bien Estar*, 1, 19-34. https://www.academia.edu/82319982/Conceptualizaci%C3%B3n_

de_la_discapacidad_en_el_pueblo_mapuche_y_su_cosmovisi%C3%B3n

Lugones, María (2008). Colonialidad y Género. *Tábula Rasa*, 9, 73-101. <https://www.revistatabularasa.org/numero09/colonialidad-y-genero/>

Maldonado-Torres, Nelson (2007). Sobre la colonialidad del ser: contribuciones al desarrollo de un concepto. En Santiago Castro-Gómez y Ramón Grosfoguel (eds.), *El giro decolonial: reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global* (pp. 127-167). Bogotá: Siglo del Hombre Editores / Universidad Central / Instituto de Estudios Sociales Contemporáneos y Pontificia Universidad Javeriana / Instituto Pensar.

Mc Ruer, Robert (2006). *Theory Crip. Cultural Signs of queerness and disability*. New York: New York University Press.

Mignolo, Walter (2003). *Historias locales / Diseños globales. Colonialidad, conocimientos subalternos y pensamiento fronterizo*. Madrid: Ediciones Akal.

Moctezuma Balderas, Andrea (2020). Cuerpo y discapacidad en la sociedad Nahua de la Huasteca Potosina, México. *Boletín de Antropología*, 60, 191-216. <https://www.redalyc.org/journal/557/55766683007/html/>

Núñez del Prado, Alejandra (2019). Estética de la normalidad. Una reflexión basada en cerámicas moche. En María Soledad Fernández y Varinia Oros (comps.). *Estéticas. Pieles, objetos y cuerpos* (pp. 58-71). La Paz: MUSEF Editores.

Ochoa, Karina (2014). El debate sobre las y los amerindios: entre el discurso de la bestialización, la feminización y la racialización. En Yuderkys Espinosa, Diana Gómez y Karina Ochoa (eds.),

Tejiendo de otro modo: Feminismo, epistemología y apuestas decoloniales en Abya Yala (pp. 105-118). Popayán: Editorial Universidad del Cauca.

Quijano, Aníbal (2007). La colonialidad del poder y clasificación social. En Santiago Castro-Gómez y Ramón Grosfoguel (eds.), *El giro decolonial. Reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global* (pp. 93-126). Bogotá: Siglo del Hombre Editores / Universidad Central / Instituto de Estudios Sociales Contemporáneos y Pontificia Universidad Javeriana / Instituto Pensar.

Rojas, Sonia (2015). Discapacidad en clave decolonial. Una mirada de la diferencia. *Realis*, 5 (01), 175-202. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/realis/article/view/8836>

Romualdo, Zoila y Yarza de los Ríos, Alexander (2021). “Discapacidad” desde y en los pueblos indígenas en Abya Yala/afro/latino/américa: aproximaciones desde Colombia (mundo èbêra eyábida) y México (mundo ayüük jääy). En Paula Danel, Berenice Pérez Ramírez y Alexander Yarza de los Ríos (comps.), ¿Quién es el sujeto de la discapacidad?: exploraciones, configuraciones y potencialidades (pp. 155-181). Buenos Aires: CLACSO / UNLP.

Rosato, Ana y Angelino, María Alfonsina (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. Buenos Aires: Noveduc.

Santos, Boaventura de Sousa (2013). *Descolonizar el saber, reinventar el poder*. Montevideo: Ediciones TRILCE.

Todorov, Tzvetan (2007). *La conquista de América. El problema del otro*. Ciudad de México: Siglo XXI Editores.

Vico, Cristina (2011). *Cuerpos que extrañan. Deconstruyendo las discapacidades desde una mirada feminista* [Tesis doctoral]. Universidad de Granada. <https://digibug.ugr.es/handle/10481/20003>

Vite Hernández, Diana (2022). Cuestionar(nos) las violencias epistémicas capacitistas. En Lelia Schewe y Alexander Yarza de los Ríos (coords.). *Cartografías de la discapacidad: una aproximación pluriversal* (pp. 23-37). Buenos Aires: CLACSO / Medellín: Universidad de Antioquia.

Wolbring, Gregor (2008). The Politics of Ableism. *Development*, 51, 252-258. https://www.researchgate.net/publication/5219934_The_Politics_of_Ableism

Yarza de los Ríos, Alexander (2020). Aidaiza y baa wa wa/jai wa wa: relatos, visiones y entramados sobre “discapacidad” desde dos mundos indígenas en Colombia. *Nómadas*, 52, 81-95. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75502020000100081

Zavala, Juan Carlos (2010). La noción general de persona. El origen, historia del concepto y la noción de persona en grupos indígenas de México. *Revista de Humanidades: Tecnológico de Monterrey*, 27-28, 293-318. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=38421211013>

Nāhui (lengua náhuatl). Capítulo cuatro

Prácticas y saberes del pasado y presente de los pueblos indígenas en su vínculo con la dis-capacidad

Andrea Moctezuma Balderas

Preámbulo

En el prólogo del libro *Cuerpos, Territorios y Feminismos* (2020),¹ Raquel Gutiérrez Aguilar escribió lo siguiente: “Hay tiempos sociales en que aquello que Thomas Kuhn llamó ‘ciencia normal’ se resquebraja, lo que permite desafiar a la normalidad de lo que se nos impone como agobiante realidad y, simultáneamente, como límite del pensamiento y la imaginación” (Gutiérrez Aguilar, 2020, p. 11).

Cuando leí lo anteriormente citado, comprendí que la ideología de la normalidad, tan cuestionada en los estudios críticos en discapacidad, también encuentra presencia en la forma en cómo construimos conocimientos, es decir, en el quehacer científico que se ha establecido como el “normal” y “válido” para abordar la realidad social, una realidad que no es única, sino que se presenta de manera plural.

¹ Coordinado por académicas y feministas del Colectivo Miradas Críticas del Territorio desde el Feminismo y del Grupo de Trabajo CLACSO Cuerpos, Territorios y Feminismos.

La antropología, disciplina de las ciencias sociales desde la cual me sitúo y enuncio, me llevó a encontrarme con la “discapacidad” en las comunidades nahuas de la región sur de la Huasteca Potosina, territorio en dónde construí mi tesis doctoral sobre las infancias nahuas en situación de “discapacidad”, lo que me permitió conocer diversos aspectos socioculturales, lingüísticos, terapéuticos y cosmogónicos de la “discapacidad”, sin dejar de lado los procesos de exclusión y desigualdad social que prevalecen en dichas comunidades (Moctezuma Balderas, 2020, 2021).

El acercamiento e interacción con la “discapacidad” y los pueblos indígenas me hizo cuestionar el hecho de que en los albores de la disciplina antropológica del siglo XIX y XX se privilegió a ciertos actores sociales como los grandes protagonistas y creadores de cultura, dejando por fuera las voces y conocimientos de las personas consideradas “no aptas” o “capaces” de reproducirla. Entre estos grupos excluidos encontramos a las personas indígenas, a las personas en situación de “discapacidad”, a los infantes y a las mujeres.

Aunque la antropología encuentra su origen en un contexto colonial-capacitista, en la actualidad, existen nuevas miradas que han abonado a la construcción de una antropología contracapacitista y descolonial. Este nuevo quehacer antropológico busca conocer y comprender las voces, narrativas, saberes y prácticas de las infancias, las mujeres y las personas indígenas con y sin “discapacidad”, como conocimientos valiosos para la comprensión de otras realidades respecto al entramado entre “discapacidad”, etnicidad, capacitismo y racismo.

Estas nuevas miradas se han visto reflejadas en investigaciones antropológicas contemporáneas, en las que se sitúan las voces, narrativas y manifestaciones socioculturales de las personas en situación de discapacidad. Tal sería el caso de la investigación *El habla de la mano. La lengua de señas maya-yucateca y sus señantes* (Le Guen, 2019), en la cual se aborda a las comunidades mayas-yucatecas de Chicán, Nohkop, Trascorral y Cepeda Peraza, conformadas por un gran número de personas sordas, dichas comunidades han creado su

propia lengua: la lengua de señas maya-yucateca, una lengua única en el mundo, utilizada cotidianamente por personas sordas-señantes y no sordas-señantes.

Además de colocar a las personas con discapacidad como creadores de una lengua que ha sido transmitida de generación en generación, se puede apreciar en las magníficas fotografías que conforman a dicha obra, las distintas actividades laborales que desarrollan las personas sordas mayas-yucatecas (panaderos, artesanos / artesanas, maestros albañiles, cocineras, etcétera), permitiéndonos observar a las personas con discapacidad como sujetos activos y reproductores de un sinnúmero de prácticas lingüísticas, culturales y económicas.

En la investigación de la antropóloga Laura Romero (2020) sobre las infancias nahuas en situación de discapacidad de Puebla, la autora hace énfasis en el vínculo entre discapacidad y lo humano y no humano, ya que

La categoría de humanidad se escalona en formas incompletas, por tal motivo, una persona es calificada como humana si es capaz de ejecutar una acción dirigida a un fin, propio de su comunidad. Un ser actúa bajo normas y conductas jerarquizadas en función del grado ontológico que se posee. (Romero, 2020, p. 294)

De igual forma, la antropóloga hace una importante advertencia sobre no juzgar o condenar prácticas indígenas hacia las personas con discapacidad, como falta de higiene, atención médica y desnutrición, las cuales pueden ser catalogadas como “inhumanas” por personas externas a dichas comunidades. En este punto, la autora señala que

La intervención gubernamental y de las organizaciones de la sociedad civil, no lograrán incidir en el mejoramiento de las condiciones de vida de los indígenas con discapacidad, sin ser antes conscientes y congruentes con el reconocimiento de las ideas que sustentan esas acciones. (Romero, 2020, p. 284)

En función de lo señalado, adentrarme a los saberes y conocimientos sobre “discapacidad” desde perspectivas ancestrales, me ha

permitido desaprender aquello que un día aprendí en mi formación como antropóloga social, un aprendizaje que analizaba a los saberes y relatos ancestrales de los pueblos originarios, como “simples” invenciones o “mitos”, y no como conocimientos situados y reales para comprender al mundo.

Abordar desde una perspectiva indígena y ancestral aquello que, en occidente se ha nombrado como “discapacidad”, implica un gran reto epistemológico, debido a las dificultades que prevalecen respecto a la traducción de elementos culturales y lingüísticos, ya que el concepto “discapacidad”, así como las connotaciones socioculturales y simbólicas que la sociedad occidental tiene sobre el mismo, no existe o no tiene el mismo significado en la mayoría de las lenguas indígenas latinoamericanas.

En algunas comunidades y pueblos indígenas latinoamericanos, las personas con “discapacidad” han sido receptores o protagonistas de distintas prácticas comunitarias y participativas, siendo respetados o venerados al atribuirles un don sagrado; no obstante, dicha población actualmente padece una serie de desigualdades, exclusiones y violencias.

En México, 1,498,141 personas indígenas viven en situación de “discapacidad” (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2020); dicha población solo representa una cifra estadística, ya que existe un desconocimiento sobre las características socioculturales, educativas y lingüísticas de las personas indígenas con “discapacidad”, quiénes han sido atravesadas por dispositivos de dominación de índole racial, económico y político, produciéndose desigualdades vitales y de larga duración.

Considero importante enfatizar que, la discapacidad o la etnicidad per se no son las causantes de la desigualdad, es la estructura social (neocolonial y neoliberal) en coordinación con el modelo económico imperante (el capitalismo), lo que ha generado y potenciado las desigualdades sociales a las que se enfrentan día con día dicha población.

En países pluriculturales como los que conforman a América Latina, existe una deuda histórica respecto a la implementación de

programas interculturales en materia de “discapacidad”, ya que no existen modelos educativos y de salud interculturales para atender a dicha población, al igual que políticas públicas que contemplen sus derechos lingüísticos y culturales.

A su vez, existen constantes tensiones entre los conocimientos y las prácticas de cuidado que despliegan las comunidades indígenas respecto a los modelos de atención de la “discapacidad” que han querido implementar los Estados-Nación, los cuales no contemplan o consideran las características culturales y territoriales de los pueblos indígenas, esto ha ocasionado que las familias con personas en situación de “discapacidad” sean señaladas como negligentes respecto a la atención y cuidado de las personas que lo requieren; sin embargo, las formas comunitarias de hacer el cuidado, han logrado sostener la vida en distintas dimensiones, frente a un Estado que, por un lado, dice protegerlas pero, por el otro, sigue permitiendo prácticas de despojo, dominación y exclusión social en las comunidades.

Aura Cumes, la feminista maya-kaqchikel, cita a Arjun Appadurai cuando este señala que un “proceso de descolonización debería ser un diálogo con el pasado” (Yaksic, 2017). Al respecto, Cumes aclara que retornar al pasado indígena no es sencillo, porque este pasado ya no les pertenece, al haber sido arrebatado y reconstruido por historias oficialistas que colocaron a las poblaciones indígenas como los sometidos, los colonizados y como sujetos “otros”.

En función de lo señalado, considero importante recurrir a la lengua y los conocimientos ancestrales, que lograron subsistir y resistir mediante una refuncionalización a posteriori de los procesos colonizadores, en este sentido, retornar al pasado indígena representa la búsqueda de otro horizonte de sentido para subvertir las violencias epistémicas coloniales-capacitistas.

Retomo algunas palabras empleadas en distintas lenguas indígenas, pero, sobre todo, en la lengua náhuatl para nombrar aquello que, desde occidente, se ha denominado como “discapacidad”. En este punto, es importante enfatizar que, aunque existen conceptos en lenguas indígenas para nombrar diversas “discapacidades”, existe una

interferencia epistémica desde el saber dominante y su forma binaria de entender al cuerpo-mente, ya que la mayoría de estos conceptos fueron retomados por evangelizadores, lingüistas y antropólogos (incluyéndome), por lo que pudieron haber hecho préstamos culturales de estos conceptos, desde su visión y clasificación sobre la “discapacidad”.

Dichas interferencias o préstamos culturales representan un reto que se debe seguir trabajando y senti-pensando en conjunto con las personas indígenas, para comprender a profundidad si existen otras formas de nombrar o distinguir a la “discapacidad” entre los pueblos de Abya-Yala, que no correspondan a las clasificaciones occidentales (físicas, intelectuales, sensoriales) de la “discapacidad”.

De igual forma, he recuperado algunos relatos ancestrales que reconocen la existencia de dioses, seres sobrenaturales y humanos con características físicas discapacitantes, coloco algunos ejemplos de las prácticas de la terapéutica ancestral actualmente implementadas por los pueblos nahuas de la Huasteca Potosina, para brindar atención y cuidado de las personas que viven en situación de discapacidad.

Nombrar a la “discapacidad” en lenguas ancestrales²

“Ihcuac tlahtolli ye miqui, mochi in teoyotl, cicitlaltin, tonatiuh ihuan metztli; mochi in tlacayotl, neyolnonotzaliztli ihuan huelicamatiliztli, ayocmo neci, inon tezcapan”. (náhuatl)

“Cuando muere una lengua las cosas divinas, estrellas, sol y luna; las cosas humanas, pensar y sentir, no se reflejan ya en ese espejo”.

Miguel León Portilla, 2017.

Aquello que no se nombra no existe. Esta aseveración del filósofo George Steiner, me hizo repensar la importancia de las palabras y

² Todas las palabras en lengua náhuatl fueron tomadas de la obra de Fray Alonso de Molina (1970).

sus significados en la forma en que cada lengua y cultura tiene de *nombrar* a las cosas, seres y personas. En el caso de la palabra “discapacidad”, traducción al castellano del término anglosajón *disability*, no existe como tal en las lenguas indígenas y ancestrales latinoamericanas; de igual forma, en algunas lenguas tampoco existen términos para nombrar a las normalidades o lo normal, tal sería el caso del pueblo maya situado al sur de México y Centroamérica, “entre los mayas de Yucatán, no existe un concepto de persona ‘estándar’ o ‘normal’, por el contrario, cada persona es considerada como única y, por lo tanto, diferente, *kaada máak yáanal muundo*, cada persona es un mundo diferente” (Hanks, 1993, p. 75).

Los integrantes del pueblo maya-Yucateco

consideran que Dios creó a los niños tal y como son, y deben de ser aceptados de esa manera, por tanto, algunos rasgos físicos asociados a la discapacidad, como la sordera, son considerados un rasgo de la personalidad de las personas, lo mismo que el temperamento. (Le Guen, 2019, p. 26)

Entre los murui-muina de la Amazonia colombiana, se utiliza *aïdai-za* para referirse al “defecto” (en una equivalencia de superficie) o a una singularidad ontológica vinculada a la “discapacidad” (Yarza de los Ríos, 2020, p. 88). Entre los mehinaku, habitantes fundamentalmente de la cuenca del río Kurisevo, afluente del Xingú, en Brasil, pertenecientes a la familia lingüística arawak, los recién nacidos que nacen con alguna discapacidad física son nombrados como *kanupa*, que significa tabú (Scheper-Huges, 1997).

En el pueblo nahua de México, tampoco existe la palabra “discapacidad”, pero sí diversas palabras para referirse a diversidades físicas imbricadas en las corporalidades de las personas. Es importante señalar que dichas palabras clasifican distintos tipos de “discapacidades” en sensoriales, físicas y psicosociales y, a su vez, existen palabras para mencionar el grado de las “discapacidades”.

Respecto a las “discapacidades” sensoriales, la palabra *ixpopoio-tiliztli* se utiliza para nombrar a la ceguera, mientras que la sordera

se conoce como *nacatzatzayotl* y *nontli* para referirse a una persona que no habla (muda), mientras que el tartamudeo es nombrado mediante la palabra *elmimicqui*.

Las “discapacidades” consideradas físicas, se nombran a partir de las partes del cuerpo y de síntomas particulares, por ejemplo, a partir de la palabra *cocototzauhqui* se nombra a las hemiplejias y *uacaliuiliztli* cuándo se habla de un impedimento motriz parcial o total. Las palabras *tencua*, *tencuatic* y *tencuapol* son utilizadas para nombrar el paladar hendido, una persona *ixicotlacotinemi* es una persona que cojea de un pie o que está cojo y *xocuecuelpachtic* se utiliza para referirse a alguien que está “tullido” de los pies. Mientras que *macuecueti* es implementado para nombrar a una persona sin manos.

En relación con las “discapacidades” nombradas en occidente, como psicosociales e intelectuales, existen distintas palabras en náhuatl para nombrarlas, como *yolloquiquimiliuiliztli* palabra empleada para referirse a la “discapacidad” intelectual. Entre los nahuas existen dos palabras para nombrar a la locura, *tlavelilocayotl* para referirse a personas que viven en un estado de locura pasiva y *teaacituetzi* para nombrar a las personas que atacan a la gente con cólera, “un loco furioso”. Es importante enfatizar que *tlavelilocayotl* es un concepto importante en el sistema de pensamiento nahua, ya que se encuentra asociada directamente con el *yólotl* (corazón) y la *teyolía*, entidad anímica que se encuentra en el corazón y le da soporte.

En el pensamiento filosófico mesoamericano, el corazón se relacionaba directamente con el pensamiento y la razón, por ende, la afectación a este órgano se vincula directamente con la locura. El *yólotl* (corazón) y la *teyolía* (entidad anímica que reside en él corazón) se encuentran asociados a la “discapacidad”, principalmente a la locura, “los diversos trastornos que podía padecer repercuten gravemente en la salud de la persona [...] Como órgano del pensamiento y la conciencia, su lesión podría provocar locura y epilepsia” (Echeverría García, 2012, p. 115, 117).

Huehuetlatolli: la antigua palabra

Notahtsin, xiwiki mah xinechmokakili. Nomako nikneki nikpias moixkotsin, nomako nikneki motlalis motlamatilis. Iahwach moi-xtentson nechilnamiktia inon tlein ye opanok, ipan nimoita nimo-nehikowaya, nikkaktoya ithlahtol moyolotsin tlein tsahtsiya Amo! wan kwikaya Kema! Ihkwak notlahtlanil yowalpan nechtlaihiyowitiaya, yeseh motlahtoltsin nechyolewaya, nechtenkawaya chachiwitl wan ketsalli in tlaa yektli ninehnemis wan ika nimomachtis nipatlanis; otinechilwi ika nikyakana se akalli in yoh se tototsintli kimelawas iahtlapalwan, tehwatsin otinechmoyakanili itechkopa yemanka ehekatl, onikixmat yankwik ehekatl.

Texto en náhuatl: náhuatl:

David Alejandro Salas Ceja / Fausto Aguilar Domínguez

Acércate, escúchame. Que tu rostro en mis manos quiero, que las líneas de tu sabiduría en mis manos anhelo. El rocío de tus pestañas es del pasado el recuerdo, y me veo en él, acercándome, escuchando la palabra de tu corazón que gritaba ¡no! y cantaba ¡sí! cuando la duda atormentaba mis noches, y el susurro alentador prometía jades y bellas plumas si caminaba erguida y correctamente, aprendía a volar con ellas; más dijiste que extender las plumas es como tomar el timón de un barco, me guiaste por los suaves vientos, a conocer los violentos.

Texto en español: Marlene Palma Vieyra

En la sociedad nahua, existieron relatos transmitidos oralmente por los ancianos, conocidos como *Huehuetlatolli*, dichos relatos tenían la finalidad de educar y proporcionar consejos morales a los más jóvenes. Dichas enseñanzas, aparecen en el libro sexto del código Florentino recopilado por Fray Bernardino de Sahagún, así como en la obra de Fray Andrés de Olmos recopilada y traducida posteriormente por Fray Juan Bautista.

Es importante enfatizar que en ambas obras correspondientes al siglo XVI, aparecen preceptos morales cristianos, por lo que se

considera que los *Huehuetlatolli*, fueron adaptados por ambos evangelizadores, plasmando su moral cristiana al momento de recopilarlos y traducirlos al castellano; sin embargo, se rescatan algunos elementos esenciales de los sabedores y sabedores nahuas.

En los *Huehuetlatolli* recuperados por Fray Andrés de Olmos, se encuentra un saber sobre el trato que los hijos e hijas deben tener hacia las personas que presentan alguna distinción física:

[...] Y no te rías, no te burles, no bromees del ancianito, de la ancianita o del enfermito, del de boca torcida, del cieguito, del tuertito o del manquito, del que solo tiene una mano, del que tiene la mano cortada, o del tullido que se arrastra, del cojito o del que su manita, su piecito arrastra, o del mudito, del sordito, del loquito o del demente, o de aquel en quien la enfermedad está. (Rocha, 2000, p. 145)³

En la lengua castellana, el uso de diminutivos como “manquito”, “cieguito” o “malito” puede resultar peyorativo y capacitista; no obstante, existe una explicación cultural y lingüística para su uso en las comunidades indígenas nahuas. En la lengua nahua, ciertas palabras se les agrega el sufijo *tzin* o *tzintli*, en tanto es una forma de demostrar respeto o cariño. Al respecto, Arturo Rocha (2000) señala que los antiguos nahuas solían utilizar el sufijo *tzin* o *tzintli* para dirigirse cariñosamente hacia las personas enfermas:

Dicho sufijo al juntarse con el sustantivo, produce, pues, una palabra que lo mismo es de gran reverencia que de cariñosa disminución, Alonso de Molina (1571) señala que se denominaba *cocoxcatzintli*, al enfermo, al que tenemos buena voluntad y nos compadecemos de él. (Rocha, 2000, p. 146)

Cuando tomé un curso de náhuatl en el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas de San Luis Potosí, el maestro nahua hablante nos

³ El fragmento citado fue recogido y traducido por el franciscano fray Juan Bautista con el título “*Tenonotzaliztli intetta yc quinonotza ycquizcalia iniplitzin inic qualli, yectli ycomonemitiz*” “Platica que haze el padre al hijo auisandole o amonestándole que sea bueno” (Rocha, 2000, p. 145).

explicó que el uso del sufijo *tzin* (diminutivo) sigue siendo implementado en las comunidades nahuas para referirse a las personas mayores u otros miembros, como una forma de demostrar respeto y para referirse a personas con las que se tiene un vínculo de amistad o de cariño.

Los discursos hegemónicos al nombrar producen realidades, llevando a cabo una práctica de sujeción sobre el sujeto nombrado, dando como resultado la producción de cuerpos etiquetados como “minusválidos” o “anormales”. Por tanto, el conocer otras formas de nombrar a la “discapacidad” dentro de marcos culturales, lingüísticos y epistémicos pluriversales, nos permite romper o al menos cuestionar, los binarismos lingüísticos (normal / anormal y capacidad / incapacidad) que dieron origen al término “discapacidad”, hasta que las personas se apropiaron de dicha palabra, para nombrarse desde otros márgenes y lugares de enunciación como discas, rengos, locos, tullidos, etcétera.

Además de visibilizar que existen formas otras de nombrar a la “discapacidad”, es fundamental señalar que, como parte de los derechos humanos fundamentales, las personas indígenas en situación de “discapacidad” tienen derecho a acceder a la información en su lengua materna, por ello es necesario que se traduzcan las leyes y normas en materia de “discapacidad” a lenguas indígenas, pero también, que se diseñen materiales educativos en lenguas indígenas que den cuenta de los conocimientos y prácticas comunitarias.

Relatos ancestrales sobre dis-capacidad en territorios mesoamericanos

*Pero unidos en un beso estrecho engendraron
a un hijo que fue raíz de los hombres*

Ángel María Garibay, 1993, p. 4.

La disciplina antropológica tiene un lugar de origen indudablemente colonial, este hecho generó la subordinación de relatos ancestrales, los cuales fueron colocados en los estudios antropológicos como simples

mitos o leyendas, invenciones imaginativas de un pensamiento “atrasado” y “salvaje”, produciéndose una serie de violencias epistémicas hacia los saberes y conocimientos desplegados en dichos relatos, como enseñanzas de vida y formas de concebir al mundo, el cosmos y la naturaleza en su interrelación con la diversidad de formas de existencia.

En Mesoamérica, “tanto las organizaciones sociales como las cosmológicas resultan de esta manera estrechamente vinculadas a la imagen del cuerpo” (Bartolomé, 2006, p. 146). Entre los mayas y nahuas, la “discapacidad” se significaba como una distinción sagrada, en el caso de los mayas

no solo respetaban a sus discapacitados, sino que consideraban la discapacidad como signo de nobleza, huella de un toque divino, por lo cual deformaban voluntariamente el cráneo de los recién nacidos y no aceptaban un mandatario que no fuese por lo menos bizco, a ser posible deforme. (Ciudad, 2006, p. 73)

Al igual que en la sociedad maya, entre los nahuas de la antigüedad, los dioses y gobernantes mantenían una predilección por ciertos individuos y dioses con características corporales diversas que los hacían acreedores a una posición de distinción. Nanahuatzin, Tláloc, Tezcatlipoca, Tlazoltéotl y el dios Xólotl, son algunos de los dioses referidos en los mitos con características discapacitantes.

El dios Nanahuatzin, que en náhuatl quiere decir bubosito, era un dios que tenía pústulas cutáneas en todo su cuerpo y que aparece en los relatos ancestrales, Teotihuacanos, como una deidad que hizo un autosacrificio arrojándose a una hoguera realizada por los dioses para convertirse en el quinto sol, ‘fue él quien se arrojó a la hoguera para convertirse en el quinto sol y alumbrar al mundo, no sin antes decir -*Yo soy un pobre enfermo*-, lo cual no impidió que fuera el único valiente que entrara al fuego’. (Tena, 2002, p. 18)

De igual forma, encontramos un relato que nos habla sobre la “discapacidad” del Dios Tezcatlipoca, “deidad de la noche y el sol nocturno, dios todopoderoso y temible pues manda y quita la salud y las

riquezas, el cual es cojo, pues su pie izquierdo le fue arrancado por la tierra al cerrar sus fauces cuando entraba a su interior” (Viesca y Ramos R. de Viesca, 2017, p. 173). Tezcatlipoca tiene la particularidad de haber sido representado en distintos códices sin su pie izquierdo.

Imagen 1. Representación de Tezcatlipoca en el códice Borgia



Fuente: Mediateca del Instituto Nacional de Antropología e Historia de México (INAH).

Consultada el 20 de marzo de 2023.

Descripción de la imagen: En la parte central de la imagen, se puede apreciar al dios “Tezcatlipoca”, en una posición de perfil, en su rostro se encuentra una franja color negra, y en su pierna izquierda un hueso expuesto, simbolizando su pie amputado. En su mano derecha porta un brazo amputado que se ha llevado a la boca, en su mano izquierda lleva un espejo de obsidiana. Alrededor de él aparecen símbolos del tonalli, la rueda de los días. Fin descripción de imagen.

Entre los pueblos ancestrales mesoamericanos, no solo existen relatos que dan cuenta de la imperfección corpórea de las deidades, también nos hablan de la existencia de seres humanos con características

físicas vinculadas a la “discapacidad”, los cuáles ocupaban una posición de distinción, tal sería el caso de las personas albinas quienes tenían la capacidad de comunicarse con el ámbito de lo sagrado.

El Dios Tláloc, distinguía como suyos a los albinos, seres de naturaleza fría por su contraste con el color moreno de la piel de los indígenas mexicanos, por lo que se les consideraba como capaces de absorber el calor de los demás; de igual manera, los enanos y los jorobados eran seres asociados con Quetzalcóatl y tenían una vida no precisamente feliz, pero sí de distinción, ya que eran albergados en los palacios de los gobernantes. (Viesca y Ramos R. de Viesca, 2017, p. 178)

Existe un relato del pueblo nahua, conocido como el mito texcocano de la creación de los primeros hombres, en el cual se señala que el primer hombre y la primera mujer, fueron dos personas con “discapacidad”. Dicho relato,

encuentra sus orígenes entre los habitantes nahuas de Texcoco en el Valle Central de México; es recuperado en la obra de origen francés ‘Histoire du Mechique’ (1543); traducido al español por Don Ramón Rosales Munguía, y con su autorización, el doctor Ángel María Garibay la publicó en 1965. (Lejarazu, 2017, p. 85)

En la obra de Ángel Garibay extraída de *Histoire du Mechique*, el mito es narrado de la siguiente manera:

[...] Un día muy de mañana lanzó el Sol una flecha desde el cielo. Fue a dar en la casa de los espejos, y del hueco que abrió en la roca, nacieron un hombre y una mujer. Ambos eran incompletos, solo del tórax hacia arriba, e iban y venían por los campos saltando cual los gorriones. Pero unidos en un beso estrecho engendraron a un hijo que fue raíz de los hombres. (Garibay, 1993, p. 4)

De igual forma, el fraile Jerónimo de Mendieta también recupera dicho mito en su obra *Historia Eclesiástica Indiana*, en la cual señala lo siguiente:

[...] Dicen que estando el sol a la hora de las nueve, echó una flecha en el dicho término e hizo un hoyo, del cual salió un hombre, que fue el primero, no teniendo más cuerpo que de los sobacos arriba, y que después salió de allí la mujer entera; y preguntados cómo había engendrado aquel hombre, pues él no tenía cuerpo entero, dijeron un desatino y suciedad que no es para aquí, y que aquel hombre se decía Aculmaitl, y que de aquí tomó nombre el pueblo que se dice Aculma, porque aculli quiere decir hombro, y maitl mano o brazo, como cosa que no tenía más que hombros y brazos. (Mendieta, 2006, libro II, Cap. IV, p. 59)

Eduarda Hernández, mujer nahua, enfermera y maestra en Derechos Humanos, originaria de la Huasteca Potosina (México), traduce esta historia antigua de la siguiente manera: *Neh texcocan kamanalh tlen ixnextilh tlakameh.*

Versión de Histoire du Mechique:

[...] *Seh tonalli tlawel ihnaltsin neh tonatih kimahkahki seh akatl tlen ilhuicatl. Nej akatl asik pan neh ichah tlen neh teskameh uan neh kampa tlakollonih tlakatkeh se siuatl uan seh tlakatl, neh masewalmeh amoh kipiayayah nochi itlakayoh, yah san kipixtoyah tlen iyoloh hasta itsontekoh, neh yawuiyayah witontiyawinn pan neh milih keh nej totomen gorrones. Kemah motsoponihken kipanexthiken seh ininkoneh, katlih elkih inelwayoh tlen nochih tlakameh.* (Garibay, 1993, p. 4)

Versión de Mendieta:

[...] *Tlehtowan kemah neh tonatih mopantiyah pan neh chiknawi hora, kimahkahki seh akatl wan kikoyonij se ostotl, pan nih pan-kiskih se tlakatl, neh tlakatl ne elkih yah seh , amokipiyayah nochih ih tlakayoh, yah san kipixtoyah tlen imax wehkapah, de nih*

pankiskih se suatl nemaxtik: neh tlakatl motlatsintokilih katsah
pankiski se suatl nemaxtik panpa yah amo kipixtoya nochih itlaka-
yoh, neh tlakatl motokaxtih Aculmaitl, tlen nikah pankiskij itokah
tlen neh altepetl ACULMA, panpa ahcullih tlehtosnekih ahkol uan
maitl maxtliah, keh neh katlih san kipixtoyah ahkullih wan maxtliah.

(Mendieta, 2006, libro ii, cap. iv, p. 59)

Para escuchar el audio del Huehuetlatolli escanee el siguiente código QR:



Si tiene inconvenientes para acceder al audio con el Código QR, por favor dé clic en [Huehuetlatolli](#)

Los relatos ancestrales de la cosmovisión mesoamericana que fueron recuperados y presentados son, ante todo, “hilos y alientos de los ancestros, que abren otras praxis en los estudios críticos en discapacidad, y en las luchas planetarias por la justicia epistémica, social y ecológica” (Yarza de los Ríos, 2021). Por tanto, reconocer los relatos de antigua, nos permite construir puentes interculturales para comprender otras formas de nombrar, representar y vivir la “discapacidad”.

Los saberes de la terapéutica indígena y su vínculo con la “discapacidad”

Para los pueblos mesoamericanos la magia y la religión eran dos elementos que coexistían y compartían la función de establecer un equilibrio entre los seres humanos y los dioses, a su vez, marcaban ciclos de tiempo (calendarios agrícolas), y se recurría a ellos en caso de enfermedad. Con la colonización, se buscó erradicar todo atisbo de la terapéutica ancestral para cuidar y atender malestares físicos, espirituales o psíquicos en territorios ancestrales.

En un continuum de los procesos colonizadores, las instituciones hegemónicas (médicas, jurídicas y religiosas) han insistido en erradicar los saberes y prácticas de la medicina ancestral; sin embargo, dicha terapéutica ha prevalecido y resistido en el quehacer colectivo de los pueblos indígenas, al respecto López Austin (2004) señala que:

En las cosmovisiones “marginadas”, las representaciones, ideas y creencias se transforman lentamente, dando la falsa impresión de que los indígenas se mantienen ajenos a las relaciones sociales de la sociedad global. No solo no se mantienen ajenos, sino que la reducción de su dinámica ideológica debe explicarse dentro del contexto del proceso de explotación existente. Las grandes transformaciones de la sociedad global repercuten, indudablemente, en las cosmovisiones indígenas; pero es más notoria la refuncionalización de los elementos ideológicos que la transformación de estos. (p. 26)

Si bien, el modelo médico rehabilitador que emergió en el siglo XX ha sido cuestionado por su capacitismo, al plantear la necesidad de la “normalización” de la “discapacidad”, en las comunidades indígenas también existen y prevalecen terapéuticas-sanadoras, implementadas para contrarrestar algunos malestares físicos devenidos por la “discapacidad”. A partir de mi tesis doctoral titulada: “Cuerpo, educación y agencia de las infancias nahuas en situación de discapacidad de la región sur de la Huasteca Potosina” (Moctezuma Balderas, 2021), pude conocer algunas de estas terapéuticas-rehabilitadoras

indígenas, las cuáles son implementadas mayormente por las mujeres nahuas.

Las mujeres nahuas de la Huasteca Potosina son guardianas de un extenso reservorio de conocimientos sobre la terapéutica de sus ancestros y ancestras. Entre estos saberes encontré algunos vinculados con la sanación de la “discapacidad” motriz y algunos saberes para sanar las afectaciones al *yólotl* (corazón), lugar al que se asocian algunos malestares neurológicos como la epilepsia.

Gracias al tejido de mi investigación, conocí a Fernanda (el nombre ha sido modificado con base a consideraciones éticas), una joven de 16 años, en situación de “discapacidad” intelectual; como parte de la *yolloquiquimiliuiliztli*, desde muy pequeña ha presentado constantes cuadros de epilepsia. La epilepsia es concebida por los nahuas “como una forma grave de amortecimiento, ocasionado por una fuerte presión sobre este órgano, padecimiento que fue retomado por Sahagún como *yolpapatzmiquiliztli*, amortecimiento por intensa compresión en el corazón” (López Austin, 2004, p. 188).

Fernanda ha sido medicada a partir de una serie de fármacos psiquiátricos, al presentarse constantemente dichos cuadros de epilepsia, doña Julia (el nombre ha sido modificado con base en consideraciones éticas), su abuela, decidió acudir con un *tepahtihquetl* (curandero), a fin de obtener un remedio para su nieta. El curandero le recomendó preparar un caldo de *cozcaquauhtli* (zopilote), y dárselo a comer. Al respecto la abuela me señaló lo siguiente: “Desde que Fernanda tomó ese caldo de zopilote ya casi no ha presentado crisis, y cuando las presenta es porque se enoja o se altera demasiado, por eso procuro no hacerla enojar para que no tenga la convulsión” (Moctezuma Balderas, 2021, p. 184).

Sobre el uso y consumo del zopilote para erradicar los ataques epilépticos, encontré que los antiguos nahuas, elaboraron un tratamiento contra la epilepsia que incluía a esta ave de rapiña:

Debería de dársele a beber la hiel de perro y simultáneamente rociar la cabeza con una mezcla de hojas de *quetzalatzónyatl*, de *tetzitzilin*, y

la hierba *acocoxihuit*, molidas y disueltas en agua. Había que adicionar el remedio con una ingesta de cerebro cocido de zorra y de comadreja, por concluir el tratamiento, se debía sahumar al paciente “con el buen olor de nido de ratones quemados en las brasas y de incienso blanquecino y de plumas del ave llamada *cozcaquauhtli*, ave esta, dicho sea de paso, es un zopilote. (Rocha, 2000, p. 111-112)

Cuando la abuela de Fernanda me contó sobre este tratamiento tradicional, no tenía conocimiento de que este era muy similar al que realizaban los antiguos nahuas, para tratar y contrarrestar los ataques epilépticos, y aunque no mencionó el uso de las plantas anteriormente señaladas o el cocido de zorra y comadreja, el uso del zopilote, por alguna razón, sigue presente en la terapéutica indígena contemporánea para contrarrestar dichos ataques.

El uso de aves o parte de ellas, también se implementa para atender y cuidar otras “discapacidades”, tal sería el caso de Juan (el nombre se ha cambiado con base en consideraciones éticas), infante nahua con *uacaliuiliztli* (“discapacidad motriz”). Juan tenía que acudir constantemente a la Unidad Básica de Rehabilitación (UBR)⁴ para recibir terapia física que le ayudara a caminar, pero fue gracias a que su abuela frotó sus piernas y rodillas con las patas de un ave conocida como chachalaca, que Juan logró caminar y, como me señaló su abuela “[...] *se echó a correr, cuando antes no podía ni caminar*” (Moctezuma Balderas, 2021, p. 185).

Cuando los infantes nahuas dan sus primeros pasos, sus madres les barren (frotan) las rodillas con hierbas medicinales para que siempre mantengan equilibrio y fuerza en sus rodillas, y si notan que un infante no está creciendo o desarrollándose acorde a su edad, les suelen untar sangre de venado para que se vuelvan más activos, al igual que los venados. Esta práctica nos permite vislumbrar las relaciones inter-especies que prevalecen en las comunidades indígenas para fortalecer el cuerpo y las emociones.

⁴ Instancias públicas de salud encargadas de brindar terapias de rehabilitación a las personas con “discapacidad” en México.

Actualmente, el consumo de sangre de venado sigue siendo una práctica recurrente

los nahuas de Santa Ana Tlacotenco, Distrito Federal, recomiendan ingerirla para tratar el padecimiento conocido como tristeza en el que se reporta resecamiento de la sangre, es decir, disminución en el volumen sanguíneo, que se recupera al ingerir la sangre de venado. (Diccionario Enciclopédico de la Medicina Tradicional Mexicana, 2009)

Respecto a la adquisición del habla, es común que a los infantes que tardan en hablar se les proporcione el agua utilizada por las mujeres para amasar la masa con la que se elaboran las tortillas de maíz; al beber esa agua de color blanquecino por su contacto con la masa, los niños y niñas comienzan a hablar, así me lo señalaron varias mujeres.

A su vez, entre los nahuas de dicha región, prevalece la creencia de que la *tlavelilocayotl* (locura) puede ser adquirida por los danzantes durante las comparsas celebradas en Xantolo (día de todos santos). La mayoría de los danzantes que participan de este ritual utilizan máscaras tradicionales elaboradas de madera o papel maché. Para poder quitarse sus máscaras, los danzantes tienen que esperar a que los coles mayores (ancianos que dirigen la música y las comparsas), toquen siete veces los sones que son efectuados mediante el violín; si un danzante se quita antes de tiempo dichas máscaras, estos pueden ser poseídos por los espíritus de las máscaras y enloquecer, de ser así, los danzantes entran en un estado de trance que solo puede ser contrarrestado por los coles mayores, a partir de los sones entonados por sus violines.

Imagen 2. Danzante portando máscara tradicional de Xantolo



Fuente: Propia. Lugar: Tancanhuitz, San Luis Potosí. Fecha: 31 de octubre de 2018.

Descripción de la imagen: Se puede apreciar a un danzante masculino, que porta una máscara de madera con grandes cuernos y colmillos. El hombre viste una chaqueta de cuero, camisa a cuadros y pantalón de mezclilla. En sus manos lleva guantes y con la mano izquierda sostiene una cuerda. En el fondo aparecen otras personas con máscaras. Fin de la descripción.

Reflexiones finales

Abordar a la “discapacidad” desde una perspectiva indígena ancestral, nos invita a reconocer la existencia de pluriversos y diversidades epistémicas que existieron y existen hoy día sobre “discapacidad” en territorios de Abya Yala, en aras de construir nuevos horizontes de sentido que permitan romper con un paradigma hegemónico biomédico, por medio del cual se ha situado a la “discapacidad” en términos de lo anormal y deficitario.

Los procesos coloniales aún no han culminado. Al vivir en lo que Rita Segato (2021) nombra Estados Modernos-Coloniales, en los cuales el sistema económico neoliberal, los proyectos de muerte, denominados megaproyectos y los desplazamientos forzados a causa del despojo y la militarización, continúan atentando contra las formas de existencia y el tejido comunitario de las personas afrodescendientes e indígenas en situación de “discapacidad” que habitan el sur-global.

Además de las violencias y las desigualdades suscitadas en territorio latinoamericano, no existe un genuino reconocimiento de los saberes y prácticas que las comunidades indígenas han desarrollado desde tiempos ancestrales, para atender / cuidar / acompañar a la “discapacidad”. Dichos saberes-haceres han sostenido la vida de las personas, frente a las omisiones y violencias institucionales, que han generado obstáculos respecto al acceso de la población indígena con discapacidad a ejercer sus derechos lingüísticos y culturales, pero, sobre todo, han limitado su acceso a servicios educativos y de salud dignos.

Es fundamental romper con los binarismos que han surgido “entre un sujeto que globaliza y atrapa todo lo que es político, y sus otros, sus otros, sus otras” (Rita Segato, 2021), a fin de construir un mundo en donde quepan muchos mundos⁵ (EZLN) en los que no tengan cabida los procesos de dominación y exclusión de los unos sobre los otros ni la “maldición corporal que amenaza al sujeto en su afectividad, en su actividad social y en su experiencia en el espacio y tiempo” (Fanon, 2009, p. 112).

Lo anteriormente señalado, puede parecer idealista, pero al vivir en una crisis planetaria, necesitamos buscar otras formas de relacionarnos con la naturaleza y los seres vivientes que habitamos este planeta tan diverso, pero a la vez, tan cooptado por procesos

⁵ A esta consigna del Ejército Zapatista de Liberación Nacional, agregaría y cuerpos, pensando en la juntanza (inclusión) que los pueblos indígenas en resistencia han llevado en torno a la “discapacidad”.

hegemónicos que han buscado la normalización, patologización y estandarización de la vida humana.

Abrazar pluriversos nos permite emprender luchas contra el capacitismo, el racismo, la homofobia y cualquier otra ideología que haga uso de binarismos para excluir y someter la vida de cualquier ser humano. Romper binarismos para abrazar pluriversos (Boacik, Rubin-Oliveira y Pagliosa Corona, 2020) representa una apuesta para encontrar otras formas de vincularse con la diversidad, con la naturaleza y con la vida, así como con las distintas formas de existencia corpórea-espiritual, existencias reconocidas y entretejidas entre lo sagrado y lo mundano, desde tiempos inmemoriales en pueblos indígenas y ancestrales.

