

RÉGIMEN ESCÓPICO COLONIAL:

CRÍTICA CULTURAL DEL MURAL
"LA MEDICINA EN EL CAUCA"
DE BELISARIO GÓMEZ

Artículo de reflexión

SECCIÓN CENTRAL



Felipe García Quintero

Universidad del Cauca / fgq1973@gmail.com

Profesor Asociado del Departamento de Comunicación Social de la Universidad del Cauca, Colombia; estudiante del Doctorado en Antropología de la misma universidad.

RESUMEN

Este artículo es una reflexión crítica acerca del estatuto colonial contemporáneo en Popayán (Colombia). Mediante un acercamiento al dispositivo artístico de una obra mural de reciente creación, se indaga por el sentido de la representación icónica en la construcción de la identidad cultural urbana, más allá de la valoración estética o el propósito curatorial del arte, que no constituyen los problemas tratados en este ejercicio de interpretación visual. El propósito es abrir un diálogo crítico con la obra respecto al sentido político de la representación del ser cultural. En esta tentativa, el *sensorium* popular y la percepción experta se suspenden, puesto que el ejercicio de valoración es de orden subjetivo, y no compromete más que el juicio propio, con el cual la discusión estética se desplaza al horizonte político de determinar los caminos que emprende la identidad, y los significados de la misma en el contexto urbano, al pensar el estatuto colonial contemporáneo como dispositivo de poder cultural.

PALABRAS CLAVE

arte, crítica cultural, estatuto colonial contemporáneo, identidad urbana, régimen escópico

COLONIAL SCOPIC REGIMEN:

A CULTURAL CRITIQUE OF THE MURAL “LA MEDICINA EN EL CAUCA” BY BELISARIO GÓMEZ

ABSTRACT

This essay is a critical reflection on the contemporary colonial statute in Popayan (Colombia). Approaching the artistic devices of a recent mural, it inquires about the iconic representation in the construction of an urban cultural identity, beyond the aesthetic valuation or the curatorial purpose of art, which aren't the issues dealt with in this visual interpretation exercise. The purpose of the essay is to initiate a critical dialogue with the work about the political meaning of representing a cultural being. For this intent, the popular sensorium and the perception of the expert are put on hold, because this valuation exercise is subjective in nature and doesn't involve anything more than the judgment of the individual, and as such the aesthetic discussion is displaced to the political horizon to determine the roads that identity takes on, and the meanings of this identity in an urban context, all the while thinking about the contemporary colonial statue as a device of cultural power.

KEY WORDS

art, cultural critique, contemporary colonial statute, urban identity, scopic regime

RÉGIME SCOPIQUE COLONIAL

CRITIQUE CULTUREL DU MURAL “LA MEDICINE DANS LE CAUCA” DE BELISARIO GÓMEZ

RÉSUMÉ

Cet article offre une réflexion critique autour de l'étatut colonial contemporain à Popayán (Colombie). À travers d'une approche au dispositif artistique d'une œuvre mural contemporaine, l'auteur enquiert sur le sens de la représentation iconique et la construction d'identité culturelle urbaine au-delà de la valoration esthétique ou le propos des curateurs de l'art, qui ne constituent pas le sujet de cet exercice d'interprétation visuelle. Le propos c'est d'ouvrir un dialogue critique

avec l'œuvre par rapport au sens politique de la représentation de l'être culturel. Dans cette tentative le *sensorium* populaire et la perception qualifiée ne se retrouvent pas, puisque l'exercice de valoration est d'un ordre subjectif, et ne compromet plus que le jugement propre, avec lequel le débat esthétique se déplace à l'horizon politique pour déterminer les chemins que poursuit l'identité, et les signifiants de cette identité dans le contexte urbain, pour penser l'état colonial contemporain comme un dispositif de pouvoir culturel.

MOTS-CLES

art, critique culturelle, statut colonial contemporain, identité urbaine, régime scopique

REGIME ESCÓPICO COLONIAL: CRÍTICA CULTURAL DO MURAL "A MEDICINA NA CIDADE DE CAUCA" DE BELISARIO GÓMEZ

RESUMO

Este artigo é uma reflexão crítica sobre o estatuto colonial contemporâneo na cidade de Popayán (Colômbia). Mediante uma aproximação ao dispositivo artístico de uma obra mural de recente criação, se indaga pelo sentido da representação icônica na construção da identidade cultural urbana, além da valoração estética ou o propósito curatorial da arte, que não constitui os problemas tratados neste exercício de interpretação visual. O propósito é abrir um diálogo crítico com a obra com relação ao sentido político da representação do ser cultural. Nesta tentativa, o *sensorium* popular e a percepção experta se suspendem, toda vez que o exercício de valoração é de ordem subjetivo e não compromete mais que o próprio juízo, com o qual a discussão estética se desloca para o horizonte político de determinar os caminhos que empreende a identidade e os significados da mesma no contexto urbano, ao pensar o estatuto colonial contemporâneo como dispositivo de poder cultural.

PALAVRAS-CHAVE:

arte, crítica cultural, estatuto colonial contemporâneo, identidade urbana, regime escópico

CHURACHISKA ESCÓPICO YUYAY KICHUSKA KUTIJMANDA PIÑAI SUYU YUYAYTA ATUN LLUNCHISKA "AMBIRIYPA CAUCAPI" BELISARIO GÓMEZ RURASKA

PISIACHISKA

Kay kilkaska kami suj yuyariy piñaima sugllayachiy churachiska yuyay kichuska kutij kunapunchakunamanda Popayán (Colombiapi). Suj tupachiskamandata chi churachij yuyay rurachijta suj atun llunchij ruraskata kunakunalla, tapuchirimi chi samaimanda kauachikuypa atuniachiskata chi uasichiska kikinpa yuyay kaugsay atun kausaypajpi, achka karuy yukaipa sumakai u chi munakunga ambiyilkai yuyay rurachiskaua, ima mana churarinkuna makaikuna rimanakuska kay yuyariykai rimanakuipa kauachiska. Yuyaimi ka paskanga suj rimanakui piñai chi ruraskaua imasa chi yachiy yuyay kuyuchijta kauachikuyta paipa kay yuyay kaugsay. Kay munaipi, chi *sensorium* tukuipalla kauakuchiy aska yacha kichurinkunami, ña imasa chi rurakui maitukupa kami kikinpa uillay, chiuva chi rimanakui kuyurimi kinchska yuyay kuyuchijtama churachiypa ñambikuna ima kallariska chi kikinkai, chi niykunauanta kikinpa chi rimanakui atun suyu kaugsai, yuyakuspa chi churachiska yuyay kichuska kutij kunapunchakunamanda imasa tupachingapa yukai suyu yuyaypa.

RIMAIKUNA NIY

yuyay rurachiska, piñai suyu yuyayta, churachiska yuyay kichuska kutij kunapunchakunamanda, kikinkai atun kaugsai, churachiska escópico

Recibido el 28 de junio de 2010
Aceptado el 26 de julio de 2010

Noticia

El 12 de enero de 2006 se inauguró en Popayán el mural *La medicina en el Cauca*, del profesor de diseño gráfico Belisario Gómez. Con el auspicio del Ministerio de Cultura, la Alcaldía de Popayán y otros patrocinadores locales, la Universidad del Cauca hizo entrega de esta obra a la comunidad como parte de su labor de proyección social.

