

Universidad Andina Simón Bolívar

Sede Ecuador

Área de Estudios Sociales y Globales

Maestría en Estudios Latinoamericanos

Parteras en el Ecuador

Testimonios de resistencia

María Eugenia Burbano Villarreal

Tutor: Rafael Benigno Polo Bonilla

Quito, 2020



Cláusula de cesión de derecho de publicación

Yo, María Eugenia Burbano Villarreal, autor del trabajo intitulado “Parteras en el Ecuador, Testimonios de resistencia”, mediante el presente docuemnto deju constancia de que la obra es de mi exclusina autoría y producción, que la he elaborado para cumplir con uno de los requisitos previos para la obtención del título de Magíster en Estudios Latinoamericanos en la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador.

1. Cedo a la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, los derechos exclusivos de reproducción, comunicación pública, distribución y divulgación, durante 36 meses a partir de mi graduación, pudiendo por lo tanto la Universidad, utilizar y usar esta obra por cualquier medio conocido o por conocer, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico. Esta autorización incluye la reproducción total o parcial en los formatos virtual, electrónico, digital, óptico, como usos en red local y en internet.
2. Declaro que en caso de presentarse cualquier reclamación de parte de terceros respecto de los derechos de autor/a d ela obra antes referida, yo asumiré toda responsabilidad frente a terceros y a la Universidad.
3. En esta fecha entrego a la Secretaría General, el ejemplar respectivo y sus anexos en formato impreso y digital o electrónico.

31 de diciembre de 2020

Firma _____

Resumen

La partería como oficio o profesión ha existido a lo largo de la historia. Este trabajo busca recuperar, mediante historias de vida de mujeres parteras, sus testimonios y memorias que nos acerquen no solamente a las prácticas de este oficio, sino también al lado humano de quienes lo ejercen.

En el primer capítulo se hace una revisión de temas vinculados al sistema capitalista, la maternidad y las relaciones de género, abordando a las formas que el sistema ha ido imponiendo para vivir y asumir los distintos modelos de maternidad, a lo largo de la historia. Se analiza también la importancia del rol de las parteras en sus comunidades y cómo el ejercicio de su oficio puede ser un elemento de resistencia frente a los modelos de maternidades impuestos por el sistema capitalista.

En el segundo capítulo se presentan las historias de vida y los testimonios de cuatro mujeres parteras, Gloria María Ruales Espinoza, partera y sanadora de 89 años, quien vive y trabaja en el sector de la Villaflora en la ciudad de Quito; Margarita Lourdes Rojano, partera de 56 años, vive y trabaja en Chilibulo, al sur de la ciudad de Quito; María Luzmila Moran, partera de 54 años, vive en la comunidad de Santa Bárbara, cerca a Cotacachi, quien también es madre de Martha Arotingo, partera de 36 años que vive también en Santa Bárbara y atiende partos en diferentes lugares del país.

El conocer sus experiencias ha permitido un acercamiento directo al oficio de la partería, que ayuda a entender el profundo valor de su sabiduría y sus conocimientos, acercándonos a esta práctica ancestral y sobre todo a su cosmovisión de la maternidad y el parto.

Finalmente en el tercer capítulo consta el análisis de las entrevistas y se revisa la maternidad en los tiempos actuales, nuevos conceptos y formas de entender la maternidad, y, frente a estos nuevos contextos, los desafíos que afronta la partería y sus prácticas.

A mi hija, Itza Illari, por ser la maestra y la inspiración.

A mi madre y a todo mi linaje femenino, a los rastros de aquella bisabuela partera.

A mis hermanos, a toda mi familia por su incondicional apoyo y su ejemplo.

Agradecimiento especial a mi tutor Rafael Polo, por su guía, y su apertura.

A todas las parteras, mujeres mágicas, que abrieron sus memorias para compartir su profunda sabiduría.