Bibliografía

Bartolomé, Miguel Alberto (2006). *Procesos interculturales: antropología, política del pluralismo cultural en América Latina*. Perú: Pontificia Universidad Católica.

Boacik, Daniela; Rubin-Oliveira, Marilze y Pagliosa Corona, Hieda (2020). Pluriversos e interculturalidad: una construcción de diálogos más allá de las fronteras. *Integración y conocimiento*, 9 (2), 190-208. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8227670>

Ciudad, Andrés (2006). *Los mayas*. Madrid: Anaya.

Diccionario Enciclopédico de la Medicina Tradicional Mexicana (2009). *Sangre de venado*. <http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx/demtm/termino.php?l=1&t=sangre-venado>

Echeverría García, Jaime (2012). *Los locos de ayer. Enfermedad y desviación en el México Antiguo*. Ciudad de México: Instituto Mexiquense de Cultura, Biblioteca de los Pueblos Indígenas.

Fanon, Frantz (2009). *Piel negras máscaras blancas*. Madrid: Akal.

Garibay, Ángel María (1993). *Épica Náhuatl*. Ciudad de México: UNAM.

Gutiérrez, Raquel (2020). Prólogo. En Delmy Tania Cruz Hernández y Manuel Bayón Jiménez (Coords.), *Cuerpos, Territorios y Feminismos Compilación latinoamericana de teorías, metodologías y prácticas políticas* (pp. 11-14). Quito: Ediciones Abya-Yala, Libertad bajo palabra y Bajo Tierra Ediciones.

Hanks, William (1993). Copresencia y alteridad en la práctica ritual maya (Copresence and Alterity in Maya Ritual Practice). En Miguel León Portilla et al. *De palabra y obra en el Nuevo Mundo*, Vol. 3 (pp. 75-117). Madrid: España Editores S.A.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2020). *Censo de población y vivienda 2020*. <https://www.inegi.org.mx/sistemas/Olap/Proyectos/bd/censos/cpv2020/P3Mas.asp#>

Le Guen, Oliver (2019). *La Lengua de Señas Maya Yucateca y sus señantes*. Ciudad de México: INPI.

Lejarazu, Herman (2017). Mito texcocano de la creación del hombre. *Arqueología Mexicana*, 144, 86-87. <http://raices.com.mx/tienda/revistas-el-oro-en-mesoamerica-AM144>

León Portilla, Miguel (1956). *La filosofía náhuatl estudiada en sus fuentes*. Ciudad de México: UNAM.

López Austin, Alfredo (2004). *Cuerpo humano e ideología. Las concepciones de los antiguos nahuas*. Ciudad de México: UNAM.

Mendieta, Gerónimo (2006). *Historia eclesiástica Indiana*. Biblioteca Cervantes virtual. <https://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/historia-eclesiastica-indiana--0/html/>

Moctezuma Balderas, Andrea (2020). Cuerpo y discapacidad en la sociedad Nahua de la Huasteca Potosina, México. *Boletín de Antropología*, 35 (60), 191-216. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/boletin/article/view/343529>

Moctezuma Balderas, Andrea (2021). *Cuerpo, educación y agencia de las infancias nahuas en situación de discapacidad de la región sur de la Huasteca Potosina* [Tesis doctoral, Colegio de San Luis].

Molina, Alfonso de (1970). *Vocabulario en lengua castellana y mexicana. Estudio preliminar de Miguel León-Portilla*. Ciudad de México: Porrúa.

Rocha, Arturo (2000). *Nadie es el ombligo de la luna, discapacidad en el México antiguo, cultura náhuatl*. Ciudad de México: Teletón.

Romero, Laura (2020). Aportes metodológicos al estudio del cuerpo nahua: una mirada desde la discapacidad. En Patricia Gallardo (coord.), *Cuerpo y persona. Aportes antropológicos en México, El Salvador y Venezuela* (pp. 277-302). Ciudad de México: Colección Etnología y Antropología Social.

Scheper-Hughes, Nancy (1997). *La muerte sin llanto. Violencia y vida cotidiana en Brasil*. Madrid: Ariel.

Segato, Laura Rita (17 de febrero de 2021). *Conferencia: Reflexiones para comprender las estructuras de la violencia contra las mujeres*. Laboratorio de Investigación: Género, Interculturalidad y Derechos Humanos, COLSAN. https://www.youtube.com/watch?v=sduhM563U3g&ab_channel=LIGIDHCOLSAN

Tena, Rafael (ed.) (2002). *La leyenda de los soles en Mitos e historias de los antiguos nahuas*. Ciudad de México: Consejo nacional para la cultura y las artes.

Viesca, Carlos y Ramos R. de Viesca, Mariblanca (2017). La discapacidad en el pensamiento y la medicina náhuatl. *Cuicuilco*, 24 (70), 171-193. <https://www.scielo.org.mx/pdf/crca/v24n70/2448-8488-crca-24-70-171.pdf>

Yaksic, María (2017). Aura Cumes: tenemos que sacudirnos de las telarañas del pensamiento único que encubre el despojo. *La raza cómica. Revista de cultura y política latinoamericana*. <https://razacomica.cl/sitio/2017/03/17/aura-cumes-las-mujeres-indigenas-tenemos-una-experiencia-que-no-pasa-solo-por-ser-mujeres/>

Yarza de los Ríos, Alexander (2020). Aidaiza y baa wa wa/jai wa wa: relatos, visiones y entramados sobre “discapacidad” desde dos mundos indígenas en Colombia. *Nómadas*, 52, 81-95. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75502020000100081

Yarza de los Ríos, Alexander (2021). Discapacidad en Abya Yala: Tejiendo Con el Hilo y Aliento de los Ancestros. *Disability Studies Quarterly*, 41 (4). <https://dsq-sds.org/article/view/8445/6301>

Jubekuiro onoꞑ (lengua mꞑnꞑka). Capítulo cinco

Caliban, Yoeiko y Berichá

Metáforas / personajes-formación
y experiencias de aprendiencia contra
las colonialidades en la “discapacidad”¹

*Alexander Yarza de los Ríos*²

*Caliban, no lo olvidemos,
es visto siempre como deforme por el ojo hostil.*

Roberto Fernández Retamar, [1971] 2000, p. 73

La entrada de la colonización a nuestras tierras ya estaba pronosticada por los antiguos Uejená más sabios antes de que murieran. Ellos anunciaron que la verdadera cultura se iba a acabar mezclándose con una nueva ciencia inventada por nuevos Uejená. Esta nueva ciencia sería menos fuerte, con menos capacidad para solucionar los problemas que surgieran. No habría libertad. Pronosticaban que la gente antigua que aún existiera sería sometida forzosamente a vivir otra nueva cultura con peleas y odios de unos contra otros.

Todos los grupos U'wa estarían sometidos a vivir en esa cultura.

Berichá, 1992, p. 33

¹ Capítulo con resultados de la tesis doctoral: Caminos hacia una desmecanización de la “discapacidad” desde saberes indígenas ancestrales en Colombia: tejidos hacia un canasto pluriversal con los nichos vitales murui muina y êbêra en el Sur Global Abyayalense. Doctorado en Educación, Universidad de La Salle, Costa Rica (Yarza de los Ríos, 2023).

² Profesor e investigador de la Facultad de Educación, Universidad de Antioquia.

Una estética es un arte de concebir, de imaginar, de actuar, el Otro del pensamiento es la estética puesta en obra por mí, por ustedes, procurando alcanzar una dinámica a la cual recurrir. Es la parte que me es conferida por la estética del caos, el trabajo a emprender, el camino por recorrer. El pensamiento del Otro es a veces, soberanamente, supuesto por los dominantes; o propuesto dolorosamente por quienes lo sufren y se liberan. El Otro del pensamiento está siempre puesto en movimiento por un conjunto de intersecciones, donde cada uno es cambiado por el otro y cambia a su vez.

Edouard Glissant, 2017, p. 189

Siento latir el corazón de Eiño Enie, nombre para la Madre Tierra en la lengua amazónica *minika*. Antes he viajado, cantado y danzado en su selva, escuchando un corazón de *aidaiza*³ (Rodríguez et al., 2020). En el interior oscuro de una *anáneko* (casa madre, casa ancestral), de noche, durante una ceremonia, ese corazón entrelazado me recordaba lo siguiente:

Kai komeki jibinana ite. Aidaiza komeki izoi.

Nuestro corazón está hecho de jibina como el corazón de *aidaiza*.

Kai komeki jiyaki niyamo ite. Aidaiza komeki izoi.

Nuestro corazón está tejido en el origen como el corazón de *aidaiza*.

(Rodríguez et al, 2020)

Ese estar tejido al origen, *jiyaki niyamo ite*, me ha posibilitado dialogar en torno a unas cosmovisiones ancestrales sobre “discapacidad”,⁴ desde los *jagãgiai* (hilo y aliento de los ancestros, relatos de origen o historias de antigua), los conceptos ancestrales indígenas, las

³ Corazón de *aidaiza* es un cortometraje accesible e intercultural co-creado entre hermanas y hermanos a partir de un viaje al territorio *murui muina* en Leticia, Amazonas, Colombia, en 2019-2020 (Rodríguez et al. 2020). También se convirtió en un capítulo de mi tesis doctoral (Yarza de los Ríos, 2023). *Aidaiza*, en lengua *minika*, en su significado profundo de vida traduce: “criatura de la naturaleza que, por alguna razón, motivo o causa, es así y no de otra manera”.

⁴ Expreso este concepto en comillas para mantenerlo en suspenso, en cuestionamiento, en su transitoriedad y contingencia histórica.

memorias desde el vientre, los procesos de aprendiencia y principios ecopedagógicos, las interferencias monoculturales con las matrices moderno-coloniales, las traducciones interculturales, las aprendiencias hacia un Tao de *aidaiza*, entre cosmologías ancestrales y paradigmas emergentes en las ciencias y en la Tierra (Yarza de los Ríos, 2020, 2021a, 2021b, 2023; Yarza de los Ríos y Romualdo Pérez, 2021). Todos esos diálogos caminan hacia una desmecanización de la “discapacidad” en la Tierra.

En este capítulo me encuentro entre un bosque y un coral, en un espacio ondulante, de fluctuaciones incesantes, en una Relación. En mi experiencia del *jiyaki* (origen) pude sentir un llamado a tejer una fibra que interconecte la cordillera Andino-Amazónica con los archipiélagos del Caribe para sentipensar la “discapacidad” desde un diálogo de saberes que posibilite crecer con la sabiduría del cuidado de los antiguos y antiguas, permitiendo “siempre dialogar con otras, muchas otras entidades, humanas y no humanas, en pro del conocimiento nutricional” (Mena Lozano et al, 2020, p. 15). Eso he intentado. Eso invito a sentir y pensar, a corazonar, en este otro corazón de *aidaiza*, con estas fibras bosquesinas y coralinas entramadas.

Triálogo de una aprendiencia insumisa

Caliban, Yoeiko y Berichá se encuentran en Saint Domingue. Prontamente la isla volverá a ser nombrada en lengua antigua: Haití. Están en un cerro sagrado, mientras Orixas,⁵ cimarrones y libertarias fraguan la primera emancipación caribeña y nuestroamericana.

CALIBAN: Los vi llegando, a lo lejos, sobre la cabellera indómita de la Diosa Mar, en sus grandes canoas. *Sýcorax*, mi madre, los había visionado en el mundo de los sueños: destrucción, muerte y ambición moraban en sus mentes. Ustedes: ¿También les sintieron?

⁵ Orixas son divinidades africanas, energías de protección, fuerza, vitalidad.

BERICHÁ: Yo tenía siete u ocho años cuando mi madre, *Surabara*, una *Ujeená*, sabedora ancestral, me entregó a las monjas y sacerdotes en las montañas de la Sierra Nevada del Cocuy, en los Andes continentales de Abya Yala. Me llevaron a un internado católico a educarme, evangelizarme, civilizarme, salvarme. Eso decían. Viví durante muchos años con ellas y con los sacerdotes, así pude conocer su mundo.

YOEIKO: Yo estaba viviendo en nuestro territorio ancestral, *monaiya namani*, que fue nombrado Amazonas por los *riamaniái*, los hermanos blancos devoradores. Un día llegó un hombre alemán, alto, blanco, con lentes, libros y objetos, buscando un traductor que supiera hablar castellano y el “dialecto” uitoto, como le decían a nuestra lengua propia. Él quería ayuda para su investigación sobre nuestra mitología y religión. Eso decía. Nadie aceptaba trabajar para él, porque desconfiaban de su intención. Cuando vino, otros *riamaniái* nos estaban esclavizando y dominando por su ambición por el caucho y la riqueza del dinero.

Yoeiko, Berichá y Caliban se resguardan en lo profundo de *monaiya namani*. La Casa Arana⁶ esclaviza, mutila y violenta a las hijas e hijos del tabaco, la coca y la yuca dulce. Todo con un solo propósito: extraer caucho para exportarlo, servir a la guerra en Europa y a las arcas de los Imperios. La sangre blanca de los árboles y la roja de nuestras criaturas se volvieron una sola, mientras los *riamaniái* devastaban la vida con crueldad. Ellas tres, como energías de sanación, recibían las sangres con amorosidad en el mundo de debajo de la

⁶ “La extracción de caucho se incrementó a comienzos del siglo XX, cuando la región se convirtió en la principal área de operaciones de la Peruvian Amazon Company o Casa Arana, una firma británico-peruana que involucró a todos estos grupos [indígenas] (y a otros que desaparecieron) en la industria extractiva del caucho [...] El maltrato sistemático a los murui y demás grupos del Caquetá-Putumayo durante el régimen de la Casa Arana fue uno de los episodios más violentos en la historia del auge cauchero en toda la Amazonia, porque causó el exterminio de grupos enteros” (Echeverri, 2022, p. 51). Fue una institución neocolonial creada como centro de expropiación, violencia y deficitación de los indígenas amazónicos.

selva amazónica. Sýcorax, la bruja sabia, madre de Caliban, las transformaba en hebras coralinas.

YOEIKO: El alemán se llamaba Konrad Theodor Preuss y decía que yo era un incapaz para realizar los trabajos de la comunidad y que precisamente por eso podía ser su traductor de narraciones y cantos. Pasé muchos días y noches junto a él, ayudándole con sus tareas científicas. Intentando entender cómo pensaba y actuaba en la vida.

BERICHÁ: Las hermanas religiosas y los sacerdotes católicos me educaron para obedecer, para repetir sus enseñanzas y creencias. Colaboré en traducciones y como informante para lingüistas e investigadores. Con mi comunidad U'wa y nuestra alfabetización política, pude entender que no querían nuestra libertad, si no tenernos sin alas y sumisos, mientras roban la sangre de la tierra y estaban a favor de los colonos. Su religión era un arma para dominar.

CALIBAN: De esa canoa, descendió Próspero, el inglés que invadió nuestras islas, me esclavizó y enseñó su lengua y sus cosas. Decía que yo era deforme y salvaje, que era un pequeño monstruo rojo y horrible, semilla de una bruja. Me trataba como menos que humano, como un devorador, sin cultura, sin inteligencia, sin espíritu. Me torturaba sin piedad, atado a una piedra como castigo. Me veía como una criatura atrasada, objeto de las tinieblas, por eso afirmaba que yo era un ¡Terrón de barro!: ser de costumbres monstruosas. Esteban y Trínculo, quienes naufragaron también con La Tempestad, me decían monstruo, bruto, ignorante, estúpido, infeliz, mitad pez, cara de perro. Aun así, todos necesitaban curarme y domesticarme para cumplir con sus propósitos en nuestras Islas Sagradas.

Berichá, Caliban y Yoeiko se ombligan en Ritak'uwa, el punto glaciario más alto de la Sierra Nevada del Cocuy. Allí cada una susurra un aliento de vida a la Bóveda Cósmica. Sus vibraciones hablan sobre el aprender, conectando todos los bosques y todos los corales, toda la

Cordillera Andina con las profundidades subterránea de las Islas del Caribe.

BERICHÁ: Aprendí a rebelarme, defender la tierra, revitalizar mi propia lengua y saberes, y luchar por nuestras vidas en libertad.

CALIBAN: Aprendí a maldecir en la lengua de Próspero y a defender nuestras islas, a conspirar rebeldías para liberarme del ojo hostil.

YOEIKO: Aprendí del mundo de los blancos y sobre la profundidad de nuestras sabidurías milenarias en Abya Yala, de los cantos y relatos antiguos.

Próspero, Preuss y las misioneras y sacerdotes católicos se encontraron con Sýcorax, en una siembra corazonada entre corales y bosques, ante la Madre Tierra y la Madre Mar. Allí cada uno desveló su máscara.

PRÓSPERO: Las islas del Nuevo Mundo eran comercialmente promotoras para nosotros. Toda esa riqueza estaba dispuesta para explotarla, para enriquecernos y para hacer que nuestra civilización llegase a todos los confines de la Tierra. Sus habitantes no eran humanos; a lo sumo, Caliban era un monstruo que podía servir a nuestros intereses y Sýcorax era una bruja maligna. Nuestra supremacía era evidente, su inferioridad indiscutible. Por eso pudimos colonizar sus riquezas, cuerpos y territorios. Mi magia negra sirvió para ser Rey de la Isla, y finalmente mis pecados serían absueltos por vuestra indulgencia.

PREUSS: Mis viajes arqueológicos y etnológicos en América, primero en México y luego en Colombia, eran un desafío para la ciencia antropológica. Podía expandir nuestro conocimiento científico civilizado sobre los pueblos indígenas, sus historias, piezas arqueológicas, religiones, cantos y lenguas. Grabar, transcribir, traducir, comunicar en lengua alemana y en lengua uitoto era un aporte invaluable para el avance de las ciencias coloniales. Pude, en fin, describir y teorizar sobre esos “pueblos naturales”, naturvölker, encontrando innumerables diferencias con los “pueblos

culturales”, kulturvölker. La colonización epistémica era un gran logro para toda la ciencia antropológica. Yoeiko finalmente me fue útil, a pesar de su incapacidad para trabajar.

MISIONERAS Y SACERDOTES CATÓLICOS: Nosotras y nosotros somos emisarios de la verdadera palabra de conversión y salvación. Desde que llegamos a estas tierras paganas e indómitas, en tiempos de descubrimiento, hemos tenido la misión evangelizadora para que todos los salvajes, sin alma y con alma, pudieran convertirse a nuestra religión católica, único camino para llegar al Reino de Dios en la Tierra. Llegamos por miles en barcos y estuvimos en todos los territorios descubiertos, conquistados y colonizados. Hemos recorrido montañas, islas, valles, ríos y selvas, siempre llevando la palabra de Jesucristo y de la Iglesia. Por nuestra caridad hemos ayudado a cientos de indios con enfermedades, desgracias, pobres, negros, mujeres, niños y niñas. Berichá fue una entre tantas indias tullidas que pudimos salvar de la ignorancia, del influjo del demonio y del paganismo. Con nuestra religión llegaba también la civilización. Al educarles les civilizamos para hacerles humanos. No hemos colonizado la espiritualidad, no hemos colonizado la educación ni la cultura: somos salvadoras y pescadores de almas.

Caliban, Yoeiko y Berichá, como ancianas energías protectoras, nos acompañan en nuestro colapso civilizatorio, siempre atentas a que dance el fuego de los corazones como una palabra dulce, germinadora y cuidadosa. Mientras tanto preparan el suelo bosquesino, siembran la sabiduría en el fondo de la mar, hablan con todos los espíritus antiguos para que la esperanza y la vida no se extingan en la Tierra. Saben que las islas emergen de la cordillera de Abya Yala: por eso nos cuidan en lo sub-marino, en la fluidez inagotable de las fuerzas telúricas y marítimas. Con Sýcorax levantan altares de vida, junto con Coatlicue, la madre divina azteca, al lado de Coyolxauhqui,

diosa de la luna, Ixpoliuhqui y Nanã.⁷ O, por lo menos, protegen algún coral, algún bosque, para que toda la vida resurja de nuevo.

Colonialidades en “discapacidad”

Para sentipensar la “discapacidad” en los pueblos indígenas originarios me resulta imprescindible retornar a los procesos de colonialismo, colonización y colonialidad en Abya Yala, América Latina (González, 1988), Indoamérica y el Caribe profundo. La “discapacidad”, sin duda, es también una cuestión colonial; como categoría moderna, euro-anglocentrada, al tiempo que como aglutinante de una producción científica, de conocimientos y experiencias expresadas en sus más variados paradigmas-visiones.

En muchas ocasiones, en nuestro Sur Global Abyayalense, hemos quedado atrapados en las elaboraciones exógenas sobre los “modelos de discapacidad”, que han sido producidos y se han centrado mayoritariamente en el Norte Global, en sus sociedades industrializadas, modernas, colonialistas, occidentales, capitalistas. Y pareciera que todo lo demás, lo que ocurre en el resto de la Tierra, serían aplicaciones o variaciones contextuales de esa pretendida universalización de una verdad sobre la “discapacidad”.

En una “diáspora crítica en discapacidad”, el giro anticolonial, poscolonial y de(s)colonial marca unos matices que complementan y se distancian de los estudios sociales en discapacidad. Hablo de “diáspora crítica” en tanto sintagma y herramienta que posibilita entretejer esa proliferación de vertientes y praxis críticas en torno a la “discapacidad”. No todo estudio social, cultural o pedagógico es crítico. Por eso, la diáspora nos posibilita juntar esa dispersión y fragmentación no lineal ni monodisciplinar de producciones, disciplinas, ámbitos, territorios, experiencias, movimientos y luchas

⁷ Para ampliar esta evocación cósmica, adentrarse en “Discapacidad en Abya Yala: Tejiendo con el hilo y aliento de los Ancestros” (Yarza de los Ríos, 2021a).

que fraguan y recrean lo crítico en “discapacidad” desde nuestro Sur Global.

Al sentir de cerca el movimiento acuoso del coral caribeño, volver a la prolífica producción teórico-política de Stuart Hall (2010), nos brinda sentidos necesarios para sentipensar la diáspora crítica en tanto conlleva a un “proceso de desestabilización, recombinación, hibridación y de “cortar y mezclar” —en resumen, el proceso de *diasporización cultural* (por acuñar un término feo) que ello implica” (p. 311). El pensamiento caribeño y afrodescendiente ha trabajado profundamente los estudios afrodiaspóricos (Valdés García, 2017; Vergara Figueroa et al., 2017). Como metáfora epistémica, “está definida no por una esencia o pureza, sino por el reconocimiento de una heterogeneidad y diversidad necesarias” (Hall, 2010, p. 359).

La diáspora crítica hace una juntura de los acontecimientos históricos del colonialismo, la colonización y las colonialidades en “discapacidad” (interseccionada con otras marcas de diferenciación y alteridad inventadas por Occidente), con las resistencias, combinaciones y dispersiones para generar rupturas, alternativas, fugas. Caliban nos conecta con estas herencias veladas para corazonar la “discapacidad” desde un Otro del pensamiento.

En mis exploraciones historiográficas sobre la multiplicidad de génesis de ese giro anticolonial, poscolonial y de(s)colonial en “discapacidad”, he identificado dos huellas inusitadas que no se han enlazado hasta ahora con el pensamiento pedagógico y social norteamericano, o mejor, abyayalense. Como plantean Ferrante y Ramacciotti (2021) para el caso de la historiografía contemporánea:

Que no exista una abundante literatura historiográfica que nos permita reconstruir sus historias, demandas y conflictos [de las personas con discapacidad] no significa que no hayan dejado huellas; la propuesta es revisar nuestras formas de investigación para explorar sus experiencias o, por otro tipo de fuentes, cómo fueron objeto de represión, segregación o inclusión. (p. 5)

Por su parte, el historiador Gildas Brégain puntualiza que:

la historia de las personas con discapacidad apenas ha tenido en cuenta la complejidad de las experiencias de vida y la existencia de múltiples identificaciones para cada individuo. Los estudios históricos se han centrado en las “personas con discapacidad”, raramente refiriéndose a las diferencias en las experiencias de vida y a la discriminación relacionada con el género, la clase social, las diferencias étnicas y la edad. Unos pocos artículos se centran en las diferencias de género (Cleall, 2013; Serlin, 2003; Kaba, 2006; Ann Ellis, 2016; Puaca, 2016; Kunzel, 2018), y muy raros son los que se centran en las diferencias étnicas. (Boster, 2013; Burch, 2014). (Brégain, 2021, p. 76)

De hecho, la historia de la “discapacidad”, como campo transdisciplinar (*Disability History*, en inglés), todavía focaliza sus estudios en el mundo mayoritario, centrado en el Norte Global y desde un marco cartesiano-mecanicista, dibujando una distinción marcada entre cuerpo y mente; aunque algunos trabajos se están dirigiendo recientemente hacia el colonialismo y la esclavitud en el Caribe y en el Mundo Atlántico, implicando un giro ontoepistémico profundo:

deshacerse de la dicotomía mente / cuerpo que sustenta la comprensión euroamericana moderna de la discapacidad hace que el trabajo histórico esté más en sintonía con las visiones del mundo “no occidentales” o indígenas con respecto a la salud y la diferencia humana. También permite a los historiadores acercarse a la Europa y América premodernas de una manera conceptualmente menos anacrónica. (Blackie y Moncrieff, 2022, p. 811)

Podemos afirmar que en la historia de la comunidad terrestre de vida existe una vastedad de memorias ocultadas, de relatos sepultados, de conceptos desconocidos, de experiencias encubiertas. Como con los relatos sobre la Tierra o el Universo, que posibilitan entender otros principios, valores y sentidos para la defensa y cuidado de las vidas (Cutanda, 2019), en nuestra aprendencia vital de la “discapacidad”, también podemos encarnar y tejernos con otras visiones y paradigmas, desde esos relatos antiguos y conceptos de culturas, cosmovisiones y cosmologías ancestrales, desde otras memorias, narrativas e

historias. Las experiencias de Caliban, Yoeiko y Berichá nos acercan irrefutablemente hacia ese sentido descolonizador.

Es importante señalar que la descolonización de la historia de la “discapacidad” desde Abya Yala interpela profundamente la línea abisal de la modernidad-colonialidad, es decir, aquella “línea radical de separación entre los seres plenamente humanos y los seres subhumanos” (Santos, 2022a, p. 17). El colonialismo, el patriarcado, el capitalismo, el mecanicismo y el capacitismo se “han reconfigurado para operar como regímenes privilegiados de subhumanización” (Santos, 2022a, p. 17). Por tanto, descolonizar la historia “equivale a denunciar la existencia de la línea abismal, a reivindicar la plena humanidad de las poblaciones tachadas de subhumanas, así como a escribir la historia poniendo de relieve los procesos de subhumanización y la resistencia contra ellos” (Santos, 2022a, p. 18). Hacia esa dirección invito a caminar en este capítulo.

Cabe subrayar que en los estudios poscoloniales y en los estudios decoloniales, la “discapacidad”, en tanto campo-objeto-tema-perspectiva-experiencia-identidad-movimiento, ha sido subteorizada, invisibilizada u ocluida (Pino y Tiseyra, 2019; Yarza de los Ríos, 2020, 2023). De otro lado, como una equivalencia posicional inter-epistémica, en los estudios sociales de la “discapacidad” tampoco es considerada sustancialmente la perspectiva post-de(s) / colonial (salvo algunas excepciones, como exploraremos más adelante). Las historias dominantes en “discapacidad” ejercen un poder de desconexión, invisibilización, sometimiento y separación: se construyen desde un punto de vista occidentalocéntrico, y dejan por fuera otras cosmologías y visiones de mundo.

Desde ese horizonte de sentido anticolonial y de(s)colonial, en 1992, Esperanza Aguablanca, Berichá, una indígena U`wa con “discapacidad”, publica su libro *Tengo los pies en la cabeza*. Por su parte, Carlos Skliar edita en 2002 su texto *¿Y si el otro no estuviera ahí?, Notas para una pedagogía (improbable) de la diferencia*. En ambos trabajos surge una interpelación por la colonialidad y la colonización en la “discapacidad”, ora desde las sabidurías indígenas originarias, ora

desde una multiplicidad de aproximaciones críticas, culturales y posestructuralistas.

Berichá, que traducido puede ser “caracol pequeño”, esa mujer indígena U’wa con “discapacidad”, intelectual, pedagoga, literata y activista (1945-2011), sintetiza así lo que han hecho los colonizadores y misioneros en su territorio ancestral en Colombia, pero que fácilmente es simétrico en toda Abya Yala:

[Berichá] denunciaba todas las actuaciones cometidas contra los indígenas por los colonizadores y los misioneros; hacía el recuento histórico de cómo nuestra cultura U’wa había sido atropellada, que los caciques habían sido amarrados, colgados de pies en los árboles, torturados, les habían prohibido celebrar los cantos y fiestas tradicionales, hablar la lengua, comer alimentos, tratar a los familiares como tales, y sus objetos sagrados que usan para sus rezos, cantos y celebraciones religiosas, habían sido quemados o arrebatados, en una violación tan grande como si nosotros los U’wa fuéramos al sagrao y cogiéramos el Santísimo y lo quemáramos o nos lo lleváramos para hacer lo que quisiéramos con él. Que la ceniza de estos objetos sagrados clamaba justicia y libertad. También denunciaba que a muchas familias les habían arrebatado a sus hijos para la civilización, llevándolos al internado donde se les prohibía identificarse; que no solamente U’wa había sido víctima de los misioneros, sino también de los colonos, quienes habían engañado a muchos comprándoles la tierra por cualquier peso, y les habían dado malos tratos en unión con los misioneros; les quitaban las mujeres, los hijos, las tierras, las pocas fortunas que tenían para vivir, les quemaban los ranchos, las parcelas, los encadenaban y les abrían las bocas con abrebocas cuando se negaban a contestar a sus preguntas, hasta sacarles sangre. (Berichá, 1992, p. 39-40)

Berichá sería la primera intelectual mujer indígena con “discapacidad” que nos brinda otras visiones y experiencias sobre la “discapacidad” y las luchas indígenas en Abya Yala (al menos que conozcamos hasta ahora). A ella volveremos más adelante. Por su parte, Carlos

Skliar⁸ (1960-), pedagogo, poeta e investigador, instaba a invertir epistemológicamente el problema de la anormalidad para levantar esa crítica voraz hacia la normalidad. Entramaba su crítica con los estudios culturales y poscoloniales para des-localizar las espacialidades y discursividades sobre la alteridad. Y, ahí mismo, problematiza, denuncia y describe la “espacialidad colonial”, entendida como

un aparato de poder que se articula y se sostiene a partir de un doble mecanismo diferenciador: por un lado, la ilusión de reconocer de las diferencias del otro y hacerlo en su apariencia más externa, en la mímica de un diferencialismo racial, lingüístico, histórico, sexual, cultural, etcétera; por otro lado, y al mismo tiempo, el de repudiar esas mismas diferencias, disimularlas, enmascararlas, desactivarlas hasta convertirlas en puro exotismo, en pura alteridad de “afuera”. (Skliar, 2002, p. 81)

El aparato de poder es también un aparato de producción de conocimiento del colonizador sobre el colonizado y, violentamente, transplantado en el colonizado. “El espacio colonial es como una única flecha que apunta insistentemente para la invención, el gobierno, la administración, la instrucción y la masacre del otro —aunque no necesariamente en este orden—” (Skliar, 2002, p. 81). A partir de ahí, explora distintas facetas, capas y efectos del colonialismo en la invención / fijación de lo que nombrará como “alteridad deficiente” (Skliar, 2002, pp. 113-142), en sus representaciones y mitologías coloniales, en sus instituciones, discursos, prácticas o leyes, en su lógica binaria constitutiva. Y, por esa vía, termina sentenciando un tipo de colonialidad y neocolonialidad en la “educación especial” (Skliar, 2002, p. 118) y en los estudios sobre la “discapacidad”.

Berichá y Skliar, guardando las proporciones, son fuente de inspiración en el marco amplio de los estudios sociales sobre

⁸ La obra de Skliar es profusa. Las perspectivas críticas y poscoloniales se pueden rastrear desde sus trabajos sobre educación de sordos y educación especial en la década de 1990. En este trabajo solamente retomamos el libro que sintetiza más elaboradamente su posicionamiento teórico para los fines de nuestra argumentación.

“discapacidad” y los estudios críticos en “discapacidad” en América Latina y el Caribe, especialmente en ese giro anticolonial, poscolonial y de(s)colonial que entretijamos desde una diáspora crítica en “discapacidad”. Ahora bien, esta producción dispersa de conocimientos, experiencias y saberes adquiere matices distintivos en distintos países, disciplinas y problemas-temas. Hasta ahora no contamos con un balance sistemático de conjunto sobre esta perspectiva. Por tanto, quisiera compartir algunos antecedentes para nuestra conversación.

En 2012 Raúl Díaz, de Argentina, conecta la “discapacidad” a la mirada colonial desde reflexiones feministas y decoloniales. Por su parte, Dora Munévar (2013), de Colombia, sugiere un conjunto de distanciamientos epistémicos en el estudio sobre las “discapacidades”, entre los que ubica los aportes poscoloniales. Sonia Marcela Rojas Campos (2015, 2019), de Colombia, sintetiza sus aportes a la “discapacidad” en clave decolonial, desde Fanon, la deshumanización y la zona del no ser. Marisa Andrea Cenacchi (2018), de Argentina, sintetiza los aportes de una perspectiva decolonial en su reconstrucción sobre modelos, discursos y perspectivas teóricas vigentes en “discapacidad”. Paula Mara Danel (2018), de Argentina, esboza un análisis de las tensiones entre la opresión y las prácticas liberadoras desde el Sur Global. Pedro Lopes (2019), de Brasil, establece una aproximación decolonial a la “discapacidad” como categoría del Sur Global en África del Sur.

Asimismo, Juan Andrés Pino, de Chile, y María Victoria Tiseyra, de Argentina, proponen un primer panorama sobre el encuentro de los estudios decoloniales y los estudios de la “discapacidad” (Pino y Tiseyra, 2019). Marcela Ferrari (2020), de Argentina, elabora el concepto colonialidad de la capacidad desde el feminismo descolonial. Alexander Yarza de los Ríos (2020) propone un trabajo decolonial desde los relatos, visiones y entramados de dos mundos indígenas en Colombia. Eduardo Andrés Sandoval Forero y José Javier Capera Figueroa (2020) reúnen un conjunto de trabajos en torno a las “discapacidades” en perspectiva intercultural crítica decolonial. Luisina Castelli Rodríguez (2020) marca una reflexión decolonial a propósito

de los ensamblajes de género, cuerpo y sexualidad en las narrativas de dos rengos en Argentina. Mientras que Sharon Díaz et al. (2021), de Uruguay, proponen una reflexividad en torno a la deconstrucción del sujeto de la “discapacidad” desde la perspectiva decolonial. Anahí Gabriela González (2021), de Argentina, relaciona la “discapacidad”, el antiespecismo y la decolonialidad desde políticas feministas de animalidad.

De otro lado, David Leonardo García León y Javier Enrique García León (2021), de Colombia, estudian la prensa colombiana desde la Lingüística Cuir en diálogo con los Estudios Críticos de “Discapacidad”, con una perspectiva decolonial. Alexander Yarza de los Ríos y Zoila Romualdo Pérez (2021) adelantan un trabajo decolonial comparado sobre pueblos indígenas y “discapacidad” en Colombia y México. Finalmente, por ahora, Beatriz Revuelta y Raynier Hernández (2021) ubican los estudios poscoloniales al interior de los estudios críticos de “discapacidad”.

Esta recapitulación preliminar de la dispersión —inacabada y parcial, por su puesto— es una fibra abierta para ser explorada con mayor profundidad por cada lector o lectora. El telón de fondo son los estudios decoloniales y poscoloniales, en su propia proliferación y heterogeneidad⁹ (Catelli et al., 2021; López Nájera, 2018; Makaran y Gaussens, 2020; Mezzadra, 2018; Rivera Cusicanqui y Barragán, 1997; Rufer, 2022; Santos, 2022b). También se plantean reflexiones históricas, ontológicas, pedagógicas sobre políticas y fenómenos interseccionales, que van desde los feminismos hasta los estudios sobre especismos. Las disciplinas o ciencias van desde la pedagogía, el trabajo social, la antropología, los feminismos y otras ciencias sociales. Algunos sugieren conceptos desafiantes, como “colonialidad

⁹ Las autoras y autores más citados o recreados son los reconocidos del Grupo Modernidad/Colonialidad, valga precisar: Anibal Quijano, Enrique Dussel, Walter Dignolo, Catherine Walsh, Santiago Castro-Gómez, Ramón Grosfoguel, Edgardo Lander, Eduardo Restrepo, entre otros. No obstante, la profusa producción científica y filosófica amerita advertir la potencia de entrelazar otros referentes y tradiciones, todo lo cual redundaría en el robustecimiento del giro post-anti-de(s) / colonial en “discapacidad”.

de la capacidad”, “visiones endógenas” o “subjektividad decolonial en discapacidad”. En su conjunto son un prisma que descoloniza nuestras relaciones de poder, saber, ser, cuerpo, sexo-género, naturaleza y “capacidad-discapacidad”.

Esta diáspora crítica en “discapacidad” también podrá retornar a otras huellas, cuando nos acercamos a los amautas (sabios y sabias) de los Andes, del Tawantinsuyo, resignificando sus luchas, categorías y praxis anticoloniales. Con el socialista peruano José María Mariátegui (1894-1928) y con el indianista boliviano Fausto Reinaga (1906-1994) podremos descubrir para la “discapacidad” esos rastros anticoloniales en el pensamiento marxista socialista indioamericano y con el pensamiento aymara indiano. Es relevante recordar que Mariátegui fue un autodidacta con “discapacidad”, que formuló sus siete ensayos sobre la realidad peruana viviendo como Amauta en silla de ruedas (Mariátegui, [1928] 1979). Por su parte, Reinaga denuncia en *La revolución india* cómo los indios eran entendidos en el siglo XIX como “imbéciles” ([1970] 2017, p. 44), así como en 1967 todavía se veían como símbolo de “decadencia, fondo altaico y mongólico, es péfido, maligno, feroz, enferma como bruto” ([1970] 2017, p. 46).

Los estudios poscoloniales y de(s)coloniales son áreas / campos fructíferos para realimentar los estudios críticos en “discapacidad” (y, viceversa), así como los activistas, movimientos y luchas antiopresivas. Son un campo desdisciplinar o indisciplinar, con una pluralidad de autores/as, conceptos, puntos de vista, horizontes creativos y alternativas de existencia. Por tanto, el giro post-anti-de(s) / colonial no reproduce ni hegemoniza desde ninguna disciplina o ciencia específica, sea esta la sociología, la pedagogía o cualquier otra. En su lugar, tiene la potencia insumisa de defender la diversidad ontoepistémica en la Tierra, poniendo en un diálogo ecológico de saberes y experiencias las ciencias con las sabidurías antiguas o las luchas por el agua al lado de las resistencias subjetivas, las literaturas no canónicas con las historias sepultadas.

Al sentipensar la “discapacidad” desde este giro post-anti-de(s) / colonial podremos volver sobre los colonialismos, en su pluralidad,

y sobre todas las colonialidades (Rufer, 2022). Es urgente, entonces, adelantar estudios sobre el “colonialismo interior” en el estado-nación (Tapias, 2022), o el “colonialismo de asentamiento” o “de colonos”, con sus prácticas e instituciones coloniales. También es necesario explorar esa colonización internalizada en los colonos, los criollos o los “indígenas con discapacidad” o “afros con discapacidad”, por ejemplo, en el genocidio del caucho en la Amazonía o en las Minas de los Andes. Aún más nos falta en la descolonización en las repúblicas, pero también en la actualidad, en las “sociedades poscoloniales”. Es prometedor conectar los procesos de deficitación en las plantaciones en las islas del Caribe,¹⁰ o la producción colonial de la “discapacidad” en las revoluciones e insurgencias de los Andes. Todo un programa anti-post-de(s)colonial se abre ante nuestros corazones.

Nuestra crítica será anticolonial, poscolonial o de(s)colonial en toda Abya Yala. Y desde esa frontera porosa y opaca somos en relación con otras producciones y visiones críticas emergentes en el Norte Global, que vienen denunciando los procesos y dinámicas coloniales en el Sur Global (Chataika, 2013; Ghai, 2002; Goodley, 2014; Grech, 2011, 2012, 2015; Grech y Soldatic, 2016; Imada, 2017; Meekosha, 2011; Padilla, 2022; Soldatic, 2015). Nos acercamos a sus estudios no para neocolonizarnos o repetirlos, sino para generar otras coaliciones anticoloniales, nuevos intercambios y creaciones.

Nuestra herida / trauma y diferencia colonial nos alienta a una insurrección o nueva emancipación por todas las oprimidas y oprimidos, incluyendo a la Tierra como Gran Oprimida por el capitalismo / antropoceno (Hathaway y Boff, 2014; Shiva y Shiva, 2021). Las violencias coloniales son un eje estructurante de las “violencias capacitistas interseccionales”. Sostienen los privilegios capacitistas de las colonialidades. Los estudios críticos latinoamericanos-caribeños o abyayalenses en “discapacidad” contienen un aliento de vida

¹⁰ El trabajo de Grada Kilomba (2019), *Memórias da plantação*, es profundamente inspirador en esta dirección. Así como el de Stefanie Hunt-Kennedy (2020), *Between Fitness and Death: Disability and Slavery in the Caribbean*.

emancipador para seguir juntando las luchas anti / post-de(s)coloniales en “discapacidad”. Y así, aunque tengamos orígenes plurales, gestamos un encuentro de mentes-cuerpos-espíritus afines. Como Caliban, Yoeiko y Berichá, y muchos otros seres en relación.

Un giro, entre otros giros (como el feminista, el cultural, el crip-chueco, el narrativo, el corporal, el ontológico, el emocional, entre otros), en esa diáspora crítica que introduce otras problematizaciones, ópticas, herramientas y esperanzas para batallar a favor de una justicia epistémica, corpo-ontológica y ética en la Tierra, desde una alianza frondosa como comunidad terrestre de vida.

En la pluralidad de activismos, estudios e intervenciones del campo de estudios críticos en “discapacidad” en América Latina y el Caribe (Danel et al., 2021; Pérez Ramírez et al., 2021; Schewe y Yarza de los Ríos, 2022; Yarza de los Ríos et al., 2019), requerimos de símbolos o metáforas-conceptos (Fernández Retamar, [1971] 2000) y personajes-formación (Echeverri Sánchez, 2020), que nos sigan uniendo en todas las luchas por la defensa de las vidas para palpar juntas en un nuevo ritual, reencantador y liberador, en un canto largo e interminable, *mborahéi puku* (en lengua guaraní), como decía Bartomeu Melià (1992), de esos que de(s)colonizan las estructuras políticas, económicas, sociales, científicas, culturales, estéticas, pedagógicas, médicas, corporales, sexo-genéricas, naturales, ecológicas y espirituales.

El pensador caribeño Roberto Fernández Retamar conceptualiza las metáforas-conceptos, “como lo que Gayatri Chakravorty Spivak llamaría un “concepto-metáfora”; y, de modo todavía más claro, Gilles Deleuze y Félix Guattari, un “personaje conceptual” (Fernández Retamar, [1971] 2000, pp. 80-81). Por su lado, el pedagogo colombiano Jesús Alberto Echeverri (2020) entiende a los personajes formación:

Es en la dirección de construir nuevas subjetividades que convoco a partir de la memoria, el recuerdo y las historias de maestros que convoco la narración sobre los rostros magisteriales y los personajes-formación como portadoras de nuevas formas de vida y esperanza. (Echeverri Sánchez, 2020, p. 32)

Al interconectarlos, estoy coaligando el pensamiento crítico caribeño con el pensamiento crítico pedagógico.

Los personajes-formación son talleres de vivencias, de conceptos y de relatos, que descentran la perspectiva documentada en la historia de la pedagogía, y que hacemos nuestra para una historia descolonial, crítica e intercultural de la “discapacidad” en Abya Yala. Estos personajes-metáforas ahondan nuestra descolonización histórica y pedagógica, subvierten las memorias e historias que hemos reproducido, reconocen y dignifican la pluriversalidad de saberes y experiencias desde el Sur Global de Abya Yala.

Caliban, símbolo del salvaje deforme aprendiente

Roberto Fernández Retamar, en 1971, inaugura un umbral de interpretación crítica en el que la metáfora de Caliban se constituye en un símbolo para Nuestra América. Resignificado de la obra de Shakespeare *La Tempestad* (1611), es un símbolo, personaje conceptual y concepto-metáfora que nos posibilita comprender que Nuestra Amerindia también es “deforme” en su constitución y en su devenir plural.

Con un siglo a cuestas de crítica cultural y literaria hispanoamericana, de finales del siglo XIX, y latinoamericana y caribeña del XX, de Rubén Darío a Santamaz (Cortés Vega, 2018), no hemos hecho suficiente hincapié en la “deformidad” de Caliban como una huella para los estudios críticos en “discapacidad”. Desde los estudios culturales y poscoloniales podemos afirmar que Caliban es una metáfora de lo acontecido en el Caribe, entre corales y mares, como símbolo de la deficitación de la raza (Carniel y Mello, 2021), del proceso de racialización, de constitución de la raza deficitada en tanto ordenador de la matriz de poder-saber-cuerpo colonial.