La instalación del mosaico en un sector de mucha —pero difícil— movilidad y afectado por la polución ambiental tuvo un efecto inmediato en la recuperación del espacio público. El factor estético de la intervención urbana del arte puede también considerarse en la intención política de ampliar el área de influencia del patrimonio cultural central, cuya matriz de poder vemos reproducida para este caso. Estudiaremos el todo como un dispositivo cultural del estatuto colonial contemporáneo, utilizado para extender su hegemonía sobre el imaginario de Popayán como ciudad letrada (Rama, 1984).

Introducción y propósito

Frente al gran interés ciudadano y la recepción callada de los expertos en arte que suscitó la creación de esta obra en la pared externa del auditorio Antonio José Lemus Guzmán de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, surgió la pregunta por el sentido de la representación icónica en la construcción de la identidad cultural urbana. Como respuesta, este ejercicio de interpretación visual va más allá de la valoración estética o el propósito curatorial del arte y busca un acercamiento crítico al estatuto colonial contemporáneo de Popayán.

Aunque la ciudad cuenta con un valioso patrimonio pictórico mural (como el situado en entidades bancarias del centro histórico, la misma Universidad del Cauca o el aeropuerto), creo que la atención expresa de las gentes en este caso se debió a que no se contaba con una pieza artística de tal naturaleza en un espacio

netamente público, a pesar de la instalación en 2002 de la escultura en concreto del maestro Adolfo Torres (ubicada en la rotonda sur de la vía Panamericana y que rinde homenaje a la música tradicional de chirimía). Y fue notorio el interés de la gente por cuanto, día a día, se era testigo cotidiano del paulatino avance de la obra durante un periodo de poco más de año y medio. Fue un proceso artístico de ardua y paciente instalación artesanal, realizado entre 2004 y 2005 por el profesor Belisario Gómez y un equipo de cinco ayudantes (sobre el cual, reiteramos, la crítica académica y la opinión de los creadores plásticos locales no se dejaron oír).

Y dado que la intersección vial y las congestiones en este sector de Popayán obligan a posar la mirada sobre el entorno, mientras los semáforos regulan los turnos de paso hacia el norte y el centro de la ciudad, todo el que pasaba por esas calles terminaba atraído por la imagen del equipo fijando a la pared del torreón universitario las 2.500.000 teselas vítreas importadas de México, que iban dando forma a la historia de las prácticas médicas en esta región de Colombia.

Los comentarios espontáneos de la gente celebraron el mosaico con adjetivos comunes de aprobación: lo veían “bonito” y como algo “chévere”, sin duda porque la obra era agradable a la vista o a causa de embellecer un sector contaminado de ruido y tráfico vehicular. En cambio, la mirada de los creadores y académicos del arte se mantuvo en un silencio que comunicaba al tiempo aceptación y rechazo, siendo ese silencio, quizá, el modo en que la crítica participa cuando el juicio acerca del valor estético de una obra es reservado.

Por nuestra parte, intentamos establecer una aproximación diferente, realizada mediante un diálogo crítico con la obra acerca del sentido político de la representación del ser cultural. En esta tentativa el *sensorium* popular y la percepción experta se suspenden, dado que el ejercicio de valoración es de orden subjetivo y no compromete más que el juicio propio—con lo cual

la discusión estética se desplaza al horizonte político de determinar los caminos que toma la identidad y los significados de la misma en el contexto urbano, y de pensar el estatuto colonial contemporáneo como dispositivo de poder cultural.

Acerca del método de lectura

El ejercicio de interpretación se realiza bajo una metodología de lectura complementaria de los planos visual y textual de la obra mural, en tanto se trata de estimar, en el relato de las imágenes, la dimensión política de la representación de la identidad urbana de Popayán.

El *plano visual* de la imagen se trabaja a través de la mediación fotográfica, que permite descomponer la obra en escenas independientes y relacionar su significado con el contexto local y geográfico de la región caucana. Esto último sirve al autor de la obra para situar la tradición médica en cada escena. El *plano textual* de la obra proviene de la hoja catálogo editada con motivo de la ceremonia oficial de presentación pública. Mediante la cita directa del discurso exegético del autor sobre su trabajo, se trata de discutir el sentido de la representación visual e interpretar acaso la intención política que toma el arte cuando se lo interroga sobre el papel que juega en la construcción de la identidad cultural urbana.

Tanto la imagen global del mosaico, el contexto y la especificidad de las secuencias visuales de 16 escenas, junto a los comentarios del autor, constituyen el corpus de este ejercicio de análisis revisionista del imaginario colonial en Popayán y su verdadero régimen escópico, ejercido mediante el dispositivo artístico que actualiza, expande y revitaliza la acción simbólica de dar sentido mediante los signos visuales.

Alteridad negativa

Seguimos al autor en su texto de presentación pública, con el que documenta e ilustra el contenido particular de las imágenes, y en estas los elementos de referencia local y de la tradición médica. Allí, la intención general de la obra es explicitada como rendir homenaje a la medicina “desde las prácticas primitivas hasta los grandes avances tecnológicos de hoy día” (Gómez, 2006). En el orden secuencial de las 16 escenas se disponen las réplicas aleatorias que realizamos por vínculos temáticos, como elementos para la discusión establecida con el estatuto colonial de la Popayán contemporánea.

Escena 1: “Grupo de aborígenes practicando la Medicina Natural Tradicional, a través de infusiones o cocimiento de raíces y hojas, de las cuales hacían vaporizaciones o las tomaban como bebidas medicinales. De igual manera llevaban a cabo rituales con el fuego como medio de sanación”. (Gómez, 2006).

El valor antropológico de esta imagen y su discurso parecieran incuestionables por cuanto la intención primera es el reconocimiento cultural de las prácticas curativas ancestrales realizadas por grupos étnicos de la región. En tanto procedimientos naturales contra la enfermedad y forma ritual de sanación del cuerpo, el sentido de la escena de los nativos se dirige más a comunicar el carácter primitivo de la historia médica ejercida por los grupos subalternos de la ciencia, que está o debiera ser superado, o que debe quedar atrás, justo en el lugar otorgado por el autor en el mosaico: el pasado de unas prácticas pre-científicas sin vigencia ni futuro.

De esta manera, se señala el comienzo de la historia médica: el punto cero de un tiempo cultural en apariencia abolido, que sin embargo nos constituye hoy como sociedad heterogénea. Este tiempo conserva una poderosa actualidad cotidiana en la gente que aún emplea los métodos heredados de antaño, quienes además alternan sin restricciones las formas médicas tradicionales con las de la medicina facultativa occidental. La afirmación del pasado como condición histórica fundacional superada, porque no forma parte del presente, es una manera de constitución propia del saber científico colonial de régimen evolucionista, progresivo, de dominio y verdad esenciales, que al representar su historia niega, segrega, margina o excluye la diferencia porque no la comprende o le resulta eficaz mostrarla así, bajo el poder simbólico que le arroga superioridad y prestigio sociales.