Tabla de contenidos

Introducción.....	11
Capítulo primero: Capitalismo, maternidad y relaciones de género.....	15
1. Capitalismo neoliberal y reproducción de la vida, el trabajo doméstico y economía del cuidado.....	15
2. La partería como resistencia sistémica en Ecuador: La importancia del rol de las parteras en sus comunidades y en contextos urbanos.....	20
Capítulo segundo: Partería: Historias y testimonios.....	29
1. Mama Gloria, partera y sanadora.....	29
2. Mama Lourdes Rojano, “La partera del sur de Quito”.....	35
3. María Luzmila Morán, partera de Santa Bárbara, Cotacachi.....	47
4. Martha Arotingo, la partera más joven.....	56
Capítulo tercero: La maternidad en el siglo XXI.....	67
1. Nuevas formas de integrar la maternidad y la partería en contextos contemporáneos: Desafíos y síntesis.....	67
Conclusiones.....	79
Lista de referencias	83

Introducción

La partería como oficio y profesión, se basa en conocimientos milenarios, ancestrales, que podemos encontrarlos a lo largo de la historia de la humanidad, sin embargo, no han sido reconocidas desde su importancia y relevancia. Su ejercicio se ha mantenido pese a que inclusive han sido descalificadas y desplazadas. Este es el claro resultado de los procesos de colonización, que muestran una única forma de conocimiento como válida y efectiva, dejando de lado saberes y conocimientos que pese a todo se mantienen, como en este caso, a través de la memoria oral y la transmisión directa. En el ejercicio y práctica de la partería, se hace presente la memoria colectiva comunitaria, las prácticas culturales, la cosmovisión y la sabiduría ancestral.

Este documento intenta vincular la partería, desde sus conocimientos y prácticas, con el ejercicio de maternidades, que partan del respeto a los derechos de la madre y de las/los bebés. ¿Por qué el intento de establecer este vínculo? En el camino de conocer y entender las historias y los testimonios de las parteras, he encontrado saberes y prácticas cimentadas en ese respeto, la partería se fundamenta en establecer una relación de confianza entre mujeres, en establecer vínculos que generen seguridad y en muchos casos empoderamiento de las mujeres sobre su propio proceso de maternidad y parto, inclusive en la actualidad, también sobre sus derechos sexuales y reproductivos.

El acercamiento a la partería y sus prácticas, me permitieron comprender que ellas son sujetos comunitarios, que han atravesado importantes y largos procesos de formación. Tienen un reconocimiento y un aval comunitario, y son portadoras legitimadas de conocimientos ancestrales.

Escogí como fuente, la oral, ya que ésta aporta muchas ventajas, entre ellas, el ser un testimonio vivo de la actoría. Aporta en este caso a la reconstrucción de un oficio y práctica, que puede volverse difícil de documentar por medio de otro tipo de fuentes y muestra una representación social de los valores implícitos en la partería. El acercamiento al trabajo de las parteras mediante sus historias de vida, nos permite desentrañar otras formas de conocimiento y sabiduría, que permanecen latentes. En este sentido las parteras mantienen vigentes estos conocimientos y prácticas, las cuales son protagonistas de esta investigación.

Pero este método presenta también ciertas desventajas, como pueden ser, el uso selectivo de la memoria, los olvidos lógicos de la edad y la acumulación de memorias y

recuerdos, que muchas veces puede traicionar el relato; ambas situaciones pueden generar posibilidades de desvirtuar el relato; por lo que se hace necesario “leer, la información recopilada desde otras ópticas que trasciendan un conocimiento meramente lineal. En escenarios de concepto y práctica rural, con muchas limitaciones para los sectores subalternos, al registro escrito, la transmisión del conocimiento por la comunicación y vía oral adquiere un valor excepcional, sobre todo para la reconstrucción de la historia social y de la vida cotidiana.

En este caso, trabajar con la oralidad ha sido un aporte fundamental para rescatar los recuerdos de las parteras, la memoria de sus aprendizajes y del ejercicio de su trabajo. Por la naturaleza del tema se consideraron las historias de vida y testimonios de cuatro parteras: Mama Gloria, partera y sanadora, ubicada en el sector de Villaflora al sur de Quito, quien ha ejercido el oficio prácticamente desde su niñez. Portadora de memorias ancestrales e inigualables, mama Gloria, se ha alejado ya de la partería, sin embargo mantiene su trabajo de sanadora. Es visitada frecuentemente por figuras destacadas de todos los ámbitos, reconocida también en las organizaciones de yachaks, curanderos y sanadores, mama Gloria es en sí, una figura casi de leyenda que ha sobrevivido al paso de las décadas.