Es necesario recordar rápidamente que Caliban es un anagrama forjado por Shakespeare a partir de la palabra “caníbal” (en el sentido de antropófago), que a su vez proviene de “caribe”. Es este término

el que recompone Shakespeare en su obra. Fernández Retamar reconstruye brevemente su historia, que será ampliamente estudiada por Carlos Jáuregui en su *Calibania* (Jáuregui, 2008, 2020). Caribe se deformará en caníbal y taíno se constituirá en el símbolo paradisíaco del buen salvaje. Estas visiones se difundieron con vértigo en Europa y sus resonancias existen hasta nuestros días.

El *taíno* se transformará en el habitante paradisíaco de un mundo utópico. [...] El *caribe*, por su parte, dará el *caníbal*, el antropófago, el hombre bestial situado irremediablemente al margen de la civilización, y a quien es menester combatir a sangre y fuego. Ambas visiones están menos alejadas de lo que pudiera parecer a primera vista, constituyendo simplemente opciones del arsenal ideológico de la enérgica burguesía naciente. [...] Se trata de la característica versión degradada que ofrece el colonizador del hombre al que coloniza. Que nosotros mismos hayamos creído durante un tiempo en esa versión solo prueba hasta qué punto estamos inficionados con la ideología del enemigo. [...] Y es que el colonizador es quien nos unifica, quien hace ver nuestras similitudes profundas más allá de accesorias diferencias. (Fernández Retamar, [1971] 2000, pp. 11-12)

Ahora bien, en las plantaciones del Caribe se escucharon los gritos de innumerables mutilaciones y desmembramientos. Así las cosas,

[...] la esclavitud de las plantaciones de azúcar de las primeras zonas del mundo atlántico y caribeño británico de los siglos XVII y XVIII es una de las primeras zonas del mundo atlántico en adoptar un sistema de explotación colonial, que apuntaló históricamente el fundamento violento y sistemático de deficiencias para la diáspora africana y su herencia actual. (Kennedy y Newton, 2016, p. 380)

El *Caliban* de Fernández Retamar pone en relieve el sujeto, la identidad y la América colonizada y, al mismo tiempo, denota un crisol de potencias, de subversión e insumisión, de maldición rebelde, como acto descolonizador. Como metáfora / personaje-formación, *Caliban*

es un aprendiente de la rebeldía. Como inquiera el caribeño George Lamming (2017):

Pero estos “esclavos salvajes y deformes” llegaron y, como el personaje que se ajusta a esta descripción en *La tempestad*, trabajaron y fueron rebeldes y muchas veces enloquecieron con el espíritu de libertad y fueron encarcelados y, aún así, al igual que Caliban, sobrevivieron como si hubiera alguna divinidad que los hiciera singulares en su capacidad de perdurar. (p. 246)

Ese indio deforme, monstruo y esclavo, semilla de la sabia bruja Sýcorax, es un ser viviente singular, escurridizo, desafiante, insumiso.

Próspero injuria a Caliban, mientras lo tiene atado a una roca de la Isla, proclamando: “Cuanto tú, hecho un salvaje, ignorando tu propia significación, balbucías como un bruto, doté tu pensamiento de palabras que lo dieran a conocer. Pero, aunque aprendieses, la bajeza de tu origen te impediría tratarte con las naturalezas puras”. [Y el Caliban aprendiente responderá con templanza] “¡Me habéis enseñado a hablar, y el provecho que me ha reportado es saber cómo maldecir! ¡Que caiga sobre vos la roja peste, por haberme inculcado vuestro lenguaje!”. (Cortés Vega, 2018, p. 14)

El ojo teratológico imperial (Yarza de los Ríos, 2020) de Próspero, ejerce un marcaje despiadado con el signo irrefutable de la monstruosidad y la deformidad sobre lo salvaje, el indio y lo caribeño en Caliban. “Lo deforme” en la Conquista, vociferado por el *Ego Conquiro* (Dussel, 1994), deviene en una hostilidad para exterminar, mutilar, dominar, torturar, domesticar, extraer, injuriar, silenciar. Y, aunque sus “intenciones educativas” pretendieron “humanizarlo”, todo fue tiempo perdido. Así lo dice Próspero:

Me tomé la molestia de que supieses hablar. A cada instante te he enseñado una cosa u otra. [...] Un diablo, un diablo, por su nacimiento, sobre cuya naturaleza nada puede obrar la educación. Cuanto he hecho por él, humanamente posible, ha sido tiempo perdido,

completamente perdido. Y así como, al avanzar en edad, su cuerpo se ha quedado más feo, de igual modo su espíritu se ha hecho más corrupto. (Shakespeare, 1951, pp. 2035, 2058)

La colonización pedagógica sobre Caliban no tendrá los efectos esperados por su colonizador. Tanto así que las maldiciones y conspiraciones de Caliban contra Próspero escapaban al propio fin de la educación y la enseñanza: obediencia, esclavitud, domesticación. Próspero simboliza, innegablemente, al pedagogo colonizador que educa para dominar con sus ciencias, artes y conocimientos.

Caliban también es cuerpo y proletariado, esa gran bestia salvaje, esa masa de seres instintivos, débiles, irracionales, que sitúan en un mismo lugar a la mujer, al indio salvaje y al africano (Federici, 2016). Como Caliban el proletariado personificaba los “humores enfermos que se escondían en el cuerpo social, comenzando por los monstruos repugnantes de la vagancia y la borrachera. A los ojos de sus amos, su vida era pura inercia, pero al mismo tiempo era pasión descontrolada y fantasía desenfrenada” (Federici, 2016, p. 252). Por eso mismo, la burguesía “trató de conquistar —podríamos decir ‘colonizar’— ese ser ajeno, peligroso e improductivo que a sus ojos era el proletariado” (Federici, 2016, p. 252).

Y, paradójicamente, aparece un Caliban aprendiente, siendo indisolublemente deforme y salvaje. Caliban es un símbolo del aprendiente indisciplinado (Valdés, 2017b), de aquel que aprende más allá de la dominación pedagógica del colonizador: “Caliban no solo aprendió hasta un punto y no más, se reprodujo y mimetizó, sino que se habilitó para rebelarse y maldecir, para disentir de lo establecido y subvertir la lógica impuesta por el amo, así como sus conceptos” (p. 9).

Este Caliban aprendiente trae consigo un orden pedagógico implicado: vital, deslizante, religante. Y antes de la instrucción pública decimonónica y de la escolarización de masas o universal del siglo XX, el “salvaje deforme” puede aprender. ¿Y qué aprende? Aprende el mundo y la lengua del colonizador, para rebelarse ante la colonización. Conoce de sus territorios, de sus frutos y animales, del poder de

los espíritus y las fuerzas del viento, de la magia y del mar. Aprende a transmutarse entre mundos.

Podemos aseverar, entonces, que la supuesta “inaprendencia” no existe en Caliban, a pesar de la pedagogía moderna colonial y sus discursos de racialización, inferiorización y deshumanización. Se puede ser un deforme aprendiente y “maldecir” con la misma lengua colonial, conspirar para liberarse de la dominación. Y, finalmente, esta metáfora nos posibilita comprender que la identidad (múltiple y en relación) de Nuestra América puede ser entendida también como aprendiente y deforme.

Yoeiko, símbolo del “lenguaraz cercenado”

Hace un siglo, a principios del siglo XX, en la selva amazónica colombiana, el etnólogo y arqueólogo alemán Konrad Theodor Preuss (1869-1938) realizó la primera investigación sobre la “religión y mitología de los uitoto”.¹¹ Entre 1913 y 1914, vivió con la comunidad uitoto de Orteguzaza, un afluente del río Amazonas, en Caquetá. Cabe resaltar que su investigación contó con la autorización del Ministerio de Instrucción Pública de Colombia, en el gobierno del presidente conservador Carlos E. Restrepo (1910-1914).

La figura de Preuss es polémica en la ciencia colombiana (Zuluaga Hoyos, 2011). Unos afirman que colaboró con el impulso de la arqueología en el país, mientras otros le tachan de usurpador por el saqueo de piezas arqueológicas de San Agustín (Huila).¹² Atravesados por esa contradicción colonial, me gustaría señalar que Preuss contó

¹¹ Mantenemos el original de “uitoto” utilizado por Preuss y sus traductores, aunque optamos por significarlo desde el acuerdo de los pueblos amazónicos: murui muina. Uitoto significa “hormiga devoradora”, lo cual reproduce fielmente el prejuicio colonial sobre el canibalismo de los indígenas en Abya Yala.

¹² Un acercamiento divulgativo a esta polémica puede apreciarse en el siguiente enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=7STNSSt9biw>

con un “lenguaraz cercenado”, llamado Pedro o, en lengua ancestral uitoto, *Yoeiko* (que Preuss escribe como *Dyoveiko*).

En el primer tomo de mencionada obra de Preuss ([1923] 1994), el intelectual alemán nos cuenta sobre *Yoeiko*:

Él había crecido entre colombianos del Tolima y por ello dominaba muy bien el español. Un trapiche le había cercenado su mano derecha, lo que hacía pensar que serviría constantemente como intérprete para mis fines, debido a su incapacidad de realizar otros trabajos. (Preuss, [1923] 1994, p. 24)¹³

Sobre *Yoeiko* no se tiene más información que la suministrada por el ojo de Preuss. De hecho, había pasado inadvertido por los estudiosos de las literaturas, oralidades, saberes y procesos sociales, políticos, culturales y pedagógicos del pueblo murui muina. La incapacidad (“*untüchtigkeit*”), como un reajuste de la deformidad en Caliban, es una marca de distinción corporal que inferioriza a *Yoeiko*, al tiempo que lo habilita para las funciones de traducción necesarias para la investigación etnológica y traductológica. Sin duda, Preuss reproducía ese infame lugar colonial que se erigió sobre Caliban (¿Amerindia toda?), extendiéndolo sobre *Yoeiko*, sobre los uitoto y otros pueblos de monaiya namani (Amazonas).

¹³ “Ich fing sehr bald an, Pedro oder Dyoveiko, der vielleicht 20 Jahre zählen mochte, systematisch Worte abzufragen und ihm zugleich meine Absichten nach und nach auseinanderzusetzen. Er war bei Kolumbianern in Tolima aufgewachsen und beherrschte daher die spanische Sprache ziemlich gut. Da ihm dort in einer Zuckerrohrmühle die rechte Hand zum grossen Teil abgequetscht war, war anzunehmen, dass er wegen seiner Untüchtigkeit zu andern Arbeiten am ersten für meine Zwecke als Dolmetscher dauernd zu haben sein würde” (Preuss, 1923, p. 9). “Muy pronto empecé a preguntar sistemáticamente palabras a Pedro o *Dyoveiko*, que podría tener 20 años, y al mismo tiempo a explicarle poco a poco mis intenciones. Se había criado con colombianos en Tolima y, por lo tanto, dominaba bastante bien la lengua española. Dado que la mayor parte de su mano derecha había sido aplastada en un trapiche de por allá, cabía suponer que preferiblemente trabajaría para mis propósitos como intérprete de forma permanente debido a su incapacidad para realizar otro trabajo.” (Traducción de Vivas Hurtado, 2023). *Untüchtigkeit* traduce incapacidad, incompetencia, falta de virtud para.

Como etnólogo de su época, heredero de las ciencias del espíritu alemán, la elección del traductor era vital para cumplir con sus propósitos: recopilar las narraciones y cantos, traducir y analizar. Yoeiko aprendía también con Preuss sobre relatos de indígenas mexicanos, específicamente de Coras y Huicholes, con los que Preuss había trabajado anteriormente, en 1905, en la expedición al Nayarit (Preuss, 2020). Yoeiko es un aprendiz de otros mundos indígenas y del mundo de los blancos.

Asimismo, *Yoeiko* se rebelaba epistémicamente ante Preuss al exigirle que “le enseñara todo de su país” (Preuss, [1923] 1994, p. 25). También le reprochaba que “nosotros no acostumbramos a narrar a cambio de dinero sino a cambio de otra narración; pero nosotros no nos enteramos de tus narraciones” (Preuss, [1923] 1994, p. 31). En el mismo tono insumiso le reclamaban otros uítotos pretender comer o dormir durante las narraciones, lo cual era inaceptable desde la visión ancestral. Se aprende en las noches, cantando y escuchando la palabra antigua (como con las historias de origen o antigua, Rueda et al., 2020; Vivas Hurtado et al., 2016; Yarza de los Ríos, 2020, 2023). Esto era entendido por el etnólogo europeo como reparos o un “capricho extraño” (Preuss, [1923] 1994, p. 25), aunque Yoeiko estaba exigiendo un diálogo de saberes que horizontalice el intercambio de conocimientos, no el pago o la extracción de las sabidurías y menos las savias de la selva.

Podríamos afirmar que el trabajo pionero de Preuss no podía existir sin el trabajo de Yoeiko. El “lenguaraz cercenado”, en su —supuesta— “incapacidad para trabajar” y en su aprendiencia irrefrenable, posibilitó la traducción y análisis de narraciones y cantos uítotos que todavía en la actualidad son un referente para los estudios literarios, las ciencias sociales, humanas, de la educación y la pedagogía (Alcocer, 2015; Vivas Hurtado et al., 2016). Yoeiko es tan autor como Preuss de una obra pionera y que, a un siglo de escrita en alemán, todavía nos enseña sobre las cosmologías ancestrales murui muina y sus claves de relacionamiento con todos los seres de la Tierra.

Ahora bien, en los tiempos en que Preuss y Yoeiko hicieron su trabajo en Caquetá, la matriz moderno-colonial sobre la “discapacidad” producía innumerables defectos en el contexto del genocidio de la cauchería amazónica, en el que se vivieron terrores deshumanizantes contra los hijos e hijas del tabaco, la coca y la yuca dulce (Echeverri, 2022). Así como en las plantaciones del Caribe, en las selvas amazónicas el ojo hostil colonizaba los “indios” mientras producía “discapacidad”.

Berichá, símbolo de “caracol pequeño tullido”

Berichá¹⁴ es la primera mujer intelectual indígena con “discapacidad” que conocemos en Abya Yala, precursora de nuestras literaturas y oralidades indígenas contemporáneas (Gómez, 2015). Ella nació sin piernas y sus padres, médicos ancestrales, *Uejená*, decidieron que viviera. Al llegar a su territorio una misión de jesuitas y teresitas en la década de los años cincuenta del siglo XX en Colombia, Surabara, su madre, se acercó a solicitar: “[...] que recibieran una hija que era tullida... Al instante dijeron que sí: que madrugara para que fuera con ellos” (Berichá, 1992, p. 19). Fue cargada en hombros al internado católico y de ese modo comenzó su trayectoria entre Santander, Boyacá, Antioquia y Cundinamarca (departamentos de Colombia), transitando por la evangelización, la escolarización, la modistería, la colonización, la investigación lingüística y su rol como informante y traductora y como líder en las organizaciones, luchas y reivindicaciones indígenas.

Berichá fue entendida como una mujer indígena tullida por las misioneras y misioneros. Por tanto, reproducían esa visión religiosa católica dominante que ha puesto la caridad y la evangelización en el centro de sus relaciones y prácticas con la “discapacidad”. Asimismo,

¹⁴ Invito a leer un artículo en el que hago un homenaje a Berichá: Yarza de los Ríos, 2020.

el discurso médico hegemónico la veía como una mujer limitada y enferma. El saber médico ancestral de sus padres, Uejená, reconoció que su “defecto” fue causado por una enfermedad de su madre, debida a “que comió pescado del río Cobaría sin antes haberlo purificado, y que el hecho de que yo hubiera nacido con defecto físico se debe a estos dos factores” (Berichá, 1992, p. 18). Su madre estuvo paralizada del brazo izquierdo “y a fuerza de rezos y soplos que mi padre le hizo, por fin le reventó la hinchazón y fue mejorándose poco a poco, pero quedó incapacitada de ese brazo, pues no le sirve como debiera, ya que puede moverlo poco” (Berichá, 1992, p. 18). Hija y madre compartían entonces la vivencia de la incapacidad, de la limitación, de la tullidez.

Para el pueblo u`wa, cuando nacían niños o niñas con “defectos” eran abandonados o degollados (Berichá, 1992, p. 18). Berichá no ahonda mucho en la explicación cosmológica, en tanto mandato de su ley de origen, y todavía es necesario profundizar más en las comprensiones ancestrales sobre esta práctica-visión¹⁵ que también fue compartida por otros pueblos indígenas originarios (Araújo, 2021; Suzuki, 2007).

Surabara y Berichá caminaban las montañas del territorio ancestral u`wa. Siendo una niña aprendió su lengua, a conversar con los dueños de las montañas, a poner trampas para cazar animales:

¹⁵ Esta práctica es nombrada por mí como “discapacidio”, un neologismo que permitiría describir y analizar las “praxis tánato / necro / políticas, materiales y simbólicas de muerte, asesinato, ejecución, aniquilación, occisión, exterminio, sacrificio y similares, fundadas en un sustrato pato-organicista-deficitante, primordialmente de orden mecanicista, desde la ideología de la normalidad, la supremacía, la perfección y la capacidad. Para el caso de las investigaciones desde indígenas con “discapacidad”, el “discapacidio” sería de origen intracultural en clave de las leyes de origen y las visiones de mundo; no obstante, esta variación puede también aplicarse para sociedades no indígenas y algunas occidentales u orientales” (Yarza de los Ríos, 2020, p. 92). Es necesario clarificar que existe una miríada de saberes, prácticas y cosmologías indígenas ancestrales en torno a lo que occidente llamaría “discapacidad”, que oscilan entre los discapacidios hasta la identidad indígena comunitaria. Esto amerita otro trabajo. En este libro damos cuenta de esa pluralidad.

A veces andábamos bajo la lluvia, truenos y ventarrones de invierno. Una vez nos tocó pasar solas la quebrada Aguablanca crecida y con fuertes ventarrones. Aparte de nuestros familiares, nadie nos quería; los hermanos de mamá nos proporcionaban la sal y la cacería, y la ropa: a mí me daban alguna camisa de ellos, y así me vestía. Caminaba en cuatro patas, y mamá me llevaba cuando salía a desyerbar; yo tenía un pedazo de cuchillo viejo y con eso le ayudaba. (Berichá, 1992, p. 19)

Cuando ingresa al internado comenzó su aprendizaje del mundo de los blancos, los Rioá: “Entré a la escuela y allí ‘aprendí’ todas las cosas, como los loros que no saben qué dicen; repetía con la maestra las oraciones y la mayor parte de la lectura y las lecciones” (Berichá, 1992, p. 21). También las ponían a tejer después de clases. Participó de la construcción de un nuevo internado, al trasladarse la Misión a otro territorio. “Los niños y niñas del internado tenían que trabajar cargando piedra, arena, madera para la construcción, o sembrando caña, plátano y pasto en la finca de la Misión” (Berichá, 1992, p. 21). La escuela católica fungió como una institución pedagógica colonial sobre Berichá, como indígena, mujer y tullida.

Esa colonización la llevó incluso a trabajar como maestra de escuela,

[...] aunque tenía ningún conocimiento ni experiencia de lo que se enseñaba ni cómo se hacía; solo enseñaba números y vocales. A las alumnas blancas —hijas de colonos— les enseñaba en libros a sumar, restar, dividir y algo de historia sagrada. A las niñas indígenas les enseñaba las vocales y los números. (Berichá, 1992, p. 22)

En esa experiencia magisterial, Berichá conoció a investigadores del Instituto Lingüístico de Verano,¹⁶ institución misionera encargada de recopilar y difundir información sobre lenguas indígenas y que también tuvo alianzas con empresas petroleras y extractivistas. Por

¹⁶ Este Instituto también tuvo influencia en territorios murui muina y en otros pueblos indígenas originarios en Colombia, Perú, Guatemala, México, entre otros (Echeverri, 2022).

eso fueron nombrados nuevos conquistadores (Cano, 1981). Luego siguió aprendiendo de modistería, enseñando y sirviendo de informante para trabajos de traducción de la Biblia a la lengua u`wa o a investigaciones antropológicas.

Su rebeldía y conciencia crítica afloraron en un curso de liderazgo campesino en 1976, al sospechar sobre la colonialidad pedagógica, espiritual y epistémica operada desde el internado, concluyendo que “las hermanas no querían que nosotros, u`wa, aprendiéramos esas cosas pues no les convenía que u`wa tuviera alitas para volar” (Berichá, 1992, p. 26). En 1977 se vincula al Magisterio de la Educación Contratada. Las monjas le decían “Esperancita”, ella tenía que ser sumisa a todo lo que le dijeran. Luego se radicó en otra comunidad u`wa y allí convivió nuevamente con su pueblo, escuchando sus historias, cantos y saberes. Después, una vez más, advinó un nuevo oleaje de colonización:

La conclusión de la entrada de la gente no u`wa a nuestro territorio representó un trauma total. El solo hecho de encontrarse con gente de otra cultura no dejó de causar impacto: fue un exterminio total. Nos obligaron a cambiar nuestra cultura por otra que no era nuestra sino de los rioá-blancos. U`wa tenía que aceptar por las buenas o por las malas; no tuvo otra alternativa que la de obedecer o escaparse. (Berichá, 1992, 34)

Con ese trauma colonial los u`wa también sufrieron despojos y torturas, desplazamientos y muertes, pérdida de valores, saberes y territorios. Muchos tuvieron que huir. Pero Berichá ni obedeció ni se escapó “en el sentido de quienes se refugiaron en las montañas; mi escape fue interior, y eso me permitió mucho después recuperar la relación con mi gente” (Berichá, 1992, p. 35). Esa reconexión le llevó a participar políticamente en la constitución de organización indígena propia que buscaba recuperar las tierras ancestrales y salvaguardar sus sabidurías. Así fueron creando cabildos, reservas y resguardos, aunque siguieron los vejámenes de colonos y misioneros.

En el centro de ese proceso de lucha, Berichá decide escribir su historia y la de su pueblo, “un grupo que estaba a punto de ver extinguida su cultura tradicional” (Berichá, 1992, p. 44). Surabara la asesoró con sus charlas, cantos e historias.

Me parecía importante documentar esta historia para que la gente nueva de esta época conociera lo que se estaba perdiendo. Yo deseaba que esa historia la pudieran conocer los que no eran u`wa, y que niños, profesores y otras comunidades u`wa tuviéramos un material de consulta, de enseñanza y aprendizaje. Me pareció que el conocimiento de la historia era una necesidad. (Berichá, 1992, p. 45)

El libro de Berichá es una ofrenda a la palabra de los Uejená. Lo escribió entre 1988 y 1992, año en que se conmemoraban quinientos años de la Conquista de Abya Yala. Como mujer u`wa tullida, su libro es un relato de dolor y transgresión, así como su propia vida (Rocha, 2018). Con Berichá nos encontramos ante una visión-experiencia no hegemónica de la “discapacidad” en el Sur Global abyayalense. Su experiencia de aprender, entre mundos, permitió dignificar los cuerpos indígenas con defectos o “tullidos”, abriendo posibilidades pedagógicas, culturales, epistémicas y políticas para la defensa de todas las vidas y la lucha contra todas las colonialidades.

¿Qué corazonar sobre las educaciones y las aprendiencias desde estas metáforas-personajes-formación?

Quisiera retomar el concepto corazonar, del pueblo ancestral Kitu Kara de Ecuador, revitalizado por Patricio Guerrero Arias (2018), para sentipensar las educaciones y aprendiencias desde estas metáforas / personajes formación que son Caliban, Yoeiko y Berichá.

[...] corazonar es una propuesta espiritual y política [...] propone la sanación del ser; de ahí que sentimos que el corazonar puede mirárselo como una propuesta no solo para la decolonización del poder, del

saber y del ser, sino sobre todo para la sanación de la vida. [...] Pues como anuncia la sabiduría de las abuelas y abuelos, solo cuando el corazón y la razón, el cóndor y el águila, se hermanen en la libertad del vuelo, la humanidad encontrará razones para sanar la vida y salvar a la Madre Tierra, que hoy agoniza por la voracidad de una civilización que ha priorizado la acumulación del capital a costa de poner en peligro la propia existencia. En consecuencia, las ancestrales profecías que nos hablan del corazón y la razón volando juntas como el cóndor y el águila, ya nos anunciaban la llegada del tiempo del corazonar. (Guerrero Arias, 2018, pp. 19-20)

Desde este corazonar resalto primero todos los dolores, llantos, caprichos, indignaciones, rituales, luchas y maldiciones como praxis de insumisión ante las crueldades de la colonización. Caliban, Yoeiko y Berichá son personajes aprendientes que, en su ser sintiente, son seres que oponían sus emociones, saberes y lenguas a la racionalidad instrumental de las ciencias y poderes de las dominaciones. En este sentido, la descolonización histórica y pedagógica de la “discapacidad” desde Abya Yala resalta las fuerzas misteriosas de las potencias corporales sintientes como una dimensión ontológica profunda para corazonar la aprendiencia en los territorios y pueblos originarios indígenas.

Su inferiorización se reproduce como una posición simbólica colonial desde categorías o etiquetas médico-religiosas que son compartidas por todos los colonizadores y colonos. Próspero, Preuss y las misioneras y misioneros católicos reproducían los discursos científicos y religiosos que utilizaban las categorías de monstruosidad, deformidad, incapacidad o tullidez como una herramienta epistémica de colonización. Tal como afirman Mora Nawrath y Payàs Puigarnau (2021), un modelo de representación (que va del ser / no ser) reproduce un esencialismo en torno atributos negativos del indígena y en su —supuesta— menor capacidad intelectual. Por eso, reiteramos que la colonialidad de la normalidad y la capacidad (Ferrari, 2020) se ha ensamblado de un modo estructural a las distintas matrices moderno-coloniales de poder, saber, ser y cuerpo. Esa inferiorización

encadena las experiencias de aprender a los procesos preescriptivos de la colonialidad pedagógica imperante (orientada finalmente a su civilización), la cual les situaba en una zona de no ser aprendiente. O, a lo sumo, podían aprender solo lo que convenía a los poderes coloniales.

Al girar hacia unas historias y memorias descoloniales en torno a las aprendiencias de las personas indígenas con “discapacidad”, en su pluralidad, en Abya Yala, debemos remontarnos a la historia de la educación en la preconquista. Antes que escuelas para civilizar, domesticar o normalizar, en los pueblos originarios existieron prácticas educativas centradas en lo comunitario, en el valor de la tradición, de la acción y del ejemplo, de la repetición, la cooperación y la solidaridad, en los saberes propios, cuidando y protegiendo la Madre Tierra (Gadotti, 2002; Gutiérrez y Prado, 2015; Weinberg, 2020). Entonces, es dable entender que existían otras prácticas, valores, instituciones, sujetos y saberes en torno a la educación y la aprendiencia en los pueblos originarios antes de la Conquista. Y, por tanto, Caliban, Yoeiko y Berichá nos sumergen en esas historias y memorias de las otras educaciones (Castillo Guzmán, 2008, 2010) que han resistido a la colonización pedagógica. Y todavía lo defienden y viven en los tiempos actuales. Por tanto, conocerles nos adentra a una crítica a la escolarización colonizadora que ha sido asimilacionista, multicultural, monocultural, al tiempo que nos permite desprendernos o resignificar sus visiones hegemónicas sobre la “discapacidad”.

Los encuentros entre Caliban, Yoeiko y Berichá, explorados en el triálogo, también nos posibilitan resignificar y desprendernos de las colonialidades de poder, epistémica, espiritual, corporal, pedagógica y de la Tierra. Con estos personajes-formación aprendemos sobre la existencia una subjetividad política que maldice, que se rebela y lucha por la liberación de sus pueblos y territorios, que se opone contra los vejámenes y violencias déspotas coloniales. También nos dispone a compartir un diálogo de saberes que dignifica las vidas, las lenguas y las luchas de los condenados de la Tierra (para recrear a Frantz Fanon, 2009). En lugar del dinero, la riqueza o la extracción, nos hablan

de una revitalización de memorias y saberes que han sido sepultados u olvidados. Sus traducciones múltiples son signo de resistencias políticas y epistémicas (Payàs Puigarnau y Zavala, 2012); aunque hayan tenido que aprender la lengua del colonizador, sus propias lenguas también se comunican con los lenguajes infinitos de la Madre Tierra.

La mayoría de los discursos escolares, educativos y pedagógicos del Norte Global han pretendido generalizar una práctica pedagógica centrada en su funcionalización al servicio del sistema mundo multipresivo: demasiado Diseño Universal del Aprendizaje [DUA], demasiados apoyos, demasiados ajustes razonables. Nos invito a co-razonar juntas, una vez más, una soberanía pedagógica abyayalense o nuestra americana y caribeña, resonando con la imaginación pedagógica anticolonial y descolonial, y al servicio de la vida y de todas las luchas por la tierra.

Estamos en un punto de bifurcación, de un tránsito insospechado, de una transición civilizatoria, en una gran transformación, un Gran Giro (Macy y Young Brown, 2020), esa narrativa en la que “surgen nuevas alternativas creativas que permitan unirnos para transitar hacia una sociedad que sustente la vida” (p. 21). Y uno de los vórtices pone su centralidad en estas otras historias y memorias de la pedagogía y de las aprendiencias insumisas. Para gestar una nueva era, un tiempo-espacio planetario de liberación y emancipación de la comunidad terrestre de vida, es necesario que nos sigamos pluralizando en opacidades en relación. Caliban, Yoeiko y Berichá son aprendientes insumisos de una Nueva Tierra que se están pariendo.

Somos mambí, opacidades en relación

Volver a Caliban, Yoeiko y Berichá, como conceptos-metáfora y personajes-formación, puede darnos esperanzas, como aquellas de cientos de miles que maldicen a Próspero con sus propias lenguas y que tornan honorable la injuria, al sabernos sus herederas:

Los independentistas, blancos y negros, hicieron suyo con honor lo que el colonialismo quiso que fuera una injuria. Es la dialéctica de Calibán. Nos llaman *mambí*, nos llaman negros para ofendernos, pero nosotros reclamamos como un timbre de gloria el honor de considerarnos descendientes de *mambí*, descendientes de negro alzado, cimarrón, independentista; y nunca descendientes de esclavista. (Fernández Retamar, [1971] 2000, p. 18)

Caliban, Yoeiko y Berichá son también descendientes de *mambí*. Si bien son personajes heridos por una colonialidad de la capacidad / normalidad (Ferrari, 2020; Pino Morán y Tiseyra, 2019), que —en una sola expresión— los ubica en las zonas deshumanizantes del no-ser (Rojas Campos, 2015, 2019), también encontramos unas huellas de una insumisión y rebeldía pedagógica, en tanto heresiarcas de aprendiencia, es decir, “revolucionarios que no proceden ni de los dominantes, ni de los dominados, sino que pertenecen a grupo de seres inclasificables [...]” (Echeverri Sánchez, 2020, p. 33). Y, desde ese lugar fronterizo y poroso, se disuelven todas las dicotomías, abriéndonos inextricablemente hacia una infinitud de fibras entre corales y bosques.

Afirmamos a un Caliban deforme, aprendiente y rebelde, un Caliban-*mambí*, que sabe y reconoce su ascendencia, y del que somos también sus herederas, tanto y más como de Sýcorax. Atestiguamos a un Yoeiko huella múltiple, borroso, indeterminado. Refrendamos a una Berichá intrincada, ombligada a la tierra. Calibán, Yoeiko y Berichá son metáforas / personajes-formación de la Relación. Nos aventuran hacia una inagotable creolización (Glissant, 2017) de la “discapacidad”, es decir, una poética de la transformación incesante, sin confines, sin normas; una mutación abierta, inacabada, opaca: como ola que se vuelve arena y viaja en los aires hacia el bosque; como polen que muta en aleteo y en excremento líquido que se diluye en cordillera para renacer en las venas del coral. La creolización denota una composición heterogénea de elementos heterogéneos, proclama un modo de enmarañamiento (Glissant, 2017). Por eso, el

Elogio de la creolidad es el “vector estético mayor del conocimiento de nosotros mismos y del mundo” (Bernabé, Chamoiseau y Confiant, 2011, p. 22).

Sabernos en un proceso dinámico de creolización de la “discapacidad” nos potencia a reclamar el derecho a la opacidad: una conciencia de sí en fluidez, que nunca será estática, universal o monolingüe. Dice Glissant (1990):

Conmutar toda reducción, no solamente consentir el derecho a la diferencia, sino más allá, al derecho a la opacidad, que no es el encierro dentro de una singularidad irreducible. Las opacidades pueden coexistir, confluir, tramando tejidos de forma tal que la verdadera comprensión portará sobre la textura de esta trama y no sobre la naturaleza de los componentes. (Citado por Rebón, 2017, p. 27)

Al gestar una conciencia en torno a una “creolización de la discapacidad”, nos urdimos a ese aliento de vida que apertura una ontología relacional irreducible y una visión de mundo-relación, de totalidad-mundo, de trama vital, de eco-mundos, de caos-mundos. Desde esta perspectiva, la “discapacidad” es también cañamazo y légamo, composición opaca de bosque y coral. Creolizar la “discapacidad” nos adentra a una conciencia de lo inédito compuesto en los márgenes, del entremezclamiento perenne: entre el choque y el tejido, entre la sangre y el canto, entre la injuria y el honor, entre el castigo y la redención, entre el ojo hostil y el aliento sanador. Y ahí, en los intersticios, Caliban, Yoeiko y Berichá, siendo personajes-formación, son metáforas-símbolos de aprendencia de unas mutaciones recíprocas generadas en un “juego infinito de relaciones” (Glissant, 2017, p. 121). Seres en relación que resisten y se entremezclan ante todas las colonialidades. O, como nos insiste la feminista Gloria Anzaldúa, seres Entre-Mundos (Anzaldúa, 2016; Keating, 2005).

Por todo lo anterior, este capítulo es una ofrenda a ese origen que traduje como canto en el viaje a la selva amazónica planetaria. Y he pretendido que se despliegue como una estética descolonial, entendida como una práctica pedagógica radical de “resistencias eróticas

en relación, situadas en el Sur metafórico y material; que cuestiona el canon colonial y desafían los formatos artísticos, curatoriales y de investigación, y que logran subvertirlo mediante la creación de un tercer espacio” (Bidaseca, 2023, p. 26). Y desde ese umbral, la estética descolonial se coaliga con una descolonización histórica, epistémica y pedagógica.

Finalmente, quiero retornar a una de las sugestivas preguntas de Roberto Fernández Retamar ([1971] 2000, p. 26): “¿qué es nuestra historia, qué es nuestra cultura, sino la historia, sino la cultura de Caliban?” Somos Caliban y también vamos siendo un *mborahéi puku*, ese canto largo e interminable, en el que la injuria se torna honor y en el que la deformidad no es más hostil; a lo sumo, es un símbolo de rebeldía, mutación y opacidad en relación, en intersección, desde Abya Yala, en el que reivindicamos todas nuestras humanidades.

Somos brotes acuosos de Caliban y Sýcorax
Somos descendientes centelleantes de Caliban y de Sýcorax
Somos herederas de la insumisión y las rebeldías
Somos hijas e hijos de mambí
Somos hebras tejidas con Caliban, Yoeiko y Berichá
Somos opacidades inextricablemente tejidas
Somos en relación con el Todo-Mundo, Eco-Mundos
Somos Entre-Mundos
Somos con honor un Abya Ayala:
deforme, aprendiente, salvaje, insumisa

Bibliografía

Alcocer, Paulina (2015). Un siglo de estudios sobre la literatura y los cantos rituales uitotos. *Latinoamérica*, 61, 185-208. <https://www.redalyc.org/journal/640/64043188008/html/>

Anzaldúa, Gloria (2016). *Borderlands / La Frontera: The New Mestiza*. Madrid: Capitán Swing.

Araújo, Íris Morais (2021). Dangerous Representations: 'Indigenous Infanticide', Disability, and Karitiana Relations in Brazil. *Disability Studies Quarterly*, 41, 4. <https://dsq-sds.org/index.php/dsq/article/view/8443/6293>

Barker, Clare (2011). *Poscolonial Fiction and Disability Exceptional Children, Metaphor and Materiality*. Londres: Palgrave Macmillan.

Barker, Clare y Murray, Stuart (2013). Disabling Poscolonialism: Global Disability Cultures and Democratic Criticism. En Leonard Davis (ed.), *Disability studies reader* (pp. 61-73). Nueva York: Routledge.

Berichá (1992). *Tengo los pies en la cabeza*. Bogotá: Los Cuatro Elementos.

Bernabé, Jean; Chamioseau, Patrick, y Confiant, Raphaël (2011). *Elogio de la creolidad*. Bogotá: Universidad Pontificia Javeriana.

Bidaseca, Karina (2023). *Descolonizar el tercer espacio entre oriente y occidente. Estéticas feministas situadas en el Sur*. Buenos Aires: CLACSO.

Blackie, Daniel y Moncrieff, Alexia (2022). State of the Field: Disability History. *History, The journal of the historical association*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/1468-229X.13315>

Cano, Ginette (1981). *Los nuevos conquistadores: El Instituto Lingüístico de Verano en América Latina*. Quito: Cedis y Fenoc.

Carniel, Fagner y Mello, Anahí Guedes (2021). Quem escreve pela deficiência no pensamento social brasileiro? *Contemporânea*, 11 (2), 490-525. <https://www.contemporanea.ufscar.br/index.php/contemporanea/article/view/1109>

Castelli Rodríguez, Luisina (2020). Ensamblajes de género, cuerpo y sexualidad en las narrativas de dos rengos. *Papeles del CEIC*, 236, 1-16. <http://dx.doi.org/10.1387/pceic.20985>

Castillo Guzmán, Elizabeth (2008). Historia y memoria política de las Otras educaciones. *Revista Educación y Pedagogía*, 58, 9-12. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/revistaeyp/article/view/9878>

Castillo Guzmán, Elizabeth (2010). Las otras educaciones en la historia del Bicentenario. *Revista Educación y Cultura*, 86, 76-81. https://www.academia.edu/7712690/LAS_OTRAS_EDUCACIONES_EN_LA_HISTORIA_DEL_BICENTENARIO

Catelli, Laura; Rodríguez, Manuela, y Lepe-Carrión, Patricio (2021). *Condición poscolonial y racialización. Una propuesta colectiva, transdisciplinaria y situada*. Mendoza: Qellqasqa.

Cenacchi, Marisa Andrea (2018). Modelos, discursos y perspectivas teóricas vigentes sobre discapacidad y deficiencia. *Revista IRICE*, 35, 65-94. <https://web3.rosario-conicet.gov.ar/ojs/index.php/revistairice/article/view/970>

Chataika, Tsitsi (2013). Disability, Development and Poscolonialism. En Dan Goodley; Bill Hughes y Lennard Davis (eds.), *Disability and Social Theory. New Developments and Directions* (pp. 252-269). Londres: Palgrave Macmillan.

Cortés Vega, César (2018). *Calibán no ha muerto. Para una relectura de Roberto Fernández Retamar*. Ciudad de México: Asociación Escritores de México.

Cutanda, Grian (2019). *The Earth Stories Collection: Cómo hacer otro mundo posible con mitos, leyendas y relatos tradicionales*. Granada: Asociación Avalon Project.

Danel, Paula (2018). Discapacidad: tensiones entre la opresión y las prácticas liberadoras. análisis desde el Sur Global. *Trabajo Social Global – Global Social Work*, 8 (15), 138-157. <https://orcid.org/0000-0001-7401-1720>

Danel, Paula; Pérez Ramírez, Berenice y Yarza de los Ríos, Alexander (comps.) (2021). ¿Quién es el sujeto de la discapacidad?: exploraciones, configuraciones y potencialidades. Buenos Aires: CLACSO / Universidad Nacional de La Plata.

Díaz, Raúl (2012). Discapacidad y mirada colonial: reflexiones desde perspectivas feministas y decoloniales. En María Eugenia Almeida y Alfonsina Angelino. (comps.). *Debates y perspectivas en torno a la discapacidad en América Latina* (pp. 27-61). Buenos Aires: Universidad entre Ríos / Facultad de Trabajo Social.

Díaz, Sharon; Fernández, Ivana; Gómez, Ana Paula; Mancebo, Mariana, y Míguez, María Noel (2021). Deconstrucción del sujeto de la discapacidad desde la perspectiva decolonial. En Paula Danel; Berenice Pérez Ramírez y Alexander Yarza de los Ríos (comps.), ¿Quién es el sujeto de la discapacidad? Exploraciones, configuraciones y potencialidades (pp. 23-46). Buenos Aires: CLACSO / Universidad Nacional de La Plata.

Dussel, Enrique (1994). 1492, *El encubrimiento del Otro. Hacia el origen del “mito de la modernidad”*. La Paz: Plural Editores.

Echeverri, Juan Álvaro (2022). *La gente del centro del mundo. Curación de la historia en una sociedad amazónica*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Echeverri Sánchez, Jesús Alberto (2020). Los maestros que me habitan: rostros magisteriales y personajes formación que me acompañan en la celebración de los cuarenta años del grupo historia de la práctica pedagógica. En Carlos Ernesto Noguera-Ramírez y David Rubio Gaviria (comps.), *Genealogías de la pedagogía* (pp. 19-57). Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional.

Fanon, Frantz (2009). *Piel negra, máscaras blancas*. Madrid: Akal.

Federici, Silvia (2016). *Calibán y la bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación originaria*. Madrid: Tinta Limón.

Fernández Retamar, Roberto ([1971] 2000). *Todo Calibán*. Cuba: Editorial Letras Cubanas.

Ferrante, Carolina, y Ramacciotti, Karina (2021). Potencialidades y obstáculos para analizar las discapacidades desde el abordaje sociohistórico. *Pasado abierto*, 13, 3-28. <https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/pasadoabierto/article/view/5107/5308>

Ferrari, Marcela (2020). Feminismos descoloniales y discapacidad: hacia una conceptualización de la colonialidad de la capacidad. *Nómadas*, 52, 115-131. <https://www.redalyc.org/journal/1051/105166206008/html/>

Gadotti, Maocir (2002). *Pedagogía de la Tierra*. Ciudad de México: Siglo XXI.

García León; David Leonardo, y García León, Javier Enrique (2021). La Lingüística Cuir en diálogo con los Estudios Críticos de Discapacidad en Latinoamérica. Un estudio de caso de la prensa colombiana. *Estudios de género*, 7, 1-41. <https://doi.org/10.24201/reg.v7i1.560>

Guerrero Arias, Patricio (2018). *La chakana del corazonar. Desde las espiritualidades y las sabidurías insurgentes de Abya Yala*. Quito: Universidad Politécnica Salesiana.

Ghai, Anita (2002). Engaging with Disability with Postcolonial Theory. En Dan Goodley; Bill Hughes y Lennard Davis (Ed.) *Disability and Social Theory. New Developments and Directions* (pp. 270-286). Londres: Palgrave Macmillan.

Glissant, Edouard (2017). *Poética de la Relación*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes Editorial.

Gómez, Fernando (2015). *Escritores indígenas de Colombia: cuatro textos fundacionales*. Cali: Universidad del Valle.

González, Anahí Gabriela (2021). Políticas feministas de la animalidad. Decolonialidad, discapacidad y antiespecismo. *Instantes y azares. Escrituras nietzscheanas*, 26, 123-146. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/157963>

Gonzalez, Lélia (1988). A categoria político-cultural de amefricanidade. *Tempo Brasileiro*, 92/93, 69-82. <https://periodicos.unb.br/index.php/repam/article/view/40454>

Goodley, Dan (2014). *Dis/Ability studies. Theorising disablism and ableism*. Londres: Routledge.

Grech, Shaun (2011). Recolonising debates or perpetuated coloniality? Decentring the spaces of disability, development and community in the global South. *International Journal of Inclusive Education*, 15 (1), 87-100. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13603116.2010.496198?journalCode=tied20>

Grech, Shaun (2012). Disability and the Majority World: A Neocolonial Approach. En Dan Goodley; Bill Hughes y Lennard Davis (eds.), *Disability and Social Theory. New Developments and Directions* (pp. 52-69). Londres: Palgrave Macmillan.

Grech, Shaun (2015). Decolonizing Eurocentric disability studies: why colonialism matters in the disability and global south debate. *Social Identities Journal for the Study of Race, Nation and Culture*, 21 (1), 6-21. <https://doi.org/10.1080/13504630.2014.995347>

Grech, Shaun, y Soldatic, Karen (2016). *Disability in the Global South. The Critical Handbook*. Nueva York: Springer.

Gutiérrez, Francisco, y Prado, Cruz (2015). *Ecopedagogía y ciudadanía planetaria*. Ciudad de México: De La Salle Ediciones.