El problema político apenas esbozado se acentúa cuando lo anterior se relaciona con la ubicación espacial de la escena en el conjunto del mosaico. Los “aborígenes” innominados están en el lado inferior izquierdo del plano visual, mientras que la enfermera y el computador de la Escena 13, que complementa la gramática visual del relato de esta secuencia, lo está del lado derecho. Una moral del espacio pareciera darse aquí, por cuanto los planos opuestos de una dicotomía cardinal (lo izquierdo y lo derecho, el arriba y el abajo), sirven (1) para significar la temporalidad cronológica de la historia entre un antes —lejano y extraño, por primitivo y exótico— y un ahora —triumfal y creciente, dado por

el optimismo de la modernidad tecnológica del conocimiento, sin puntos intermedios de contacto—, y (2) para establecer una valoración que estratifica y segrega a los grupos sociales representados en condiciones opuestas de atrasados y adelantados, de tal suerte que en las coordenadas espaciales del mosaico se emplaza un sentido negativo de la alteridad.

Cartografía moral

Esto ocurre porque en la cartografía de la imagen se instalan relaciones de poder moral que representan la visión del mundo euro-centrado del pensamiento colonial, de buenos y malos, donde lo propio es reconocido sólo en su condición primitiva, casi salvaje, visto como atraso o torpeza superados. Estas prácticas y saberes bárbaros están muy lejos de la reflexión y abstracciones teóricas que son las formas con que el patrón civilizatorio moderno se impuso, cuando separó la ciencia de las creencias. El concepto de la historia como una continuidad lineal de tiempo, evolutiva, progresista, también está expresada, en el mosaico, en la orientación didáctica en hemisferios polares, cuya fuerza desarrollista es la del lado derecho, donde la luz del conocimiento brilla, dejando al otro lado la oscuridad de la magia ritual de sanación por elementos.

Es por el sentido de la composición artística, la noción de *Gestalt* de Mukarovsky (1999: 231-232), que resulta importante determinar la disposición de la representación en el espacio físico de la obra. Y siendo la proxemia un factor que orienta el uso del área para la posición de las imágenes, encontramos una escena complementaria en su oposición valorativa con la anterior; expresa el autor:

Escena 13. *"La tecnología ha llegado a desempeñar un papel preponderante al servicio de la ciencia médica, aquí vemos una técnica profesional manejando un sofisticado equipo"*. (Gómez, 2006).

Además de la imagen misma, nótese el modo contrastante y complementario de representación icónica de las Escenas 1 y 13, donde la diferencia representacional del cuerpo, por ejemplo, responde a la matriz de pensamiento colonial que la estructura, cuando opone los sistemas de conocimiento médico y las técnicas empleadas por cada sujeto, para connotar inferioridad en una y supremacía cultural en la otra, barbarie en un lado y civilización en el otro; un contraste entre atraso y adelanto, de nuevo, por cuanto las prácticas representadas son temporalidades opuestas, como los signos corporales, la ropa, los utensilios o los gestos de cada

escena lo establecen. Nótese, además, la imagen de cuerpos casi desnudos, con elementos rústicos y expresión ruda, frente a aquellos sin mácula en sus vestidos blancos, instrumentos expertos y placentera actitud.

El contraste temporal de los planos del conocimiento práctico ancestral —como edad pre-moderna— y el ahora deslumbrante de la modernidad científica con sus herramientas tecnológicas que anticipan un futuro próspero y garantizan la promesa del bienestar, hace que el mosaico *La medicina en el Cauca* contenga la dicotomía radical de una tensión no expresada visualmente, en la medida en que se deja sin proveer el punto de encuentro y el cruce existente entre ambos ámbitos, siendo el presente el lugar donde esta polaridad se mezcla y confunde en un crisol de visiones y actividades que conviven sin disolverse, sin crear armonías completas o equilibrios totales. Si en la cotidianidad la gente resuelve la disyunción temporal del antes y el ahora cuando combinan los métodos de la ciencia ortodoxa con los de la medicina alternativa y la magia o la superstición sanadora, la obra no muestra la realidad de ese conjunto complejo de prácticas, conocimientos y creencias, fruto también del mestizaje cultural que caracteriza en otros ámbitos a la sociedad urbana contemporánea. Este paradigma visual es copiado de la pintura *Apoteosis de Popayán* de Efraím Martínez, la cual, como en su momento se explicará, despolitiza del mismo modo la historia urbana al eliminar de la representación el conflicto de la diferencia.

Multiculturalismo visual

La secuencia anterior se replica de igual modo en la Escena 2 y el correlato de oposición y complemento de la 10. Acerca de la primera escribe el autor:

Escena 2. *"Parte superior, otro grupo representativo de las etnias negras de la Costa Pacífica, preparando en una piedra cóncava un majado de plantas para aplicar un emplasto en la zona enferma del paciente"*. (Gómez, 2006)

Señalamos la vecindad temática de esta secuencia con la primera, no sólo por tratarse de la misma visión de alteridad étnica disminuida por su naturaleza primaria frente al deslumbramiento civilizatorio de la modernidad —el *locus* de enunciación de la obra—, sino porque amplía el espectro estético del mosaico acerca de su carácter multiculturalista, esa vocación políticamente correcta que sin duda deriva de la nueva Constitución de 1991, donde el Estado declara reconocer y proteger la

SECUENCIA INTERPRETATIVA DEL MURAL

1. Grupo de aborígenes practicando la Medicina Natural Tradicional, a través de infusiones o cocimiento de raíces y hojas de las cuales se hacían vaporizaciones o las tomaban como bebidas medicinales. De igual manera llevaban a cabo rituales con el fuego como medio de sanación.

2. Parte superior, otro grupo representativo de las etnias negras de la Costa Pacífica, preparando en una piedra cóncava un majado de plantas para aplicar un emplasto en la zona enferma del paciente.