Lourdes Rojano, conocida como “la partera del sur”, con el paso de los años se ha convertido en una figura reconocida no solamente en los espacios de salud, sino también en escenarios políticos y de actoría social. Participa activamente en la organización de su comuna y organizaciones sociales y de sanadores. Ésta vinculación ha sido importante para contar con el reconocimiento institucional en los sectores de salud, con los cuales trabaja conjuntamente y ha podido construir una relación de reconocimiento a su labor y a sus saberes.

Luzmila Morán y Martha Arotingo, son madre e hija respectivamente. En ellas se evidencia con claridad los procesos de enseñanza, transmisión y legado de estos conocimientos, de generación en generación. Madre e hija, que en la actualidad mantienen relaciones de enseñanza – aprendizaje mutuas, lo que a decir de las dos, contribuye permanentemente a mejorar la atención para sus pacientes.

Siendo el objetivo central de esta investigación, el análisis del conocimiento y las prácticas, de las parteras; como elemento de resistencia, frente a modelos de maternidad impuestos por el sistema capitalista; he buscado presentar elementos que dimensionen los diferentes valores conceptuales que se manejan en el saber de las parteras. Determinando por ejemplo, la construcción de relaciones fundamentadas en vínculos

alejados totalmente de lo económico, y ligados más bien a los sentidos de solidaridad y reciprocidad.

En una parte de esta investigación recojo una frase de Michel Odent: “Para cambiar el mundo, primero debemos cambiar la forma de nacer”. Desde esta concepción parto, para buscar ese entramado conceptual que muestre, como es aún posible la construcción y sostenimiento de redes que transformen los relacionamientos humanos.

Requiere mención aparte el referirme al contexto de este proceso investigativo, el 2020 será recordado por ser el año de inicio de la pandemia. Cuando cursábamos casi el final de nuestro segundo módulo de clases, en marzo del 2020, se dispuso en el país el inicio de una cuarentena, que hasta el momento de entrega de este documento, se mantiene, con diversos momentos en los que han variado las restricciones a las cuales nos hemos visto sujetos.

Desarrollar esta tesis durante una pandemia ha sido todo reto, no solamente por las obvias dificultades que presenta el aislamiento social, las probabilidades de contagio, la bioseguridad a considerar tanto para quienes han sido entrevistadas como para mi y mi entorno, han sido múltiples las dificultades a sortear para lograr las entrevistas, sin embargo, uno de los retos más interesantes de este proceso ha sido el confirmar que desde estas “otras” formas posibles de maternar, pueden construirse formas alternativas de relacionamiento, fundamentadas en la confianza, en el respeto y la sororidad.

Este ha sido uno de los principales límites afrontados para la investigación, ya que las limitaciones impuestas por la pandemia referentes a circulación, transporte, inclusive toques de queda, fueron circunstancias que marcaron el desarrollo de la investigación, fundamentalmente la de campo con las entrevistas. La limitación de acceso a bibliotecas o centros de documentación ha sido también importante, pero gracias a la tecnología y la ilimitada información que se puede encontrar en la red, esta limitación ha podido solventarse, sin embargo nos enfrenta a nuevos retos, entre ellos, las capacidades de discernimiento y clasificación de esta información. Esto implica el desarrollo de otras capacidades y herramientas que permitan filtrar dicha información y contenidos.

Pero no fueron estas las únicas limitaciones a enfrentar, la vida cotidiana de todos o casi todas las familias se transformo, las condiciones económicas se agravaron, se modificaron los tiempos y escenarios de trabajo. En este sentido todas las condiciones de vida debieron acoplarse para mantener el tiempo de estudio e investigación, los tiempos de trabajo y los tiempos de crianza y familia, todo esto dentro del mismo espacio físico del hogar.