Hall, Stuart (2010). *Sin garantías. Trayectorias y problemáticas en estudios culturales*. Bogotá: Instituto de estudios sociales y culturales Pensar / Universidad Javeriana / Instituto de Estudios Peruanos / Universidad Andina Simón Bolívar, sede Ecuador / Envión Editores.

Hathaway, Mark, y Boff, Leonardo (2014). *El Tao de la liberación*. Madrid: Trotta.

Imada, Adria (2017). A decolonial disability Studies? *Disability Studies Quarterly*, 37 (3). <http://dx.doi.org/10.18061/dsq.v37i3.5984>

Jáuregui, Carlos (2008). *Canibalia. Canibalismo, calibanismo, antropofagia cultural y consumo en América Latina*. Madrid: Iberoamericana / Vervuert.

Jáuregui, Carlos (2020). *Espectros y conjuras. Asedios a la cuestión colonial*. Madrid: Iberoamericana / Vervuert.

Keating, Ana Louise (ed.) (2005). *EntreMundos / AmongWorlds. New perspectives on Gloria Anzaldúa*. Londres: Palgrave Macmillan.

Kennedy, Stefanie, y Newton, Melanie (2016). The hauntings of slavery: colonialism and the disabled body in the Caribbean. En Shaun Grech y Karen Soldatic (eds.), *Disability in the Global South. The Critical Handbook* (pp. 379-391). Nueva York: Springer.

- Kilomba, Grada (2019). *Memorias da plantação: episódios de racismo cotidiano*. Río de Janeiro: Editora Cobogó.
- Hunt-Kennedy, Stefanie (2020). *Between Fitness and Death: Disability and Slavery in the Caribbean*. Illinois. Illinois Scholarship.
- Lamming, George (2017). Un monstruo, un niño, un esclavo (Fragmento). En Félix Valdés García (comp.), *Antología del pensamiento crítico caribeño contemporáneo* (pp. 245-252). Buenos Aires / CLACSO.
- Lopes, Pedro (2019). Deficiência como categoria do Sul Global: primeiras aproximações com a África do Sul. *Revista Estudos Feministas*, 27 (3), 1-15. 10.1590/1806-9584-2019v27n366923
- López Nájera, Verónica Renata (coord.) (2018). *De lo poscolonial a la descolonización. Genealogías latinoamericanas*. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Macy, Joanna, y Young Brown, Molly (2020). *Nuestra vida como Gaia. El trabajo que reconecta*. https://www.reconectando.org/pdf/2_nuestra_vida_como_gaia.pdf
- Makaran, Gaya, y Gaussens, Pierre (2020). *Piel blanca, máscaras negras. Crítica de la razón decolonial*. Ciudad de México: Bajo Tierra Ediciones.
- Mariátegui, José Carlos ([1928] 1979). *Siete ensayos sobre la realidad peruana*. Caracas: Biblioteca de Ayacucho.
- Meekosha, Helen (2011). Decolonising disability: thinking and acting globally. *Disability & Society*, 26 (6), 667-682. 10.1080/09687599.2011.602860
- Melià, Bartomeu (1992). *La lengua guaraní del Paraguay. Historia, Sociedad y literatura*. Madrid: Editorial Mapfre.

Mena Lozano, Ángela Emilia et al. (2020). *Diálogo de saberes. Hacia una política de investigación para la implementación de la diversidad epistémica en la Universidad de Antioquia*. Medellín: Universidad de Antioquia.

Mezzadra, Sandro (2008). *Estudios poscoloniales. Ensayos fundamentales*. Madrid: Traficantes de Sueños.

Mora Nawrath, Héctor y Payàs Puigarnau, Gertrudis (2021). Modelos de representación del indígena en el discurso científico/erudito. Una aproximación desde los artículos publicados en Chile durante las tres primeras décadas del siglo XX. *Chungara*, 53 (2), 315-327. <https://www.scielo.cl/pdf/chungara/v53n2/0717-7356-chungara-00804.pdf>

Munévar, Dora (2013). Distanciamientos epistémicos dentro de los estudios sobre discapacidades humanas. *Universitas humanística*, 76, 299-324. <http://www.scielo.org.co/pdf/unih/n76/n76a14.pdf>

Padilla, Alexis (2022). *Disability, Intersectional Agency, and Latinx Identity. Theorizing LatDisCrit Counterstories*. Nueva York: Routledge.

Payàs Puigarnau, Gertrudis y Zavala, José Manuel (eds.) (2012). *La Mediación Lingüístico Cultural en tiempos de Guerra. Cruce de miradas desde España y América*. Temuco: Editorial UC Temuco.

Pérez Ramírez, Berenice; Cruz Maldonado, Norma, y Lázaro Jiménez, Elia (coords.) (2021). *Estudios críticos sobre discapacidad: hacia un diálogo multidisciplinar*. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México / Escuela Nacional de Trabajo Social.

Pino Morán, Juan Andrés, y Tiseyra, María Victoria (2019). Encuentro entre la perspectiva decolonial y los estudios de la

discapacidad. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 10 (2), 497-521. <https://www.redalyc.org/journal/4978/497862279011/html/>

Preuss, Konrad Theodor ([1923] 1994). *Religión y mitología de los uitotos*. Tomo I y II. Bogotá: Universidad Nacional / Instituto Colombiano de Antropología-Colcultura.

Preuss, Konrad Theodor (2020). *La expedición al Nayarit. Registro de textos y observaciones entre los indígenas de México: la religión de los coras a través de sus textos*. Ciudad de México: Instituto de Investigaciones Filológicas INAH / Siglo XXI Editores / Secretaría de Cultura / Ibero-Amerikanisches Institut Preußischer.

Reinaga, Fausto ([1970] 2017). *La revolución india*. La Paz: Grupo Editorial La Hoguera.

Rebón, Manuel (2017). Prólogo a la presente edición. En Eduoard Glissant, *Poética de la Relación* (pp. 9-30). Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes.

Revuelta, Beatriz, y Hernández, Raynier (2021). Estudios críticos en discapacidad: aportes epistemológicos de un campo plural. *Cinta de Moebio*, 70, 17-33. <https://doi.org/10.4067/S0717-554X2021000100017>

Rivera Cusicanqui, Silvia, y Barragán, Rossana (eds.) (1997). *Debates poscoloniales. Una introducción a los estudios de la subalternidad*. La Paz: Historias.

Rocha, Miguel (2018). *Mingas de la palabra: textualidades oralitegráficas y visiones de cabeza en las oralituras y literaturas indígenas contemporáneas*. Bogotá: Uniandes, Pontificia Universidad Javeriana.

Rodríguez, Juan Guillermo (2020). *Corazón de aidaiza*. [Cortometraje]. <https://drive.google.com/file/d/1jXHWaycnsFnzUVhrIxzMjiTai7DRcEM4/view?usp=drivesdk>

Rojas Campos, Sonia Marcela (2015). Discapacidad en clave decolonial. Una mirada de la diferencia. *REALIS, Revista de Estudios AntiUtilitaristas e PosColoniais*, 5 (1), 175-202. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/realis/article/view/8836>

Rojas Campos, Sonia Marcela (2019). Trazos de deshumanización: la discapacidad en la línea del no-ser. En Alexander Yarza de los Ríos; Laura Mercedes Sosa y Berenice Pérez Ramírez (coords.), *Estudios críticos en discapacidad. Una polifonía desde América Latina* (pp. 101-131). Buenos Aires: CLACSO / UNAM.

Rueda, Eduardo; Larrea, Ana María; Castro, Augusto; Bonilla, Óscar; Rueda, Nicolás, y Guzmán, Carlos (eds.) (2020). *Retornar al origen. Narrativas ancestrales sobre humanidad, tiempo y mundo*. Buenos Aires: CLACSO.

Rufer, Mario (2022). *La colonialidad y sus nombres: conceptos clave*. Buenos Aires: CLACSO / Siglo Veintiuno Editores.

Sandoval Forero, Eduardo Andrés, y Capera Figueroa, José Javier (2020). Discapacidades en perspectiva intercultural crítica decolonial en Nuestra América. En Luis Javier Hernández-Carmona (coord.), *Visibilizar las (dis)capacidades: Experiencias cotidianas de trabajo con población diversa* (pp. 16-37). Buenos Aires: Arkho Ediciones.

Santos, Boaventura de Sousa (2022a). *Tesis sobre la descolonización de la historia*. Buenos Aires: CLACSO.

Santos, Boaventura de Sousa. (2022b). *Poscolonialismo, Descolonialidad y Epistemologías del Sur*. Buenos Aires: CLACSO.

Schewe, Lelia y Yarza de los Ríos, Alexander (coords.) (2022). *Cartografías de la discapacidad. Una aproximación pluriversal*. Buenos Aires: CLACSO / Facultad de Educación, Universidad de Antioquia.

Shakespeare, William (1951). *La Tempestad*. En William Shakespeare. *Obras completas* (pp. 2027-2067). Madrid: Aguilar S. A. de Ediciones.

Shiva, Vandana, y Shiva, Kartikey (2021). *Unidad versus el 1 %*. *Rompiendo ilusiones, sembrando libertad*. Buenos Aires: Econautas.

Sklar, Carlos (2002). ¿Y si el Otro no estuviera ahí? Notas para una pedagogía (improbable) de la diferencia. Buenos Aires: Escuela Marina Vitte CTERA. Miño y Dávila Editores.

Soldatic, Karen (2015). Postcolonial reproductions: disability, indigeneity and the formation of the white masculine settler state of Australia. *Social Identities*, 21 (1), 53-68. 10.1080/13504630.2014.995352

Suzuki, Márcia (comp.) (2007). *Quebrando o silencio: um debate sobre o infanticídio nas comunidades indígenas do Brasil*. Brasília: Atini-Vozpelavida.

Tapia, Luis (2022). *Dialéctica del colonialismo interno*. Madrid: Traficantes de Sueños.

Valdés García, Félix (2017a). *Antología del pensamiento crítico caribeño contemporáneo*. Buenos Aires: CLACSO.

Valdés García, Félix (2017b). *La in-disciplina de Caliban. Filosofía en el caribe más allá de la academia*. Cuba: Editorial Filosofi@.cu.

Vergara Figueroa, Aurora et al. (2017). *Descolonizando mundos. Aportes de intelectuales negras y negros al pensamiento social colombiano*. Buenos Aires: CLACSO.

Vivas Hurtado, Selnich (coordinador académico) (2016). *Jagágiai: hilo y aliento de los ancestros: antología de canastos de los hijos del tabaco, la coca y la yuca dulce*. Medellín: Universidad de Antioquia. Gelcil.

Weinberg, Gregorio (2020). *Modelos educativos en la historia de América Latina*. Buenos Aires: CLACSO / UNIPE.

Yarza de los Ríos, Alexander (2020). Aidaiza y baa wa wa/jai wa wa: relatos, visiones y entramados sobre “discapacidad” desde dos mundos indígenas en Colombia. *Nómadas*, 52, 81-95. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75502020000100081

Yarza de los Ríos, Alexander (2021a). Discapacidad en Abya Yala: Tejiendo Con el Hilo y Aliento de los Ancestros. *Disability Studies Quarterly*, 41 (4). <https://dsq-sds.org/article/view/8445/6301>

Yarza de los Ríos, Alexander (2021b). Pedagogía, tierra y discapacidad. Palpitares con Freire. En Nicolás Arata (Coord.), *100 voces (y una carta) para Paulo Freire* (pp. 203-207). Buenos Aires: CLACSO.

Yarza de los Ríos, Alexander (2023). *Caminos hacia una desmecanización de la “discapacidad” desde saberes indígenas ancestrales en Colombia: tejidos hacia un canasto pluriversal con los nichos vitales Murui Muina y Êbêra en el Sur Global Abyayalense*. [Tesis de doctorado]. Universidad de La Salle.

Yarza de los Ríos, Alexander y Romualdo Pérez, Zoila (2021). “Discapacidad” desde y en los pueblos indígenas en Abya Yala/Afro/Latino/América: aproximaciones desde Colombia (mundo Êbêra Eyábida) y México (mundo Ayüük Jääy). En Paula Danel; Berenice Pérez Ramírez y Alexander Yarza de los Ríos (comps.), *¿Quién es el sujeto de la discapacidad? Exploraciones, configuraciones y potencialidades* (pp. 155-182). Buenos Aires: CLACSO / UNLP.

Yarza de los Ríos, Alexander; Sosa, Laura Mercedes y Pérez Ramírez, Berenice (coords.) (2019). *Estudios críticos en discapacidad. Una polifonía desde América Latina*. Buenos Aires: CLACSO / UNAM.

Zuluaga Hoyos, Gustavo Adolfo (2011). *Reconstrucción del perfil intelectual de Konrad Theodor Preuss como estudioso de las literaturas indígenas colombianas*. [Trabajo de maestría], Universidad de Antioquia.

Mboapy meme (lengua mbyá guaraní).

Capítulo seis

Minería y discapacidad

Una problematización crítica contra los extractivismos

Andrea Moctezuma Balderas y Alexander Yarza de los Ríos

Sentipensar a la discapacidad desde una perspectiva crítica latinoamericana, nos lleva a reflexionar sobre los despojos y violencias coloniales que acontecen en nuestros territorios, y sus múltiples relaciones con el impacto en las vidas y la salud de las comunidades indígenas y rurales en Abya Yala, en las cuales prevalece una “acumulación por desposesión” (Harvey, 2005), implementada mediante el extractivismo y el neoextractivismo.

La acumulación por desposesión se basa en la disociación o separación de los trabajadores de los medios de producción, es decir, de sus territorios y recursos naturales, lo que ha permeado en la erradicación de actividades de subsistencia ancestral (agricultura, pesca, caza y recolección) configurándose en uno de los principales impactos del extractivismo, ocasionando la ruptura del vínculo entre seres humanos, naturaleza y espiritualidad, vínculo que, además de generar la producción y reproducción de la vida, encuentra una estrecha relación con elementos cósmicos del pensamiento filosófico indígena, a partir del cual se establece que “la finalidad principal de un buen uso de la naturaleza no es la acumulación infinita de objetos

de consumo sino la obtención de un estado de equilibrio que ellos definen como el “bien vivir-shiir waras” (Descola, 1989, p. 415).

Por su lado, “Pensar en el despojo nos lleva inmediatamente a la acción de desposeer a alguien de un objeto que le pertenece, el despojo es aquello que se ha perdido a través del tiempo, la muerte u otro tipo de accidente” (Colectivo de Coordinación de Acciones Sociales [Colectivo Casa], 2018, p. 15). Bajo la misma dinámica del despojo territorial, se ha llevado a cabo la apropiación de los cuerpos de las personas, quiénes se han visto obligadas a vender su fuerza de trabajo a las empresas responsables del acaparamiento de la naturaleza categorizada reduccionistamente como “recursos naturales”; dichos trabajadores y trabajadoras, además de ser explotadas laboralmente, desarrollan su trabajo sin contar con un ápice de seguridad laboral, por tanto, estos hombres y mujeres se encuentran en constante riesgo de sufrir percances que producen discapacidades, enfermedades crónicas y la muerte.

Para Marx la tendencia de economizar los medios sociales de producción se vincula directamente con las afectaciones a la salud de las y los trabajadores:

La tendencia de economizar los medios sociales de producción se convierte en manos del capital, en un saqueo sistemático contra las condiciones de vida del obrero durante el trabajo, en un robo organizado de espacio, de luz, de aire y de los medios personales de protección contra los procesos de producción malsanos o insalubres, y no hablemos de los aparatos e instalaciones para comodidad del obrero. (Marx, 2021, p. 353)

En el caso específico de la minería (salvo la artesanal o ancestral), actividad vinculada a una serie de violencias y despojos perpetrados a lo largo y ancho del territorio latinoamericano y caribeño, podemos encontrar una estrecha relación con la producción social de discapacidad y enfermedades respiratorias como la neumociosis, en comunidades rurales e indígenas.

En el caso de México, las mineras extranjeras (españolas, canadienses y estadounidenses) han explotado distintos minerales desde la colonia hasta la actualidad. En 2020, la Compañía Minera “Cuzcatlán”, ubicada en San José del Progreso, en el municipio de Oaxaca, extrajo 2,6 millones de onzas de plata y 37 805 onzas de oro; dicha mina, aunque de origen “mexicano” es hermana de la minera canadiense Fortuna Silver Mines. El artículo periodístico publicado por Mariana Recamier y Roxana Romero (2021), denuncia las distintas afectaciones a la salud que la minería ha provocado al pueblo zapoteca.

Desde que la mina comenzó sus operaciones en el año 2010, las personas que viven a los alrededores, en su mayoría población que pertenece al pueblo originario zapoteca, han presentado diversos problemas de salud, como enfermedades respiratorias e intestinales. Según algunas investigaciones realizadas por la Comisión Nacional del Agua [CONAGUA]:

[...] los padecimientos se relacionan con una fuerte presencia de metales pesados (aluminio, bario, cromo, hierro, manganeso y plomo) encontrados en el arroyo Coyote y el río Santa Rosa, cuerpos de agua que abastecen los pozos en donde los pobladores toman el agua para consumo doméstico. (Recamier y Romero, 2021)

En 2022, el Frente No a la Minería por un Futuro de Todas y Todos, Asamblea Oaxaqueña en Defensa de la Tierra y el Territorio, Espacio Estatal en Defensa del Maíz Nativo de Oaxaca, Colectivo Oaxaqueño en Defensa de los Territorios, Servicios para una Educación Alternativa A. C. EDUCA, lanzaron un comunicado por medio del cual se exige al Estado mexicano el derecho a una vida digna y a tener tranquilidad en sus pueblos. Para ello solicitan que se respeten los bienes comunales y se prohíban todos los proyectos generadores de muerte en sus territorios (*Desinformémonos*, 2022).

Fotografía 1. Si amas la vida; lucha contra la mina



Fuente: sitio web *No a la mina*. La Montaña Sigue en Pie Gracias a su Gente. <https://noalamina.org/latinoamerica/mexico/item/15137-rechaza-copuvo-apertura-de-una-mina-en-ajutla-de-crespo>

Descripción de la imagen: en la fotografía aparece a la izquierda Rosalinda Dionisio Sánchez, representante de la Coordinadora de Pueblos Unidos del Valle de Ocotlán [Copuvo] en San José del Progreso, sostenida por una muleta que se encuentra debajo de su brazo derecho. La mujer viste pantalones deportivos, una playera con la frase en inglés: World Cup. Al lado derecho de la mujer, se encuentra un mural con la siguiente frase: “Si amas la vida, lucha contra la mina”. Fin de la descripción.

Bolivia se caracteriza por ser un país minero desde la época de la colonia hasta la actualidad. A diferencia de otros países latinoamericanos, existe una importante presencia del Estado respecto a la explotación y administración de dicha actividad; no obstante, las afectaciones a la salud de la población resultan ser las mismas que en aquellos países en donde la minería ha sido controlada principalmente por empresas extranjeras.

La minería llevada a cabo en la cuenca del Poopó en el departamento de Oruro, señala Arturo Sánchez Gómez (2022), colaborador del Centro de Comunicación y Desarrollo Andino, “ha provocado la presencia de metales por encima de los límites permisibles en el suelo, en el aire y principalmente en el agua”. Asimismo, señala que el Programa de Investigación Estratégica en Bolivia realizó un estudio para determinar los efectos neurotóxicos de los metales pesados en

niños en Oruro y descubrieron que en el cabello de estos infantes había altos niveles de metales tóxicos, lo que se vincula con la presencia de discapacidades intelectuales en los niños y niñas de dicha región.

El Colectivo de Coordinación de Acciones Sociales, Colectivo Casa (2018), realizó un informe sobre las operaciones mineras transnacionales y nacionales en Poopó, Coro Coro, Huanuni e Inti Raymi en el que se evidencia contundentemente que estas actividades están generando “un impacto devastador sobre las fuentes de agua y sus inevitables consecuencias en la vida de las comunidades. [...] Las mujeres han identificado formas de despojo de tipo económico, territorial y cultural; estas tres formas están afectando su salud e integridad” (Colectivo Casa, 2018, pp. 7, 30).

En este informe, se abordan las problemáticas a las que se enfrenta la población del municipio de Poopó, causada por la empresa minera Transnacional Sinchi Wayra, de capitales suizos Glencore Illapa. Dicha empresa en ningún momento solicitó el permiso a las comunidades para operar. A su vez, se ha documentado “la presencia de metales pesados en el agua sobre los límites permisibles a través de monitoreos comunitarios. La respuesta de la empresa fue con evasivas y justificaciones atribuyendo a la existencia de otras operaciones mineras en la zona” (Colectivo Casa, 2018, p. 11).

Por su parte, en Huanuni-El Choro, desde el año 2006, ha operado la empresa estatal Huanuni Corporación Minera de Bolivia, la cual se ha dedicado a la explotación industrial de estaño a cargo de la Corporación Minera de Bolivia [COMIBOL]. Las comunidades aledañas se han manifestado “por el nivel de contaminación de aguas y suelos por residuos mineros y desechos de ingenio” (Colectivo Casa, 2018, p. 12).

Estos niveles de contaminación han afectado la salud de la población y su seguridad alimentaria, ya que se reporta la muerte del ganado bovino y ovino, así como la infertilidad del suelo, lo que ha generado la migración de la población indígena campesina y ganadera hacia las urbes de Bolivia. Entre los distintos testimonios que

recupera el Colectivo Casa aparece el descontento y la preocupación por las afectaciones de salud que ha generado la minería:

Nosotras tomamos del río, cuando no estaba reventando petróleo, es agua limpia, bien, ahora ya no sirve agua, ahora ya estamos tomando agua de la calamina, de ahí agarramos en tanques. Yo estoy enferma, esa agua me ha hecho mal, me ha hecho doler mi estómago, mi cabeza, ahora agarramos en turriles, los tanques que ha mandado el gobierno, han puesto canaletas. Magdalena Canaza, El Choro. (Colectivo Casa, 2018, p. 36)

Bell y Evers (2021) encontraron que las mujeres de Bolivia a Eyiyo Quibo y Portachuelo presentaban niveles altos de mercurio en su cabello. Estas mujeres no trabajaban en la extracción de oro, pero su alimentación se basaba en el consumo de pescado, por lo que “queda claro que los niveles extremadamente elevados de mercurio surgen de consumir pescado contaminado del sistema del río Beni” (Bell y Evers, 2021, p. 3).

El negocio del mercurio en Bolivia contiene una dimensión de ilegalidad que ahonda las problemáticas de salud, ambientales y comunitarias (Campanini Gonzáles, 2020). El comercio ilegal del oro y del mercurio no ha podido ser regulado ni completamente combatido en Bolivia, así como tampoco en la región latinoamericana y caribeña. Todo esto a pesar de ratificarse en la mayoría de nuestros países el Convenio de Minamata sobre el mercurio (Organización de Naciones Unidas, 2017).

En Colombia el uso del mercurio para extraer el oro es una práctica común que atiende a la tendencia de economizar los medios sociales de producción: “la eficiencia de extracción del oro con este proceso es baja, pero lo obtenido garantiza la supervivencia de los mineros y sus familias. En ese sentido, su uso es un asunto de pobreza extrema” (Olivero, 2014, p. 494). De otro lado,

En Colombia, el día 16 de julio de 2018, el gobierno colombiano prohibió el uso del mercurio en la minería a través de promulgar la Ley

1658 de 2013. Sin embargo, es probable que, debido al alto precio del oro en los mercados de Europa y Estados Unidos, la minería ilegal y el uso del mercurio puedan persistir en algunas locaciones. (Bell y Evers, 2021, p. 41)

Aunque está regulado nacionalmente, pueblos indígenas y territorios siguen siendo afectados negativamente por su utilización indiscriminada, guiada por la ambición de explotación y acumulación. Por ejemplo, en el caso de la Amazonía, los pueblos originarios Miraña y Bora y el Río Caquetá (con todo el ecosistema) presentan índices altos de contaminación en sus integrantes-seres. “Detectamos casos de personas con seis dedos, con afectaciones de retardo mental, sin capacidad de producir saliva, con muchos daños y esos daños son irreversibles’, explicó el magistrado Rodrigo Mazabel” (Melo, 2022). De persistir esta práctica, estaríamos al borde de un nuevo etno-ecididio en Abya Yala.

El vínculo entre minería y discapacidad en territorio latinoamericano y caribeño resulta evidente, al encontrarse estrechamente vinculado con las corporalidades y existencias de los seres humanos y no humanos que habitamos distintos territorios y ecosistemas diezmados por dicha actividad.

Existe un proceso mutuamente constitutivo y constituyente entre los flujos energéticos que van de los cuerpos a los territorios en forma de trabajo, y que retorna de los territorios a los cuerpos en forma de alimentos. La vida misma emerge, por tanto, de estos flujos y procesos vitales que conectan unos cuerpos a ciertos territorios. (Machado-Aráoz, 2012, pp. 57-58)

En el Cono Sur del continente, principalmente en países como Chile y Argentina, la minería ha generado una serie de crisis medioambientales y ha potenciado desigualdades sociales entre los pobladores que habitan las zonas mineras. En la provincia de La Rioja, ubicada en el Noroeste Argentino, la minería a cielo abierto al igual que el uso constante de agrotóxicos utilizados en la fumigación de cultivos y en

fábricas curtidoras han ocasionado diversas afectaciones a la salud de las personas.

Constanza Portnoy (2020), psicóloga y fotoperiodista, relata la vida de madres con hijos e hijas con discapacidad adquirida a causa de los proyectos neoextractivos. Narra el caso de María, trabajadora en la cosecha de olivas, quién desempeñó su trabajo como campesina durante su embarazo, dando a luz a un niño con parálisis cerebral; este caso, se repite en más de una ocasión entre las mujeres campesinas de La Rioja, quienes laboran sin protocolos de bioseguridad, por lo que sus cuerpos se encuentran expuestos a una gran cantidad de agroquímicos.

En la investigación de Portnoy también se mencionan las desigualdades y violencias concatenadas que padecen las mujeres campesinas migrantes, conocidas como *golondrinas*, quienes llegan a trabajar a estas regiones, padeciendo violencias sexuales, laborales e institucionales. A fin de visibilizar dichas violencias entrelazadas, se relata el caso de Ana, una mujer de origen boliviano, quién fue abusada sexualmente por uno de los capataces. Al momento de su parto, no fue atendida dignamente por su condición de migrante, lo que provocó una hipoxia en su recién nacido y, como consecuencia, una parálisis cerebral.

Tuvieron que transcurrir tres años para que Ana obtuviera su nacionalidad argentina y pudiera acceder a atención médica y terapias de rehabilitación para su hijo. Una de las constantes evidenciadas es el abandono y la omisión de las instituciones para atender y acompañar a las madres campesinas migrantes cuyos hijo e hijas viven con discapacidad.

En el caso de Chile, llama la atención el hecho de que las mineras han aplicado modelos de “inclusión laboral”, en un intento de simular ser empresas socialmente responsables, esto nos remite a la mercantilización de la discapacidad, una práctica recurrente del capitalismo para cooptar a las personas en función de sus intereses particulares. La Fundación TACAL ha publicado lo siguiente:

En Chile las personas con discapacidad superan los 2 millones 600 mil, donde la tasa de desempleo es del 59 %. Por esto, para Fundación TACAL es importante que, habiendo una Ley de Inclusión, debe avanzarse hacia el cambio cultural de las empresas mineras. (Comunicaciones Fundación Tacal, 2023)

Los megaproyectos son el claro ejemplo de la continuación de las actividades económicas coloniales, implementadas bajo mecanismos de violencia, despojo y explotación en contra de los pobladores de Abya-Yala. En la actualidad, dichos mecanismos siguen operando y generando distintas desigualdades concatenadas que han impactado negativamente en la forma de vida y existencia de los pueblos indígenas.

Es necesario, pues, reforzar que en toda América Latina y el Caribe:

Los daños a la salud incluyen alteraciones permanentes en el sistema nervioso, y en particular al sistema nervioso en desarrollo. Debido a ello, y al hecho de que el mercurio puede ser transferido de una madre a su hijo durante el embarazo, los bebés, niños y mujeres embarazadas, son considerados las poblaciones más vulnerables. (Centro Coordinador Convenio Basilea-Centro Regional Convenio de Estocolmo para América Latina y Caribe, 2014, p. 1)

Consideramos importante enfatizar que, al visibilizar que los megaproyectos se vinculan con la presencia de discapacidades adquiridas, no buscamos estigmatizar a la discapacidad ni a las personas que la han adquirido, lo que pretendemos es generar una reflexión crítica sobre el entramado que existe entre megaproyectos mineros y discapacidad, evidenciando que el despojo es una práctica que ha causado ecocidios, violencias y afectaciones a la salud de la población indígena y campesina de Abya Yala. Los pasivos ambientales mineros continúan generando impactos negativos en los ecosistemas-comunidades (López-Sánchez, López-Sánchez y Medina-Salazar, 2017). Estos pasivos ambientales pueden entenderse como “impactos ambientales negativos, ubicados y delimitados geográficamente, que

no fueron oportuna o adecuadamente mitigados, compensados, corregidos o recuperados; causados por actividades antrópicas y que pueden generar un riesgo a la salud humana o al ambiente” (López-Sánchez, López-Sánchez y Medina-Salazar, 2017, p. 81).

A manera de denuncia, queremos enfatizar que las empresas extractivas han ocasionado daños medioambientales irreversibles y afectaciones a la salud de las comunidades. Algunas han querido cooptar el concepto de inclusión en búsqueda de “incluir” a personas en situación de discapacidad en sus empresas como parte de una estrategia para seguir explotando y violentando los territorios y las vidas que los habitan. Por tal motivo, resulta importante denunciar dichas prácticas y cuestionarlas para combatirlas, por lo que consideramos relevante abordar el entramado entre discapacidad y las prácticas extractivas y neoextractivas, como una problemática que poco ha sido abordada desde la mirada de los estudios críticos en discapacidad.

El extractivismo y el neoextractivismo del siglo XXI refuerzan la crisis multisistémica de nuestras sociedades y comunidades contemporáneas (Svampa, 2019). En ese sentido:

[...] la inminencia de que estamos asistiendo a grandes cambios antropogénicos y sociogénicos a escala planetaria, que ponen en peligro la vida en el planeta (Antropoceno) se ha venido traduciendo por un cuestionamiento de las actuales dinámicas de desarrollo, ligadas a la expansión ilimitada de la frontera de mercantilización, así como al cuestionamiento de la visión dualista dominante, asociada a la modernidad. En consecuencia, es posible establecer una relación entre neoextractivismo (como dinámica de desarrollo dominante) y Antropoceno (como crítica a un determinado modelo de modernidad), a la hora de examinar sus consecuencias a escala planetaria. (Svampa, 2019, p. 19)

El neoextractivismo como modelo de desarrollo basado en la sobreexplotación de los bienes naturales y modelo sociopolítico-territorial se encuentra en el centro de una de las producciones contemporáneas

de la discapacidad en los pueblos originarios y otras comunidades en territorios ancestrales, campesinos, afrodescendientes, populares y rurales. En este horizonte, también consideramos urgente profundizar en la problematización y lucha contra

[...] la megaminería a cielo abierto, la expansión de la frontera petrolera y energética, la construcción de grandes represas hidroeléctricas y otras obras de infraestructura —hidrovías, puertos, corredores bioceánicos, entre otros—, hasta la expansión de diferentes formas de monocultivos o monoproducción, a través de la generalización del modelo de agronegocios, la sobreexplotación pesquera o los monocultivos forestales. (Svampa, 2019, p. 22)

Todos los pueblos indígenas originarios de Abya Yala han resistido a los proyectos coloniales extractivistas y neoextractivistas. Sus cosmologías, memorias, saberes, pensamientos, paradigmas y luchas nos alimentan para reorientar las prácticas críticas anti-coloniales, anti-patriarcales, anti-capitalistas y contra-capacitistas en discapacidad.

El líder indígena, chamán y filósofo Ailton Krenak, por ejemplo, denuncia y describe de la siguiente manera lo acontecido en su pueblo-territorio en Brasil:

Cuando el agua fue aplastada por el barro de la minería, la experiencia emocional de más de 200 mil personas que viven en la cuenca de ese río fue un tipo de muerte. Una experiencia de casi morir. Algunos, de hecho, murieron. Otros se quedaron traumatados para siempre. Observando ese llanto a mi alrededor, fui a escuchar la voz del río. Y lo que oí del río fue que se había sumergido profundamente para alejarse de los humanos. Que el modo de ocupación del territorio de los humanos era tan agresivo que él iba a buscar otro lugar para seguir existiendo. El diario tituló: "Muerte del río". Pero yo dije no, esa mentalidad que afirma que el río murió es la misma mentalidad que compra el río, que se apropia del río, que lo descarta y hace otro río. Para mi pueblo, para los Krenak, para los pueblos ribereños que tienen una relación trascendente con ese río, con la persona que

es ese río, con la entidad del río, el río no murió. Soñamos con él. El río entra en el sueño y dice “estoy vivo, estoy aquí, continuo”. El río va a volver. Solo que va a hacerlo a su tiempo y cuando nosotros cambiemos. Mientras, el río viene al sueño de las personas a recordar que no somos solo nosotros los que soñamos con él: el río sueña con nosotros, el bosque sueña con nosotros, la montaña sueña con nosotros; ellos entran en nosotros. Y tal vez sea en esa fina, fina tela de relaciones que suceden en el sueño, que muchas personas puedan reeducarse para la vida. (Barritu, 2023, párr. 13)

Por su parte, la Weychafe (guerrera) mapuche Moira Millán, integrante del Movimiento de Mujeres Indígenas por el Buen Vivir, denuncia la existencia de un terricidio, entendido como “el asesinato sistémico contra todas las formas de vida, incluyendo los ecosistemas perceptibles o espirituales, muy importantes para los pueblos indígenas” (Millán, 2021). El terricidio es la síntesis fatal de todas las violencias coloniales capacitistas, capitalistas, patriarcales y racistas: si la Tierra muere no existe vida ni seres vivientes.

En ese horizonte de defensa de la trama vital de la Tierra, entendemos que la salud planetaria está íntimamente entrelazada con lo que nos acontece como comunidad terrestre de vida. Por tanto, hacemos eco del llamado para profundizar en los determinantes de la salud planetaria, desde una perspectiva indígena (Redvers et al., 2022) para reorientar nuestros vínculos entre la Tierra y la discapacidad (Yarza de los Ríos, 2021).

De modo complementario, el ecofeminismo también nos brinda herramientas teóricas, políticas, éticas y prácticas para contrarrestar los proyectos moderno-coloniales que dominan a las mujeres y niñas indígenas, y a la Tierra-Gaia. El ecofeminismo de Vandana Shiva (Mies y Shiva, 1997; Shiva, 1995; Shiva y Shiva, 2021) nos permite entender que los procesos de injusticia, violencia y expropiación hacia la Tierra también se dirigen hacia las niñas y mujeres indígenas con “discapacidad”, los cuerpos-territorios y los saberes ancestrales originarios. De igual modo, su trabajo incansable por la defensa de las semillas nativas nos brinda nuevas herramientas políticas y

científicas para denunciar los efectos nocivos de los agrotóxicos en la producción antropogénica capitalista de nuevas “deficiencias”, “malformaciones”, “defectos” en las comunidades indígenas y originarias de todos los continentes, así como un recrudescimiento de las injusticias sociales, económicas y ecológicas, de profundización de las desigualdades y de incremento de extinción y reducción de la diversidad biocultural.

Las luchas por la defensa de la Tierra deben seguirse acercando y entrelazando a todas las luchas de las personas con “discapacidad”, especialmente, de las indígenas con “discapacidad”. Tenemos un enemigo común:

La arrogancia del 1 % y su indiferencia les permite seguir abusando de la Tierra, y luego pensar que pueden abandonarla para colonizar otros planetas. [...] La codicia de los ricos está extrayendo recursos y riquezas de la naturaleza, contribuyendo a la crisis ecológica, siendo la extinción el paso final en la destrucción de la biodiversidad, los ecosistemas y los procesos biológicos. (Shiva y Shiva, 2021, p. 18)

El 1 % de hiper-multimillonarios defiende un desencantamiento destructivo de la Tierra y también la desechabilización de los que no sirvan para su cosmología de dominación. Desde este ecofeminismo se defienden y dignifican otras onto-epistemes que pueden irrigar nuestros caminos hacia una transición planetaria floreciente.

Nuestra problematización —provisional y de transición— en torno a la minería y la discapacidad, revitaliza todas las cosmologías, paradigmas y categorías ancestrales para combatir el proyecto civilizador de muerte y exterminio que está en la base del extractivismo capitalista, contra los despojos y la acumulación por desposesión. Nuestras luchas y praxis críticas en discapacidad también defenderán a la Madre Tierra, la Gran Oprimida (Hathaway y Boff, 2014), tal como nos lo vienen recordando todos los pueblos originarios indígenas de Abya Yala.

Fotografía 2. Mural Zapatista



Fuente: Otros Mundos AC. <https://otrosmundoschiapas.org/category/analysis/extractivismo/page/3>

Descripción de la imagen: mural en dónde se encuentra plasmado el dibujo de una mujer indígena, sosteniendo con sus manos una manta con la consigna “Si amas la vida, lucha contra la mina”. De izquierda a derecha, en el fondo se encuentran los dibujos de una estrella, una mazorca de maíz, un sol y un ave emprendiendo el vuelo. Fin de la descripción.

Bibliografía

Barritu, Soledad (2023). *Entrevista al líder indígena Ailton Krenak. Todo debería ser maravilloso*. Revista Anfibia. <https://www.revistaanfibia.com/ailton-krenak-todo-deberia-ser-maravilloso/>

Bell, Lee y Evers, Dave (2021). *La exposición al mercurio de las mujeres en cuatro países latinoamericanos productores de oro: niveles elevados de mercurio hallados entre mujeres en lugares donde se utiliza*

el mercurio en la extracción del oro, contaminando así la cadena alimenticia. Red Internacional de Eliminación de Contaminantes [IPEN]. https://ipen.org/sites/default/files/documents/ipen-lac-hg-hair-sampling-four-countries-v1_9bw-es.pdf

Campanini Gonzales, Óscar (2020). *El negocio del mercurio en Bolivia. Estudio sobre la comercialización para la minería aurífera en Bolivia.* Cochabamba: CEBID, La Libre, Librería Social.

Centro Coordinador Convenio Basilea-Centro Regional Convenio de Estocolmo para América Latina y Caribe (2014). *El Convenio de Minamata sobre el Mercurio y su implementación en la región de América Latina y el Caribe.* https://mercuryconvention.org/sites/default/files/documents/2021-07/folleto_Minamata_LAC_ES_FINAL.pdf

Colectivo de Coordinación de Acciones Sociales [Colectivo Casa] (2018). *Despojo de agua por minería y el impacto en las mujeres. Diagnóstico del despojo de fuentes de agua por minería estatal y transnacional.* <https://colectivocasa.org.bo/wp-content/uploads/2020/09/despojo-agua-por-mineria-impacto-en-las-mujeres.pdf>

Comunicaciones Fundación Tacal (2023). *Fundación Tacal y Discapacidad: Empresas mineras requieren fijarse metas de inclusión.* <https://www.guiaminera.cl/fundacion-tacal-y-discapacidad-empresas-mineras-requieren-fijarse-metas-de-inclusion/#:~:text=En%20Chile%20las%20personas%20con,cultural%20de%20las%20empresas%20mineras.>

Descola, Philippe (1989). *La selva culta. Simbolismo y praxis en la ecología de los Achuar.* Quito: Abya Yala.

Harvey, David (2005). *El “nuevo” imperialismo: acumulación por desposesión.* Buenos Aires: CLACSO.

Hathaway, Mark y Boff, Leonardo (2014). *El Tao de la liberación*. Madrid: Trotta.

López-Sánchez, Lina Marleny; López-Sánchez, Mary Luz y Medina-Salazar, Graciela (2017). La prevención y mitigación de los riesgos de los pasivos ambientales mineros (PAM) en Colombia: una propuesta metodológica. *Entramado*, 13 (1), 78-91. <http://www.scielo.org.co/pdf/entra/v13n1/1900-3803-entra-13-01-00078.pdf>

Machado-Aráoz, Horacio (2012). Los dolores de Nuestra América y la condición neocolonial. Extractivismo y biopolítica de la expropiación. *Observatorio Social de América Latina*, 32, 51-66. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/osal/20120927103642/OSAL32.pdf>

Marx, Karl (2021). *El Capital*. Tomo I. Habana: Instituto Cubano del Libro / Editorial Ciencias Sociales.

Melo, César (5 de septiembre de 2022). Indígenas con seis dedos, sin saliva y con enfermedades mentales: la sentencia que documenta las consecuencias del mercurio en el río Caquetá. *Noticias Canal 1*. <https://noticias.canal1.com.co/nacional/indigenas-con-seis-dedos-sin-saliva-y-con-enfermedades-mentales-la-sentencia-que-documenta-las-consecuencias-del-mercurio-en-el-rio-caqueta/>

Mies, María y Shiva, Vandana (1997). *Ecofeminismo. Teoría, crítica y perspectivas*. Madrid: Icaria.

Millán, Moira (2021). *Caminar para sanar*. Moira Millán. <https://www.moiramillan.com/articulo/caminar-para-sanar/>

Olivero, Jesús (2014). Efectos de la minería sobre la salud humana. En Juan Benavides (Comp.), *Insumos para el desarrollo del Plan Nacional de Ordenamiento Minero* (pp. 493-524). Bogotá: Universidad de los Andes, Centro Interdisciplinario de Estudios sobre

Desarrollo [CIDER], Ediciones Uniandes, Unidad de Planeación Minero-Energética [UPME].

Organización de Naciones Unidas (2017). *Convenio de Minamata sobre el Mercurio*. <https://observatoriop10.cepal.org/sites/default/files/documents/treaties/minamata-convention-booklet-sp-full.pdf>

Otro Mundo A. C. (20 de octubre de 2022). *12 de octubre día de las resistencias de los pueblos de indígenas del mundo comunicados de pueblos y colonias contra la minería en Morelos*. <https://otrosmundoschiapas.org/category/analisis/extractivismo/page/3>

Portnoy, Constanza (29 de septiembre de 2020). Las cuidadoras. *El País*. https://elpais.com/elpais/2020/09/28/planeta_futuro/1601310657_609442.html

“Pueblo de Oaxaca celebran resistencia contra la minería” (23 de julio de 2022). *Desinformémonos. Periodismo desde abajo*. <https://desinformemonos.org/pueblos-de-oaxaca-celebran-resistencia-contra-la-mineria/>

“Rechaza COPUVO apertura de una mina en Ejutla de Crespo” (1 de febrero de 2016). *Despertar de Oaxaca*. <https://noalamina.org/latinoamerica/mexico/item/15137-rechaza-copuvo-apertura-de-una-mina-en-ejutla-de-crespo>

Recamier, Mariana y Romero, Roxana (25 de junio de 2021). Comunidades zapotecas denuncian problemas de salud por la operación de una gran minera en Oaxaca. *Mongabay*. <https://es.mongabay.com/2021/06/denuncian-problemas-de-salud-por-minera-oaxaca/>

Redvers, Nicole et al. (2022). The determinants of planetary health: an Indigenous consensus perspective. *Lancet Planet Health*,

6, 156–63. [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(21\)00354-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(21)00354-5/fulltext)

Sánchez Gómez, Antonio (2022). Efectos en la salud de la contaminación minera en la Cuenca del Poopó. *Revista Médico Jurídica*, V. <https://revistamedicojuridica.com/blog/2022/01/03/806/>

Shiva, Vandana (1995). *Abrazar la vida. Mujer, ecología y desarrollo*. Madrid: Horas y Horas.

Shiva, Vandana y Shiva, Kartikey (2021). *Unidad versus el 1 %. Rompiendo ilusiones, sembrando libertad*. Buenos Aires: Econautas.

Svampa, Maristella (2019). *Las fronteras del neoextractivismo en América Latina. Conflictos socioambientales, giro ecoterritorial y nuevas dependencias*. Berlín: CALAS.

Yarza de los Ríos, Alexander (2021). Pedagogía, Tierra y discapacidad. Palpitares con Freire. En Nicolás Arata (coord.), *100 voces (y una carta) para Paulo Freire* (pp. 203-207). Buenos Aires: Clacso. Hukeb (lengua tseltal). Capítulo siete

Jukeb (lengua tseltal). Capítulo siete

¿La Coca-Cola mata?

Extractivismo, salud y discapacidad en la intersección etnia-clase

Xóchitl Escobedo

Imagen 1. Collage ¿La Coca-Cola mata?



Fuente: elaboración propia con colaboración de Quetzalli Álvarez Escobedo, infante vecina de Huitepec.

Descripción de la imagen: se presenta un *collage* de imágenes relacionadas con los efectos del consumo de la bebida Coca-Cola en la salud de la población de los Altos de Chiapas, particularmente de la población indígena-originaria, y de la extracción de agua por parte de la embotelladora Coca-Cola FEMSA en el territorio y bienestar comunitario en dicha región. La mayoría de las imágenes son capturas de pantallas de resultados de búsqueda sobre el tema en Google.