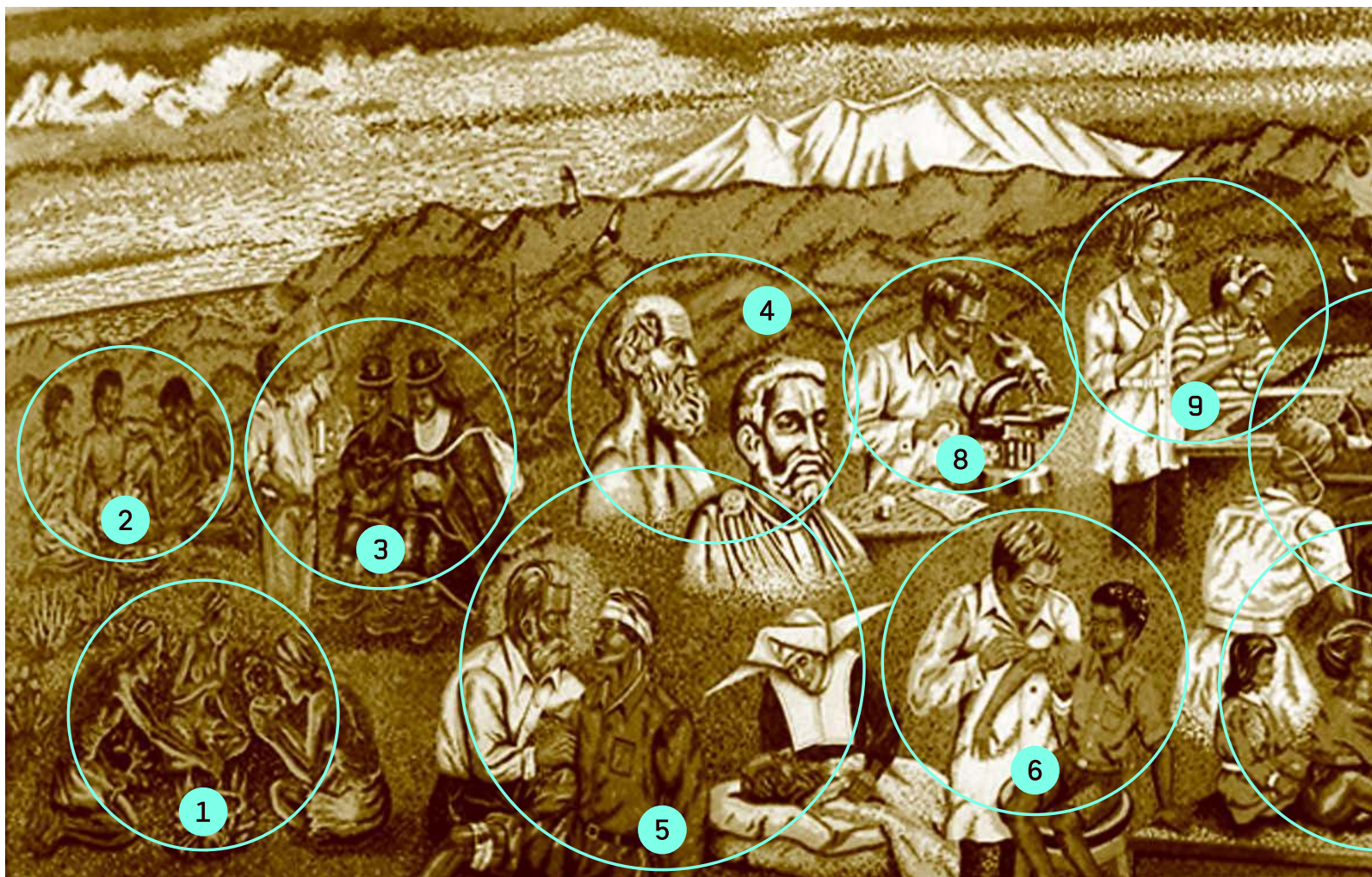
3. Siguiendo a la derecha, se aprecia un tegua o curandero analizando un envase transparente que contiene orina, por medio de la cual diagnostican a sus pacientes; a continuación se aprecian dos indígenas de la etnia Guambiana esperando el resultado del "examen" y su formulación.

4. Seguidamente están los padres tutelares de la Medicina: el Caduceo o vara de Esculapio, utilizada como símbolo de la Medicina, Hipócrates, médico Griego y Galeno, Claudio: médico Grecorromano.

5. En la parte inferior Don Toribio Maya, símbolo de caridad evangélica y amor al prójimo; consagró toda su vida al servicio de los más necesitados física y espiritualmente; al lado una Hermana Vicentina (conocidas como las hijas de la Caridad), atendiendo un enfermo.

6. A la derecha la vacuna, uno de los más grandes descubrimientos para la prevención y erradicación de las enfermedades.

7. Por una niñez más sana, continuando a la derecha se aprecia al Médico Pediatra evaluando clínicamente a sus pequeños pacientes.



8. Parte superior, la Medicina Investigativa está representada por el microscopio y el científico médico analizando las muestras de diferentes especímenes humanos, que lo llevarán al encuentro de la verdad.

9. Por una mejor integración social, se observa aquí la Fonoaudióloga para mejorar la salud comunicativa y preventiva de patologías del lenguaje, habla y audición.

10. A continuación el quirófano, donde los Cirujanos se aprestan a efectuar el acto médico-quirúrgico, por medio del cual se erradicará el daño producido por la enfermedad.

11. El deporte también, como complemento importante de la salud física y mental.

12. El Médico y la Enfermera, como actores fundamentales en el campo de la Medicina.

13. La tecnología ha llegado a desempeñar un papel preponderante al servicio de la ciencia médica; aquí vemos una técnica profesional manejando un sofisticado equipo.

14. Como figura principal se destaca la antorcha, símbolo máximo del Alma Mater.

15. El anterior historial está precedido por la fuente y el gran portón principal del Claustro de Santo Domingo, donde está ubicada la sede de la Universidad del Cauca; en la parte superior está inscrito el año (1827), en que fue fundada.

16. Esta secuencia se complementa con la montañas de los Coconucos, el volcán Puracé, el mensajero del sol como se le conoce a nuestra ave símbolo: el cóndor de los Andes, y el mar y el cielo multicolor resplandeciente en los más bellos atardeceres caucanos.

▼ "La medicina en el Cauca". Mural. Fotografía: Felipe García Quintero, tomada del catálogo.



diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana, sin garantizar en modo alguno la igualdad social que la ley consagra en el texto, pero a la cual falta en la práctica.

Para este caso se trata de un elogio de la diversidad cultural, ahora puesto en la territorialidad visual de la obra que debe mostrarse como elemento a destacar de cartografía social y ambiental rica en biodiversidad y recursos naturales, mas no de la diferencia, por cuanto la identidad de los grupos y sujetos representados no se nombra sino es a través de la identificación de sus prácticas médicas, del conocimiento primario que estas revelan como estereotipo, sólo a modo de comienzo, de pasado de la historia que la modernidad ha superado. Para ello hay que dejar atrás ese tiempo exótico, del cual no hay legado ni futuro, sin considerar la actualidad y vigencia de ese conocimiento médico como parte integral de un sistema cultural vivo, con raíces en el pasado y ramas en el presente, al que no se renuncia ni se busca superar porque su tronco provee de sentido al mundo propio.

Ese multiculturalismo de diversidad pero sin diferencia de la obra mural, de las identidades sin nombre en las imágenes representadas, dado por la *in-nominación* particular de no saber al fin de quiénes se habla cuando se dice sólo “aborígenes”, y esto bajo la semio-praxis corporal del arte médico (De Certaud, 2007), inferior en todo caso a la abstracción mental, el perfeccionamiento tecnológico y la sistematización positiva que caracterizan el conocimiento clínico de Occidente. Todo esto reaparece en la Escena 10, cuya descripción enuncia una verdad médica, sino arrogante de saber, al menos con la certeza de su eficacia, que en el caso de la medicina tradicional nativa fue puesta en duda, cuando el autor se limitó a la descripción sin énfasis de las prácticas médicas vernáculas. Sobre la técnica médica actual, afirma:

Escena 10. *“A continuación el quirófano, donde los Cirujanos se aprestan a efectuar el acto médico-quirúrgico por medio del cual se erradicará el daño producido por la enfermedad”.* (Gómez, 2006).