Metodológicamente se aplicó la investigación bibliográfica, análisis de textos y recopilación de información, se desarrollaron entrevistas a profundidad con las cuatro parteras, ubicando los elementos centrales para recuperar sus historias de vida, como método investigativo. Para el análisis de la información recopilada se trabajó los enfoques conceptuales y teóricos de las categorías del feminismo, como es la construcción social de género. Otra categoría de análisis fue la de la maternidad y la economía del cuidado; maternidad entendida no como un “hecho natural”, sino como una construcción cultural multideterminada, definida y organizada por normas que se desprenden de las necesidades de un grupo social específico y de una época definida de su historia. Como economía del cuidado se entiende a aquellas acciones cotidianas que se inscriben dentro de las labores no remuneradas asociadas al quehacer doméstico, la asistencia y cuidado de otras personas del hogar o la comunidad, son las labores asociadas a trabajos y cuidados ejercidos en el hogar para su sostenimiento, esta categoría busca reconocer al hogar como un lugar de trabajo. La economía del cuidado contribuye al funcionamiento y al sostenimiento del sistema económico.

Los aportes teóricos de la economía feminista han dado un eje conceptual para consolidar una mirada diferente a las dimensiones invisibilizadas del trabajo del cuidado y engeneral las actividades desarrolladas para sostener la dinámica de la familia y la reproducción de la vida. La maternidad es quizá una de las actividades que mayor esfuerzo y dedicación requiere, tanto en cantidad como en calidad de tiempo y atención dedicadas, “Uno de los principales aportes de la economía feminista fue la recuperación de un debate de larga data dentro del feminismo: aquel conocido como debate del trabajo doméstico que, tempranamente y en diálogo con la teoría marxista, argumentó sobre la necesidad de visibilizar el rol del trabajo doméstico no remunerado en el proceso de acumulación capitalista” (Rodríguez, 2015).

Capítulo primero

Capitalismo, maternidad y relaciones de género

1. Capitalismo neoliberal y reproducción de la vida, el trabajo doméstico y economía del cuidado

En las últimas décadas, la humanidad ha sufrido profundos cambios y transformaciones en los ámbitos económicos, sociales, políticos y culturales, reconfigurando nuevas relaciones locales y globales de poder. La esfera familiar y/o doméstica se incluye también en estas transformaciones. Se han producido nuevos y complejos procesos que han cambiado paradigmas y nociones que dábamos por sentadas. A la luz de estos cambios multidimensionales, es necesario analizar los impactos de la esfera doméstica y familiar, en el trabajo, la participación y la reconfiguración de los roles de las mujeres. Son diversas formas o cambios familiares que apuntan a cuestionar el modelo clásico e ideal de la familia nuclear y biparental con hijos, donde el padre se constituía en el proveedor y el agente en la esfera productiva-pública y la madre en el ama de casa desde la esfera reproductiva-privada. Los cambios sociodemográficos como el incremento en la esperanza de vida, baja en la tasa de fecundidad, mayor educación de la población, especialmente con participación femenina han sido profundos. Así como también los cambios económicos que ha conllevado la modernización, pero estos cambios no solo han afectado al mercado, sino que también han generado cambios fundamentales en la esfera familiar.

“Los actuales modelos y tendencias de la familia pueden resumirse en tres palabras: complejidad, contingencia y contradicción. Complejidad, en el sentido de la coexistencia y entrelazamiento de las formas familiares; contingencia de relaciones, debido a las opciones y accidentes que siguen al debilitamiento de la regulación institucional; y contradicción entre preferencias, situaciones y recursos. La familia es una de las instituciones y uno de los acontecimientos más importantes que modelan el curso vital de los individuos, y pesa considerablemente tanto sobre los parámetros del poder mundial como sobre la política interna en la mayoría de los países. La persistente importancia de la familia no debe sorprender. Se trata, después de todo, del vínculo entre dos instintos básicos del género humano: sexo y poder.” (Therborn, 2007, 59).