En la parte superior izquierda se aprecia la captura de pantalla de un sitio web de un par de fotografías de publicidad utilizadas por la marca en esa región y de una manifestación pública en contra de la empresa. Al pie de las fotografías se lee una oración que dice: “la extracción de agua por parte de Coca-Cola en San Felipe Ecatepec, Chiapas, provoca la falta de agua, debido a la sobre explotación de este recurso natural y vital”.

En la parte media del *collage* se aprecia un dibujo hecho a mano de una Coca-Cola que, en la parte superior, tiene unos cuernos y en la parte media una mirada y sonrisa malévolas y la palabra Coca-Cola. A la derecha se pueden apreciar dos dibujos más, el de un signo “igual” seguido de una calavera con dos huesos que forman una x debajo de ella. En el resto de la imagen se observa una diversidad de capturas de pantalla de publicaciones y resultados de búsqueda sobre el tema mencionado, en los que es posible apreciar diversas fuentes periodísticas principalmente.

En la parte central y ligeramente inferior, de manera diagonal, se lee en letras grandes en color rojo la pregunta ¿la Coca-Cola mata?, sobrepuesta sobre el conjunto de imágenes mencionadas. Distribuidas en diferentes zonas del collage se observan fragmentos del dibujo de la Coca-Cola, predominando fragmentos de su sonrisa y de la palabra Coca-Cola. Fin de la descripción.

Si tecleamos en Google la pregunta “¿la Coca-Cola mata?”, es posible percatarnos de que se trata de un tema que a muchas personas preocupa. Se despliegan palabras como veneno, enfermedad, daño,

adicción. No es un secreto que el exceso de consumo de esta bebida tan popular en el mundo ocasiona daños severos a la salud, de lo cual existe una abundante documentación periodística e incluso científica. Se sabe también que México es el principal país consumidor en el orbe desde hace varios años, según diversos medios de comunicación, tanto nacionales como internacionales.

Mi relación con la Coca-Cola y otros refrescos, como les llamamos en este país, fue problemático desde un inicio. Recuerdo bien que desde pequeña decidí no beberlos. En realidad, esto no se debió a que en ese entonces tuviese consciencia sobre sus efectos insalubres. Más bien estaba consciente de su costo económico. Al provenir de una familia de clase media-baja, mi madre, que era aficionada a salir a cenar tacos por las noches, contaba con un presupuesto limitado para ello. Decidí no consumir refrescos, pues hacerlo equivalía a restar dos tacos a mi orden, ¡no renunciaría al placer de comer dos deliciosos tacos más por beber un simple refresco! Fue así como no desarrollé el gusto por este tipo de bebidas.

Recuerdo que estas, en particular la Coca-Cola, estaban siempre presentes en la vida familiar, sobre todo en eventos y situaciones especiales. “¡Xóchitl, ve por una Coca para tu tía!”, era una indicación común que yo, o bien alguno de mis hermanos, recibíamos cuando teníamos visita en casa. Indicación que la mayoría de las veces acababa a regañadientes. Más tarde, en mi juventud, me percaté de que esta bebida era cada vez más necesaria para mi madre. Ella y mi familia, al igual que muchas familias en mi país, comenzaron a beberla diariamente. Al centro de la mesa, una botella de Coca-Cola de dos litros acompañaba las comidas cada tarde hasta que se percató de que este hábito estaba mermando su economía. ¿Fiestas familiares?, ni se diga: bautizos, fiestas de quince años, bodas, cumpleaños, en fin. Ah, fines de semana no podía faltar la Coca bien fría.

Comencé a consumir Coca-Cola a finales de mi segunda década. Me percaté de que era lo único que me curaba la “cruda”, o el “guayabo” como dicen en Colombia; es decir, me aliviaba la resaca. Beber una Coca-Cola era como un bálsamo para mí, pues mi cuerpo no

aceptaba alimento o bebida alguna. La Coca “me devolvía y me volvía a la vida”. Quitaba esas punzadas constantes e intensas de mi cabeza. Luego, comencé a beberla para acompañar algunas comidas especiales, pero eso duró muy poco tiempo. A inicios de mi tercera década comencé a tomar conciencia de los efectos que tenían en mi cuerpo mis decisiones y excesos alimentarios y decidí, entre otras cosas, retirar esta bebida de mi dieta pese a que nunca la consumí en exceso. Para ese entonces, mi madre y otros familiares ya habían desarrollado diabetes mellitus.

Para la época de la que hablo ya vivía en San Cristóbal de las Casas, cabecera municipal del municipio del mismo nombre. En ese entonces tenía conciencia de los efectos que esta bebida puede ocasionar en el cuerpo y la salud. Recuerdo que tenía dos meses radicado en esta ciudad cuando presencié una escena que me sorprendió muchísimo: un bebé, en apariencia no mayor de un año, consumiendo Coca-Cola en su biberón. Su madre, posiblemente tsotsil, a juzgar por su vestimenta, había vaciado una parte del líquido en el biberón del pequeño para después colocarlo en su espalda con ayuda de su rebozo.

Conforme mi estancia en San Cristóbal me he ido percatando del consumo excesivo de esta bebida azucarada en esta región del estado, como hace apenas tres años, cuando se inauguró una sucursal de Walmart. Esta tienda fue ubicada justo en la salida hacia la carretera que conecta con el municipio San Juan Chamula y, durante las primeras semanas de apertura, la tienda mantuvo todo un pasillo con sus anaqueles repletos de lado a lado de productos Coca-Cola, sobre todo en tamaño familiar. Es muy claro observar que la Coca-Cola hace parte habitual de prácticamente cada aspecto de la cotidianidad del municipio y municipios aledaños, todos ellos indígenas-originarios.

En la actualidad, en mi cuarta década de vida, continúo radicada en esta ciudad, ahora en la ranchería Huitepec, habitada en su mayoría y desde hace décadas por familias de origen tsotsil cuyos ancestros migraron de sus comunidades y, en su minoría y desde hace

algunos años, por *caxlanes*.¹ Si bien varios de estos instalan aquí sus casas de descanso, en mi caso fueron los costos elevados del bien raíz en la ciudad lo que en primera instancia me llevó a radicar en este espacio periurbano.

De nueva cuenta, ahora como vecina de Huitepec, me ha tocado atestiguar cómo la Coca-Cola también es parte de la vida cotidiana: asambleas comunitarias, cumpleaños, inauguraciones de negocios, aniversarios, eventos religiosos, la bebida favorita para apaciguar la sed. No falta tienda de abarrotes que, pese a que la variedad de productos a ofrecer sea limitada, tiene a la venta Coca-Cola en sus diferentes presentaciones y tamaños, colocadas en sus respectivos enfriadores patrocinados por la misma empresa.

Hoy en día no he logrado abandonar por completo su consumo, si bien cada vez es más y más esporádico; pueden pasar meses, pero, es que algo tiene la Coca que siempre regreso al menos por unos sorbos de ella. Sin embargo, ahora he tomado consciencia no solo de los daños a la salud, sino también al territorio y el bienestar de la comunidad. De acuerdo con Page-Pliego (2013), el fácil acceso y excesivo consumo de la Coca-Cola en San Cristóbal y municipios aledaños se ven favorecidos por diversos factores, entre los que se encuentra la existencia de una planta embotelladora de la empresa Coca-Cola FE-MSA ubicada en las faldas de mencionada montaña (foto 1).

Huitepec es un volcán de 2 740 metros sobre el nivel del mar y es una de las más importantes montañas de Los Altos de Chiapas. Su nombre en náhuatl significa “montaña de colibríes o de espigas”. Los pobladores de la ciudad suelen llamarlo “volcán de agua”, siendo también conocido como *oxyoket*, nombre que adjudican sus pobladores tsotsiles como su nombre original, siendo este un término empleado para referirse al soporte de tres piedras en que se coloca el comal usado comúnmente por familias de este origen. Algunos

¹ Vocablo de origen tsotsil utilizado para referir a personas mestizas, criollas, blancas, de estatus social alto; es decir, se ocupa para nombrar a la otredad, lo no-indígena o no-originario.

vecinos adjudican este nombre a que, desde ciertos puntos geográficos, es posible observar durante las tardes cómo sobresalen tres picos del volcán a la vez que los rayos del sol pintan los atardeceres de diversas tonalidades amarillas, rojas y naranjas, simulando un gran fogón.

El Huitepec provee de casi el 80 % de suministro de agua a los municipios de San Cristóbal, Chamula y Zinacantán, y es de dónde la empresa Coca-Cola FEMSA obtiene el agua para su funcionamiento y la elaboración de sus productos. Desde 1995, Coca-Cola FEMSA está autorizada por la Comisión Nacional de Agua para extraer 1.4 millones de litros de agua anualmente (Atlas de Justicia Ambiental, s. f.), concesión que no le genera costo alguno a la empresa.²

Esta situación ha sido y continúa siendo objeto de denuncia desde hace décadas por parte de diversos sectores de la sociedad san cristobalense. Es conocido que en 2017 se dio una importante manifestación pública por parte de ciudadanos, académicos, organizaciones barriales y civiles que denunciaban este despojo, exponiendo que la extracción excesiva de agua por parte de esta empresa se encuentra provocando su escasez en detrimento del bienestar de sus pobladores y de la biodiversidad regional, lo que evidencia el uso de territorios y recursos naturales como simples bienes de consumo, comprensión ajena a cosmovisiones ancestrales que se resisten a desaparecer pese al embate capitalista (foto 2).

Respecto a los efectos ambientales del funcionamiento de la embotelladora, la percepción de un habitante de la montaña es la siguiente:

² Es bien sabido que durante las gestiones de los expresidentes Ernesto Zedillo (1994-2000) y Vicente Fox (2000-2006) fueron varios los personajes que habían tenido una relación laboral de alto rango con Coca-Cola FEMSA y que luego formaron parte de sus gabinetes presidenciales. El mismo Vicente Fox formó parte importante de las filas de esta empresa previo a su mandato. Fue durante la gestión de Cristóbal Jaime Jáquez, como comisionado nacional del agua en ese entonces, y exfuncionario de Coca-Cola FEMSA, que se otorga dicha concesión.

Donde ya hemos visto que nos afecta es en nuestros pocitos. Sí. Pues más antes pues, ¡había mucha agua!... sí, más antes sí, había mucha, y corría, supuestamente como horita ya debería haber un chorro de agua... antes era más bonito, pero creo que es por la Coca-Cola que lo chupa pues. Traga mucha agua la Coca-Cola. (Comunicación personal con vecino del Huitepec de origen tsotsil, julio de 2022)

Con relación a los efectos en la salud en los habitantes de San Cristóbal y municipios aledaños, como parte del importante y difundido estudio realizado por el Dr. Jaime Page-Pliego, del Centro de Investigaciones Multidisciplinarias sobre Chiapas y la Frontera Sur [CIMSUR], se señalaba hace ya una década que en Los Altos de Chiapas se consumía en promedio el equivalente a 2,25 litros de Coca-Cola al día por persona, colocándose así como la región con mayor consumo de este refresco en el mundo y excediendo por mucho la cantidad de kilocalorías recomendadas, y si bien dicha investigación no afirma que la génesis e incremento de casos de diabetes en la región se deba exclusivamente al consumo excesivo de refrescos, expone la relación estrecha y frecuente entre estos (particularmente Coca-Cola) y diabetes, situándose el municipio de Chamula en un primer lugar seguido de Tenejapa y San Cristóbal. En el universo de personas entrevistadas (cincuenta y una personas con diabetes en su inmensa mayoría mayas-tsotsiles), encontró también que la percepción de diabéticos, diabéticas y sus familias, sobre la génesis de la enfermedad, apuntaba al consumo incontrolado del refresco relacionado a su vez con el desencadenamiento de algún evento crítico en sus vidas (Page-Pliego, 2013).

El estudio mencionado representa un importante referente, pues brinda una perspectiva bastante amplia en torno no solo a los efectos nocivos a la salud vinculados al consumo excesivo de Coca-Cola en comunidades indígenas-originarias del sureste mexicano, sino que da cuenta de los conflictos de poder y estrategias de dominación tanto intracomunitarias como aquellas relacionadas a la intrusión

de intereses económicos de la empresa multinacional aludida y su colusión con instancias de gobierno de distinto nivel.

Cacicagos, influencia proselitista (desde la cual se satanizan prácticas religiosas y por consiguiente el consumo del *pox*³ en diversas ceremonias), agresivas estrategias de marketing y monopolización han dado por resultado el consumo de Coca-Cola a toda hora, en todo lugar y en todo evento o suceso de la vida cotidiana. Se prefiere tomar refresco en lugar de agua para aliviar la sed o acompañar los alimentos, se utiliza en lugar del *pox* para la realización de ceremonias religiosas de carácter sincrético, para los rituales de sanación, para mostrar prestigio, solicitar o agradecer un favor, para convivir con amistades o familiares, por citar algunos ejemplos (foto 3).

Todo lo dicho es susceptible de observar por propios y extraños. Para la elaboración de la presente colaboración, decidí visitar los poblados de Chamula y Zinacantán. Me percaté de que la publicidad tan popularizada a la entrada del primero (y replicada en otros municipios) ya no se encontraba. Se trataba de un gran espectacular colocado a la entrada de dicho poblado en el que se mostraba el torso de un hombre vestido con su *chuj*⁴ sosteniendo una Coca-Cola y a un costado el logo de la marca en letras grandes. Si bien esa publicidad ya no se encuentra, la presencia de la Coca-Cola en estos municipios se percibe más vigente que nunca (fotos 4 y 5).

Las bebidas azucaradas representan una de las principales causas de diabetes y otras enfermedades asociadas a la obesidad, convirtiéndose en una gran amenaza a la salud a nivel mundial, y según la Organización Mundial de la Salud [OMS], la pandemia de sobrepeso y obesidad representa el quinto factor principal de riesgo de defunción en el mundo (Economía solidaria, 2015). Se sabe

³ Bebida alcohólica de origen ancestral maya elaborada de forma artesanal a base de caña de azúcar y utilizada comúnmente en ceremonias religiosas y rituales de sanación.

⁴ Abrigo utilizado por hombres chamulas elaborado con lana de borrego. Puede ser de color blanco o negro.

bien que la diabetes, en particular la diabetes mellitus, que es el tipo más común en México, no solo acorta la vida de las personas que la padecen, sino además merma significativamente su calidad de vida al ser causante de estragos irreversibles en su salud. Se encuentra asociada a discapacidad motora, como efecto de complicaciones que derivan en amputaciones, así como a discapacidad y deficiencia visual.

Los efectos de la enfermedad se complejizan y maximizan cuando ponemos en contraste la ineficiencia de las instituciones de salud, muchas de las veces acompañada de racismo institucional, prejuicios y estigmatizaciones acerca de las decisiones alimentarias que las personas indígenas-originarias toman en su día a día, ajenos a una perspectiva interseccional desde la que se reconozcan las inequidades sociales y económicas en la imbricación intercategorial etnia-raza-clase-discapacidad.

Dicha imbricación expone las condiciones de subordinación en la que las comunidades indígenas-originarias se encuentran: rezago educativo, un sistema de salud ineficiente y poco accesible, abusos de poder intracomunitarios por parte de ciertos grupos privilegiados, lo que deriva en que dichas comunidades cuenten con pocos elementos para tomar mejores decisiones alimentarias, beneficiando económicamente a empresas como Coca-Cola FEMSA y a cacicazgos internos a costa de su salud, su cultura y su economía. Como bien dice Page-Pliego (2013)

La vulnerabilidad remite entonces a la fragilidad del receptor que, frente a la exclusión en educación y las presiones sociales y religiosas, cede con facilidad ante lo espectacular del ofrecimiento publicitario, el cual se ve retroalimentado con el efecto de llenado gástrico y energizante del refresco, así como con la obtención de estatus y respeto comunitario al ofrecer estos productos bien situados en los eventos sociales y religiosos que encabezan, y que han dado pie a la obesidad y la diabetes, dos epidemias estrechamente ligadas cuyas complicaciones generan la más elevada mortalidad en México. (p. 129)

Foto 1. Planta embotelladora Coca-Cola FEMSA ubicada en las faldas de la montaña Huitepec



Fuente: propia, 2022.

Foto 2. Grafiti elaborado en un muro ubicado a pie de calle a unos metros de la embotelladora



Fuente: propia, 2022.

Foto 3. Personas conversando al interior de una carnicería y bebiendo Coca-Cola, Municipio de Zinacantán



Fuente: propia, 2022.

Foto 4. Anuncios publicitarios de Coca-Cola en cancha municipal. Municipio de Zinacantán



Fuente: propia, 2022.

Foto 5. Anuncios publicitarios de Coca-Cola en fachada de tienda de abarrotes. Municipio de San Juan Chamula



Fuente: propia, 2022.

Descripciones de las imágenes:

Foto 1. En un primer plano se aprecia la fachada de la planta embotelladora Coca-Cola FEMSA y figurando a un costado y de frente un vehículo tráiler de la misma empresa. En un segundo plano, detrás de la embotelladora, se observa cima de la montaña Huitepec. Fin de la descripción.

Foto 2. Se muestra un grafiti de fondo negro pintado en un muro de blocks de concreto y que dice en letras blancas: “La Cola-Cola nos esta robando el agua”. La segunda “o” de la palabra Coca-Cola se encuentra sustituida por una calavera mientras que la palabra “nos” pintada en color rojo. Fin de la descripción.

Foto 3. Se observa a tres personas al interior de una carnicería. En la parte superior de la imagen se leen dos anuncios en la pared. El primero dice “Carnicería Díaz”, acompañado del dibujo de un toro color café en un pastizal. El segundo anuncio dice “Le ofrecemos carne molida, bistec, chuleta”. Al interior de la carnicería se encuentran dos hombres y una mujer alrededor de una mesa alta. A un costado se aprecia una botella de Coca-Cola de tres litros casi vacía junto a unos vasos desechables de color rojo. Al fondo se aprecia una máquina cortadora de carne y hueso. Fin de la descripción.

Foto 4. En un primer plano y de lado derecho se aprecia una canasta de básquetbol con anuncio publicitario que en la parte de arriba dice en letras en color rojo y fondo blanco “Distribuidora Zinacantán” y abajo el logo Coca-Cola dos veces. En la parte inferior central de la imagen se aprecia el círculo central de la cancha pintado con fondo rojo y en letras blancas igualmente el logo Coca-Cola. En un segundo plano se encuentra el anuncio turístico que

dice “Zinacantán” en letras gigantes y coloridas. Al fondo, en un tercer plano, se aprecia la fachada de un templo católico y detrás de este el paisaje de unas montañas. Fin de la descripción.

Foto 5. Se aprecia fachada de una vivienda con un corredor que da entrada a una tienda de abarrotes. El edificio es de color blanco y tiene pintado el logo Coca-Cola tres veces de izquierda a derecha en color rojo. A la derecha se encuentra una ventana con persianas y a la izquierda la puerta del establecimiento, abierta y rodeada de anuncios publicitarios de diversos artículos. En la parte derecha del corredor y de frente, se observan apiladas cajas de refrescos, entre las que se pueden contar tres de la bebida Coca-Cola. Fin de la descripción.

Haga clic en el siguiente enlace para acceder al comunicado

“Fuera la Coca-Cola de San Cristóbal de las Casas”:

https://drive.google.com/file/d/1-V16zO_mJV-fWTjANiaRiH7nWWLVWM_F/view?usp=sharing

Bibliografía

Acaparamiento de agua por parte de Femsa Coca-Cola en San Cristóbal de Las Casas, Chiapas (s. f.). *Atlas de Justicia Ambiental*. <https://ejatlas.org/conflict/extractivismo-de-agua-femsa-coca-cola-chiapas-mexico/?translate=es>

La doble moral de Coca-Cola con la diabetes (15 de noviembre de 2015). *El portal de la economía solidaria*. <https://www.economiasolidaria.org/noticias/la-doble-moral-de-coca-cola-con-la-diabetes/>

Page-Pliego, Jaime (2013). Refresco y diabetes entre los mayas de Tenejapa, San Cristóbal de Las Casas y Chamula, Chiapas. *Revista LiminaR. Estudios Sociales y Humanísticos*, XI (1), 118-133. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-80272013000100009

Pura (lengua mapuzungun). Capítulo ocho

La cuestión de la traducción lingüístico-cultural en las políticas sobre discapacidad en pueblos indígenas

Reflexiones en torno al mapuche kimün
y el mapuzungun

Michelle Lapierre

Introducción

En Chile, las políticas relacionadas con la discapacidad en los pueblos indígenas se encuentran insertas principalmente en el campo de la salud intercultural. Si bien reconocemos desde una perspectiva crítica y social que la discapacidad no es un tópico que deba adscribirse únicamente al campo de la salud, lo cierto es que en el país las escasas políticas interculturales se han desplegado principalmente en esta arena.

La red y enfoque de salud intercultural en Chile se presenta como una sección dentro de un sistema de salud que se estructura bajo el Modelo Médico Hegemónico [MMH], el cual entendemos como:

[...] el conjunto de prácticas, saberes y teorías generados por el desarrollo de lo que se conoce como medicina científica, el cual desde fines del siglo XVIII ha ido logrando establecer como subalternas al conjunto de prácticas, saberes e ideologías teóricas hasta entonces dominantes en los conjuntos sociales, hasta lograr identificarse

como la única forma de atender la enfermedad legitimada tanto por criterios científicos, como por el Estado. (Menéndez, 1988, p. 1)

En este escenario, las políticas relacionadas con la discapacidad desde perspectivas interculturales han resultado un desafío para un modelo medicalizado, basado en el método científico, en la formación profesional y una red asistencial centrada en la rehabilitación y normalización. Este modelo, por tanto, presenta aún muchas fallencias para un abordaje de la discapacidad en los pueblos indígenas sustentado en el reconocimiento y convivencia armónica entre pueblos-naciones.

Para Walsh (2010), la interculturalidad ha sido cooptada por los estados-naciones modernos, y con frecuencia generan a través de ella prácticas que son funcionales al estado. Así, vemos que algunas políticas interculturales relacionadas con la discapacidad ni siquiera han considerado la comprensión cultural de la discapacidad por parte de los pueblos indígenas y se han limitado simplemente a homologar la discapacidad al concepto de enfermedad. Más aún, algunas políticas para personas indígenas con discapacidad han creado dependencia económica hacia los estados, lo que tiene como efecto el control de este último sobre los pueblos indígenas, especialmente en un país donde estas relaciones se desarrollan bajo formas conflictivas históricas.

Pero ¿de qué ha dependido la aparición de la salud intercultural en Chile? La política de salud intercultural comenzó en el país en los años noventa, una vez terminada la dictadura de Augusto Pinochet (Manríquez-Hizaut et al., 2018), en respuesta a la presión de la Organización Mundial de la Salud por incorporar medidas que se orientaran a este fin (Organización Panamericana de la Salud, 1998). Hasta ese momento, las medicinas indígenas, populares y complementarias se encontraban fuera del sistema oficial y, a partir de esa década, comenzó la discusión sobre cómo incorporarlas. En este diálogo también tuvieron su rol las organizaciones médicas, las que se caracterizan por su científicidad y hermetismo. Además de lo anterior,

podemos mencionar la escasa participación de las comunidades indígenas para discutir los programas y políticas de salud intercultural. Sobre esto, si bien se han realizado consultas indígenas en Chile (Ministerio de Salud, 2016), estas suelen ser muy reducidas y estructuradas de acuerdo con metodologías occidentales.

El Ministerio de Salud [MINSAL] de Chile define la salud intercultural como:

Aquella acción que desarrollan los equipos de salud (directivos, médicos, personal de salud y administrativos) y los equipos de facilitadores interculturales al interior de los establecimientos para cubrir las necesidades de accesibilidad, oportunidad en la atención de morbilidad, adecuación de la organización de salud y atención de salud apropiada a las necesidades de los pueblos. (Ministerio de Salud, 2016, p. 5)

Podemos observar, a través de esta definición, cómo la conceptualización del estado-nación sobre la salud intercultural pone el énfasis en que esta es desarrollada por los equipos de salud occidental y los facilitadores interculturales (dejando de lado a los pueblos indígenas, en tanto usuarios de los servicios, como también en sus roles de sanadores tradicionales y como comunidad). En segundo lugar, la plantea como posible solo en dispositivos de salud oficiales (ignorando los contextos indígenas donde las prácticas han ocurrido ancestralmente y siguen ocurriendo). Y en un tercer aspecto, se menciona la adecuación del sistema actual, lo que anula el levantamiento de un sistema conjunto o la posibilidad de prácticas autónomas fuera de la red de salud. Se evidencia entonces una relación todavía jerárquica y que sitúa la aceptación de lo intercultural desde el nivel de apertura que tenga la medicina occidental hacia los modelos médicos indígenas.

Uno de los principales desafíos que tiene el pensar un proyecto intercultural para el campo de la discapacidad es el afrontamiento de las diferencias lingüísticas, entendiendo que la lengua hace posible la comunicación entre distintos pueblos, pero también,

reconociendo que ella contiene el *kimün* (saberes y conocimientos mapuche). En estos esfuerzos, se han estudiado los conceptos lingüísticos que forman parte del sistema de creencias, conocimientos y prácticas mapuche sobre salud, entendido como *lawentuwün*. Algunos autores lo han hecho desde perspectivas antropológicas y etnográficas (Bacigalupo, 2001; Caniullan y Mellico, 2017; Citarella et al., 2018), mientras que otros autores se han enfocado en identificar las palabras o conceptos que existen en el mapuzungun y que son posibles de aplicarse en la relación con la medicina occidental, creando diccionarios, glosarios médicos o modelos semánticos orientados a mejorar la comunicación entre ambas partes (Flores, Caniguan y Fuentes, 2016; Vidal y Alarcón, 2014).

Uno de los riesgos que se corren al embarcarse en estos esfuerzos comunicativos es que exista una predominancia de la traducción equivalente como técnica traductológica por parte del sistema de salud hegemónico, la cual tiende a ser muy común en el campo de la salud y la discapacidad. Orozco (2013) sobre este concepto refiere,

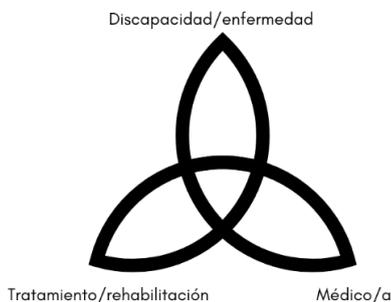
Cuanto más especializado es el campo y más uniforme o global es la realidad a la que se hace referencia, menos posibilidades hay de que el contexto, la cultura o la intertextualidad hagan tambalearse los equivalentes considerados “totales”. Así, en el ámbito científico o técnico es mucho más probable que para una unidad microtextual exista una sola solución en la lengua meta que en el lenguaje general. (p. 247)

De esta manera, el uso de la traducción equivalente resulta cómodo a la comprensión hegemónica de la discapacidad, ya que le provee de herramientas que no crean mayores desajustes en su función. Esta práctica parte de la premisa de que el sistema de salud oficial y el concepto hegemónico de discapacidad es el referente, en tanto punto de partida y retorno.

Modelos médicos y tríadas lingüísticas propuestas para el análisis

Como se ha mencionado, la política de discapacidad y salud intercultural, al enmarcarse en el MMH, se sustenta sobre elementos biológicos orientados hacia lo curativo, económicos para su capitalización, y políticos para su control y normalización. A esto, proponemos añadir una dimensión lingüística-cultural que permita ampliar el análisis desde la perspectiva de la traducción intercultural. Esta dimensión lingüística-cultural se funda en una tríada semántica básica que también funciona como sustento del modelo, siendo estos los conceptos de “discapacidad / enfermedad”, “médico/a” y “tratamiento / rehabilitación” (figura 1). Estos tres conceptos y sus significados están en el corazón del MMH. Como punto de partida a este análisis, creemos que la existencia de esta tríada semántica representa una paradoja, ya que hace posible la aparición de programas interculturales para abordar la discapacidad, pero al mismo tiempo los limita, en el sentido de volverlos funcionales al estado sin un verdadero reconocimiento.

Figura 1. Tríada semántica del sistema/modelo de salud hegemónico

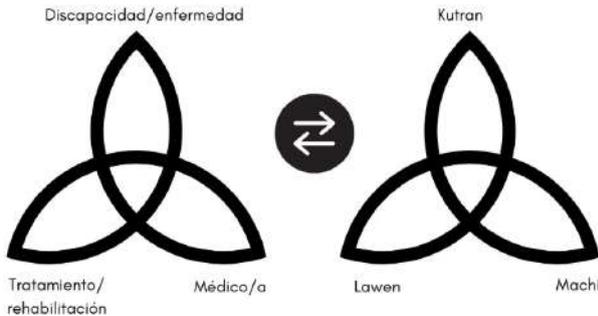


Fuente: elaboración propia, 2023.

Descripción de la imagen: una figura de triqueta en color negro, con fondo blanco. En el borde superior tiene la leyenda “discapacidad / enfermedad”, en el borde inferior izquierdo tiene la leyenda “tratamiento / rehabilitación”, y en el borde inferior derecho tiene la leyenda “médico/a”. Fin de la descripción.

El MMH ha buscado la incorporación de los sistemas de conocimientos indígena mapuche sobre salud y discapacidad a través de la traducción de equivalentes de estos tres conceptos. Así, la aparición de traducciones de estos como *kutran*, *machi* y *lawen* en los programas y documentos oficiales estatales hacen posible que el MMH pueda encontrar una tríada homóloga básica con la cual interactuar (figura 2). A partir de esto, nos preguntamos, ¿qué efectos tiene la traducción equivalente en el abordaje de la discapacidad en los contextos interculturales e indígenas?

Figura 2. Tríadas traductológicas que se presumen equivalentes entre sistemas / modelos médicos, basado en la comprensión del modelo de salud hegemónico.



Fuente: elaboración propia, 2023.

Descripción de la imagen: dos figuras de triqueta en color negro, con fondo blanco, una al lado de la otra. Entre medio de ellas dos flechas pequeñas en color blanco encerradas en un círculo de fondo negro, con las flechas apuntando hacia ambas triquetras, superponiéndolas; la flecha superior hacia la derecha y la flecha inferior va hacia la izquierda. Respecto a la triqueta de la izquierda, en el borde superior tiene la leyenda "discapacidad / enfermedad", en el borde inferior izquierdo tiene la leyenda "tratamiento / rehabilitación", y en el borde inferior derecho tiene la leyenda "médico/a". Respecto a la triqueta de la derecha, en el borde superior tiene la leyenda "kutran", en el borde inferior izquierdo tiene la leyenda "lawen", y en el borde inferior derecho tiene la leyenda "machi". Fin de la descripción.

Conceptualización de la tríada de análisis

Al analizar los significados y traducciones de la tríada *Kutran*, *Machi* y *Lawen* desde autores mapuches hablantes y estudiosos del mapuzungun es posible evidenciar diferencias respecto a las traducciones literales o equivalentes con la tríada discapacidad / enfermedad, médico/a y tratamiento / rehabilitación, provenientes del castellano. A continuación, analizaremos cada una por separado.

Kutran

Clorinda Antinao traduce *Kutranü* como enfermarse y doler algo (Antinao Varas, 2014, p. 100); María Catrileo traduce *Kutran* como el enfermo o paciente (Catrileo, 2018, p. 224), Félix de Augusta traduce *Kutran* como enfermedad o enfermo (Augusta, 1903); y el Diccionario Médico Mapuche del Ministerio de Salud [MINSAL] traduce *Kutrhan* como lo que la persona sufre a partir del ingreso de la enfermedad hasta su culminación (Ministerio de Salud, 2018, p. 7).

Desde la significación antropológica, Cuyul define *Kutran* como:

Es la dolencia y también el dolor, se entiende como un desequilibrio de la persona y también de la familia respecto de las fuerzas en las cuales se inserta la vida en la tierra. Incluye lo social, económico y político del hecho social de la enfermedad. (Cuyul, 2008)

Aukanaw se refiere a *kutran* como:

[...] enfermedad causada por *Wekufe* o *wekufüalude*, que es todo lo negativo y desconocido que existe. [...] La energía perturbadora, al penetrar en un organismo biológico, provocará una ruptura de la armonía desencadenando la enfermedad, produciendo perturbaciones de carácter físico visible y, además, perturbaciones psíquicas. (Aukanaw, citado en Díaz et al., 2004, p. 10)

Citarella se refiere a *kutran* como el resultado del desequilibrio entre las fuerzas de la naturaleza, el cosmos, el individuo y su medio social. La define como:

Un estado en que el individuo no puede relacionarse normalmente con los demás y/o se encuentra incapacitado de realizar sus tareas habituales. Al respecto es posible que el enfermo tenga cierto grado de responsabilidad por lo que se refiere a la causa de la enfermedad. Puede ser el agente transgresor del orden de la naturaleza o de las normas propias de su grupo social. (Citarella et al., 2018, p. 86)

Bacigalupo se refiere respecto a *kutran* como traducción de enfermedad, la que es causada por fuerzas malignas presentes en la cosmovisión mapuche. Respecto a la enfermedad como definición indica:

Es concebida como una fuerza externa al cuerpo del enfermo y a la sociedad mapuche, que se activan cuando los mapuche se vuelven envidiosos o transgreden ciertas normas sociales o rituales que rompen con el ideal cultural de reciprocidad y solidaridad. (Bacigalupo, 2001, p. 43)

Estos cuatro últimos autores concuerdan en la existencia de un tipo de *Kutran* modernos que sufren los mapuche, los cuales aparecen posterior a la vinculación con los chilenos. Estos son denominados *Wingka Kutran* y serían tratados exclusivamente por profesionales de salud de la medicina occidental. Al existir esta denominación, los antiguos *Kutran* pasaron a llamarse *Mapuche Kutran*, con el objetivo de diferenciarlos de las enfermedades *wingkas*.

Lawen

Clorinda Antinao traduce *Lawentun* como medicinar (dar y curar con remedio) (Antinao, 2014, p. 143); María Catrileo traduce *Lawen* como medicina o remedio (Catrileo, 2018, p. 224); Félix de Augusta traduce *Lawen* como remedio (Augusta, 1903, p. 80); y el Diccionario Médico Mapuche del MINSAL traduce *Lawen* como remedios y

medicamentos de hierbas y otros componentes, y también como “todo lo que está a ras del suelo y es medicinal” (Ministerio de Salud, 2018, pp. 8-10).

Desde el significado antropológico, Cuyul define *Lawen* como:

Se refiere a la materia médica, es decir las hierbas medicinales, tallos y raíces que se encuentran en los espacios rurales en su estado natural, así como a los distintos preparados derivados de estas, que se utilizan de manera cotidiana y extraordinaria, por las familias mapuche y de manera más especializada por los sanadores mapuches. (Cuyul, 2008)

Aukanaw se refiere a *Lawen* como remedio herbal (Aukanaw, citado en Díaz et al., 2004). Citarella et al. lo traduce como remedio o planta medicinal. Al respecto, refiere:

Hoy es frecuente el uso de plantas y árboles en los tratamientos de algunas enfermedades. Se ocupan raíces, tallos, hojas, frutos y cortes en forma de infusiones, maceraciones, compresas, masajes, vomitivos y laxantes. Estas prácticas se sustentan, por un lado, en el conocimiento acumulado y por otro, en la disponibilidad de materia prima en el medio ecológico de la región. (Citarella et al., 2018, p. 96)

Bacigalupo define *Lawen* como hierba medicinal o hierba para sanar, y refiere al respecto que “las hierbas tienen propiedades medicinales y también propiedades simbólicas y espirituales” (Bacigalupo, 2001, p. 77).

Machi

María Catrileo traduce machi como “Chamán, curandero o curandera de la comunidad mapuche. Dirige la ceremonia del *Machitun*. En varias regiones propicia también la ceremonia del *Nguillatun*” (Catrileo, 2018, p. 278); Félix de Augusta no traduce la palabra machi, dejándola como tal para el uso en castellano (Augusta, 1903, p. 90); y el Diccionario Mapuche del MINSAL lo traduce como:

Médico, muy brevemente lo podemos definir como Terapeuta familiar, que son principalmente mujeres que son absorbidas por las antiguas energías positivas y negativas, se transforman en personas con conocimientos, habilidades, sensibilidades pocos explicables en castellano. Sufren un rotundo cambio sobre sus energías y espíritu, adquieren sabiduría por medio de sueños y cumplen el rol de dirigir ceremonias sagradas en el LOFCHE (comunidad). El rol esencial que cumplen los o las MACHI es el de respeto, sanidad y unidad. La ceremonia de curación se llama Machitun. (Ministerio de Salud, 2018, p. 59)

En cuanto a las definiciones etnográficas, Cuyul no traduce machi, conservando la palabra en mapuzungun cuando se traduce al castellano (Cuyul, 2008). Aukanaw define machi como:

Encargado o encargada de la curación natural, única persona autorizada para establecer un puente directo con los espíritus creadores y los *ngen* (espíritus protectores). Es un ser humano especial que tiene comunicación directa con los espíritus protectores y las realidades no-ordinarias. (Aukanaw, citado en Díaz et al., 2004, p. 11)

Citarella et al. definen a la machi como uno de los principales roles culturales en la sociedad mapuche, en torno a quien gira la vida espiritual. Al respecto refiere que “La machi es concebida como una especialista cuyo poder y conocimiento proviene de su facultad de acceso al mundo sobrenatural; de su contacto con espíritus ancestrales y los espíritus de la naturaleza” (Citarella et al., 2018, p. 130).

Bacigalupo, investigadora con trayectoria en el estudio del rol de machi, la define como:

Las machi son las intermediarias entre lo mapuche y lo espiritual y tienen un poder carismático informal. [...] Sus espíritus protectores les entregan poderes que emplean para combatir a los espíritus malignos y para propiciar espíritus y deidades positivas. Las machi velan por el bienestar físico, mental y espiritual de sus enfermos y actúan en beneficio de su comunidad y de su red de clientela. (Bacigalupo, 2001, p. 20)

Los cuatro últimos autores citados coinciden en que las machi cumplen roles chamánicos, de curandera y de yerbatera, pero además espirituales, de liderazgo y tradición.

Análisis, encuentro y desencuentros lingüísticos

Como hemos podido observar a través del análisis de traducciones y definiciones, no es posible evidenciar la existencia de equivalentes u homólogos al castellano de la tríada semántica *Machi*, *Lawen*, *Kutran*. Si bien existen similitudes que son indudables, las que ahora analizaremos, estas similitudes no transforman a los conceptos en equivalentes culturales.

En primer lugar, de los tres conceptos, es posible señalar a *Lawen* como el concepto que presenta una mayor proporción de similitud y equivalencia con “tratamiento”, especialmente tratamiento farmacológico. Todas las definiciones y traducciones concuerdan en que representan hierbas o preparados herbales que tienen la característica de ser medicinales o sanar, o sea que presentan propiedades terapéuticas para el *kutran*. Esto es muy concordante con la palabra fármaco e incluso es posible pensar que *lawen* podría estar contenida parcialmente dentro de ella, ya que fármaco hace referencia a cualquier tipo de sustancia para curar o prevenir una enfermedad. En este caso las hierbas medicinales formarían parte de esta categoría. Además, el conocimiento que se tiene sobre estas hierbas en la población mapuche, así como su uso, pruebas, comprobaciones, generación y transmisión del conocimiento, tienen algunas similitudes con la terapia farmacológica.

Sin embargo, el *lawen* no solo contempla este aspecto. Algunas diferencias fundamentales son:

- a) El conocimiento sobre el *lawen* no es exclusivo de la machi ni de otras personas especializadas como yerbateros, curanderos, *lawentunchefe*, etcétera, sino que trasciende hacia la

comunidad, las familias y en especial al género femenino (Montecino y Conejeros, 1985). Por el contrario, los tratamientos hegemónicos para la discapacidad consideran únicamente a los profesionales de la salud para la toma de decisiones.

- b) El *lawen* cura fundamentalmente *kutran* que no son graves y que pueden ser manejados sin rituales, o acompaña de forma secundaria cuando las enfermedades son graves y son sanadas a través de rituales complejos (Bacigalupo, 2001; Citarella et al., 2018). En este sentido, y a diferencia de los fármacos, el *lawen* no representa la forma principal y muchas veces única de sanación, como sí ocurre con el fármaco en la medicina occidental o con los procesos de rehabilitación, considerando el dominio de la patologización y medicalización de la discapacidad en la sociedad actual.
- c) La existencia y efectividad del *lawen* depende fundamentalmente de los territorios. Por tanto, no todo el *lawen* es trasladable de una territorialidad a otra para preservar su efecto en la persona. Contrariamente, en el campo de la discapacidad se ha valorado el concepto de rehabilitación basada en la evidencia, el cual tiene a su base la inferencia estadística y la replicación de prácticas que han resultado efectivas en otros lugares.
- d) Por otra parte la disponibilidad del *lawen* en los territorios se vincula con la permanencia del equilibrio ecológico en la naturaleza (Citarella et al., 2018). Los territorios que han sido devastados por intervenciones económicas, políticas y sociales del estado chileno y la empresa privada, han sufrido la pérdida del *lawen* y con ello, la posibilidad de su uso. La disponibilidad de este es, por tanto, limitada y en la situación actual de despojo territorial y extractivismo de los recursos naturales en las cuales vive el pueblo mapuche, el *lawen* se ve profundamente afectado (Molares, 2016).

En cuanto al concepto de *Kutran*, podemos observar mayores diferencias. En primer lugar, se puede ver que existen discrepancias con la traducción de *kutran* como enfermedad o discapacidad. Mientras algunos autores la traducen como enfermedad y al mismo tiempo como enfermo, otros autores se inclinan por destacar en su traducción y definición el dolor, la afectación o el sufrimiento físico y mental que experimenta la persona por causas de tipo espirituales o de transgresión, principalmente. La discapacidad en la medicina alópata representa una alteración de un funcionamiento normal, y este referente de supuesta normalidad es establecido desde un punto de vista estadístico, científico y biológico (Peña y Paco, 2003). En este sentido, a través de las traducciones y definiciones analizadas, vemos que la palabra *kutran* no implica en ningún caso una verdad de referencia (normalidad), sino un experimentar personal de sufrimiento, de carga subjetiva no estadística y no exclusivamente biológica.

Por otra parte, la aceptación dentro del pueblo mapuche de enfermedades y discapacidades que son producto de los procesos de aculturación (*wingakutran*), crea una distancia aún mayor entre el concepto de *kutran* con el de enfermedad o discapacidad, pues el foco no solo estaría puesto en la subjetividad individual, sino también en la subjetividad cultural e histórica, propia de todo un pueblo-nación. Se abre así, entonces, un vínculo con la dimensión comunitaria ancestral y la tierra. Podemos reconocer al contracapacitismo en esta filosofía indígena.

Finalmente, el concepto de Machi es aquel de la tríada donde podemos evidenciar menos posibilidades de traducción equivalente. Solo un autor de los revisados la traduce como médico y este corresponde justamente al Diccionario Médico Mapuche del MINSAL, por lo que observamos una intencionalidad comunicativa y de equivalencia proveniente desde la medicina oficial. En relación con los demás autores revisados, podemos evidenciar dos consensos entre ellos: en primer lugar, la decisión de no traducir la palabra machi, utilizando el propio concepto en mapuzungun cuando se está hablando en castellano, lo cual representa una decisión de declarar el

término como “no traducible” (Sturge, 2007). En segundo lugar, otro consenso es que cuando existe traducción, esta resalta el rol de chamán o curandera de la machi, pero sin otorgarle a esto la exclusividad semántica, pues los autores coinciden en que aquel sería solo uno de los roles de las machi, entre varios otros.

Cuando la machi actúa como curandera, tiene el rol de sanar y revertir el *kutran*, es aquí donde la traducción como “médico” ha tomado protagonismo. Sin embargo, al entender el *kutran* como no equivalente literal de enfermedad o discapacidad, ya creamos un primer alejamiento de la traducción como “médico”. En segundo lugar, su rol de chamán implica la posibilidad de intermediar con el mundo espiritual, donde está el origen del *kutran*, por lo que en este caso damos un segundo paso en dirección a alejarse de la traducción equivalente. Es reconocido que la función de curandera con hierbas que tiene la machi es la forma preferida en que se le define por parte de la medicina occidental, y así encontrar en ello su equivalente, ignorando otras funciones que la caracterizan. Sin embargo, el rol de curandera a través del uso de *lawen* es bastante menor y secundario en las machi, comparado con otras prácticas terapéuticas que sí son centrales y exclusivas, como los rituales (Bacigalupo, 2001).

Las machi, además, tienen un rol central en la preservación de la cultura y la identidad del pueblo (Citarella et al., 2018), lo cual crea un alejamiento aún mayor sobre el que se ha propuesto como su potencial equivalente, médico/a. Desde los tiempos de la conquista, las crónicas históricas han destacado los roles de curandera y yerbatera que puede practicar una machi, incluso demostrando admiración, pero al mismo tiempo se han ignorado, subvalorado, despreciado y perseguido los roles de chamán, así como su liderazgo político y espiritual para las comunidades (Citarella et al., 2018; Dillehay, 1985; Gusinde, 1917; Lapierre y Glöel, 2022).