La intervención interna del cuerpo, no la externa ni la dimensión espiritual que ejecutan los aborígenes y negros esclavizados de la representación del lado izquierdo del mural, establece de por sí sola una distancia epistémica acerca de lo que es el cuerpo humano y la naturaleza misma para cada cultura, en tanto el cuerpo constituye un depósito de metáforas que sirven para dramatizar y escribir el texto social (Jáuregui,

2008:13). El significado y sentido construidos alrededor del ser y la vida encuentran en esta secuencia una relación sin vínculos, sin tensión siquiera, entre territorios separados por la temporalidad mental de las prácticas médicas, idealmente aséptica de conflictos. El discurso que describe las imágenes mantiene su efecto de comunicar cierto desdén o acaso también incredulidad acerca de la realidad misma que se representa. En cambio, para el caso contrario, aplica la reivindicación sin reservas del saber médico de la academia moderna, el cual no es objeto de sospecha discursiva por cuanto se afirma en certero tiempo futuro el triunfo de la ciencia sobre la enfermedad.

Tropicalismo nativo

Valga aclarar que aquello que soslaya la representación de la diferencia cultural médica en la obra se orienta a determinar el carácter salvaje del nativo indígena y afrodescendiente, que aún viven en la barbarie del conocimiento ritual y mágico, aislados en sus saberes propios y, a su vez, limitados al mundo endógeno, lo cual, para el relato histórico en mención, cobra valor de diversidad cultural pero confinado a ser sólo un comienzo, una edad pasada que la modernidad desbordó y superó al punto extremo de hacerla distante, diferente e inalcanzable. Quizá por ello la polaridad de hemisferios visuales donde se ubican ambas escenas sea de naturaleza opuesta y complementaria para el efecto de establecer la estratificación simbólica y jerarquía social del conocimiento.

No obstante, la voz crítica acerca de este modo particular de ver y representar la diferencia cultural indígena y afro-descendiente, consiste en determinar su condición moral de sujetos de bien, de ser “buenos salvajes”, cuyo déficit es justamente el no formar parte del sistema mundo occidental, con sus valores de conocimiento e identidad social, política, cultural y religiosa. La imagen piadosa del buen salvaje, que el mosaico representa en su intención multicultural contemporánea de reconocer las prácticas de un sistema médico complejo, es una construcción visual colonial (Barriendos), correspondiente a la representación eurocéntrica del bárbaro americano del siglo XVI, que mediante su reproducción icónica —primero en pinturas, dibujos y relatos, ahora en afiches, fotos y postales— exalta algunos valores que la modernidad perdió y delega al nativo ecológico (Ulloa, 2004) como guardián de la naturaleza, dueño de filosofías armónicas con el universo, facultades médicas propias e intenciones morales buenas de agente cultural que desde su nicho protege por Occidente lo que a

Occidente sólo le es dado usufructuar y destruir, como son el conocimiento y la naturaleza locales a manos del capitalismo trasnacional.

La condición mestiza

La siguiente escena, formada por las Escenas 3 y 6-7, llama a considerar un asunto antes enunciado, el de la condición mestiza de la sociedad contemporánea, en particular la urbana. Idea que ahora es objeto de discusión, ya que la noción misma de mestizaje ha cambiado en su definición biológica inicial de referirse sólo a fenómenos de mezcla racial o en la vertiente culturalista de hoy día que determina los procesos de contacto entre individuos y sociedades diferenciadas, donde los elementos varios de su composición heterogénea mantienen visible la diferencia que los identifica y caracteriza como parte constituyente de una existencia en tensión, no armónica, incluso en constante pugna y violencia permanente, sin llegar a disolverse o integrarse de un modo tal que el conjunto de la expresión, la práctica o el sujeto que los realiza sea el resultado de una fusión armónica o un equilibrio integrador, como sí llega a ser el caso del sincretismo religioso, musical, hasta en el de la gastronomía y la moda.

El carácter general dado al término 'mestizaje', cuando no existe espacio social sin mezcla antigua o nueva (Carvalho, 2007: 1), nos coloca en la posición de pensar ese fenómeno en un contexto pluriétnico como es la región caucana. Reflexión que se orienta, para el caso singular, de las prácticas médicas y el conocimiento de la salud y la enfermedad que se mantienen en una dicotomía esencial de la representación mural, una separada de la otra por la evolución histórica progresista de un pasado mágico pre-científico a una modernidad tecnológica del conocimiento que, al parecer, se suceden integrados a un pensamiento mestizo de voluntad social incluyente pero al cabo en detrimento de la coexistencia de varios sistemas de salud o culturas médicas (Portela, 2008).

La descripción que hace el autor de la Escena 3 permite pensar en el debate actual acerca del sentido del mestizaje cultural al que hemos aludido para referir los procesos de encuentro con la diferencia de las prácticas y el conocimiento médico tradicional y el de la ciencia moderna, permitiendo dar paso a una idea de integración social, incluso de igualdad, cuando lo cierto es que la segregación de los grupos culturales se mantiene en los roles de agentes productores y

consumidores del saber medicinal, en tanto los mismos siguen siendo médicos que ostentan la verdad y los otros, irremediabilmente, sólo pacientes acallados.

Al respecto anota el profesor Belisario Gómez (2006):

Escena 3. *"Siguiendo a la derecha, se aprecia al tegua o curandero analizando un envase transparente que contiene orina, por medio de la cual diagnostican a sus pacientes; a continuación se aprecian dos indígenas de la etnia Guambiana esperando el resultado del 'examen' y su formulación".*

Se asciende en el plano visual izquierdo y el lugar que se otorga a la condición subalterna en el mosaico lo ocupa la imagen de la pareja misak, indígenas guambianos, que esperan sentados el veredicto de una práctica médica mestiza llevada a cabo por el tegua o curandero empírico. El gesto corporal de los misak denota no sólo expectativa sino dependencia cultural de esta forma ajena de conocer y tratar la enfermedad, y connota también, quizá, no tanto paciencia como pasividad, acaso una asimilación epistémica sin resistencia, pues ya no se actúa —como lo mostraran las Escenas 1 y 2, animados por el conocimiento propio de la experiencia medicinal—, sino que ahora se trata de silenciosos pacientes en busca de respuesta al enigma médico que los aqueja y desconocen. Lo anterior permitiría, en otro momento, hablar de transculturación médica, al modo en que se entiende la compleja tensión socio-cultural y política de este concepto que naciera en la antropología latinoamericana con Fernando Ortiz y luego fuera aplicado a fenómenos estéticos como la narrativa literaria de Arguedas y Rulfo, que estudia Ángel Rama (1982).