Las mujeres de diversas clases o estratos sociales, tanto del medio rural como urbano, han sido partícipes activos de estas dinámicas, algunas de las cuales se refieren a los cambios ocurridos en las formas o modelos familiares, el proceso de feminización creciente del trabajo, la mayor violencia doméstica e intrafamiliar de diversos tipos, el

incremento de la migración femenina por razones laborales y producto de las profundas crisis económicas en algunos países, la desigual participación de hombres y mujeres en el trabajo doméstico. En este sentido el trabajo doméstico debe enfocarse como una actividad productiva y, por tanto, actividad de transformación para la producción de bienes y servicios necesarios para la reproducción de la vida. Por esa razón es necesario rebasar el marco de la economía convencional que reconoce al trabajo sólo como el exclusivamente remunerado. Y, desde esta nueva perspectiva, el trabajo de las mujeres, tanto remunerado como no remunerado, se convierte en una clave fundamental para la comprensión de su enorme contribución productiva en la construcción del bienestar o bienvivir doméstico y más allá de las fronteras del hogar.

El modelo tradicional de familia integrada por un padre proveedor, la madre ama de casa, encargada del cuidado del hogar y la crianza de los hijos, ya no corresponde a la estructura predominante de los hogares y las familias en América Latina. Por el contrario, se observa que desde más de una década, los hogares y las familias latinoamericanas urbanas vienen mostrando una creciente heterogeneidad, entre otras cosas debido a que los países de la región comparten muchas de las tendencias globales que afectan la evolución de las familias, aunque su intensidad y características varían de un país a otro. Esta gran heterogeneidad de situaciones familiares se desarrolla en un contexto de persistentes desigualdades sociales y mecanismos de exclusión y estratificación social. “Cuando consideramos el impacto en las familias del cambio en el paradigma del trabajo, no podemos desconocer que las familias mismas también se han transformado profundamente, sobre todo en cuanto a la participación de la mujer en el mundo laboral.” (Hopenhayn, 2007, 70)

En el marco de la economía capitalista, la reproducción social de la existencia del ser humano, su vinculación con la naturaleza, produce bienes en un doble propósito: uno estrictamente vinculado a la satisfacción de las necesidades humanas y otro a la reproducción del capital. La distinción entre valor de uso y valor de cambio de la mercancía se convierte en núcleo central del sistema capitalista. Y esto es así porque el capital no considera valor de uso y valor de cambio como separados, sino al contrario, subordinando radicalmente el primero al segundo. La creciente disyunción entre la producción orientada genuinamente a la satisfacción de las necesidades humanas y aquella orientada hacia la auto-reproducción del capital ha generado y acentuado de manera progresiva consecuencias que ponen en riesgo el equilibrio del planeta. Podemos observar que el modo de producción capitalista en su actual grado de desarrollo ha llevado

hacia límites inimaginables la subordinación del hombre, la mujer y la naturaleza a las necesidades de reproducción del capital; ha socavado las posibilidades de construcción de sujeto-trabajador/a-colectivo atomizando y precarizando condiciones de trabajo y de vida; ha mediado en la relación ser humano - naturaleza imponiendo lógicas eficientistas y destructivas; ha consolidado y perpetuado una condición de explotación del ser humano por el capital y, en particular, una super- explotación de la mujer trabajadora como último eslabón de la cadena de reproducción del capital. En definitiva, se ha profundizado y exacerbado la producción capitalista centrada en el lucro, el capital y el mercado como ejes de organización de la vida social en detrimento del cuidado de la vida, el desarrollo integral y pleno del ser humano y la naturaleza.

El sistema capitalista y patriarcal ha impuesto un modelo de maternidad y de crianza que obviamente ha debido ser funcional a sus intereses y necesidades, respondiendo casi de manera natural a las necesidades impuestas por el mercado, fundamentalmente por el mercado laboral. A partir de una construcción ideológica de la maternidad relegó a la mujer a la esfera privada, infravalorando este trabajo doméstico y consolidando las desigualdades de género, sin embargo cuando el mercado requirió la participación de la mujer como mano de obra, su inclusión en el mercado laboral, representó una invisibilización aún mayor del trabajo doméstico.