Reflexiones finales

La traducción cultural es un proceso complejo, pues se pone en juego la traducibilidad de un concepto entre culturas con diferencias lingüísticas importantes (Sturge, 2007), como es el caso del mapuzungun y el castellano, siendo estas diferencias causantes de muchas dificultades, confusiones y limitaciones al momento de traducir y develar con ello la cultura y el sentir mapuche en toda su profundidad (Huisca, 1994).

Pero además de las diferencias propias de la lengua, se agrega el hecho de que la traducción lingüística se está haciendo entre culturas con cosmovisiones propias y hoy, además, con una historia de colonialismo y hegemonía por parte de la cultura chilena y la lengua castellana que dificulta aún más el diálogo debido a la imposición del castellano en la nomenclatura relacionada con la salud y la discapacidad que es consecuencia de una relación histórica de poder y opresión. Estos tres elementos revelan que el contacto entre las lenguas ocurre en un continuo histórico y cultural que complejiza el análisis (Elizaincín, 2007).

Por esta razón, el posicionamiento teórico que adopte el análisis lingüístico es de fundamental importancia. Desde una mirada de la macrolingüística, enfoques como la sociolingüística o la lingüística antropológica pueden otorgar un análisis más profundo, más dinámico y además actualizado a la situación presente de ambas lenguas y ambas culturas (Weedwood, 2002). Desde la antropología de la traducción, Sturge nos refiere:

La etnografía tiene que negociar su camino entre dos peligros: afirmar la imposibilidad de traducción y por lo tanto la imposibilidad de la comunicación humana, y afirmar la traducibilidad total, y con ello la similitud de todos con un modelo aparentemente “universal” que de hecho es el producto local de Occidente. (Sturge, 2007, p. 24)

Esta no es una decisión puramente lingüística o traductológica, sino una decisión también política, por la historia y el contexto

sociopolítico que le circunda a cualquier lengua y en particular al mapuzungun en su relación con el castellano. De ello dependerá el cómo se incorporen las políticas interculturales en Chile. Pero entonces, ¿cómo puede la lingüística ser una herramienta que contribuya a una interculturalidad plena en el campo de la discapacidad? ¿Qué alternativas hay a la traducción equivalente?

Cada lengua trae consigo una realidad cultural, la cual se presenta y moviliza con esa lengua, logrando a través de ella desplegar toda la riqueza étnica propia de cada pueblo. Para que esto ocurra, algunos autores han propuesto la necesidad de comenzar desde una perspectiva intracultural (Teillier et al., 2016), que permita luego avanzar hacia procesos interculturales que sean más reales, representativos y que partan desde los propios pueblos. Para el caso de la discapacidad, la realización en primera instancia de un análisis etnolingüístico como el propuesto por estos autores, permitiría comprender la discapacidad, el bienestar, la calidad de vida y el *küme mognen* (Buen Vivir) desde una perspectiva interna de comprensión de la lengua y no partir desde una traducción equivalente como primera opción; para los autores, “esta es una utopía por la que habría que apostar” (Teillier et al., 2016, p. 158). De esta manera, es el propio pueblo mapuche el que debe definir qué aspectos de su lengua son claves para comprender el bienestar y tratar o no la discapacidad, generando a través de esto una mayor comprensión de la propia cosmovisión en relación con las discapacidades, revitalizando las propias medicinas y evaluando la necesidad y posibilidad de complementar esto con otras prácticas que, si bien sean occidentales, pierdan su condición de hegemónicas.

Cada vez que se intentan traducciones equivalentes para abordar la discapacidad en los pueblos indígenas, como las que aquí se han analizado, ocurre la paradoja de que estas realmente hacen posible una primera aproximación al campo y tienen el poder de generar voluntades básicas de quienes conforman el MMH hacia la interculturalidad, pero al mismo tiempo se retrocede en reconocimiento y diálogo horizontal entre sistemas de salud distintos. Esto último es

muy relevante, ya que evitar la traducción equivalente solo es posible cuando reconocemos la incompletud cultural, que en palabras de Santos (2010) implica reconocer que todos los sistemas de creencias son incompletos por su relatividad (no relativismo), incluyendo la comprensión hegemónica de la discapacidad. Así, una interculturalidad más justa debería implicar la aproximación y convivencia entre dos sistemas de creencias y conocimientos distintos (Guzmán-Rosas, 2016), dos (o más) modelos médicos y el reconocimiento de los territorios como espacios pluriétnicos. El Modelo Médico Hegemónico, además, debe ser capaz de reconocer que su posición hegemónica genera riesgos para los demás modelos, sistemas o prácticas de sanación presentes en un territorio diverso, contribuyendo a su desaparición, tergiversación o folclorización.

Este impacto negativo lo entendemos debido a que la simplificación de la equivalencia solo consigue el objetivo de hacer “entendible” una realidad parcial del mundo mapuche a los integrantes del sistema de salud hegemónico a cargo de las políticas de discapacidad, los cuales están traduciendo no solo los términos, sino también la realidad de la cultura, simplificando su profundidad y la cosmovisión que ella trae en relación con la comprensión de la discapacidad y sus prácticas asociadas. La elección de usar la equivalencia en la traducción científica médica para abrir el diálogo hacia una perspectiva intercultural de la discapacidad es entendible y esperable por emerger en un contexto dominante; sin embargo, los aparentes intentos de diálogo del modelo médico y el conocimiento científico continúan impermeables a la posibilidad de constituirse a sí mismos como un sistema de creencias, conocimientos y prácticas relacionadas con la salud y la discapacidad en diálogo con otros sistemas. Las consecuencias de esto sobre la discapacidad son muy importantes.

La comprensión simplificada, errada o folclorizada de la medicina mapuche atenta contra la posibilidad de levantar un diálogo intercultural que sea permanente, horizontal y donde exista una construcción conjunta de las acciones que de él se desprendan. Por ejemplo, un médico permite que una machi entregue una infusión

como complemento al tratamiento farmacológico que este ha prescrito para una persona con discapacidad, pero en el caso de que ella discrepe abiertamente sobre el diagnóstico o un tratamiento que este está ejecutando, es probable que esta opinión no sea considerada, adjudicando falta de conocimientos científicos por ausencia de formación profesional, los cuales forman parte obligatoria del desarrollo del médico en la cultura occidental, pero que no tienen ninguna validez para afirmar la idoneidad de una machi, dentro del pueblo mapuche. Los aprendizajes de esta se sustentan en la transmisión oral del conocimiento a través de las generaciones, el trabajo conjunto con una machi experimentada que hace una labor de acompañamiento y enseñanza, y la designación de convertirse en machi a través del *pewma* (sueño revelatorio).

La creencia de la existencia de esta equivalencia lingüística impide comprender la real complejidad de los conceptos lingüísticos en mapuzungun, sus orígenes, su historia y la profundidad semántica que hay en ellos. Peor aún, atenta ampliamente en contra de la comprensión profunda del *lawentuwin*, resultando esto en un traspaso de las prácticas mapuche relacionadas a la discapacidad a los espacios alópatas de manera folclórica, acontextual, apolítica, ahistórica y sin interculturalidad real (Cuyul, 2013). De acuerdo con esto, estamos de acuerdo en la idea de que la interculturalidad es hoy un campo en disputa (Boccaro, 2012).

La lengua reflexionada en su complejidad es un potente instrumento para avanzar hacia una comprensión mayor del sistema de creencias, conocimientos y prácticas mapuche relacionadas con la discapacidad y con ello, de la política intercultural, entregando a la lengua, una capacidad de agencia. Quidel nos plantea,

No se trata solo de generar políticas de salvataje de las lenguas, desde los especialistas y sus especialidades, sino más bien de otorgar posibilidades para que las lenguas sean agentes, lo cual significa que continúen cumpliendo la función que ellas tienen en su contexto, en

la ritualidad, en los discursos, en el ejercicio de los protocolos, en las intimidades. (Quidel, 2014, p. 135)

Comprender de forma ética y justa los conceptos de *Lawen*, *Machi* y *Kutran* desde su total profundidad y particularidad implica iniciar y terminar en el mapuzungun, para solo después vincularse con el castellano, lo que puede generar un gran avance para una política intercultural de discapacidad. Por tanto, “la invitación es a trabajar en equipos multidisciplinarios y bilingües, de modo de hacer de la traducción un lugar de encuentro entre identidades y valores diversos, un espacio de diálogo entre mundos diversos” (Garbarini, 2007, p. 231). Debe, entonces, ser la propia lengua quien decida los alcances de los conceptos que conforman el *lawentuwiün*, la cultura e historia que de ellos se desprenda en forma de vida, las medicinas propias que a través de ella se deseen preservar y revitalizar, y los tipos de lazos que se busquen construir con el modelo médico oficial, generando una política intercultural de salud y discapacidad que incluya espacios autónomos, con prácticas dialogantes entre iguales y con un modelo de Buen Vivir, sanación o bienestar sin jerarquías culturales.

Los avances en materia de discapacidad son a la vez dependientes de los progresos en aspectos globales, tales como el reconocimiento constitucional, las declaraciones de verdad histórica o las medidas de justicia y reparación, y especialmente de la preservación de la lengua. Pensado así, todos los avances en materia de revitalización o preservación del mapuzungun son a la vez mejoras para la generación de políticas interculturales en materia de discapacidad, así como también para la promoción de prácticas autónomas del pueblo mapuche en el campo de la salud, la discapacidad y el *küme mongen* (Lapierre y Huenchucoy, en prensa). De acuerdo a esto, todo progreso en la comprensión de la discapacidad en los pueblos indígenas, hecha de forma respetuosa, no jerárquica y sustentada en justicia y reconocimiento, fertilizará el camino que hoy transitan las comunidades para garantizar sus derechos lingüísticos. Es una relación

recíproca y de beneficio mutuo, que reconoce la importancia de estos últimos para alcanzar una relación más justa con la discapacidad.

Bibliografía

Antinao, Clorinda (2014). *Diccionario Ta ñ Mapun Dungun. Nuestra Lengua Mapuche*. Santiago de Chile: Pu Lifru Mapunche Kimün Ngelu.

Bacigalupo, Ana María (2001). *La voz del kultrun en la modernidad*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.

Boccaro, Guillaume (2012). La interculturalidad como campo social. *Cuadernos Interculturales*, 10 (18), 11-30. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55223841002>

Caniullan, Víctor y Mellico, Fresia (2017). Mapuche lawentuwün. Formas de medicina mapuche. En Rodrigo Becerra y Gabriel Llanquinao (eds.), *Mapun kimün. Relaciones mapunche entre persona, tiempo y espacio* (pp. 41-79). Santiago de Chile: Ocho Libros Editores.

Catrileo, María (2018). *Diccionario Lingüístico Etnográfico de la Lengua Mapuche*. (2.^a ed.). Valdivia: Ediciones UACH.

Citarella, Luca (comp.) (2018). *Medicinas y Culturas en la Araucanía*. Santiago de Chile: Pehuén.

Cuyul, Andrés (2008). *Prácticas culturales familiares y colectivas que protegen la salud en comunidades mapuche en Chile y Argentina y su consideración por parte de los equipos de salud oficiales. Proyecto*

de Tesis para Maestría en Salud Pública. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.

Cuyul, Andrés (2013). Salud intercultural y la patrimonialización de la salud mapuche en Chile. En Héctor Nahuelpán Moreno et al. *Ta ñ fijke xipa rakizuameluwün. Historia, colonialismo y resistencia desde el país mapuche* (pp. 257-278). Temuco: Ediciones Comunidad de Historia Mapuche.

De Augusta, Félix (1903). *Gramática Araucana*. Valdivia: Imprenta Central.

Díaz Mujica, Alejandro; Pérez Villalobos, María Victoria; González Parra, Claudio, y Simon, Jeanne W. (2004). Conceptos de enfermedad y sanación en la cosmovisión mapuche e impacto de la cultura occidental. *Ciencia y Enfermería*, 10 (1), 9-16. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532004000100002>

Dillehay, Tom (1985). La influencia política de los (las) chamanes mapuches. *CUHSO*, 2 (2), 141-157. <https://doi.org/10.7770/cuhso-v2n2-art146>

Elizaincín, Adolfo (2007) Ocho precisiones sobre el contacto lingüístico. *Lingüística*, 19, 117-132. <https://linguisticaunlp.files.wordpress.com/2021/02/a-elizaincin-ochoprecisiones....pdf>

Flores, Tania; Caniguan, Jacqueline y Fuentes, Ramón (2016). Análisis de Terminología Clínico Odontológica y su Traducción al Mapudungun. *Int. J. Odontostomat*, 10 (2), 249-254. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2016000200010>

Garbarini, Carmen Gloria (2007). La traducción de las lenguas indoamericanas. Una primera mirada desde La Araucanía. *Onomazein*, 16, 225-231. <https://doi.org/10.7764/onomazein.16.10>

Gusinde, Martín (1917). Medicina e Higiene de los Antiguos Araucanos. *Publicaciones del Museo de Etnología y Antropología de*

Chile, 1 (1), 87-120. <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-74644.html>

Guzmán-Rosas, Susana (2016). La interculturalidad en salud: espacio de convergencia entre dos sistemas de conocimiento. *Rev. Gerenc. Polit. Salud*, 15 (31), 10-29. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/18217>

Huisca, Rosendo (1994). Los problemas de la traducción e interpretación del mapudungun en el castellano. *Lengua y Literatura Mapuche*, 6, 199-203. <https://revistas.ufro.cl/ojs/index.php/indoamericana/article/view/380>

Lapierre, Michelle y Gloël, Matthias (2022). Intercambio de saberes y encuentros entre las prácticas médicas indígenas y españolas durante el primer siglo de Conquista española en Chile. *Fronteras de la Historia*, 27 (1), 296-327. <https://doi.org/10.22380/20274688.1932>

Lapierre, Michelle y Huenchucoy, Luz Marina (En prensa). Lengua, salud y territorio: relaciones y desafíos para el campo de la medicina mapuche y la salud intercultural. En *Territorio y poder: un contexto de dominación colonial en América Latina*. RIL Editores.

Manríquez-Hizaut, Mónica; Lago Fernández, Cristián; Rebolledo-Sanhuesa, Jame, y Figueroa-Huencho, Verónica (2018). Salud intercultural en Chile: desarrollo histórico y desafíos actuales. *Rev. Salud Pública*, 20 (6), 759-763. <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n6.65625>

Menéndez, Eduardo (1988). Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria [ponencia]. *Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud* (pp. 451-464). Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.

Ministerio de Salud (2016). *Orientaciones técnicas 2016. Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas. Guía metodológica para la gestión del programa*. Santiago de Chile: Ministerio de Salud. http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2018/01/030_OT-y-Guia-Pueblos-indigenas.pdf

Ministerio de Salud (2018). *Diccionario Mapuche*. Santiago de Chile: Ministerio de Salud. <http://www.repositoriodigital.minsal.cl/handle/2015/885>

Molares, Soledad (2016). El contexto biocultural de la Herbolaria Mapuche en la Patagonia. *Desde la Patagonia difundiendo saberes*, 13 (22), 42-47. <https://revele.uncoma.edu.ar/index.php/desdelapatagonia/article/view/2310>

Montecino, Sonia y Conejeros, Ana (1985). *Mujeres mapuche. El saber tradicional en la curación de las enfermedades comunes*. Santiago de Chile: Centro de Estudios de la Mujer.

Organización Panamericana de la Salud (1998). Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas. *Rev Panam Salud Publica*, 3 (4), 278-284. <https://scielosp.org/article/rpsp/1998.v3n4/278-284/es/>

Orozco, Mariana (2013). Propuesta de un catálogo de técnicas de traducción: la toma de decisiones informada ante la elección de equivalentes. *Hermeneus*, 16, 233-264. <https://recyt.fecyt.es/index.php/HS/article/view/33275>

Peña, Adolfo y Paco, Ofelia (2003). El concepto general de enfermedad. Revisión, crítica y propuesta. Tercera parte: un modelo teórico de enfermedad. *Anales de la Facultad de Medicina*, 64 (1), 55-62. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832003000100008

Quidel, José (2014). Importancia de las lenguas en el proceso de reconstrucción del conocimiento propio de los pueblos indígenas.

En Catalina Campos y María Inés Rivadeneira (eds.), *El Diálogo de saberes en los Estados Plurinacionales* (pp. 123-138). Quito: Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Santos, Boaventura de Sousa (2010). *Descolonizar el saber, reinventar el poder*. Montevideo: Ediciones Trilce.

Sturge, Kate (2007). The translatability of cultures. En Kate Sturge. *Representing others: translation, ethnography and museum* (pp. 17-34). New York: Routledge.

Teillier, Fernando; Llanquino, Gabriel y Salamanca, Gastón (2016). De qué hablamos cuando hablamos de etnolingüística: bases teórico-metodológicas para un trabajo con el Mapunzugun. *Revista de Lingüística Teórica y Aplicada*, 54 (2), 137-161. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48832016000200007>

Vidal, Aldo y Alarcón, Ana María (2014). Organización cultural de la enfermedad y estructuras semánticas. Enfermedades músculo-esqueléticas de la población Mapuche de Chile. *Revista de Antropología Iberoamericana*, 9 (1), 35-52. <https://www.redalyc.org/pdf/623/62331242003.pdf>

Walsh, Catherine (2010). Interculturalidad crítica y educación intercultural. En Jorge Viaña, Luis Tapia y Catherine. Walsh. *Construyendo interculturalidad crítica* (pp. 75-96). La Paz: Instituto Internacional de Integración del Convenio Andrés Bello.

Weedwood, Barbara (2002). *História concisa da lingüística*. Sao Paulo: Parábola Editorial.

Llatunka (lengua aymara). Capítulo nueve

Poesía-sanación para resistir y re-existir ante la violencia hacia mujeres y niñas indígenas con discapacidad en Latinoamérica

Michelle Lapierre



*Las mamás
todas
han pasado frío
mi mamá fue una niña que en cushamen
andaba en alpargatas por la nieve
campeando chivas
yo nací con la memoria de sus pies entumecidos
y un mal concepto de las chivas
esas tontas que se van y se pierden
y encima hay que salir a buscarlas
a la nada.*

Liliana Ancalao, poeta mapuche,
extracto del poema "las mujeres y el frío" (Ancalao, 2018).

Las mujeres y niñas indígenas con discapacidad en Latinoamérica viven situaciones de violencia de género que intersectan con experiencias de pobreza, precariedad, aislamiento, problemas de acceso a servicios de salud, educación o justicia, conflictos políticos, extractivismo y una historia de despojo de tierra y tradiciones. Las prácticas de violencia hacia las mujeres y niñas indígenas con discapacidad buscan someterlas agresivamente a las estructuras sociales que son a la vez coloniales, patriarcales, racistas, capitalistas y capacitistas.



*Aparecen los espíritus, solo algunos
pueden entrar a la laguna.
Que se cuide la guerrera de alumbrantes trenzas.
La toman de repente. No la vemos más.*

Adriana Paredes Pinda, poeta mapuche,
extracto del poema “Lenguas secretas” (Paredes Pinda, 2000).

Hace algunos años, una de mis estudiantes de la universidad recibió el llamado para convertirse en machi (chamán del pueblo mapuche), un proceso lleno de dificultades propias de la transformación espiritual, pero además complejizado por la violencia institucional. Tras ser convocada por los ancestros, a través de sueños, las machi inician un proceso difícil en que el cuerpo tiene diversas manifestaciones y dolencias. Debido a que esto le impedía realizar sus actividades académicas, la Universidad solicitó que la joven presentara licencia médica, y para hacerlo acudió a un hospital, donde sus dolencias fueron interpretadas como enfermedades mentales. Calificaron sus dolencias como síntomas ansiosos, anímicos y psicóticos, e impregnaron una carga de género en ellos, al señalar que estos “eran propios de mujeres jóvenes”. Ella, una futura machi, autoridad espiritual de máxima jerarquía cultural, era vista como una mujer teniendo trastornos “de mujeres”.



*En el rewe
el kulxug de la maci
suena
en la noche sin luna.
Allá en lo alto los choroyes
se detienen
y lanzan su fatídico presagio:
“llegarán los extranjeros
y un temblor partirá la tierra”.*

Rayen Kvyeh, poeta mapuche, extracto del poema
“Tiempo de luna fría” (citada en Mora Curriao y Moraga, 2011).

Latinoamérica, nuestra Abya Yala, es un territorio protegido por mujeres. Ellas son las principales defensoras de la naturaleza, sanadoras de enfermedades y cuidadoras de todos los tipos de vidas. Su sabiduría es ancestral. Cuando hice mi primera investigación sobre discapacidad en el pueblo mapuche, le pregunté a una machi anciana por las prácticas de sanación relacionadas con la discapacidad (o lo que en occidente hemos denominado discapacidad), y me contestó: “preservar la lengua, no hay nada más importante para mantenernos sanos que cuidar la lengua”. Ahora lo sé, en ella está el conocimiento, la historia, el tiempo y el espacio. Las violencias estatales e institucionales que atentan contra la preservación de la lengua son también formas de violencia hacia las prácticas culturales relacionadas con la discapacidad. Las mujeres indígenas tienen un rol principal en la protección, enseñanza y revitalización de la lengua. Su trabajo es fundamental para comprender la discapacidad, ya que a través de ella se obtiene el lawen, se comunican con los ancestros y se puede transmitir a las siguientes generaciones las formas de sanación y de cuidados colectivos.



*Mi palabra es sol,
es lluvia,
tormenta
es sendero de invierno.
Es tierra... simplemente*

Eliana Pulquillanca, poeta mapuche,
extracto del poema “Es mi palabra” (citada en Sabido, 2012)

Hace algunos meses tuve una conversación con una mujer con discapacidad en Chile. Al nacer, su madre biológica, una mujer indígena que también tenía una discapacidad, fue considerada no apta para ser madre, y fue obligada a entregar a su hija en adopción. Esta niña, ahora una mujer de unos cuarenta y cinco años comprendió que el derecho a ser hija le fue negado por encarnar una interseccionalidad altamente patologizada y judicializada, ser mujer, indígena y con discapacidad. Las violencias institucionales y sociales de las que fueron víctimas tuvieron una consecuencia irreparable: madre e hija nunca se conocieron, y la vida de esta última se ha transformado en una intensa búsqueda por recuperar su identidad indígena, de la cual fue consciente solamente en la adultez.



tañi piwke piwke piwke
después de veinte años supe que mi corazón latía con otro nombre
me fue negado el sonido de su voz
hasta que desperté en su palpitir de trueno
tañi piwke tañi piwke
piwke piwke

Daniela Catrileo, poeta mapuche, poema “tañi piwke” (Catrileo, 2022).

Las violencias de género hacia las mujeres y niñas indígenas en Latinoamérica son frecuentes y su lucha es muchas veces una lucha por la vida o la muerte. Los conflictos bélicos, narcotráfico, mafias de migraciones ilegales, persecución a defensoras de la naturaleza y encarcelamiento y la patologización de la etnia es una realidad dura, que convive con otra realidad, la de una Abya Yala originaria viva y en resistencia. Las mujeres indígenas lideran hoy los movimientos sociales para resistir y re-existir. Su lucha ancestral es una lucha anti-sexista, anticolonialista y anticapacitista.



*Porque soy poesía-madre
Naciente
En la resistencia
Porque soy canción celeste del universo
Porque mis hijos se levantan
Enfurecidos y sonrientes
En las comunidades
Asumen la emigración
En las ciudades
Buscándome*

María Teresa Panchillo, poeta mapuche,
extracto del poema "Calibre 2.568" (Falabella et al., 2006).



LA VOZ

*Irene Catalina Bolóm Vásquez*¹

(Versión original en español)

Que mi voz reviva y suene, como suena un perro ladrando,
que llueva, que truene, y que se siga escuchando.
Que tiemblen las montañas, que suban los mares,
que no sean extrañas mis palabras, haciendo malabares.
Que mi voz se la lleve el viento, hasta donde no llega la vista,
que te dibuje un sendero, que te dé alguna pista.
Que sea más escuchado aquel que vive en el olvido,
que se dé por aprovechado todo el tiempo perdido.
Que el espíritu de la escritora llegue a cada rincón,
que como alma triunfadora, navegue en su ambición.
Que otras palabras se griten, que otras orejas las escuchen,
Que la voz que se emite, no se pierda en su estuche.
Que mi voz reviva y suene, como suena la tormenta.
Que llueva, que truene, para ser tomada en cuenta.

¹ Mujer ciega originaria de San Cristóbal de las Casas, Chiapas, México, y de familia migrante de comunidad tsotsil.

Para escuchar el audio del poema escanee el siguiente código QR:



Si tiene inconvenientes para acceder al audio con el Código QR,
por favor dé clic en [La Voz](#)

LI K'OPE

(Traducción en la lengua tsotsil²)

Cha' kuxuk ti jk'ope xchi'uk bak'uk, k'ucha'al kot ts'í' vojvun xtivan
taluk vo', t'omuk chavuk', xchi'uk yich'uk to ayel
nikuk ti vitsetike, muyikuk ti muk'tiki nabe
ma yanuk ta ayel ti jk'ope, yakal spojel ti k'op
yich'uk batel ik' ti jk'ope, tey ta sjelavel bu xpaj yip ti satile
Ak'o slok'tabot li bee, ak'o yak'uk ana'jutuk
ep yich'uk ayel ti buch'u kuxul ta tenbil jipbile
yich'uk lek tunesel skotol ti ch'ayem k'ak'aletike
K'otuk ta jujun osil balamil ti yip xch'ulel ti me ts'ibajome
Jech k'ucha'al vuel ch'ulelal, nuxuk ta k'usi sk'an ta yo'onton
abtajvaikuk yan k'opetik, ya'ik yan chikinetik
Ja' ti k'op xlok'e, mu ch'ayuk ta bu yich nak'el
Cha' kuxuk ti jk'ope xchi'uk bak'uk, k'ucha'al xbak' ti tsots vo'
taluk vo', t'omuk chavuk', sventa yich'uk ich'el ta muk'

² Antonia Jiménez López, mujer maya tseltal, hablante de las lenguas tseltal y tsotsil, docente de primaria indígena y de la Escuela Normal de Licenciatura en Educación Primaria "Licenciado Manuel Larrainzar" en San Cristóbal de las Casas, Chiapas, México.

*Para escuchar el audio del poema en lengua tsotsil
escanee el siguiente código QR:*



Si tiene inconvenientes para acceder al audio con el Código QR,
por favor dé clic en [Li k'ope](#)

LA VOZ
**(Interpretación del castellano
a la lengua de señas mexicana³)**

Escanee el siguiente código QR con su dispositivo:



Si no le es posible acceder al código QR, por favor haga clic en el siguiente enlace:

<https://youtu.be/QaFI4FX7pW4>

³ Realización de video e interpretación a cargo de Ángel Joziel Román Cuellar y Ana Leticia Gómez López, del colectivo de personas con discapacidad en San Cristóbal de las Casas, Chiapas, México.

Bibliografía

Ancalao, Liliana (2018). *Resuello. Neyen*. Madrid: Marisma.

Catrileo, Daniela (2022). *El territorio del viaje*. Santiago de Chile: EDICOLA.

Falabella, Soledad; Ramay, Allison, y Huinao, Graciela (eds.) (2006). *Hilando en la memoria*. Santiago de Chile: Editorial Cuarto Propio.

Mora Curriao, Mabel, y Moraga, Francisca (2011). *Kümedungun / Kümewirin (Antología poética de mujeres mapuche (siglos XX - XXI))*. Santiago de Chile: LOM Ediciones.

Paredes Pinda, Adriana (2000). *Ralum*. Temuco: Instituto de Estudios Indígenas.

Sabido, Fernando (16 de febrero de 2012). *Eliana Pulquillanca. Poetas Siglo XXI*. <https://poetassigloveintiuno.blogspot.com/2012/02/5922-eliana-pulquillanca.html>

Mië määjik (lengua mixe / ayuuik). Capítulo diez

El pensamiento filosófico indígena y la biomedicina en la discapacidad

Avanzando hacia la interculturalización de los sistemas de salud

Zoila Romualdo Pérez

Son diversas las personas, organizaciones e instituciones enfocadas al estudio de las culturas indígenas, sus cosmovisiones, ritos, prácticas culturales, lenguas, formas de organización política-social, entre otros temas. Sin embargo, en lo que se refiere a cuestiones de salud, desde mi posición como investigadora mixe / ayuuik jääy, indígena y profesional del área de la salud con experiencia laboral en el ambiente clínico y en la formación de recursos humanos, percibo la necesidad de no solo abrir espacios de discusión sobre la cosmogonía de los pueblos indígenas y originarios, sino también asumir, respetar y reunir esfuerzos hacia un diálogo de respeto y horizontalidad sobre las epistemologías, cosmovisiones, prácticas y saberes de los pueblos indígenas / originarios en el cuidado de la salud; avanzar hacia la autonomía de las comunidades para que puedan decidir su relación con la biomedicina, transformar las relaciones de dominación y opresión establecidas desde la imposición de la lógica de la modernidad occidental.

México es un país pluricultural y multilingüe sustentado en la presencia de sesenta y ocho pueblos indígenas que poseen sus

propias formas de organización, mantienen una identidad propia, conservan sus propios conocimientos y prácticas para la preservación de su bienestar, que trascienden más allá de la configuración biológica mecanicista. A pesar del creciente reconocimiento y estudio de los pueblos indígenas, estos han sido simbólicos porque no han sido aplicados a la práctica, tal como ocurre en temas de salud y formación de profesionales de la salud, donde predomina la lógica de la medicina curativa. Las unidades de salud, así como las instituciones formadoras de profesionales de la salud priorizan los procesos de atención y formación, respectivamente, basados en el conocimiento biomédico para su aplicación homogénea a la sociedad.

Es urgente establecer un diálogo de intercambio en condiciones de igualdad y respeto entre la biomedicina y la filosofía de los pueblos indígenas y originarios, para avanzar realmente hacia los procesos de interculturalidad. Esta relación implica: “concientizar los derechos de los pueblos indígenas a la libre determinación y autonomía, respetar la organización social, económica, política y cultural; respetar los sistemas normativos; el patrimonio cultural y lenguas; las tierras, territorios y recursos naturales” (Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas [INPI], 2023, p. 296) y la identidad, esto no significa que la filosofía indígena deba fusionarse simplemente con los conocimientos científicos occidentales, más bien, ambas culturas ofrecen varias formas de conocimiento que se pueden aplicar a la realidad pluriversal (Redvers et al., 2022).

El intento de homogeneizar e institucionalizar la identidad de los pueblos indígenas ha llevado a constantes errores políticos, así los diversos programas sociales y de salud han resultado en constantes fracasos, ya que estos se han establecido desde una relación de dominación por parte de actores políticos y sociales, que se han tomado la libertad de decidir desde sus propias formas de configuración de la realidad, sus propios contextos y modos de vivir, que frecuentemente no coinciden con la cosmovisión de los pueblos indígenas y originarios. Sin intención de enumerar las diferencias paradigmáticas entre nuestros pueblos indígenas y originarios, y el mundo

moderno colonial, me permito compartir y recordar que la institucionalización de la identidad indígena establecida desde las grandes organizaciones sociales occidentales ha favorecido relaciones de discriminación y subordinación.

Lo indio o indígena es un producto necesario del sistema colonial en América (Bonfil Batalla, 2019), una categoría de identidad institucionalizada por el Estado, producto de la misma dinámica política de los movimientos indígenas, a partir de los cuales se han tratado de resolver problemas, económicos, políticos y sociales que existen de manera común (Aquino-Moreschi y Contreras-Pastrana, 2016) y que las personas han tenido que integrar a su vida cotidiana, ya que el respeto a los derechos de las personas de pueblos indígenas se establecen legalmente de acuerdo a marcos jurídicos, acuerdos nacionales e internacionales que son establecidas bajo este concepto (Bartolomé, 2010).

Hablar de la población indígena como un conjunto homogéneo constituye una contradicción a la realidad, ya que existe una diversidad de culturas con características lingüísticas e históricas únicas que definen una identidad propia (Bartolomé, 2010). Es el caso de las personas mixes, ayuujk jääy, cuya identidad y sistema de organización social y cultural, no está mediada por el colonialismo.

Los mixes, ubicados en la Sierra Norte del estado de Oaxaca, se identifican como “los jamás conquistados”. Cuenta la historia oral que, durante la época de la conquista, las grandes zonas montañosas dificultaron el acceso a la región, siendo las pendientes, las montañas y la protección de la madre naturaleza los que otorgaron salvación a las y los habitantes de la región. Además, los actos de heroísmo del Rey Konk ëy (se traduce como Rey bueno), un guerrero mítico que defendió a los mixes de las invasiones de zapotecos, mixtecos, aztecas y españoles (Jiménez, 2022). Fue un ser humano sobrenatural, nacido de un huevo gigante, cuya hermana fue una serpiente de siete cabezas, que defendió a la población para evitar la conquista española y protegió a la comunidad de hambrunas y enfermedades, apropiándose de la riqueza acumulada de las personas ricas de aquella

época. La conservación y transmisión generacional de la identidad como “Los jamás conquistados”, mantienen y conservan las prácticas y conocimientos culturales de las personas mixes.

Situándonos en los procesos de salud-enfermedad, en los mixes, el cuidado de la vida y el bienestar está construido en una relación enraizada con la madre naturaleza; sin embargo, la práctica médica occidental poco a poco ha atravesado y acompañado al sistema de creencias de la región, pues ha sido necesaria para eliminar las enfermedades infecciosas causantes de las altas tasas de mortalidad, sobre todo entre el siglo XIX y XX. Si bien la perspectiva biomédica no es juzgada ni rechazada completamente por la población, tampoco es aceptada como la única capaz de atender los males que aquejan a las personas, pues los procesos de salud-enfermedad no son cuidadas y tratadas bajo una etiqueta biomédica, son los saberes ancestrales las que configuran la dinámica de vivir y existir en la región mixe, tal como ocurre con la discapacidad; por tanto, el intento de homogeneizar el cuidado de la salud-enfermedad de la sociedad es una falacia desde la medicina occidental.

Con base a lo anterior, en el presente capítulo abordaré las diversas formas de existir / coexistir, construir / coconstruir la discapacidad desde el pensamiento filosófico de los pueblos indígenas de México, específicamente la filosofía de la vida y la discapacidad de los ayuujk jääy-Oaxaca, en contraste con el encuentro de la discapacidad en la biomedicina. Como personal de salud y mujer mixe, que actualmente labora en una institución formadora de profesionales de la salud, me he adentrado al cuestionamiento del sistema médico occidental y su relación con el sistema cultural de los pueblos indígenas.

Durante mis procesos de reflexión y análisis realizados con algunas colegas que también se han enfocado al estudio de los pueblos indígenas y originarios se esclarece la necesidad de una propuesta de formación con humildad cultural, para seguir avanzando hacia la interculturalización de la salud, ya que las experiencias de interculturalidad desarrolladas en el país aún reflejan relaciones de dominio

por parte del sector salud hacia las comunidades indígenas y el tema de la discapacidad aún no está presente en las propuestas y experiencias de interculturalidad.

La discapacidad en los pueblos indígenas de México: diversidades que no excluyen ni limitan

En México, como en el resto del mundo, la sociedad define, trata y responde a los procesos de la vida de acuerdo con sus contextos geográficos, históricos y culturales (Campos, 1997; Garzón-Díaz, 2015), es el caso de la discapacidad. En los pueblos indígenas y originarios, la discapacidad no corresponde a lo establecido por el colonialismo ya que este se ha enfocado a institucionalizar a las personas por sus deficiencias físicas, orgánicas y mentales, orientando a las personas y familias a realizar prácticas y búsquedas de una medicina homogénea curativa y rehabilitadora.

Entre los pueblos indígenas y originarios, la discapacidad se construye a partir de la propia noción del cuerpo, vida, salud, enfermedad y bienestar; la existencia humana no se sumerge solo en la relación dicotómica cuerpo-mente, es una expresión del *ser* como sujetos espirituales y sociales que buscan vivir en armonía y convivencia con el ambiente y la naturaleza que provee la existencia. Así las personas indígenas con discapacidad viven en una constante lucha social de sus orígenes históricos-culturales, porque el modelo occidental predominante excluye, limita y minimiza los conocimientos y prácticas de origen ancestral.

Si bien gran parte de la población con discapacidad está inmersa en el modelo médico-rehabilitador, los saberes ancestrales y culturales son prioritarios y esenciales en la vida de las personas, así que no pueden excluirse ni ignorarse, mucho menos en países como México, cuyo 19,4 % de la población total se autoadscribe como indígena, según datos del Cuestionario Ampliado del Censo de Población y Vivienda 2020, reportado por el Instituto Nacional de Geografía y

Estadística [INEGI] en el marco del Día Internacional de los Pueblos Indígenas (INEGI, 2020).

Desde mi perspectiva y experiencia como profesional de la salud, es en la interacción con ambas formas de atender y entender los males que aquejan a la comunidad donde se puede recomfortar la duda, la incertidumbre, las emociones, el dolor, etcétera, que experimentan las familias y personas con discapacidad. A continuación, describo algunas formas de entender, comprender y convivir con la discapacidad desde la filosofía indígena de algunos pueblos de México. Sirva el escrito como un medio para ampliar la reflexión sobre la discapacidad vista como limitación, impedimento, relación binarista entre normalidad-anormalidad, salud-enfermedad, en el sistema biomédico de la salud; mientras que, en la filosofía de los pueblos indígenas, el modelo occidental de la discapacidad no cobra ningún sentido.

En los antiguos nahuas, las personas que presentaban discapacidad eran los elegidos y favorecidos por los dioses, quienes tenían una misión especial en la comunicación entre los gobernantes y los dioses, por tanto, las personas con discapacidad en los nahuas eran respetados y cuidados por la sociedad (Viesca y Ramos R. de Viesca, 2017), lo mismo ocurrió con los mayas:

En la cultura maya, los cuerpos con deficiencias ocupaban un lugar en la escala social, ya que los consideraban como enviados de sus dioses: los mayas poseían una gran bondad de costumbres. Respetaban y querían a los ancianos y les eran especialmente gratos los enanos y los seres deformes. (Hernández, 2001, citado en Jiménez, 2022, p. 55)

En la cultura zapoteca, específicamente en el municipio de Juchitán, ubicado en la región sur del estado de Oaxaca, Holzer (1999) analiza cómo el concepto de discapacidad está atravesado por el concepto de economía, “la discapacidad como el deterioro de la capacidad de participar en la vida económica y social” (p. 46). El capitalismo desacredita a la persona con discapacidad como contribuyente para

el desarrollo económico y social. Sin embargo, esta perspectiva es contraria a los modos de organización y producción de las familias Juchitecas. En Juchitán la persona discapacitada no existe, la comunidad desconoce el problema de la discapacidad en la forma en que se percibe desde el capitalismo, porque

[...] las personas en Juchitán no necesitan trabajar con el único objetivo de ganar dinero, para ser valoradas por la familia y la sociedad. Hay gran cantidad de actividades que ganan reconocimiento y no se consideran menos importantes que el trabajo en el mercado, como: dar atención a los otros, visitas mutuas, participar en festividades, ayudar a los vecinos a prepararse para festividades, o simplemente sentarse con otros a platicar, el principio de reciprocidad impregna la vida cotidiana de toda la gente entre sí. (Holzer, 1999, p. 45)

Lo anterior da cuenta de que el capitalismo desecha los cuerpos anormales y no funcionales para sus fines económicos, en este sentido, las personas indígenas con discapacidad son miradas como una carga y no como personas que pueden aportar a las comunidades y pensar desde lo colectivo (Jiménez, 2022). Sin embargo, es posible la participación comunitaria y social de las personas con discapacidad, y así lo manifiesta el modo de vivir de la comunidad zapoteca y los mixes. Del segundo, específicamente, en el municipio de Tlahuitoltepec, región norte de Oaxaca, las personas con alguna discapacidad trabajan y cultivan sus tierras sin esperar una remuneración a cambio, más bien se trabaja en la vida familiar y comunitaria para la subsistencia misma. Las personas con “debilidad visual y aquellas con discapacidad intelectual apoyan a sus familias con el cuidado y pastoreo del ganado” (Jiménez, 2022, p. 33).

Por otra parte, las etiquetas asignadas por el modelo médico rehabilitador por tipo de deficiencia y limitación no corresponden a los saberes y conocimientos derivados de los pueblos indígenas. En la cultura nahua, no hay seres anormales ni limitados, como lo dicta la biomedicina, hay seres que nacen siendo no humanos, se hacen humanos, por lo que sus cuerpos necesitan ser fabricados para

“fabricar su humanidad” (Romero, 2016). Existen palabras originales que otorgan identidad a las características con las que se presentan al mundo como: *tajtol tsaktok*= mudo, *amo tajkajki* o *takakiltsak-tok*= sordo, *tein ki pia kokolisme*= discapacidad (Broyna, 2018).

Los cuerpos con discapacidad entre los nahuas representan una de las tantas formas que existen de ser o no ser persona dentro de su cosmovisión y que son aceptados tal cuál son, como personas que pertenecen a una misma identidad cultural, porque,

[...] los procesos de alteridad y otredad para los Nahuas son vistos en relación con los blancos; es decir, los “otros” son los blancos, los terratenientes que los despojaron de las mejores tierras, los que los excluyeron de los procesos políticos, sociales y económicos. Los infantes con discapacidad no representan una alteridad ya que ellos son también personas nahuas, forman parte del mismo cosmos, de la misma tierra y del mismo paradigma colonialista que los catalogó como la raza indígena, como los otros. (Moctezuma Balderas, 2019, p. 212)

El pensamiento filosófico ancestral de los pueblos indígenas solo puede ser entendido y comprendido a la luz de sus propias formas de pensar y sentir sus propias ideologías, cosmovisiones, prácticas y creencias que permiten interiorizar a la discapacidad en una relación de respeto hacia la otra persona. Respeto que a la vez está establecido en el orden de relación con las deidades y la madre naturaleza, pues fueron ellas las que dieron origen a las formas de existencia de los seres vivos con los que se comparten e interactúan en los espacios comunitarios. En esta misma línea, se ha documentado que una de las principales causas que dan origen a la discapacidad, desde los saberes de los pueblos indígenas, es la violación a las normas religiosas y sociales (Jiménez, 2022; Moctezuma Balderas, 2020; Romualdo, 2019).

La discapacidad en su significado, experiencia y vivencia varía en cada persona, familia y cultura, ya que existe un eje transversal atravesado por la cultura, historia, religión, economía y sistema

político. Entonces, si es esta la realidad de México, ¿Por qué se pretende diferenciar y clasificar a las personas por las características de sus cuerpos y homogeneizar en etiquetas diagnósticas establecidas por la perspectiva biomédica de la salud-enfermedad? Si la filosofía de los pueblos indígenas y originarios explican los modos de vivir de las culturas, ¿Por qué se siguen construyendo políticas públicas, programas sociales, programas educativos, programas de formación del profesional de la salud, única y exclusivamente desde la perspectiva biomédica?

Discapacidad en la filosofía ayuujk

La cultura ayuujk o mixe se ha organizado y estructurado políticamente en función de la cultura y del idioma, al igual que los nahuas. La humanidad en la región mixe se configura y se construye en relación directa con la madre naturaleza, la comunidad y el cosmos (Broyna, 2018; Jiménez, 2022), a través de ritos y devociones que no entran en conflicto moral al practicar también los ritos del catolicismo (Nahmad, 1965).

Se cree que los pueblos mixes son herederos de la nación olmeca, que tuvo su desarrollo en el Golfo de México, en el actual litoral de Tabasco. Su lengua es muy antigua y pertenece a la familia Mixe-Zoque. En su propio idioma se hacen llamar “ayuujk”, el nombre más generalizado es el de “mixes”, vocablo de origen náhuatl que significa “gente de las nubes”, en alusión a su antigua presencia en las montañas de la Sierra Norte de Oaxaca (Nahmad, 1965).

Para los mixes, la salud es resultado del equilibrio y armonía, del buen comportamiento, así como del respeto a las deidades ancestrales y cristianas. Entre los ayuujk existen tres tipos de padeceres: las de origen “natural”, como empacho y estreñimiento; las de origen “sobrenatural”, que se cree surgen por el desequilibrio del hombre con la naturaleza y con la sociedad (“el mal de ojo”, “la tristeza”, las enfermedades adquiridas a través del sueño, etcétera), y en tercer

lugar están los padecimientos que no tienen un origen causal “bien definido” (Sánchez, 2014, citado en Romualdo, 2019). En los últimos dos, las personas acuden con los especialistas de la medicina indígena, el *xëëmapyë*, mejor conocido como “el adivino”, personas que tienen la facultad de leer el maíz a través del don que un ser divino les ha otorgado (Romualdo, 2019, p. 169) para encontrar una respuesta espiritual al mal que aqueja (Jiménez, 2022).