En razón a que esta nueva secuencia espacial de la obra es un desplazamiento en el tiempo, tenemos la representación de un momento nuevo en la historia de la medicina en el Cauca, la cual se caracteriza por el paulatino alejamiento de las prácticas propias, del conocimiento ancestral, y la apropiación y resignificación del saber occidental que subsumió en el olvido, desuso o descrédito el acervo medicinal tradicional, no obstante su supervivencia clandestina como recurso alternativo o complemento médico a los protocolos, tratamientos y posología modernos. De la escena en mención cobra relieve la figura del tegua, con la cual se representa ese nuevo periodo del relato visual que muestra acaso lo que fuera el primer encuentro, todavía no concluido, entre la medicina tradicional y la moderna.

Por la forma de su representación (nótese la ropa y fenotipo), se trata de un mestizo que aprendió con nativos los conocimientos empíricos de la medicina práctica, que se basa en una ciencia precaria, en la observación subjetiva de la materia y no en su análisis químico. Mas cuando el tegua es un sujeto étnico, su acción médica se realiza por lo general en su propio contexto cultural, sirviendo de ayuda a su comunidad sin buscar a cambio beneficios económicos, contrario al tegua mestizo que pregona en público su conocimiento, recorriendo las plazas y mercados de pueblos y ciudades. En ese caso, que es afín al de la representación del mosaico, el paciente paga por un diagnóstico y tratamiento basado, esencialmente, en el uso de plantas y alimentos naturales, alternado casi siempre con el efecto simbólico de baños, rezos y la adoración de imágenes tomadas del panteón de deidades populares. En la historia cultural de la medicina este modo de ciencia vernácula, de método científico propio, no es algo superado, sino un periodo de actualidad coexistente con otros sistemas y culturas médicas, cuya vigencia hoy día, decíamos antes, se destaca por el poder de cohesión ejercido en el ámbito popular rural y urbano.

Transculturación epistémica

En la figura del tegua se encarna la noción de una medicina mestiza, que es también el resultado de un fenómeno de transculturación epistémica. Su efectividad clínica y el orden simbólico así lo dejan apreciar. Lo constata también el equilibrio formal y conceptual de ser un conocimiento práctico que enfrenta la enfermedad con recursos y método heterogéneos, cuyo origen está por igual en las fuentes ancestrales y el cúmulo disímil de tradiciones populares nuevas y renovadas, como en el rigor de la exactitud positiva que se aspira conseguir cuando se observa los signos de la materia al modo científico, pero sin los recursos tecnológicos de la ciencia que establecen el estatuto de verdad moderno. Y por tratarse de un conocimiento no profesional, sin la sanción académica que lo legitima y faculta como tal, el conocimiento del tegua es sólo saber que no deja de provocar la sospecha del pensamiento mestizo, que lo representa visualmente como protagonista de un periodo histórico al parecer terminado.

La acción afirmativa del reconocimiento social del tegua en la narrativa histórica de la medicina local, lo sitúa en un rol menor frente a la jerarquía que adquieren las figuras del correlato 6-7, dado por la proyección moral de la atención médica encargada de proteger la vida

de los niños, y más aún en la Escena 12 con la cual el eurocentrismo de la representación colonial llega al clímax de satisfacción racial. La pureza blanca de la ropa, el rostro y la sonrisa del médico y la enfermera, es tanto un signo de asepsia profesional como del cariz social del color que bordea la intención discriminatoria étnica, cuando lo monumental de esta imagen destaca su importancia en el imaginario social de ver en ello la supremacía cultural que faculta al conocimiento académico como la única verdad vigente, actual, dueña además del futuro instalado en el gesto de una alegría, de por sí evanescente y transitoria.

Este detalle lo notamos también en la significación del entrecomillado puesto por el autor a la palabra "examen". Rasgo de recelo cultural que, a su vez, evidencia la matriz eurocéntrica de la representación colonial instalada en el mosaico, mediante el dispositivo estético, como el vector ideológico de la narrativa visual de una historia elevada al estatuto de verdad, donde los signos soportan el peso de la autoridad del conocimiento moderno occidental y lo proyectan —para validar o no— la realidad y el significado mismo de los seres que actúan desempeñando roles sociales en el juego del poder visual de la imagen que los estratifica y jerarquiza.

Racismo pos-esclavista

Nos hemos referido a un conocimiento mestizo de la medicina que en la práctica social vincula a los sujetos segregados en paciente y médico, en consumidor y productor, bajo la figura del tegua, un colombianismo empleado para referirse a la persona que ejerce la medicina empírica. La acción afirmativa de la diversidad multicultural hereda asimismo la voluntad integradora y de inclusión de la ideología del mestizaje de intelectuales como José Vasconcelos, Gilberto Freyre o Fernando Ortiz, pero que en este mosaico es una visión igual de limitada por tratarse de un falso universalismo, si tenemos en cuenta que la retórica homogenizadora de afirmar que todos somos mestizos es una construcción discursiva de la élite blanca, en torno a una nación mestiza desigual en derechos que, además, borra la diferencias y a los diferentes en una colectividad estratificada y jerarquizada por la idea antigua de superioridad racial y cultural, y lo peor, según Carvalho (2007), que nunca ha garantizado la igualdad de oportunidades y la ciudadanía para todos. Frente a lo cual agrega: "puede decirse que el mestizaje no ha inhibido, de hecho, la reproducción de nuestro racismo pos-esclavista. Más todavía, el blanqueamiento, que se traduce en privilegios para los que son más blancos,

es el lado racista aún intocado de este mestizaje celebrado a lo largo de todo el s. XX por las élites nacionales latinoamericanas, de derecha e izquierda” (Carvalho, 2007: 4).

El sujeto intercultural

Es así como la Escena 3 encuentra el correlato de oposición temporal y complemento crítico de discusión cultural en la secuencia 6-7. Veamos la descripción que hace el autor de la misma:

Escena 6. *“A la derecha la vacuna, uno de los más grandes descubrimientos para la prevención y erradicación de las enfermedades”.*

Escena 7. *“Por una niñez más sana, continuando a la derecha se aprecia al Médico Pediatra evaluando clínicamente a sus pequeños pacientes”.* (Gómez, 2006)

La enunciación positiva de la misión médica moderna, que especializa cada vez más su conocimiento en campos y áreas particulares, permite considerar que las facultades de la ciencia tienen un beneficio social amplio y, sin duda, meritorio, que alcanza a ser investido con rasgos morales mesiánicos cuando el bienestar que logra la salud pública tiene como objeto emblemático la protección de la infancia, como clara representante del futuro de la sociedad. Este atributo y la esperanza salvífica que despierta no admiten cuestionamientos. Sin embargo, prima en su representación visual la mirada abarcadora, totalizante, hegemónica de la práctica clínica occidental como único camino existente en medio de la pluralidad étnica de la región caucana, que contiene, por su parte, una realidad heterogénea del conocimiento. Esta heterogeneidad coexiste y sobrevive en la actualidad, segregada al ámbito de las minorías étnicas o en el reducto urbano de lo popular, aspecto de cierta manera representado por la diversidad —no en la diferencia, precisamos de nuevo— de la política multiculturalista del autor, que está circunscrita al lado izquierdo del campo visual para connotar el atraso y la ignorancia del pasado. Así, queda reducida al lugar que históricamente ha ocupado lo subalterno desde la configuración misma de la sociedad colonial, luego republicana y contemporánea, que no han logrado cumplir la promesa de la igualdad social.