La discapacidad por su parte atraviesa diversidad de concepciones relacionadas a lo natural, sobrenatural y, en cierto punto, lo desconocido e incierto; por tanto, genera incertidumbre y miedo pues son situaciones inesperadas, es así como en principio las familias “lo primero que hacen [...] al tener un integrante con discapacidad es consultar al *xëmaapyi* (adivino) para encontrar una respuesta espiritual al mal que aqueja” (Juventino, 2022, p. 35). Conforme progresa el entendimiento de ese ser *Määt Jääy*, las familias aprenden a cuidar y procurar por la persona, aunque la vida en comunidad no siempre es la más placentera, ya que la sociedad ha colocado a las personas con discapacidad en la escala social más baja, mirados como una carga y como personas que no pueden aportar a sus comunidades y pensar desde lo colectivo y la diversidad humana (Jiménez, 2022).

Entre las dificultades sociales y comunitarias que atraviesan las familias y personas con discapacidad, la cocreación de la existencia humana entre la naturaleza y las divinidades, hacen posible la aceptación y respeto de ser quienes son los mixes, tal cual se presentan en el mundo de la vida desde el nacimiento.

En la cultura mixe, específicamente en *Tuuk Nëem Jääy* (gente de Tamazulápam Mixe, Oaxaca), la creación y nacimiento de un nuevo ser integrante de la cultura, se pide a los ancestros en un ritual de adoración a una cueva sagrada llamada *Äptyëkäm*: hogar de la Madre Antigua. Se dice que en esta cueva sagrada habita la madre de todas las madres de las personas de Tamazulápam Mixe. Cuenta la historia oral, que hace mucho tiempo una mujer y un hombre en sus recorridos y travesías por las montañas de la región, separaron sus destinos entre los caminos boscosos, se dice que la mujer decidió

pasar la noche en una cueva ubicada en una de las rancherías de la comunidad “Rancho el Pescado”, tal vez el sueño y el cansancio la venció y se quedó dormida en aquel lugar, por su parte el hombre al parecer siguió su camino y se quedó en otra cueva no tan lejos de la cueva de la Madre Antigua, desde entonces la pareja se encuentra separada.

La cueva más visitada y respetada por la comunidad de Tamazulápam Mixe es la cueva sagrada de la Madre Antigua. Mientras que la cueva del hombre es representada en una piedra espiritual y sagrada, que se traslada ceremonialmente hacia Äptyëkäm. Cuentan algunos mayordomos de la comunidad, mientras ejercían su cargo de autoridad municipal, que fueron elegidos para trasladar al hombre a la cueva de la Madre Antigua, esto ocurre cada inicio de año nuevo, se realiza un ritual de agradecimiento con música, comida, convivencia entre hermanas y hermanos comuneros, jóvenes, adultos y personas adultas mayores, se agradece a los creadores de las personas de Tamazulápam Mixe, se pide bienestar para todo el pueblo. Pero, principalmente, es a la Madre Antigua, a quien se le celebra y respeta para pedir por sus hijos e hijas, las y los Tuuk Nëëm Jäay, porque la Madre es la Dadora de Vida.

Según la tradición mixe, al juntarse una nueva pareja —actualmente por decisión, antes por elección del padre pues era él, quien se encargaba de buscar a la esposa del hijo casadero—, la familia del hombre empieza un proceso de ritual que consiste en buscar al *xëmaapyi* para solicitar orientación para lograr y consolidar una vida en armonía de la nueva pareja. Como tradición y respeto a la deidad, el lugar estrictamente necesario a visitar y adorar por medio de rituales culturales enseñado por las ancestras es el Äptyëkäm.

A la Madre Antigua se le agradece el nuevo comienzo de la vida en pareja y se le pide bienestar y prosperidad para la pareja, además, se pide por la mujer en el sentido de que ella no se sienta extraña en su nuevo hogar, que logre consolidar su vida en pareja en compañía de su esposo, en el hogar que compartirían. Este ritual inicia al tercer día, después de la pedida de mano de la mujer, la madre y el padre

del esposo, realizan los preparativos para acudir al lugar sagrado llevando consigo pollos criollos que serían sacrificados junto con tamales, tepache (bebida alcohólica que sale de la fermentación de la pulpa del maguey) y mezcal, que sirven como ofrendas y simbolizan la abundancia para la vida de las personas.

En el ritual, se agradece y pide por bienestar, dinero, trabajo, para que la pareja viva en armonía sin conflictos que pudieran llevar a la separación. En la medida de lo posible se pretende evitar a través de la ceremonia la separación de la nueva pareja como ocurrió con la Madre Antigua y su pareja. Al mismo tiempo, como la Madre Antigua es la dadora de vida, cuerpo y alma, se pide por los hijos e hijas, para que estos nazcan sanos y completos en cuanto al cuerpo físico. La Madre, además otorga un nombre en mixe y un Tona. El nombre y el Tona, es descifrado por el adivino a través de la lectura del maíz. En la consulta con el adivino es que cada bebé adquiere una identidad espiritual compuesta por un Tona, un ser espiritual de la naturaleza.

Cuenta una madre joven, que antes del nacimiento de su hijo acudió al lugar en compañía de su madre, porque ella decidió no juntarse con su pareja en esta ceremonia, ya que le otorga un significado de matrimonio como en la religión católica y está en contra del casamiento, por las implicaciones que tiene en su vida como mujer: mudarse a vivir con su suegra y suegro. Esta mujer decidió vivir en unión libre, pero agradeció a la Madre Antigua por la llegada de su hijo y pidió por la vida y el cuerpo de su bebé, dice ella “uno acude con la Madre Antigua antes y después del nacimiento del bebé, antes para pedir por el bien y después es como registrarte a este mundo, ahí”. Así cada año, cada cumpleaños o en situación de enfermedad, se regresa a la Cueva Sagrada para pedir por la sanación, el bienestar y la armonía de cada ser que vive en Tamazulápam Mixe.

Se dice que la Madre Antigua es dadora de vida, cuerpo y alma, ella otorga bienestar, en la filosofía de la comunidad no hay personas con discapacidad, vivimos hijas e hijos de la Madre Antigua y de la Madre Naturaleza, en esta perspectiva de vida entre los mixes no se excluyen a las personas por su condición física porque todos somos

seres espirituales, dotados de un Tona, un alma espiritual, más bien —en las interacciones realizadas en la comunidad— es la dinámica social-política-económica la que genera exclusión y dificultades de interacción en la vida comunitaria; pero, que con la llegada de la religión católica se empieza a creer que las personas Mää́t Jää́y nacieron así como producto del castigo de Dios, porque sus ancestros violaron algunas normas sociales, así una vez más el colonialismo genera exclusión y rechazo.

En la región Tuuk Nää́m, existen tres tipos de personas: los Ę́jy Jää́y, los Pää́m Jää́y y los Mää́t Jää́y:

Ę́jy Jää́y son personas íntegras físicamente, trabajan y son autosuficientes para satisfacer sus necesidades de la vida diaria. Mientras que Pää́m Jää́y, son aquellas que sufren una dolencia manifiesta en el cuerpo que les impide realizar las actividades de manera acoplada a su cotidianidad. La condición de Pää́m Jää́y tiene un límite de tiempo desde que inicia hasta que desaparece; se espera que un Pää́m Jää́y vuelva a ser Ę́jy Jää́y [...] Mää́t Jää́y, aquellos individuos que no son completamente autosuficientes, requieren de asistencia y cuidado para satisfacer algunas de las actividades de la vida diaria, son personas que tienen un grado o nivel de dependencia por alguna “deficiencia física”. Aunque son un tipo de persona que adquieren esa identidad y subjetividad desde el nacimiento o en el trayecto de la vida, no pueden volverse Ę́jy Jää́y, pero sí puede transitar hacia Pää́m Jää́y. (Yarza de los Ríos y Romualdo, 2021, p. 169, 170)

Desde la lengua ancestral mixe del territorio Tuuk Nää́m, una persona puede tener un cuerpo *mää́t* (*descompuesto*, o en el paradigma de la biomedicina “*con discapacidad*”) o cuerpo *ę́y* (*cuerpo normal*, *cuerpo bueno sin alteraciones físicas*) o cuerpo *pää́m* (*cuerpo enfermo*), estos cuerpos pueden tener o no bienestar. El bienestar en la lengua materna mixe, se conoce como *ę́y ät*, tener *bienestar* es ser, existir y vivir en armonía con los otros, con la naturaleza y con el cuerpo mismo; por tanto, el máximo estado de plenitud esperado por las personas es el bienestar, aunque en la mayoría de las personas este *ę́y ät* también

está atravesado por la situación económica y social de las familias, por lo que es muy importante en las próximas páginas, cruzar la discusión entre la discapacidad y el contexto social-económico de los pueblos indígenas.

La discapacidad: disparidades entre la ciencia médica y el contexto sociocultural de los pueblos indígenas

La ciencia se ha convertido en un dogma para justificar la discriminación y marginación a determinados grupos sociales, argumentando lo científico como lo verdadero y el único capaz de explicar los hechos y sucesos que acontecen en la realidad humana. La ciencia ha establecido declaraciones en las que se afirma que hay grupos que están menos dotados que otros, de ciertas características cognitivas, comportamientos (Tucker, s. f.), de condición física, política y social, se han impuesto explicaciones científicas que colocan lo científico como uno de los pilares básicos de la civilización. Esta visión por mucho tiempo se ha reproducido en las personas de pueblos indígenas, quienes han sido identificadas desde el dominio colonial, como los salvajes, el colonizado, el ignorante, el inhumano, el prehispánico, entre otras nominaciones que históricamente han justificado la discriminación (Bonfil Batalla, 2019).

Desde el mundo colonial, lo indígena “no existe por sí mismo sino como una parte de una dicotomía contradictoria cuya superación —la liberación del colonizado— significa la desaparición del propio indio [...] al indio hay que dominarlo, civilizarlo, cristianizarlo” (Bonfil Batalla, 2019, p. 31). Bajo esta perspectiva, la ciencia médica se ha impuesto como la única capaz de explicar los procesos que ocurren entre la vida y la muerte, ha limitado que los pueblos indígenas gestionen su propia salud, les quita su autonomía, de manera que el modo de vivir de los pueblos indígenas ha sido motivo de discriminación (Moctezuma Balderas, 2019) y los sistemas de salud

se han convertido en reproductores de desigualdad (Basile, 2020) y discriminación.

Si bien la medicina ha desarrollado grandes avances científicos y tecnológicos en el diagnóstico, la atención y el tratamiento de las enfermedades; la percepción que tienen las personas usuarias de los servicios médicos, se ha caracterizado por indiferencia, deshumanización, despersonalización, discriminación, maltrato y regañones por las creencias y prácticas culturales (Almaguer, Vargas y García, 2014), realizadas en los procesos de la vida y la muerte que van más allá de la dicotomía salud-enfermedad. Estas experiencias ocurren con mayor frecuencia en personas de poblaciones indígenas, personas con discapacidad, personas con orientaciones sexuales diferentes, con enfermedades mentales, entre otros grupos vulnerados por la sociedad dominante.

Las poblaciones indígenas poseen sus propias nociones de enfermedad, salud y bienestar, derivadas de una cosmovisión ancestral particular que resulta en frecuentes choques culturales, desaprobación y juicios por el personal de salud. Las personas usuarias de los servicios médicos se enfrentan a una cultura que patologiza, medicaliza y etiqueta al cuerpo y a las experiencias humanas, generando preocupaciones e incertidumbres que se traducen en vivencias de angustia y sufrimiento, en un ambiente de discriminación, violencia e incomprensión cultural.

Para comprender un poco la situación de los pueblos indígenas con respecto a lo escrito en este párrafo, invito a las, los y les lectoras a leer y sentir la tesis desarrollada por Guadalupe Méndez (2017), cuando estudió sobre la trayectoria de la búsqueda de atención a niños y niñas tseltales con Leucemia Linfoblástica Aguda de una comunidad indígena de Chiapas, México. Esta investigadora indígena da a conocer a flor de piel las experiencias de incomprensión cultural, violencia por ser familia indígena, por optar por otros medios para intentar entender y sanar a la persona que sufre el padecimiento.

El tema de la discapacidad provoca fuertes preocupaciones dentro de la dimensión espiritual, emocional, social, económica y

familiar (Simonasse y Moraes, 2015). En la interacción con el sistema de salud, empieza una lucha interminable al recibir el diagnóstico, se hace presente la necesidad de diferenciar entre tipos y grados de discapacidad, situación que llevan a las personas a realizar actos de exclusión y el trato diferenciado; además, se intenta cumplir con las recomendaciones recibidas por el personal de salud (Landman, 2005), que a lo largo del tiempo resultan en desgaste físico, emocional y económico, produciendo graves consecuencias para la felicidad, la dignidad (Holzer, 1999) y el bienestar de las familias y personas con discapacidad.

Son grandes las barreras determinadas por las diferencias entre la cultura biomédica y la cultura de los pueblos indígenas, que inclusive han dado lugar a diagnósticos erróneos, como lo ha documentado Moctezuma Balderas (2019) en infantes de la comunidad indígena nahua quienes recibieron la etiqueta médica de “discapacidad intelectual severa” a partir de pruebas psicológicas occidentales:

[...] cuerpos diversos que han sido diagnosticados de manera uniforme en base a parámetros médicos oficiales, en el caso de los infantes que presentan diversidad intelectual fueron evaluados mediante pruebas psicológicas occidentales, es decir, en español y utilizando referentes de conocimientos ajenos a su cultura, lo que dio como resultado un diagnóstico de discapacidad intelectual severa. En la diaria convivencia pude percatarme de que no existe como tal una discapacidad intelectual severa, simplemente algunos infantes no han adquirido la habilidad de la lectoescritura, en contraparte han adquirido conocimientos comunitarios, como el prender un fogón de leña, sembrar el campo, cuidar y alimentar animales domésticos, dichos conocimientos otros, no han querido ser evaluados por el sistema médico y educativo hegemónico lo que ha generado que la discapacidad intelectual sea medida en función de los conocimientos occidentales. (p. 8-9)

La característica distintiva de las instituciones de salud en la interacción con la población indígena, es la existencia de una brecha

inquebrantable entre aquellos que poseen el conocimiento y aquellos que necesitan ser iluminados con ese conocimiento, para dirigir un modo de vida con la discapacidad basada en la medicalización y rehabilitación, porque la ciencia médica evita y descalifica las prácticas y conocimientos culturales, y además ignora el contexto social, geográfico, económico de sus “pacientes”.¹

En la cosmovisión mixe, el modelo de salud-enfermedad de la biomedicina está lejos de responder a las necesidades de las personas con “discapacidad”, en primer lugar porque el concepto de “discapacidad” no forma parte de la cosmovisión mixe, segundo hay otras explicaciones causales de la “discapacidad” que guían las formas de cuidado en las familias; por otra parte, el modelo médico rehabilitador es insuficiente, en tanto los programas sociales que consisten en donaciones de sillas de ruedas no cobran ningún sentido, pues las condiciones geográficas limitan el uso y manejo de las sillas dentro de la comunidad (Romualdo, 2019). La medicina occidental, por sí sola, no es capaz de explicar y tratar los males y padeceres² de las personas, en su mayoría de veces está ausente, tal como ocurrió con el siguiente caso.

Previo al nacimiento de Mëjk (seudónimo) sus padres acudieron al hospital regional comunitario, porque la madre empezó con molestias; aún faltaba para la fecha de parto por lo que el personal del hospital regional indicó que el bebé aún no nacería (sin previos estudios de confirmación ni exploración clínica). La pareja regresó a su rancho, vivían entre las montañas. Pasaron los días, y el momento de nacimiento había llegado, pero la mamá no quiso regresar al

¹ Paciente: término biomédico para referirse a la persona que solicita de los servicios médicos, es un término compartido entre la gran mayoría de los profesionales de la salud. He puesto entre comillas el término, porque como profesional de la salud con formación biomédica y en algunas ocasiones como persona usuaria de servicios de salud, no concuerdo con esta nominación que reduce a la persona a su enfermedad, he de aceptar que ha sido difícil despojarse del término.

² “Padecer, es lo vivido, lo sentido por las personas, que trasciende las fronteras del cuerpo individual hacia la familia y la sociedad” (Toledo, 2019, p. 19).

hospital por el trato que recibió, caracterizado por rechazo hacia su persona y su malestar.

Ese día, menciona la madre de aquella mujer, estaba realizando labores del hogar. No había indicios de trabajo de parto, hasta que empezó una hemorragia y la mujer empezó con un dolor intenso, pero el bebé no “bajaba”. Fue entonces que la madre de la mujer salió en busca de ayuda de la autoridad municipal para trasladarla al único hospital regional más cercano. Casualmente eran fechas de rito y festividades en la cueva sagrada de la Madre Antigua, ubicada cerca de la vivienda de esta familia. La mujer bajó la montaña y caminó hacia el lugar, al llegar allí las autoridades estaban ahí disfrutando de la música, la comida y la convivencia³ y no accedieron a la urgencia de la señora. Después de un rato, un síndico municipal decidió acompañar a la señora y se fue con ella al pueblo en busca del “doctor”, el viaje duró alrededor de dos horas, ida y vuelta. Al regresar, la madre de Mëjk había fallecido, y el bebé no respiraba, cuenta la abuela que el padre le dio un golpe fuerte en la espalda al bebé, así “revivió” y volvió a respirar, de inmediato trasladaron a Mëjk junto con su abuela a Oaxaca, donde fue atendido y asignado el diagnóstico médico de discapacidad física y tetralogía de fallot⁴ (Romualdo, 2019).

Desde aquella interacción con el personal de salud hasta sus ocho años: Sobre la malformación congénita del corazón, a la familia se le hizo hincapié en realizar lo siguiente: realizar estudios de imagen para confirmar el diagnóstico, medicalización a cierta edad, se agendó cita para una próxima valoración y se estableció una edad óptima para realizar la intervención quirúrgica, pero, Mëjk no ha vuelto a recibir atención médica, por diversas razones: desconocimiento del

³ Cada año las nuevas autoridades municipales, organizan una celebración en un lugar sagrado ubicado en el Rancho Pescado, en el cual ellos piden suerte durante su año de cargo. Durante esta celebración, hacen costumbre, preparan el Caldo Mixe (comida tradicional de Tamazulápam) e invitan a la gente del pueblo. Esta fiesta dura todo un día entero, la gente come y baila acompañada de la banda filarmónica (tocan instrumentos de viento) del pueblo.

⁴ La tetralogía de Fallot [TOF] es una anomalía cardíaca que se refiere a una combinación de cuatro defectos cardíacos relacionados que suelen darse de manera conjunta.

diagnóstico porque la información proporcionada a la abuela fue en español y ella no lo habla, su lengua materna es el mixe; experiencias de discriminación, miedo a la cirugía (es común escuchar y observar el temor profundo que se tienen a las intervenciones quirúrgicas esto se ha construido a partir de casos que desafortunadamente terminaron en muerte), causalidad espiritual de la enfermedad (mal ocurrido al Tona), propias formas de tratar y cuidar al niño (la familia pide el bienestar a la madre naturaleza a través de rituales y ofrendas), ubicación geográfica de la vivienda; falta de recursos económicos para gastos de transporte, comida y hospedaje en la ubicación de la unidad de salud; analfabetismo y sobre todo la mala calidad del trato recibido durante aquella interacción con el personal de salud.

Para el caso de la “discapacidad”, se recomendó iniciar con rehabilitación física en unidad especializada con personal especializado, sobra mencionar que entre las montañas no existe este privilegio propuesto por el sistema de salud. Desde la perspectiva de la familia, es algo innecesario, porque la explicación de que el niño haya nacido siendo Määät Jääy tiene un origen cultural, no es considerado como una persona con discapacidad, más bien es un ser enviado por la Madre Antigua que hay que cuidar y sin intento de cumplir con la rehabilitación desde la perspectiva biomédica, la familia se ha encargado de integrarlo a la vida comunitaria y a las actividades de la vida diaria de acuerdo a sus posibilidades y propias necesidades de subsistencia, así que el niño sube a la montaña por leña, ayuda en el campo, realiza algunas actividades del hogar como barrer, lavar los trastes, siempre en compañía de algún integrante de la familia porque la familia es consciente de las limitaciones físicas del cuerpo del niño, asociado principalmente a la Tetralogía de Fallot, porque el esfuerzo puede conducir a dificultad para respirar y la piel adquiere un tono azulado, pero no es restrictivo.

El conocimiento establecido por la biomedicina es controversial para la filosofía de los pueblos indígenas, hacer uso de los servicios salud es difícil, no por decisión o porque las personas no acepten los servicios médicos, como a veces pensamos en el sector salud; lo que

pasa, desde mi perspectiva, es que la mayoría de las personas no comparten la visión mecanicista y binarista sobre la salud-enfermedad, existen otras formas de integración y aprendizajes de la vida y la muerte relacionados a las propia formas de vivir como integrantes de una comunidad con saberes propios, además, las circunstancias de vida requieren atenderse con lo que se tenga disponible, hablando de recursos físicos, materiales, etcétera, pues los sistemas de salud son también, reproductores de las desigualdades, es urgente una reconfiguración y reapropiación de los sistemas de salud, construir un horizonte que nos permita dialogar entre la diversidad de culturas (Basile, 2020).

Las comunidades indígenas poseen sus propios remedios, sus propias costumbres, tradiciones, medios curativos-preventivos, etcétera, entonces, ¿Por qué mirar a la biomedicina como la única solución obligatoria a la que tienen que acudir todas las personas para atender sus males o padeceres? Incluso así lo establecen las normas jurídicas, entre ellos la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad en México, en la que se habla de la “promoción, protección y aseguramiento del goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad y promoción del respeto de su dignidad inherente” (Comisión Nacional de los Derechos Humanos [CNDH], 2020, p. 13), en tanto “el discurso de derechos de las personas con discapacidad los ubica en función de su garantía y acceso en condiciones hegemónicas de producción y conducción de la vida en las sociedades contemporáneas” (Yarza de los Ríos y Romualdo, 2021, p. 164).

La convención manifiesta su preocupación por la difícil situación en la que se encuentran las personas con discapacidad, “víctimas de múltiples o agravadas formas de discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional, étnico, indígena o social, patrimonio, nacimiento, edad o cualquier otra condición” (CNDH, 2020, p. 11); sin embargo, no considera la filosofía del pensamiento indígena, más

bien, hace énfasis que el estado debe reconocer y garantizar el acceso a servicios de salud hegemónicos:

Los estados deben: reconocer que las personas con discapacidad tienen derecho gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad, adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud, proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas [...] proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores; proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales; d) exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas mediante la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado. (CNDH, 2020, p. 31-32)

Lo establecido por la Convención en su artículo 25, es tan necesario e importante como los sistemas de salud ancestrales de los pueblos indígenas y originarios, porque los últimos han guiado el modo de vivir y se han mantenido desde el comienzo de la historia de los primeros pueblos de la nación mexicana. La biomedicina, por su parte, viene a integrarse a la vida comunitaria como una expresión del colonialismo, y el problema está en que este intenta excluir, eliminar y rechazar la filosofía indígena, no dialoga en una relación de respeto y horizontalidad para caminar hacia una integración de ambos

saberes en la atención y cuidado a los procesos de la vida, salud, enfermedad, bienestar y muerte incorporados en la filosofía indígena.

Hacia una propuesta intercultural en salud comunitaria y discapacidad: una perspectiva de Enfermería Comunitaria

Antes de avanzar hacia la propuesta que he emprendido hace no mucho tiempo, deseo compartir lo que ha implicado para mí reconfigurar mi visión, siendo una persona mixe, indígena, con formación y experiencia laboral en instituciones educativas y hospitalarias guiadas por el modelo biomédico de la salud-enfermedad.

Desde mi niñez, mi familia no era tan afín a los servicios de salud ofrecidos en el hospital regional comunitario por los saberes heredados de las abuelas y abuelos, sumado a que acudir a las citas médicas era estresante, porque era un ambiente que favorecía el regaño y el uso de palabras poco sensibles a los dolores de las personas por parte del equipo de salud. A las personas usuarias nos miraban con desprecio porque utilizamos huaraches (sandalias), nuestra imagen estaba desaliñada, nos adjuntaban términos como desnutrición, ignorancia, falta de adherencia terapéutica, recibimos regaños por nuestra irresponsabilidad por no cumplir con las orientaciones biomédicas, por acudir al *xëmaapyi* (adivino) para tratar las enfermedades y males que nos aquejan. El personal de salud exigía el cumplimiento de una alimentación saludable construida de acuerdo con recomendaciones del modelo occidental de la salud, la alimentación cultural nunca fue incluida para proporcionar educación para la salud, término tan común en el lenguaje del personal de salud que se ha simplificado en pláticas educativas con información de la cultura occidental.

La comunidad mixe, en ese entonces, hacía poco uso de los servicios de salud y ahora es mucho menos, las condiciones de la pandemia por covid-19 agravaron la situación, pues el hospital estuvo cerrado por mucho tiempo. Actualmente, si bien ya se reanudaron

los servicios, la persona usuaria tiene que pagar e incluso llevar sus insumos para la atención, por ejemplo, llevar jeringa para recibir una inyección, pagar la consulta y el servicio de la inyección. El servicio público más bien se ha convertido en una asistencia privada, por eso muchas familias han preferido acudir a los consultorios privados, donde igual se medicalizan los síntomas y signos y no se trata la raíz de las enfermedades. Es así como en los pueblos indígenas, rurales y en grupos sociales vulnerados por la sociedad, el sistema de salud no ha logrado responder a las necesidades de salud-enfermedad, más bien, los espacios hospitalarios y demás unidades médicas favorecen las relaciones de dominación, imposición de formas de cuidado desde la perspectiva médica y la exclusión de los otros saberes en el proceso de la salud-enfermedad.

Esta descripción que realizo forma parte de mi experiencia personal, familiar y narrativas de las personas que me han compartido sus vivencias en la interacción con el sistema de salud biomédico, personas que han tenido la confianza de dirigirse a mi persona tras haber iniciado un programa de radio comunitaria en el que hago alusión al cuidado de la salud y enfermedad, intentando establecer el dialogo entre los conocimientos y prácticas del sistema cultural y social de los mixes y la biomedicina, información es que compartida en el propio idioma de la comunidad.⁵

Esta iniciativa de radio surge a raíz de mi aproximación al estudio con la discapacidad, donde me di cuenta que la perspectiva de vida del *ser/existir* y *estar* de los pueblos indígenas acepta y respeta la diversidad, porque el conocimiento biomédico no es rechazado en el pensamiento filosófico indígena, es aceptado y se acude a él cuándo las circunstancias así lo requieren, se respeta y admira al personal de salud que cuida del otro y otra. Entonces, ¿Por qué el sector de la salud biomédica tiende a rechazar los otros saberes? Si la humanidad es diversa y la diversidad nos incluye a todas, todos, todes; somos

⁵ Para acercarse a mi programa radial, acceder a <https://emisoras.com.mx/comunitaria-jenpoj/>

aportaciones a la humanidad, ninguna persona necesita ser normalizada sino respetada (Villalobos, 2023).

El tema de la aceptación por la diversidad, especialmente la identificación de la filosofía del pensamiento indígena en igualdad y horizontalidad con la filosofía biomédica mantiene una amplia brecha. Esa brecha, yo la tenía bien marcada, pues durante mi formación biomédica había construido un camino dirigido al cuidado de la salud en el ambiente clínico-hospitalario. Los primeros enfrentamientos que tuve con mi construcción biomédica de los procesos de salud y enfermedad fueron en la maestría, en compañía de mi directora de tesis, una persona con amplia trayectoria en el estudio de los pueblos indígenas, fue ella quién orientó mis primeros cuestionamientos hacia mi propio saber, porque mi visión era como la de muchos profesionales de la salud del sistema occidental, culpar a las personas por sus enfermedades, pensaba que la cultura era causante del “mal” manejo de las enfermedades, porque las personas mixtes configuran su bienestar por el saber ancestral, la mayoría de las situaciones de enfermedad son atendidas en primer lugar por el adivino. En ese momento para mí era algo absurdo, consideraba que por eso las enfermedades se complican, porque no había atención oportuna; también pensaba que mi familia y las demás personas de la comunidad, perdían tiempo visitando los lugares sagrados, cuando un analgésico o antibiótico les podía quitar y curar el malestar. Mi visión se limitaba totalmente al cuerpo físico, al cuerpo enfermo con sus órganos, tejidos y células y a la medicalización de la vida.

Además, durante mi incorporación al ambiente laboral clínico-hospitalario me enfrenté a diversos juicios que se generaban al interior de los servicios por las y los profesionales de la salud. Las personas que llevaban consigo sus símbolos religiosos-espirituales, eran prohibidas con el discurso de que era un fómite para favorecer infecciones intrahospitalarias. Los rezos que realizaban los familiares a veces eran burlados con discursos tipo “ni con eso se va a curar”. No pretendo juzgar la práctica y actitud de los prestadores de servicios de salud, más bien quiero poner en cuestionamiento ¿cómo

estamos formando a las, los y les profesionales de la salud? ¿la biomedicina, tal como se practica ahora, es la única capaz de responder a las necesidades del proceso salud-enfermedad-bienestar?

En el caso mío, como profesional de salud, esa mirada de rechazo y exclusión a los otros saberes y prácticas no biomédicas está fuertemente influenciada por mi formación y tal vez en otra medida por las vivencias de discriminación durante mi infancia. Actualmente estoy en proceso de reaprendencia. Mi transición inició con mi formación en el posgrado de maestría en enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México [UNAM], en donde comenzó el primer paso para reconfigurar mi visión sobre los procesos de salud-enfermedad. Después al integrarme al Grupo de Trabajo CLACSO “Estudios críticos en discapacidad”, fui profundizando en la comprensión, aceptación e identificación de la gran importancia de la filosofía indígena en el cuidado de su bienestar y de la necesidad de una verdadera interculturalidad desde la visión de los pueblos indígenas.

He venido caminando en una gran experiencia de transformaciones, incluso escribir este capítulo significó un giro más profundo. Mi primera versión estaba orientada a la integración de la medicina indígena a la medicina biomédica, nuevamente estaba cayendo en la exclusión del pensamiento indígena y mi insistencia en integrarla al sistema occidental: mi idea seguía permeada por las relaciones de dominación de la hegemonía biomédica. Afortunadamente las reuniones de intercambio y compartencias entre compañeras y compañeros me han permitido seguir cuestionándome, para caminar hacia mi propuesta como docente de universidad formadora de profesionales de la salud.

Es así como mi travesía entre dudas, aprendizajes y cuestionamientos, me llevaron a transiciones entre rechazar los pensamientos ancestrales de mis orígenes, aceptar y considerar la biomedicina como la única capaz de resolver todos los males de la sociedad; culpar al contexto cultural, sus prácticas, ideologías y creencias en control y aparición de las enfermedades; hasta aceptar, respetar, interiorizar,

sentir y pensar el pluriverso al que pertenecemos los cuerpos y energías en la Tierra.

Algunas experiencias de la interculturalidad en la salud en unidades médicas y educativas

El derecho a la salud constituye un derecho humano, irrevocable y esencial, cuyo fundamento reside en la dignidad humana; sienta sus bases en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948. En México, el 4.º artículo constitucional reconoce el derecho a la protección de la salud, indicando que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. Específicamente, el Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024 tiene como principio rector el acceso a la salud para toda la población, empezando con el combate a la pobreza y a la marginación en el rubro de salud (Secretaría de Salud, 2022); en este sentido, se crea el Instituto de Salud para el Bienestar [INSABI]⁶ con el propósito de prestar servicios de salud de manera gratuita, asegurar el suministro de medicamentos y personal capacitado para la atención a la salud de las personas (INSABI, s. f.), los objetivos de acción del instituto estarían orientados principalmente a fortalecer la integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Antes del INSABI, ocho de cada diez personas de pueblos indígenas de Oaxaca, Guerrero y Chiapas tenían acceso a servicios de salud mediante el Seguro Popular, esto es 78,0 %, 76,1 % y 84,3 %, respectivamente. Estas entidades federativas presentan los mayores aumentos en la carencia de servicios de salud con 20,7, 19,7 y 19,5 puntos

⁶ El INSABI es un Organismo Público Descentralizado, las personas sin seguridad social, a diferencia del Seguro Popular, no necesitan afiliarse ni pagar cuotas para recibir atención médica y medicamentos gratuitos; solo deberán presentar su respectiva CURP o el acta de nacimiento. El INSABI estuvo vigente desde el 2020 hasta el 29 de mayo de 2023. En su lugar se implementó el Instituto Mexicano de Seguro Social-Bienestar, cuya finalidad es colaborar con la Secretaría de Salud para la prestación gratuita de los servicios de salud.

porcentuales, respectivamente (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL], 2021); ligados a factores como falta de establecimientos físicos y estructurales para la atención, falta de recursos materiales y humanos en la prestación de servicios, relaciones de incomprensión cultural y lingüística durante la atención, entre otros.

A pesar de los esfuerzos que se han realizado en materia de atención médica, atendiendo la gestión de recursos humanos, infraestructura y equipamiento para clínicas y hospitales, las comunidades indígenas siguen con las más altas tasas de morbilidad y mortalidad. Por más que se reúnan los esfuerzos para mejorar las condiciones de salud de la población indígena, si esta se realiza desde afuera y desde arriba, estos no tendrán mayor impacto en tanto que no se consideren e incluyan los modos de vivir de los pueblos indígenas en la atención y cuidado de la vida.

En el 2020, la Secretaría de Salud, publicó un documento en el que hace explícito la importancia de entender la cosmovisión indígena en cuanto a la concepción de salud, enfermedad, muerte y sus formas de vivirla para incidir en la mejora de la salud de los pueblos indígenas y afroamericano a través de modelos y metodologías interculturales que consideren la cultura, cosmovisiones, medicina tradicional y determinantes sociales. Se mencionan cuatro componentes necesarios en el proceso de atención:

a) la población objetivo en su diversidad cultural y cosmovisión, b) el personal de salud en su singularidad cultural, c) las estrategias, modelos y programas de atención, en los que se considera el Modelo de la Medicina y Partería Tradicional Indígena y d) Estrategias de comunicación con enfoque intercultural, a fin de lograr el acceso efectivo a los servicios con dignidad, seguridad y calidad, propiciando el empoderamiento de los actores, en el ejercicio de su derecho a la salud. (Secretaría de Salud, 2020, p. 7).

Con esta perspectiva en México, se han creado algunos hospitales, centros e iniciativas de atención con enfoque intercultural,

encaminadas a unir esfuerzos para dar atención y resolución a los problemas de accesibilidad a los servicios de salud con el fundamento de la existencia de barreras culturales, relaciones de conflicto, temor y resistencia al uso de los servicios de salud (Secretaría de Salud, 2020).

En Oaxaca, se estableció un Centro de Medicina Tradicional ubicado en el pueblo mágico de Capulalpam de Méndez en la Sierra Norte, donde los médicos tradicionales brindan servicios curativos y preventivos a través de masajes, temazcal, sobadas y limpias. “El objetivo es ampliar la oferta de Servicios de Salud enriqueciendo el sistema con otros modelos médicos, brindando a la población usuaria una atención integral y capaz de atenderse conforme a sus códigos culturales” (Espinoza, 2014, p. 227). La estrategia que han realizado para contribuir a la inclusión del enfoque intercultural es sensibilizar al personal de salud de la unidad hospitalaria representativa del estado, como lo es el Hospital General Dr. Aurelio Valdivieso, ya que atienden a personas provenientes de las diversas regiones del estado.

Además, identificaron traductores de algunas lenguas indígenas dentro de la misma institución hospitalaria para que en caso necesario se solicite su apoyo en su horario y área respectiva. Por último, se han integrado talleres para hacer aún más vivencial las diferencias y fomentar la empatía del personal hacia las usuarias. La idea de esta propuesta es que el personal de los servicios de salud tiene la oportunidad de favorecer un cambio en el Sistema de Salud e involucrar a las personas usuarias. Mencionan como reto la necesidad de adecuación a la infraestructura y sensibilizar al cuerpo médico a partir de la capacitación, para lograr Servicios de Salud Interculturalmente Competentes (Espinoza, 2014).

En Yucatán, entre 2001-2005, se operó el Programa de Salud y Nutrición para Pueblos Indígenas [PROSANI], como estrategia del Programa de Ampliación de Cobertura [PAC], publicada en el Diario Oficial de la Federación en el 2001, cuyo propósito fue respetar y revalorar a la medicina tradicional. El PROSANI estableció entre sus cinco componentes, el de Medicina Tradicional, enfocándose

principalmente a la capacitación y talleres de sensibilización dirigidos al personal de salud, con enfoque transcultural. Se establecía realizar acciones como: desarrollar estrategias para la incorporación de la medicina tradicional en la prestación de servicios, organizar foros para el intercambio de experiencias entre la medicina institucional y la tradicional, favorecer la calidad de los servicios proporcionados y un trato que considere la situación cultural, vincular las prácticas tradicionales con la Medicina Alópata respetando las tradiciones y costumbres de los usuarios de los servicios de salud. Algunas de las principales recomendaciones de esta experiencia, fue desarrollar acciones que apoyen a la Medicina Tradicional como el “pago por evento” a los terapeutas tradicionales a través del sistema de protección en salud, transformar los términos médicos a términos locales (Zitle, 2014).

En Veracruz, a través de los Programas de los Servicios de Salud de Veracruz [SESVER], a mi consideración uno de los más acertados en su planteamiento y propuesta, tuvieron como propósito inicial “conocer el contexto de las comunidades, trabajar con la intención de detonar actividades socioculturalmente pertinentes a las características de la población [...] y acercarse a la cosmovisión” (Rodríguez et al., 2014, p. 239), para lograr acciones de protección, promoción y restauración de la salud compatibles con la identidad de los pueblos indígenas, considerando sus rasgos lingüísticos, cultura y cosmovisión.

En este sentido, desarrollaron un Modelo de Salud Indígena con Pertinencia Cultural. A través del modelo, realizan acciones de capacitación con enfoque intercultural, se busca que a través de talleres el personal de salud enriquezca su percepción y valoración respecto a la práctica indígena; formación con enfoque intercultural que optimice la competencia técnica del personal institucional; participación de promotores de salud bilingües interculturales para realizar gestión intercultural, traducción de información a personas que acuden a los servicios y que no hablan español.

Desarrollaron un manual de comunicación para personal de salud en lengua náhuatl de la Sierra de Zongolica para conocer parte de la cosmovisión del mundo nahua de esa región, abordando tópicos de la vida cotidiana de la región: costumbres, festividades, sobre todo diálogos elementales que se dan durante la interacción médico-paciente; desarrollo de curso de la lengua náhuatl para personal de salud; desarrollo de materiales educativos con pertinencia cultural, este material difunde información preventiva acerca de infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas y salud materna a través de carteles, videos, tarjetas, promocionales, espectaculares, el mural colectivo con enfoque intercultural y la radionovela “Dar a luz en Veracruz”, desde la lengua, visión y características culturales propias de la región (Rodríguez et al., 2014).

En Tabasco, se inicia la estrategia de “Interculturalidad en Salud” en el año 2006 con la capacitación y sensibilización de jefes jurisdiccionales con población indígena, con la idea de fomentar una relación de coordinación y apoyo complementario entre la medicina tradicional (herbolaria), las medicinas complementarias (acupuntura y homeopatía) y los servicios de atención médica que ofrece la Secretaría de Salud del Estado. Se llevó a cabo el “1.º Diplomado de la Herbolaria Dentro de la Práctica Médica” impartido por doctores en ciencias, científicos e investigadores y especialistas indígenas en la herbolaria nativa de Tabasco, dirigido específicamente a médicos del sector salud.

En Tabasco las personas encargadas de implementar esta estrategia plantearon la comprensión de la cultura local y la cosmovisión de la población que se atiende en los servicios médicos, para que el personal actúe con absoluto respeto, mejorando el impacto clínico y educativo. Sin embargo, en el escrito realizado por Domínguez (2014), se hace hincapié en la capacitación a las parteras “empíricas y tradicionales, para disminuir factores de riesgo provocadas por la acción de las parteras empíricas y tradicionales, que se siguen cometiendo negligencias provocadas por la idiosincrasia de la población rural e indígena” (p. 248); es decir, se hace presente la ideología médica que

lo indígena es menos científico y por tanto es un riesgo. Si bien esto puede llegar a ser cierto, pues las condiciones de atención del parto en la atención con las parteras no son los más favorables por las situaciones de rezago social y económico; sin embargo, son saberes que merecen una relación de diálogo horizontal y respeto, para trascender hacia una sabiduría y práctica complementaria, sin intentar hacer menos la sabiduría ambas culturas.

En Puebla, con el proyecto “Hospitales Integrales con Medicina Tradicional”, una propuesta de prestación de servicios de salud mixtos, en un ámbito de interculturalidad, oferta medicina alópata y medicina tradicional en un módulo anexo al Hospital, en el cual colaboran de manera voluntaria terapeutas tradicionales (hueseros, curanderos y parteras), y en la unidad médica, personal médico-administrativo, proporcionando así al usuario dos alternativas de atención, en un Módulo de Medicina Tradicional.

Los principales servicios que se ofrecen a la comunidad en los módulos de medicina tradicional son: atenciones y servicios otorgados por terapeutas tradicionales (parteras, curanderos, huesero), referencia de pacientes a Unidades Médicas, farmacias de productos herbolarios (el estado otorga materia prima para su elaboración), siendo los terapeutas tradicionales quienes los elaboran y otorgan gratuitamente a los usuarios de acuerdo con el padecimiento atendido. Se ofrecen cursos de verano de medicina tradicional, en el que terapeutas tradicionales comparten sus conocimientos a niños entre seis y quince años. Transmisiones de radio en lengua náhuatl o totónaco para promocionar atenciones y servicios que se otorgan en los módulos (Parga, 2014).

En Nayarit se encuentra el Hospital Mixto de Jesús María, ubicado en este municipio indígena, brinda atención a “pacientes” de Nayarit, Durango, Zacatecas y Jalisco, a través de personal de medicina familiar, general, psicología, neurología, traumatología y un equipo de siete personas que practican la medicina tradicional indígena. Esta última área tiene al centro un pequeño jardín con plantas curativas, réplica del vivero ubicado a espaldas del nosocomio, donde se

cultivan especies usadas para remediar desde asma hasta diarreas. Este espacio es cuidado por personas curanderas, hueseras, sobadores, parteras o encargadas de la farmacia herbolaria (Navarro, 2019).

En Chiapas, en el Hospital General Manuel Velasco Siles, aunque no se contempla la interculturalidad como base de desarrollo y praxis del hospital, realiza acciones de atención de parto tradicional, que consiste en el nacimiento apoyado por una partera tradicional, como “servicio adicional” a los servicios médicos de medicina preventiva, interna y tradicional, así como cirugía general, terapia intensiva, neonatología, pediatría, traumatología, ginecología, atención prenatal, colposcopia, psicología y nutrición. Además de dos quirófanos y área de emergencia (Secretaría de Salud, 2017).

Además de los hospitales con aproximación a la interculturalidad en salud, existen los Hospitales Básicos Comunitarios, cuya creación fue un apoyo para acercar los servicios de salud a la población, el enfoque es meramente biomédico (Castro, 2018). En Tamazulápam Mixe, Oaxaca, hay un hospital de este tipo, la perspectiva de atención es meramente desde la hegemonía, no se comparte la sensibilidad cultural entre el equipo de salud, personas de la propia comunidad trabajan en el espacio como ayudantes de farmacia, personal de limpieza y algunas personas como traductores en la atención médico-paciente.

Cabe mencionar que, dentro del equipo de salud, hay personas profesionales de Enfermería de la comunidad, que dominan la lengua mixe, pero es controversial en la atención porque ellas se dirigen a las usuarias en español, ejerciendo una forma de dominio durante la interacción.

En cuanto a experiencias de formación, las

Universidades Interculturales se encuentran establecidas en doce Estados del país, Sinaloa, Nayarit, Michoacán, San Luis Potosí, Estado de México, Hidalgo, Puebla, Veracruz, Guerrero, Chiapas, Tabasco y Quintana Roo, la mayoría de estas en regiones, municipios y zonas marginales con los menores índices de desarrollo humano [IDH],

atienden a jóvenes indígenas de ochenta y seis variantes lingüísticas. (Universidad Intercultural de Chiapas [UNICH], s. f., p. 16)

El propósito de estas universidades es orientar la oferta educativa y la formación de sus alumnos hacia la solución de los problemas regionales y el fomento del desarrollo integral de la región (Dietz y Mateos, 2019). A continuación, algunas características de estas universidades, en cuanto propuestas interculturales en la atención y cuidado a la salud de la población de las comunidades en las cuales se encuentran ubicadas:

La Universidad Intercultural del Estado de México ha desarrollado un espacio para sus estudiantes de la Licenciatura en Salud Intercultural y Enfermería, es la Clínica de Salud Intercultural, en este lugar estudiantes realizan prácticas clínicas con el objetivo de integrar las medicinas tradicionales y la medicina convencional. La clínica cuenta con servicios de urgencias, Central de Equipos y Esterilización, quirófano, área de recuperación, sala de parto humanizado (parto en agua y parto vertical), consultorios para servicios de acupuntura, temazcal, limpias, entre otros de perfil biomédico (Universidad Intercultural del Estado de México [UIEM], s. f.).