La pregunta que surge al considerar el contexto social de las prácticas culturales médicas en la región caucana es por el sujeto intercultural. La inquietud crítica que

cuestiona su ausencia de la representación icónica se comprende acaso porque este sujeto es apenas un proyecto, cuya realidad empírica es tan sólo discursiva, de orden teórico creciente a cargo de los intelectuales de la decolonialidad que lo proponen como una apuesta política y epistémica emancipadora (Walsh, 2008:205). No alcanza entre nosotros, por ahora, a tener forma concreta de representación icónica, ni siquiera de deseo; así lo demuestra el hecho de ver en la cartografía visual del mosaico la pluralidad étnica pero no la coexistencia temporal y espacial de los sistemas de salud diferenciados, mas no integrados ni menos aún reconocidos de la manera debida por el canon científico, ni la estratificación social que vencen, sin domar la alteridad del conocimiento.

Transposición mimética

La subordinación de la obra al sentido histórico lineal, evolutivo y progresista, se da mediante el relato visual mimético que entroniza sin transformación ni cuestionamiento alguno la escisión de la sociedad y el pensamiento en temporalidades y espacios divergentes. Esta escisión, a su vez, es resultado palpable de la colonialidad del poder —en tanto estructura que mantiene y reproduce relaciones sociales y prácticas de dominación, explotación e injusticia (Quijano, 2000)— y establece un vínculo de lealtad con una determinada forma de realidad. El orden social es transpuesto sin alteración en el orden espacial de la representación— que no debiera permanecer incólume, ya que puede ser motivo de trasgresión imaginaria cuando se usan representaciones simbólicas que otorgan sentido histórico, y con ello establecer la imagen posible de una sociedad intercultural cuyos vínculos formales, dados por una economía de bienes y servicios materiales, trasciendan al campo epistémico y político del reconocimiento y la participación, y no encallen en el discurso liso de la representación pasiva, muda, de tono discriminador y carácter segregador.

Esta mirada utópica de una historia otra, contrasta de plano con el relato fiel del mosaico, que muestra las cosas como lo son en la práctica: mundos dicotómicos y aislados por las relaciones coloniales de poder y las diferencias culturales, que al tiempo de representar una imagen afirmativa mas no positiva de los subalternos, ocultan la condición oprimida que estos ocupan en la sociedad. La visibilidad de la imagen no evidencia los signos de la dominación y acalla los de la libertad creadora que la obra no tiene ni aspiró tener. Porque, al decir de Berger (1975: 14), nunca miramos sólo una

cosa; siempre miramos la relación entre las cosas y nosotros mismos. El plano visual de la imagen multicultural cumple a satisfacción con un sentido de realidad devoto del orden social, reproducido sin alteración en lo simbólico del mural; y, en cambio, por el argumento antes citado, se falta de igual modo a la imaginación y su potencia transgresora, siendo este déficit la carencia estética más notoria del mosaico, en cuanto la configuración de ese universo se constituye en una reedición del imaginario colonial central, cuyo paradigma, como veremos, es una pintura de viejo cuño, ya legitimada como el relato de la identidad urbana de Popayán.

Régimen escópico colonial contemporáneo

Es oportuno, entonces, revisar el régimen escópico colonial del mural *La medicina en el Cauca*, en razón a que hemos anotado la polarización espacial de la imagen en hemisferios divergentes, sin puntos de encuentro cultural, que taján el pasado del presente y oponen los campos sociales representados por las prácticas médicas pre-científicas con el conocimiento moderno. El antecedente, en efecto, está en el modo de representar la sociedad jerarquizada y estratificada de una ciudad como Popayán, que fuera pensada, desde su fundación misma, como una república de españoles separada de los pueblos de indios. El mestizaje se encargó de liquidar este proyecto (Romero, 1976); no obstante, prevaleció en el imaginario urbano la idea de una sociedad ascética de la diferencia, cuyo discurso de la alteridad, aunque existe, es negativo.

Un ejemplo de la anterior reflexión está condensado en la siguiente descripción de la Escena 8, cuando el autor señala:

Escena 8. *"Parte superior, la Medicina Investigativa está representada por el microscopio y el científico médico analizando las muestras de diferentes especímenes humanos, que lo llevarán al encuentro de la verdad"*. (Gómez, 2006).

Ese encuentro de la verdad no es tan sólo una realidad discursiva, sino una práctica epistémica y de poder social, cuya máxima institución entre nosotros la establece la tradición letrada y cuyo origen se remonta al saber eclesiástico instalado en Popayán durante tres siglos. De esa realidad histórica queda como testimonio material el patrimonio arquitectónico actual de claustros y templos, varias veces reconstruidos debido a la historia sísmica de la región. Esto le otorga a Popayán esa característica tan suya de ciudad monasterial,

donde se albergaran catorce congregaciones religiosas, además del patrimonio ritual de celebrar la Semana Santa más antigua de América. En la actualidad el conocimiento y la cultura se han vuelto el renovado propósito de la ciudad, también legados de la tradición colonial y republicana, pues de los apelativos de ciudad religiosa y mártir, la ciudad se hace llamar ahora universitaria o del conocimiento. Esta condición que con orgullo hoy ostenta Popayán es un haber que históricamente corresponde a la misión conquistadora del Imperio español, cuando el proyecto de civilizar el entorno bárbaro, imponiendo el patrón cultural de Occidente por medio de la lengua española y el dogma religioso, motivó la fundación o refundación de las ciudades del "Nuevo" Continente.

Torsión simbólica de la historia

En la actualidad quizá no exista una ciudad en Colombia tan arraigada en la tradición hispánica que impusiera la evangelización y castellanización como determinantes transculturales de la identidad urbana contemporánea, como esta antigua capital de provincia. Siendo estos elementos —lengua, religión y conocimiento— rasgos esenciales de la identidad de Popayán es que se comprende la torsión simbólica que el profesor Belisario Gómez acomete en el relato visual sobre la historia de la medicina en el Cauca, cuanto establece que la historia contada tiene un punto de inicio anterior y distinto al momento mismo del sentido que tienen las imágenes de las prácticas médicas ancestrales como punto cero de esa historia.

Leemos en la descripción de la Escena 15 lo siguiente:

"El anterior historial está precedido por la fuente y el gran portón principal del Claustro de Santo Domingo, donde está ubicada la sede de la Universidad del Cauca; en la parte superior está inscrito el año (1827) en que fue fundada". (Gómez, 2006). (El subrayado es nuestro.)

El paradigma escópico colonial del signo visual y la tradición letrada que representa se constituye entonces en un meta-relato de la historia urbana de Popayán, capaz incluso de invertir el sentido del tiempo histórico, no en su linealidad polar y evolutiva, progresista y dicotómica con el cual es visto el conocimiento médico que parte de lo primitivo y llega a ser moderno, sino en la eficacia simbólica de otorgar el poder exclusivo al saber letrado colonial contemporáneo, de encontrar en la Universidad el camino rector de la verdad con la cual

la ciudad se constituye y toma conciencia de su ser cultural, de su identidad urbana hispánica. Así, la génesis social de Popayán está en el signo escrito y en los símbolos que representan la institucionalidad académica y religiosa (que tienen como legítima prueba la datación histórica incontrovertible de haber nacido con el Imperio español y luego con la nación misma en el siglo XIX), siendo por igual de significativo el uso dado a la antorcha como símbolo del conocimiento civilizador que destierra la oscuridad de régimen diurno que gobierna el imaginario urbano de Popayán, incluso iluminando con su fuego el mismo cielo de la historia negada.

Paradigma visual y matriz colonial

La lealtad al espíritu conservador que instaura y protege la idea de Popayán como Arcadia Colonial (Salazar Bondy, 1964) es de escasa inventiva artística. Lo señalamos, puesto que el mosaico refuerza la idea también circulante por otros discursos (como la publicidad turística, la literatura testimonial y cierto periodismo, e incluso, la arquitectura central, de mayor efecto en la realidad) acerca del sentido y visión del mundo social jerarquizado en el espacio urbano. La matriz icónica del imaginario colonial contemporáneo a la cual nos hemos referido con insistencia se funda en 1956 con la pintura al óleo *Apoteosis de Popayán*, de Efraím Martínez. Este mural, inspirado en dos poemas de Guillermo Valencia escritos en 1909 y 1914, había sido comenzado dos décadas antes para celebrar los cuatrocientos años de la fundación española. Dado el prolífero y complaciente júbilo acrítico que presenta en torno a la historia hispana de la ciudad y de sus clases sociales, la pintura de Martínez se ha impuesto en el imaginario contemporáneo de Popayán, causando en sus habitantes un silencio reverencial sobre su significado cultural (García Quintero, 2004: 39-71).

El doble efecto de la imagen de este mural —que puede apreciarse en el Paraninfo Francisco José de Caldas de la Universidad del Cauca— proviene de su formato intimidante de 54m² (lo que bien concuerda con el espíritu monumental de la obra en tanto la historia que narra es amplia en el tiempo y prolifera de actores) y de su verosimilitud, que se debe a la excelencia técnica del retrato: la historia urbana se despolitiza a manos del calco ideal e idealizante del pintor—al servicio, esta vez, de la élite republicana. Sin contar con el anterior atributo, el mosaico del profesor Gómez se alinea en la dirección que establece la pintura de Martínez para orientar el sentido cultural de la identidad de Popayán en la continuidad histórica de la tradición letrada, el carácter religioso y la

actitud conservadora. Procedimiento simbólico de reedición actual del discurso que establece cierta perpetuidad del régimen colonial, extendido ahora a un lugar distante del centro histórico, como proyección efectiva de su dominio público.

Colofón

El mosaico que venimos leyendo de modo crítico — desde una perspectiva política de la imagen cultural y la identidad urbana de Popayán— lleva a establecer el vínculo orgánico que mantienen las relaciones sociales con el orden simbólico, en su propósito práctico de cohesionar la pluralidad de sentidos y visiones, o bien de escindir aun más la heterogeneidad constitutiva de ese conglomerado en transformación permanente llamado ciudad. Ha sido una intención interpretativa determinar en alguna medida cómo las imágenes construyen alteridad, en este caso aplicado a cuestionar el multiculturalismo cartográfico de la representación artística como una retórica visual de poder y control sociales, que reproduce, ampliado y sin los méritos artísticos, el paradigma icónico del estatuto colonial establecido en la pintura de Efraím Martínez y los poemas inspiradores *Canto a Popayán* y *Alma máter* de Guillermo Valencia, los cuales son sin duda alguna el referente esencial de una obra que aspira a compartir la gloria que alcanzan las anteriores, y de este modo alimentar el apetito insaciable de pasado, el espíritu nostálgico del tiempo que de otro modo nos es difícil de aprehender.

Referencias

- Barriendos, Joaquín (2008). *Apetitos extremos: La colonialidad del ver y las imágenes-archivo sobre el canibalismo de Indias*. Disponible en <http://eipcp.net/transversal/0708/barriendos/es>. Consultado en mayo de 2011.
- Berger, John (1975). *Modos de ver*. Barcelona: Gustavo Gili.
- De Carvalho, José Jorge (2007). "Mestizaje", en Barañón, Ascensión et al. *Diccionario de Relaciones Interculturales, diversidad y globalización*. Madrid: Editorial Complutense.
- De Certeau, Michel (2007). *La invención de lo cotidiano: 1. Artes de hacer*. México: Universidad Iberoamericana.

García Quintero, Felipe (2004). “Crítica cultural de la pintura Apoteosis de Popayán de Efraím Martínez”, en *Visiones alternativas del patrimonio. Popayán una ciudad en construcción*. Popayán: Alcaldía de Popayán, Fundación La Morada.

Gómez, Belisario (2006). *La medicina en el Cauca. Desde las prácticas primitivas hasta los grandes avances tecnológicos de hoy día* (Hoja-catálogo). Popayán: Taller Editorial - Universidad del Cauca.

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

Portela Guarín, Hugo (2008). *La epidemiología intercultural. Argumentaciones, requerimientos y propuestas*. Serie Cum Anthropos. Popayán: Editorial Universidad del Cauca.

Rama, Ángel (1984). *La ciudad letrada*. Hanover: Ediciones del Norte.

_____ (1982). *Transculturación narrativa en América Latina*. México: Siglo XXI.

Mukarovsky, Jan (1999). “El arte como totalidad”, en Jesús Martín-Barbero y Armando Silva, (comp.), *Proyectar la comunicación*. Bogotá: Tercer Mundo, Universidad Nacional de Colombia.

Quijano, Aníbal (2000). “Colonialidad del poder y clasificación social”, en *Journal of World-Systems Research*, VI, 2.

Romero, José Luis (1976). *Latinoamérica: Las ciudades y las ideas*. México: Siglo XXI.

Salazar Bondy, Sebastián (1964). *Lima la horrible*. México: Biblioteca Era.

Ulloa, Astrid (2004). *La construcción del nativo ecológico: complejidades, paradojas y dilemas de la relación de los movimientos indígenas y el ambientalismo en Colombia*. Bogotá: ICANH, Colciencias.

Walsh, Catherine (2008). “Interculturalidad, plurinacionalidad y decolonialidad: las insurgencias político-epistémicas de refundar el Estado”, en *Tabula Rasa: Revista de Humanidades*. Nº. 9.

_____ (2005). “Interculturalidad, conocimientos y decolonialidad”, en *Signo y Pensamiento*, Vol. 24, Nº. 46.