La Universidad de Guadalajara (s. f.), con el Proyecto de Salud Intercultural Comunitaria, fusiona la salud pública y la medicina tradicional, dirigido a los pueblos originarios, a través de jornadas de salud intercultural ofrecen servicios a las personas que viven con enfermedades crónicas degenerativas, con problemas de nutrición, la idea es acercar servicios de atención médica de primer nivel.

A propósito de las experiencias: reflexiones en torno a la interculturalidad en salud y discapacidad

Las experiencias de interculturalidad, en términos generales, continúan en la perspectiva de la homogeneidad de la biomedicina, tienen la intención de educar a aquel que carece de conocimiento

sanitario, excluyendo otras alternativas diferentes al modelo médico hegemónico (Duarte-Gómez et al., 2004). La mayoría se ha dirigido a lo que han denominado capacitación y sensibilización del personal, el discurso está dirigido a ofrecer un lugar digno a los terapias tradicionales para que otorguen sus servicios reproduciendo la hegemonía biomédica, patentan el reconocimiento hacia su trabajo para lograr un servicio integral y seguro para la población en general (Parga, 2014).

Si bien se han realizado importantes avances, sobre todo en Puebla y Veracruz, al reconocer e integrar la filosofía indígena en el cuidado de los procesos de salud-enfermedad, las demás experiencias, al menos las que se retomaron en este documento, aún están lejos de lograr la interculturalidad en su totalidad, por diversas razones: 1) las experiencias aquí revisadas son creadas desde arriba y desde afuera, a partir de las propuestas de programas políticos, convenciones, reformas; 2) la mayoría de las experiencias se han enfocado a lograr el reconocimiento, el uso y respeto de la medicina tradicional dentro de los servicios de salud, especialmente del uso de plantas medicinales, formas de atención al parto, masajes terapéuticos, temazcales, etcétera, acciones dirigidas principalmente a curar a las manifestaciones físicas del cuerpo, lo cual es un principio esencial de la biomedicina; 3) no se está intentando comprender la cosmovisión de los pueblos antes de actuar, solo tolera la medicina tradicional en programas o proyectos específicos y se intenta imponer el saber médico como el único científicamente aceptable para el cuidado de los procesos de la vida y la muerte.

La interculturalidad es un proceso que exige de un diálogo de intercambio, de respeto, de comprensión, de aceptación de otros sistemas de pensamientos diferentes a los arraigados en la filosofía de pensamiento de cada individuo y comunidad, aun cuando estos sean antagónicos, implica una actitud de escuchar sin juzgar, “esto es, pensar con los otros, desde los otros, con los otros, ante los otros, por lo otros, para los otros” (Zemelman, 2012, citado en Rodríguez et al., 2014, p. 242). Es necesario orientar el análisis hacia la

transformación de las estructuras institucionales y las relaciones sociales con las comunidades indígenas, lo que implica cuestionar la postura predominante como conocimiento único y aceptable de la filosofía mecanicista y binarista de la medicina occidental.

No se ha avanzado lo suficiente en darle voz y autonomía a las comunidades para que puedan decidir su relación con la medicina occidental, la biomedicina se ha establecido en los territorios de las comunidades indígenas para intentar homogeneizar el cuidado de la salud en una relación de dominación. La propuesta de la interculturalidad en la salud es necesaria y sería un parteaguas de transformación importante en el sistema de salud mexicano. Sin embargo, se ha presentado como una estrategia de dominación política e instrumento de dominio, tanto que las acciones prioritarias de las experiencias interculturales es la capacitación a directivos y tomadores de decisiones con la intención de sensibilizarlos para sostener las iniciativas públicas y sociales encaminadas a tratar de trabajar con las comunidades indígenas, de lo contrario resulta en fracasos constantes por la falta de continuidad y unidad de las políticas aplicadas, tal como ocurrió con el hospital de Cuetzalan de Puebla, el proyecto cambió de orientación en cinco momentos, según el contexto histórico, principalmente en función de influencias políticas y sociales (Duarte-Gómez et al., 2004).

Como dice Menéndez (2015), una cosa es defender la medicina tradicional —las cosmovisiones, ideologías, prácticas— en términos ideológicos y técnicos, y otra pensarla en términos de políticas de salud / enfermedad.

El simple reconocimiento legal de la interculturalidad como un principio de las políticas públicas no es garantía de que las relaciones de dominación y opresión se transformen, porque está detrás una pesada herencia colonial de racismo e imposición de la lógica de la modernidad occidental. (Dietz y Mateos, 2019, p. 169)

El sistema de salud mexicano y el sistema educativo todavía requieren grandes transformaciones y de estrategias de interrelación y

fortalecimiento mutuo.⁷ Si bien en algunas universidades se enseñan aspectos generales de las culturas indígenas, no se contempla estructuralmente un enfoque orientado a la comprensión y diálogo con las prácticas y creencias en el cuidado de la salud de las personas de pueblos originarios e indígenas. A pesar del esfuerzo por curricularizar estas asignaturas en la formación universitaria, en el plan de estudios predomina la enseñanza del conocimiento biomédico.

Lo importante, en suma, es distanciarse de relaciones que buscan justificar la superioridad del uno sobre el otro, porque ninguna cultura está por encima de otra; se necesita reconocer que existen diferencias en la comprensión del proceso salud-enfermedad-cuidado-curación de una cultura a otra, por tanto, se puede estar abierto a construir nuevas explicaciones (Rodríguez et al., 2014), diferente a lo orientado por el modelo biomédico excluyente.

En temas de discapacidad, ninguna de las experiencias expuestas en los documentos revisados menciona siquiera la palabra “discapacidad”, como agenda principal en la atención intercultural. Predomina la visión de la atención desde la cura de las enfermedades orgánicas del cuerpo a través de la medicina tradicional, la atención del parto “humanizado”, la incorporación de la lengua en la relación de atención médica en un entorno clínico: ¿por qué no aparece la discapacidad?

Posiblemente la respuesta está en la historia moderna de México, la que ha estado fuertemente influenciada por el pensamiento europeo en relación con el trato de las personas con discapacidad. Pues, se estableció la institucionalización de las personas con deficiencias, por la constante búsqueda de una cura o rehabilitación, así que las

⁷ En la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México [UNAM] existe el curso de Antropología Médica, Historia y Filosofía de la Medicina (Facultad de Medicina, 2010). La Universidad Intercultural del Estado de México, en la Licenciatura en Salud Intercultural y Enfermería, tiene en su plan de estudios las bases de la medicina tradicional mexicana y la medicina tradicional china (Universidad Intercultural del Estado de México, 2022). Por su parte, en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM está la asignatura de antropología del cuidado y de Enfermería Comunitaria.

familias y personas con discapacidad están fuertemente incorporadas en el modelo médico rehabilitador, pues se han centrado los esfuerzos en eliminar las deficiencias sensoriales, físicas, cognitivas o mentales. Esto ocurre prioritariamente en poblaciones urbanas, mientras que en las comunidades indígenas los procesos de atención y cuidado son de acuerdo con la ideología culturalmente predominante, por tanto, es necesario una estrategia de orientación intercultural comunitaria a las personas indígenas con discapacidad, sus familias y comunidades.

Una propuesta de sinergia de la biomedicina a los sistemas de salud culturales de los pueblos indígenas, el caso de la discapacidad

Dada la situación abordada a lo largo de este capítulo, es preciso identificar estrategias que permitan avanzar hacia propuestas interculturales basadas en el respeto, el enriquecimiento mutuo, la valoración y aceptación a la diversidad, donde resulte válida la confrontación, la apertura al diálogo, la sinergia, entre sistemas de pensamiento diferentes y escucha mutua para articular soluciones que favorezcan la toma de decisiones, porque no son procesos exentos de conflictos.

La mayoría de las propuestas de interculturalidad en salud han intentado integrar los saberes indígenas bajo el dominio de la biomedicina, ¿por qué no explorar unas sinergias de la biomedicina hacia el sistema cultural de los pueblos indígenas? Sinergia en una relación de intercambio, reciprocidad y colaboración, en una relación multidireccional de coexistencia, con sus propias esencias sin intentar fusionarlos, sin excluir ni intentar hegemonizar el conocimiento indígena, porque es cierto que la biomedicina se ha posicionado en un lugar de dominio para influir, controlar y quizás eventualmente modificar las prácticas y saberes culturales.

Avanzar hacia el reto de garantizar el estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad (Organización Mundial de la Salud, 1948), es un trabajo colectivo de la sociedad, requiere de la diversidad de conocimientos que existe en este pluriverso, en esa infinita diversidad de saberes y mundos en nuestra Madre Tierra. La biomedicina ofrece un complemento al cuidado de la vida haciéndose cargo incluso de las enfermedades propias del mundo moderno colonial (como las enfermedades crónico degenerativas), mientras que el sistema de salud de los pueblos indígenas cuida del ser humano en su dimensión integral, con sus propios sistemas de saberes, con sus modos de organizar, analizar, interpretar y modificar el mundo, las cuales se encuentran, existen y adquieren su significado en la interconexión con la Madre Tierra y la Madre Naturaleza, pues estas son cruciales para la salud y bienestar humano-planetario, así que intentar globalizar estos conocimientos puede hacer que pierdan su significado, propósito y enfoque (Redvers et al., 2022) y resulte en un caos humanitario. La sabiduría indígena ha construido su propia forma de ver y vivir la vida que no pueden ser definidas ni mucho menos establecidas por las profesiones e instituciones (Menéndez, 1994).

Los sistemas de saberes indígenas tienen su origen desde el comienzo propio de la humanidad. Han existido desde mucho antes del surgimiento de la biomedicina predominante, son fundamentales en la organización de la vida de los 68 pueblos indígenas de México y en el resto de la población que no tiene algún tipo de relación intencional con la biomedicina. Son un número reducido de personas e instituciones, pero con gran poder económico, político y social, como por ejemplo las grandes farmacéuticas, quienes han impuesto a la biomedicina como la única capaz de atender las necesidades de salud y enfermedad de las poblaciones. Sin embargo, a pesar de la intención de la biomedicina en atender y prevenir las enfermedades, propias de la modernidad colonial, estas siguen en aumento en cuanto a incidencia y prevalencia al mismo tiempo que avanza la globalización (Basile, 2020).

El logro de la interculturalidad en la salud no significa retraso en la ciencia, mucho menos un retroceso en el avance científico de la medicina alópata, al contrario: significa una transformación en el modo de entender la vida misma tomando en cuenta las diferencias culturales, lenguas, valores, creencias, organización social, forma de vida, organización del tiempo y los recursos terapéuticos.

En este sentido, surge la propuesta de sinergia de la biomedicina a los sistemas de salud culturales de los pueblos indígenas a través de la formación académica del profesional de salud con humildad cultural. Esta propuesta surge: primero, a partir de la propia reflexión y autocrítica tras concluir mi trabajo de tesis, bajo las enseñanzas de mi directora de tesis; segundo, la experiencia de formación in situ de prestadores de servicio social de la Licenciatura en Enfermería, Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, Licenciatura de Médico Cirujano, en el Centro Universitario de Enfermería Comunitaria [CUEC] de la Escuela Nacional de Enfermería Comunitaria [ENEO] de la UNAM, ubicado en el pueblo originario de San Luis Tlaxiátemalco, Xochimilco.

El propósito del Centro es que a través de un sistema de planeación de enseñanza in situ de prácticas obligatorias y servicio social multidisciplinario, estudiantes del área de la salud de pregrado y posgrado puedan participar y acompañar en el cuidado de la salud de las personas respetando y dialogando los saberes y prácticas de cuidado, sin olvidar la dimensión económica, cultural y social (ENEO, 2023).

El CUEC, ha significado un esfuerzo importante para consolidar la formación de los profesionales de enfermería. En este espacio, tras cuatro años de formación universitaria, las y los pasantes se enfrentan en la atención y cuidado comunitario de personas que no comparten la visión biomédica de la salud. Por tanto, se enfrentan con el reto de establecer una relación de horizontalidad e intercambio con las personas, al principio cada generación intenta realizar acciones de educación y promoción a la salud, a partir del cuidado a los procesos de salud y enfermedad propuestos por la medicina occidental,

porque su formación profesional ha predominado en este sentido. Sin embargo, con el paso del tiempo se dan cuenta que el saber biomédico no es suficiente para atender las necesidades de las personas, ya que ellas cuentan con sus propios conocimientos y prácticas de cuidado.

En este sentido, en un país multicultural como México, fenómenos como la discapacidad no pueden ser homogeneizados dentro de una dimensión unilateral, como se ha revisado en el desarrollo de este capítulo, las y los profesionales de la salud deben formarse con humildad cultural, este enfoque permite al estudiante realizar un proceso de autorreflexión y autocrítica que durará toda la vida, desarrollar y practicar un proceso de autoconciencia y reflexión para identificar sus propias ideas preconcebidas y visión del mundo en comparación con la de las personas (Alsharif, 2012). La humildad cultural es una forma de ser, un modo de vida en el que se debe ser humilde para desarrollar relaciones de intercambio mutuo, respeto, confianza, atención óptima y aprendizaje permanente en relación con la sociedad (Foronda et al., 2016) para trabajar en y con la comunidad.

El cuidado y atención a las personas indígenas con discapacidad sin duda alguna requiere a profesionales con humildad cultural, es decir, profesionales de la salud que puedan respetar y reconocer sus limitaciones en cuanto a conocimiento y habilidad en el tema de la discapacidad, deben tener presente que su cultura no es la única manera de entender y configurar la discapacidad; por tanto, durante la interacción con las personas pueden incorporar una comunicación centrada en la persona y su entorno cultural, de manera que en esa relación y colaboración pueda favorecer que la persona cuente sus propias formas de entender su enfermedad o bienestar y, al mismo tiempo, identificar las estructuras de poder que atraviesan la vida social y comunitaria de las personas con discapacidad (Tervalon y Murray-García, 1998), para de esta forma acompañar y complementar el cuidado a partir de sus conocimientos, pero sobre todo a partir

del modo de vivir de la persona, familia o comunidad con la que esté interactuando y, por su puesto, con la Madre Tierra.

La formación de los profesionales de salud a través de la perspectiva de la humildad cultural significa un reto importante y requiere de la sinergia de esfuerzos-energías para avanzar hacia una interculturalización de los servicios de salud tanto de la biomedicina como de los pueblos indígenas, así que la autorreflexión y autocrítica deben existir simultáneamente en las instituciones educativas y de salud. Reconozco, desde mi propia experiencia, que es un proceso complejo, que implica cuestionar lo aprendido, colocar en duda la aplicabilidad de las teorías y modelos existentes. En Enfermería, por ejemplo, la mayoría de los modelos de cuidado fueron creados, en su momento, en otros contextos históricos, sociales y epidemiológicos por enfermeras norteamericanas y, de alguna forma, han sido aplicados al cuidado de las personas de manera homogénea, sin cuestionamientos. Además, estos modelos fueron creados desde la perspectiva biologicista de la salud-enfermedad, si bien algunas propuestas como la de Madeleine Leininger (1999) integran a la cultura en el cuidado de la salud, la propuesta se resume en la integración de la cultura para facilitar el cuidado biomédico.

Dicho lo anterior, en Enfermería como en otras disciplinas de la salud, aún sobresale la formación en la hegemonía biomédica, así que desde mi posición como investigadora mixe, indígena, profesional y docente del área de la salud, planteo este capítulo como un espacio inicial de discusión y conversación para la orientación de los planes curriculares en las universidades formadoras de profesionales de salud en países como México y el desafío que tenemos para avanzar hacia espacios de diálogo, respeto y construcciones-deconstrucciones de pensamiento para interactuar, participar, acompañar de manera conjunta en el cuidado de la salud y bienestar integral de las personas sanas, enfermas, con discapacidad, sin discapacidad, Mää́t Jää́y, Tein ki pia kokolisme, etcétera.

Bibliografía

Almaguer, José; Vargas, Vicente y García, Hernán (2014). *Interculturalidad en salud. Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud*. Ciudad de México: Programa Editorial del Gobierno de la República. <http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dged/descargas/docs/InterculturalidadSalud.pdf>

Alsharif, Naser (2012). Humildad cultural, educación y práctica interprofesional: una combinación ganadora. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 76 (7), 1-2. <https://www.ajpe.org/content/ajpe/76/7/120.full.pdf>

Aquino-Moreschi, Alejandra y Contreras-Pastrana, Isis (2016). Comunidad, jóvenes y generación: disputando subjetividades en la Sierra Norte de Oaxaca. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (1), 463-75. <http://bit.ly/2pzLCmX>

Bartolomé, Miguel Alberto (2010). Interculturalidad y territorialidades confrontadas en América Latina. *RUNA*, XXXI (1), 9-29. <https://bit.ly/2Y3IaiZ>

Basile, Gonzalo (24 de septiembre de 2020). *En pandemia el saber bio-médico trascendió el mundo de la salud pública* [video]. https://www.youtube.com/watch?v=iBC34Fg-71M&ab_channel=CLACSOTV

Bonfil Batalla, Guillermo (2019). El concepto de indio en América: una categoría de la situación colonial. *Plural*, 2 (3), 15-37. <https://asociacionlatinoamericanadeantropologia.net/revista-plural/wp-content/uploads/numero03/articulo-1.pdf>

Brogna, Patricia (2018). Discapacidad en la cosmovisión nahua, la representación de un cuerpo múltiple. *Revista Pasajes*, 6, 1-16. <https://bit.ly/2D0hE1y>

Campos, Roberto (1997). Curanderismo, medicina indígena y proceso de legalización. *Nueva Antropología*, 52-53, 67-87. <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/nueva-antropologia/article/view/14776/13181>

Castro, José (23 de julio de 2018). Hospitales básicos comunitarios importante apoyo a la población. *El sol de San Luis*. <https://www.elsoldesanluis.com.mx/local/valles/hospitales-basicos-comunitarios-importante-apoyo-a-la-poblacion-1858685.html>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos [CNDH] (2020). *La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo*. <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/Discapacidad-Protocolo-Facultativo%5B1%5D.pdf>

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL] (2021). *Nota técnica sobre la carencia por acceso a los servicios de salud, 2018-2020*. <https://bit.ly/3FJdBFL>

Dietz, Gunther y Mateos, Laura (2019). Las universidades interculturales en México, logros y retos de un nuevo sub-sistema de educación superior. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, XXV, 49, 163-183. <https://www.redalyc.org/journal/316/31658531008/31658531008.pdf>

Domínguez, Denia (2014). El derecho a vivir en igualdad de ser. La experiencia intercultural en la Secretaría de Salud de Tabasco. En José Almaguer, Vicente Vargas y Hernán García (comps.), *Interculturalidad en salud. Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud* (pp. 245-250). Ciudad de México: Programa Editorial del Gobierno de la República.

Duarte-Gómez, María; Brachet-Márquez, Viviane; Campos-Navarro, Roberto y Nigenda, Gustavo (2004). Políticas nacionales de salud y decisiones locales en México: el caso del Hospital Mixto

de Cuetzalan, Puebla. *Salud Pública de México*, 46 (5), 388-398. <https://www.scielosp.org/article/spm/2004.v46n5/388-398/>

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia [ENEO] (22 de febrero de 2023). *Centro Universitario de Enfermería Comunitaria [CUEC]*. <https://web.eneo.unam.mx/index.php/cuec/>

Espinoza, Yadira (2014). Experiencias exitosas en la implementación de las políticas y modelos interculturales. José Almaguer, Vicente Vargas y Hernán García (comps.), *Interculturalidad en salud. Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud* (pp. 227-232). Ciudad de México: Programa Editorial del Gobierno de la República.

Facultad de Medicina (2010). *Mapa curricular del plan de estudios 2010*. <https://medicina.facmed.unam.mx/index.php/mapa-curricular/>

Foronda, Cynthia; Baptiste, Diana-Lyn; Reinholdt, Mren y Ousman, Kevin (2016). Cultural Humility: A Concept Analysis. *Journal Transcultural Nursing*, 27 (3), 210-217. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26122618/>

Garzón-Díaz, Karim (2015). De la inclusión a la convivencia: las narrativas de niños y niñas en diálogo con políticas públicas en discapacidad. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63, 67-74. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576363527009>

Holzer, Brigitte (1999). Everyone has something to give, living with disability in Juchitán, Oaxaca, México. En Brigitte Holser, Arthur Vreede y Gabriele Weigt (comps.), *Disability in different cultures. Reflections on local concepts* (pp. 44-57). Bielefeld: Die Deutsche Bibliothek.

Instituto de Salud para el Bienestar [INSABI] (s. f.). *¿Qué hacemos?* <https://www.gob.mx/insabi/que-hacemos>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2020). *Estadísticas a propósito del Día Internacional de los Pueblos Indígenas*. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/indigenas2020.pdf>

Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas [INPI] (2023). *Acuerdo por el que se modifican las Reglas de Operación del Programa para el Bienestar Integral de los Pueblos Indígenas a cargo del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, para el ejercicio fiscal 2023*. <https://www.inpi.gob.mx/gobmx-2022/INPI-PROBIPI-DOF-29-12-2022.pdf>

Jiménez, Juventino (2022). *La invisibilización de los indígenas con discapacidad en la comunidad de Santa María Tlahuitoltepec Mixe, Oaxaca*. [Tesis de maestría]. Universidad Autónoma Metropolitana.

Landman, Gail (2005). Mothers and Models Disability. *Journal of Medical Humanities*, 23. (2-3), 121-39. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15877195/>

Leininger, Madeleine (1999). Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. *Cultura de los Cuidados*, 3 (6), 5-12. <http://bit.ly/2lwmV5s>

Méndez, Guadalupe (2017). *Trayectoria de búsqueda de atención de los padres de niños Tseltales enfermos de leucemia linfobástica aguda [LLA]. Una perspectiva de enfermería*. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Autónoma de México.

Menéndez, Eduardo (1994). La enfermedad y la curación ¿Qué es la medicina tradicional? *Alteridades*, 4 (7), 71-83. <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711357008.pdf>

Menéndez, Eduardo (2015). Las enfermedades ¿son solo padecimientos?: biomedicina, formas de atención “paralelas” y proyectos de poder. *Salud colectiva*, 11 (3), 301-330. <http://bit.ly/2omd7fO>

Moctezuma Balderas, Andrea (2019). Cuerpos diversos: aspectos socioculturales sobre las corporalidades y la discapacidad en la infancia nahua de la Huasteca Potosina. *Ciencia y Humanismo en la Salud*, 6, 22-31. <https://revista.medicina.uady.mx/revista/index.php/cienciayhumanismo/article/view/119>

Moctezuma Balderas, Andrea (2020). El trabajo de cuidados de la infancia nahua con discapacidad El caso de las madres de la Huasteca potosina, México. *Revista de El Colegio de San Luis*, 10 (21), 5-30. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-899X2020000100019

Nahmad, Salomón (1965). *Los mixes. Estudio social y cultural de la región del Zempoaltepl y del Istmo de Tehuantepec*. Ciudad de México: Ediciones del Instituto Nacional Indigenista. <http://bit.ly/2juTOQr>

Navarro, Miriam (2 de septiembre de 2019). Asignan personal a un hospital del municipio más pobre de Nayarit. *La jornada*. <https://www.jornada.com.mx/2019/09/02/estados/033n1est>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (1948). *¿Cómo define la OMS, la salud?* <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>

Parga, Hilda (2014). Módulo de medicina tradicional en los Servicios de Salud del Estado de Puebla. En José Almaguer, Vicente Vargas y Hernán García (comps.), *Interculturalidad en salud. Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud* (pp. 251-257). Ciudad de México: Programa Editorial del Gobierno de la República.

Redvers, Nicole et al. (2022). The determinants of planetary health: an Indigenous consensus perspective. *Lancet Planet Health*, 6, 156-163. [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(21\)00354-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(21)00354-5/fulltext)

Rodríguez, Juan; Guerrero, Irasema, y Barragán, Jesús (2014). Servicios de salud con pertinencia cultural en el estado de Veracruz: avances y retos en la atención con población indígena. En José Almaguer, Vicente Vargas y Hernán García (comps.), *Interculturalidad en salud. Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud* (pp. 239-245). Ciudad de México: Programa Editorial del Gobierno de la República.

Romero, Laura (19 de septiembre de 2014). Las nociones indígenas sobre el cuerpo discapacitado: Entre la exclusión y diversidad cultural [ponencia]. Seminario Discapacidad y Universidad, Transdisciplinariedad y derechos. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/15/7076/22.pdf>

Romualdo, Zoila (2019). *Las prácticas de cuidado al niño con discapacidad y su configuración por el contexto social y cultural* [Tesis Maestría]. Universidad Nacional Autónoma de México].

Secretaría de Salud (21 de mayo de 2017). *Hospital General combina medicina tradicional y alópata en beneficio de comunidades indígenas*. <https://www.gob.mx/salud/prensa/210-hospital-general-combina-medicina-tradicional-y-alopataen-beneficio-de-comunidades-indigenas>

Secretaría de Salud (2020). *Modelo para la atención intercultural a la salud de los pueblos indígenas y afromexicano*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/601461/Modelo_de_Atencion_a_la_Salud_de_los_Pueblos_Indigenas_R.pdf

Simonasse, Marcelly y Moraes, Juliana (2015). Crianças com necessidades especiais de saúde: impacto no cotidiano familiar. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 7 (3), 2902-2909. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-26905>

Tervalon, Melanie y Murray-García, Jann (1998). Cultural Humility Versus Cultural Competence: A Critical Distinction in Defining Physician Training Outcomes in Multicultural Education. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 9. (2), 117-125. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10073197/>

Toledo, Luis (2019). *La experiencia de las personas diagnosticadas con diabetes mellitus en una comunidad zapoteca, en un contexto de interculturalidad* [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Autónoma de México.

Tucker, William (s. f.). La ideología del racismo: el abuso de la ciencia para justificar la discriminación racial. *Crónica ONU*. <https://www.un.org/es/chronicle/article/la-ideologia-del-racismo-el-abuso-de-la-ciencia-para-justificar-la-discriminacion-racial>

Universidad de Guadalajara [UDG] (s. f.). *Salud Intercultural Comunitaria*. <http://ceas.udg.mx/uaci/salud-intercultural-comunitaria>

Universidad Intercultural de Chiapas [UNICH] (s. f.). *Plan Institucional de Desarrollo [PDI] 2013-2024*. <https://www.unich.edu.mx/wp-content/uploads/2014/03/PIDE-2013-2024.pdf>

Universidad Intercultural del Estado de México [UIEM] (2022). *Mapa curricular. Plan de estudios 2022*. <https://uiem.edomex.gob.mx/sites/uiem.edomex.gob.mx/files/files/Plan%20de%20Estudio/Mapa%20curricular.pdf>

Universidad Intercultural del Estado de México [UIEM] (2023). *Acerca de la clínica escuela*. <https://uiem.edomex.gob.mx/acerca-clinica-escuela>

Viesca, Carlos, y Ramos R. de Viesca, Mariblanca (2017). La discapacidad en el pensamiento y la medicina náhuatl. *Cuicuilco*, 70, 171-193. <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/cuicuilco/article/view/12003/12768>

Villalobos, Sandra (2023). *Foro temático, personas con discapacidad: retos y perspectivas para el ejercicio de los derechos a la salud y educación inclusivas, con énfasis en la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. <https://cipps.unam.mx/?p=4837>

Yarza de los Ríos, Alexander, y Romualdo, Zoila (2021). “Discapacidad” desde y en los pueblos indígenas en Abya Yala/Afro/Latino/América: aproximaciones desde Colombia (mundo Èbèra Eyábida) y México (mundo Ayüük Jääy). En Paula Danel; Berenice Pérez Ramírez y Alexander Yarza de los Ríos (comps.), *¿Quién es el sujeto de la discapacidad? Exploraciones, configuraciones y potencialidades* (pp. 155-182). Buenos Aires: CLACSO / UNLP.

Zitle, Evangelina (2014). Experiencias desde la interculturalidad en salud en Yucatán. En José Almaguer; Vicente Vargas y Hernán García (comps.), *Interculturalidad en salud. Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud* (pp. 233-239). Ciudad de México: Programa Editorial del Gobierno de la República.

Qui cho cwii (lengua amuzgo). Capítulo once

El uso desvalorizado de la lengua indígena para la reproducción de información hegemónica

El caso de los diez pasos para una lactancia materna exitosa /
Mäjkppiky ´ëjuujk soo päjx tsye´tst

Zoila Romualdo Pérez

Las fotografías de las páginas siguientes reflejan algunas de las prácticas más comunes de la mirada folclórica que se tiene hacia los pueblos indígenas, así la lengua se ha institucionalizado como un elemento más del folclore; prácticas que resultan en la desvalorización de su identidad.

Es común encontrarse con este tipo de carteles en los centros o unidades que realizan algún tipo de trabajo en los pueblos indígenas. Desde la primera vez que vi un cartel con estas características, me ha sido difícil entender su propósito, ¡claro! Si la intención es publicar estos carteles para dar a conocer la escritura gramatical de una lengua, está perfecto. Pero, en ambientes como una unidad médica, no entiendo su razón de ser y es que, al menos el cartel con traducción literal al mixe que presento contiene información institucional que no refleja la identidad, los saberes, muchos menos las prácticas en cuanto a lactancia materna de las comunidades mixes. Más bien el contenido está dirigido al personal del sector salud que trabaja con la perspectiva biomédica para brindar servicios de salud. Entonces, ¿Por qué se realiza la traducción de la información biomédica a una lengua indígena que muy probablemente desconoce el personal de salud que labora en este hospital comunitario?

Ilustración 1. Diez pasos para una lactancia materna exitosa

Oaxaca JUNTOS CONSTRUIMOS EL CAMBIO

SALUD Secretaría de Salud Servicios de Salud de Oaxaca

SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA
HOSPITAL COMUNITARIO DE TAMAZULÁPAM DEL ESPÍRITU SANTO

10 Mäjkkpiky 'ëjuujk soo päjx tsye'tst



- 1 Nekiëjxpna' 'ëyuuk jyëkja' ty soona' päjx tsye'tsta', ja'a te'n jäktänëëmë'p pënatyna' jä'äytse'yëp yää tse'tyääjkjooty.
- 2 Na'mukna' jä'äy pënatyna' pä'mjäy t'ëjxp tse'tyääjkjooty, jäts jyëk't soo te'n yä't tunk tyu'yo'ty.
- 3 Na'mukna' 'u'nktaaä jyëktänëëmët tjikoo te' y'ella koo pyäjäx tjëts'tstë't jäts soo te'n tu'ntët.
- 4 Jëktänëëmë'p ja'a 'u'nktaaäkët kooona' päjx tjëktse'tstët y'äm n'äjty metya' or ja'a päjx jä'ty.
- 5 Jëktänë'ëjxë'p ja'a 'u'nktaaäk soo te'n ja'a päjx tjëtsë'tst jäts nyëte'n kooona' pyäjäx wanaty tmëstutnë
- 6 Ka'tna päjx nëkoo j'i'kxy 'ok 'uujk nëkoo jyëkmo't, ja'a tse'yëp te'n tnëkäjpxp kooona' päjx n'äjty tee tseyk.
- 7 Jëkkëpëjpk te'n kooona' 'u'nktaaäk pyäjäx tu'kxëë mëët y'et.
- 8 Jëktänëëmë'p ja'a 'u'nktaaäk kooona' pyäjäx tjëktse'ts kooona' yä'xt.
- 9 Ka'nta päjx jyëkmo't, mëte'p 'ëmjän xyëë 'chupon' kooona' päjx n'äjty tsye'tsta'.
- 10 Jëktänëëmë'p ja'a 'u'nktaaäk te'n kooona' nëmay jyëkpëtëkyä'nta kooona' tse'tyääjkjotp pyësëmän.

Njëkmukëm

- 1 Ja atp yë këtuipatjë'n mëte'ep yë tsetsk way tyoktëp
- 2 Jëk mo'opy jatöjtyëjk mëte'ep mëxumëët ja mëkugatën ko jyëk tseyët'
- 3 Yë pä'am mëte'ep tsë'atp (VIH) jäts so t se'etk myëjkmaty

'EY TE'N KOONA 'U'NKTAÄK
PYÄJX TJËKTSË'TST

Oaxaca  **SALUD**
JUNTOS CONSTRUIAMOS EL CAMINO Cultura Oaxaqueña
Secretaría de Salud
Servicios de Salud de Oaxaca

SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA
HOSPITAL COMUNITARIO DE TAMAZULÁPAM DEL ESPÍRITU SANTO

10 PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA

- 1 Tener una política escrita sobre lactancia materna que sea comunicada de rutina a todo el personal de cuidados de salud.
- 2 Capacitar a todo el personal de cuidados de salud en las habilidades necesarias para implementar dichas políticas.
- 3 Informar a todas las mujeres embarazadas acerca de los beneficios y el manejo.
- 4 Ayudar a las madres a iniciar la lactancia materna en el término de media hora después del nacimiento.
- 5 Mostrar a las madres como amamantar y como mantener la lactancia aún cuando tengan que separarse de sus bebés.
- 6 Abstenerse de dar a niños(as) recién nacidos(as) cualquier alimento o bebida que no sea leche materna, a menos que lo contrario sea prescrito medicamente.
- 7 Permitir que la madre y su bebé permanezcan juntos las 24 horas del día.
- 8 Motivar el amamantamiento por demanda.
- 9 Abstenerse de ofrecer chupones a niños que están siendo amamantados.
- 10 Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo para la lactancia materna y referir a estos a las madres cuando son dadas de alta del hospital o clínica.



ANEXOS

- 1 CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA
- 2 ATENCIÓN AMIGABLE A LA MUJER EMBARAZADA
- 3 VIH Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA



Fotografías tomadas en la visita al Hospital Comunitario de Tamazulápam Mixe, Oaxaca. Fuente: propia, 2022.

Descripción de la imagen: se presentan dos fotografías de dos carteles de fondo blanco con letras negras, ubicados en el lado derecho e izquierdo de esta página. Ambas fotografías muestran al centro una mujer mixe que porta su traje típico tradicional, que consiste en una falda larga negra, huipil blanco con franjas rojas verticales de lado derecho e izquierdo, a nivel del hombro. La mujer porta un rebozo blanco con franjas horizontales de colores, que cubre sus hombros, cabello recogido con una coleta. Está lactando a un bebé, que carga entre sus brazos y envuelve al mismo tiempo con su rebozo.

El contenido del cartel izquierdo está escrito en mixe y el derecho en español, ambos enumeran los diez pasos para la lactancia materna exitosa desde la perspectiva institucional de los Servicios de Salud del estado de Oaxaca:

“Diez pasos para una lactancia exitosa”

- Paso 1. Tener una política escrita sobre lactancia materna que sea comunicada de rutina a todo el personal de cuidados de salud.
 - Paso 2. Capacitar a todo el personal de cuidados de salud en las habilidades necesarias para implementar dichas políticas.
 - Paso 3. Informar a todas las mujeres embarazadas acerca de los beneficios y el manejo.
 - Paso 4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia materna en el término de media hora después del nacimiento.
 - Paso 5. Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún cuando tengan que separarse de sus bebés.
 - Paso 6. Abstenerse de dar a niños(as) recién nacido(as) cualquier alimento o bebida que no sea leche materna, a menos que lo contrario sea prescrito médicamente.
 - Paso 7. Permitir que la madre y su bebé permanezcan juntos las 24 horas del día.
 - Paso 8. Motivar el amamantamiento por demanda.
 - Paso 9. Abstenerse de ofrecer chupones a niños que están siendo amamantados.
 - Paso 10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo para la lactancia materna y referir a estos a las madres cuando son dadas de alta del hospital o clínica.
- Fin de la descripción.

Por su parte, los índices de analfabetismo en la comunidad indican que es muy poco probable que puedan leerlo por desconocimiento incluso de la gramática de la lengua, porque la mayoría de nosotras, las personas hablantes de la lengua mixe, la aprendimos oralmente

en la interacción con la familia y la comunidad, desconocemos las reglas de escritura y lectura del texto. De modo equivalente, el personal de salud no comprende la lecto-escritura mixe.

Ahora bien, si una persona hablante de la lengua lee el contenido del cartel sin mayor dificultad, la información no va dirigida a las personas usuarias de los servicios de salud, más bien contiene información que toda persona prestadora de servicios de salud biomédicos debe conocer y seguir para fomentar la lactancia materna. Así, el uso desvalorizado de la lengua en su intento forzado de traducción al español carece de esencia y significado cultural-ancestral en el contexto de las comunidades hablantes.

Las lenguas originarias de las comunidades indígenas son expresiones de la identidad cultural heredada por las ancestras y ancestros. Las lenguas expresan y reflejan los modos de ser y vivir en la relación con los otros(as) y la madre Tierra. Asimismo, lo escribe Degawan. (2019):

Para los pueblos indígenas, las lenguas no son únicamente símbolos de identidad y pertenencia a un grupo, sino también vehículos de valores éticos. Constituyen la trama de los sistemas de conocimientos mediante los cuales estos pueblos forman un todo con la tierra y son cruciales para su supervivencia. (p. 7)

Este tipo de esfuerzos, como los carteles presentados en este apartado, son algunos de los frecuentes errores en los que tiende a caer el personal de salud al realizar actividades de promoción a la salud y educación para la salud. Es común observar en los hospitales y centros de salud, *flyers* —por ejemplo— que pretenden mejorar los hábitos de vida poco saludables, desde la perspectiva biomédica. Sin embargo, la información no llega a traspasar las fronteras de la lectura a la acción. Esto ocurre principalmente porque los materiales visuales-didácticos reproducen información teórico-académica con poca sensibilidad a las condiciones culturales, económicas y sociales de las comunidades. Esta situación es más compleja y complicada cuando la biomedicina pretende incidir en las prácticas y

cosmovisiones de los pueblos indígenas, promoviendo modelos de conocimiento y práctica desde la perspectiva orgánica-biologicista, sin dar paso al diálogo de saberes de los sistemas culturales indígenas y biomédicos.

Las culturas indígenas y nuestras lenguas no son un elemento de folklore simbólico; nuestras prácticas, cosmovisiones, lenguas son parte de nuestras identidades construidas y atravesadas por luchas y resistencias de nuestros antepasados, “no todo el tiempo estamos danzando ni estamos haciendo música” (Aguilar, citado en Quiroga, 2022). Tenemos un sistema de organización política y social construido a partir de nuestras propias configuraciones de la vida y la muerte en interacción con la madre naturaleza, nuestras lenguas expresan nuestra identidad a través del lenguaje “la lengua nos atraviesa, incluso cuando soñamos, soñamos en nuestra lengua” (Aguilar, citado en Quiroga, 2022).

Por tanto, nuestra lengua no es más ni menos que las otras lenguas, lo mismo que las palabras en inglés, español o francés, en la lengua mixe tenemos nuestro propio sistema de significados construidos en la historia y dentro de la cultura. Como consecuencia, no necesitamos traducciones de otra lengua para “educarnos” desde otro sistema de conocimientos, podemos intercambiar, dialogar, pero no se aceptan imposiciones con la idea que tenemos que adaptarnos al sistema dominante de lo moderno colonial.

Bibliografía

Degawan, Minnie (2019). *Lenguas indígenas, conocimientos y esperanza*. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Cultura y la Ciencia. https://en.unesco.org/sites/default/files/cou_2019_1_sp.pdf

Quiroga, Ricardo (2022). “Si las lenguas se ven como un elemento más del folclor, estamos fritos”: Yasnaya Aguilar. *El economista*. <https://www.eleconomista.com.mx/arteseideas/Si-las-lenguas-se-ven-como-un-elemento-mas-del-folclor-estamos-fritos-Yasnaya-Aguilar-20220914-0136.html>

Sobre las autoras y los autores

Alexander Yarza de los Ríos Tiene por nombre ancestral Komuiyama, hermano germinador, en lengua miníka, del pueblo indígena murui muina, Amazonas, Colombia. Hijo de la Tierra, ecofeminista en germinación. Es activista y aliado de movimientos sociales de discapacidad, pueblos originarios y víctimas / sobrevivientes de guerras y conflictos armados. Vocero político internacional de Mosodic, Movimiento Social de Discapacidad Colombia. Es licenciado en educación especial y magíster en educación por la Universidad de Antioquia (Colombia), doctor en educación por la Universidad de La Salle, Costa Rica, y doctorando en Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata, Argentina. Actualmente se encuentra profundizando en Pedagogía planetaria / ecopedagogía; estudios críticos y decoloniales en discapacidad desde el Sur Global; pedagogía, lenguas y saberes ancestrales; discapacidad en pueblos originarios en Abya Yala; educación superior intercultural e inclusiva. Es profesor e investigador del Grupo Unipluriversidad y del Grupo Historia de la Práctica Pedagógica en Colombia, de la Facultad de Educación, Universidad de Antioquia. Es integrante del Grupo de Trabajo CLACSO “Estudios críticos en discapacidad”.

Andrea Moctezuma Balderas Mujer feminista y antropóloga mexicana. Licenciada en Antropología por la Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades Universidad Autónoma de San Luis Potosí, maestra en Antropología Social y doctora en Ciencias Sociales por el Colegio de San Luis. Integrante del Grupo de Trabajo CLACSO “Estudios críticos en discapacidad”; Integrante del Grupo permanente de Estudios Críticos en Dis-capacidad en Latinoamérica, Universidad Autónoma de la Ciudad de México; integrante del Laboratorio de Investigación: Género, Interculturalidad y Derechos Humanos del Colegio de San Luis. Actualmente Investigadora postdoctoral en el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social [CIESAS]. Líneas de investigación: pueblos indígenas y discapacidad; infancias en situación de discapacidad; cuerpo y sexualidad.

Michelle Lapierre Acevedo Mujer y feminista chilena. Profesora Asociada de la Facultad de Salud de la Universidad Santo Tomás, Chile. Candidata a Doctora en Estudios Interculturales. Máster en Salud Pública Comunitaria. Terapeuta Ocupacional. Integrante del Núcleo de Estudios Interculturales e Interétnicos, de la Universidad Católica de Temuco; Integrante del Grupo de Trabajo-CLACSO “Estudios críticos en discapacidad”. Líneas de investigación: estudios críticos sobre discapacidad; activismos de la discapacidad; discapacidad y feminismos; discapacidad en pueblos indígenas; interculturalidad; capacitismo; educación superior inclusiva.

Xóchitl Escobedo Mujer, feminista en favor de las maternidades disidentes y aliada de los movimientos en favor de los derechos de las personas con discapacidad en su localidad, San Cristóbal de las Casas, Chiapas, México. Psicóloga, maestra en Estudios Culturales y doctora en Estudios Regionales. Profesora de educación especial en una Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular y profesora de licenciatura y posgrado en la Escuela Normal de Educación Primaria “Licenciado Manuel Larrainzar” y en el Instituto de Estudios de Posgrado de Chiapas, respectivamente. Líneas de investigación de

interés: discapacidad en clave decolonial en contextos indígenas y de periferia social, retórica inclusivista en educación básica, pedagogía corporal, subjetividad y discapacidad. Integrante del GT CLACSO Estudios críticos en discapacidad.

Zoila Romualdo Pérez Mujer mixe, Ayuujk Jääy, maestra en Enfermería con enfoque en Administración del Cuidado, licenciada en Enfermería. Actualmente docente Facultad de Enfermería y Obstetricia-UNAM. Tutora clínica-académica-comunitaria en Centro Universitario de Enfermería Comunitaria. Integrante del GT-CLACSO Estudios críticos en discapacidad. Trayectoria laboral en hospital público y privado, docencia a nivel licenciatura y posgrado. Líneas de acción profesional: pueblos indígenas y originarios, discapacidad, enfermería comunitaria con enfoque en Atención Primaria a la Salud.

**Zoila Romualdo Pérez, Michelle Lapierre,
Andrea Moctezuma Balderas, Xóchitl Escobedo
y Alexander Yarza de los Ríos**

Discapacidad en los pueblos indígenas y originarios de Abya Yala

Este rabéniko, “cosa sagrada envuelta en una hoja”, en lengua minika, ha sido tejido en el encuentro plural de cuerpos, saberes, territorios y lenguas ancestrales de Abya Yala. Compartimos experiencias y reflexiones sobre “discapacidad” en pueblos indígenas y originarios, explorando diálogos entre decolonialidad, interculturalidad, pensamiento y saberes indígenas, capacitismo, salud, cuidados y educaciones. Se invocan poesías, relatos orales, crónicas, ensayos y relatos de experiencias, integrando diversos formatos, tales como sonidos, grafías, lenguas nativas, mapas, descripciones de imágenes y lengua de señas. Invitamos a decolonizar e interculturalizar nuestros paradigmas en “discapacidad”, reivindicando la pluralidad de ontologías y epistemes coexistentes en la Madre Tierra.

ISBN 978-987-813-580-9



9 789878 135809