“La construcción de un nuevo orden patriarcal, que hacía que las mujeres fueran sirvientas de la fuerza de trabajo masculina, fue de fundamental importancia para el desarrollo del capitalismo.

Sobre esta base pudo imponerse una nueva división sexual del trabajo que diferenció no solo las tareas que las mujeres y los hombres debían realizar, sino sus experiencias, sus vidas, su relación con el capital y con otros sectores de la clase trabajadora. De este modo, al igual que la división internacional del trabajo, la división sexual del trabajo fue, sobre todo, una relación de poder, una división dentro de la fuerza de trabajo, al mismo tiempo que un inmenso impulso a la acumulación capitalista.”(Federici 2010, 176)

Del modelo de la mujer madre, ama de casa, cuidadora del hogar, se pasó al arquetipo de la mujer laboralmente activa, fuera del hogar, es decir incorporada al mercado laboral, productiva económicamente, conjugando de cualquier forma estas nuevas actividades y funciones, con el cuidado del hogar y la crianza de los hijos. Así, el capitalismo ha supeditado la experiencia materna a los intereses del mercado. En los años 60 y 70, en los cuales se ubica la segunda ola feminista, se posicionó un discurso antimaternal, que se rebelaba contra la visión de ser madre como una obligatoriedad para la mujer, reduciendo la maternidad como un elemento de control y sujeción del patriarcado. La unión del capitalismo con el patriarcado ahonda en esta idea de

maternidad, que además crea mano de obra gratuita e invisible en las mujeres como productoras de futuros/as trabajadores/as y consumidores/as. Sin embargo, es fundamental distinguir entre el carácter negativo de la institución maternal impuesta y la experiencia materna, “la maternidad es un patrón de conducta a seguir que se le ha atribuido a toda mujer desde la sociedad primitiva, dándosele a dicho patrón de conducta características específicas según lo impuesto por la cultura, la sociedad y el momento histórico que se atravieza.” (Barrantes 2014, 31)

Es imposible no ligar hechos como la aparición y el auge de la leche en polvo y la falta de información pediátrica sobre la importancia de la lactancia materna, al momento en el que las mujeres se incorporan masivamente al mercado laboral. Se afirmaba el mensaje de los beneficios de la incorporación de la mujer en el mercado laboral, el fácil reemplazo de la lactancia materna por la leche en polvo, el impacto de estos mensajes fue tan profundo que hasta la actualidad todavía persiste la idea de las ventajas de la leche en polvo por sobre la lactancia materna, presentándola incluso como una desventaja en el mercado laboral. El capitalismo empujó e incluyó a la mujer en el mercado laboral, posicionando la idea de que esta era que la forma de independencia femenina y de liberación, con algunas compensaciones como bajas o permisos por maternidad y lactancia, siempre insuficientes, pero ocultó la doble carga de trabajo que se generaba para la mujer. A esto se suma la profunda carga emocional generada por el distanciamiento obligado con la crianza de los hijos.

“En el transcurso del siglo XX, la incorporación masiva de la mujer al mercado laboral, con la consiguiente autonomía económica, la generalización de un modelo de sociedad urbana, con menos presión sobre los individuos, y el acceso a métodos anticonceptivos han hecho que tener criaturas se haya convertido en una elección. Pero cuando la maternidad dejó de ser un destino único, emergió el dilema de la maternidad, es decir, una opción y un deseo confrontados a otros, con los que encajaba muy mal. La maternidad no es sino un camino lleno de incertidumbres.” (Vivas 2018, 9)

En la actualidad, existen nuevas tendencias y nuevas generaciones feministas para las cuales la maternidad ya no se mira desde el prejuicio, y por el contrario se la reivindica en clave feminista y emancipadora, entendiéndola y asumiéndola en la complejidad de todas sus aristas.

Desde la economía feminista se plantea la urgente necesidad de valorar y visibilizar el trabajo del cuidado, que se refiere al hacerse cargo de las personas dependientes y que incluye la maternidad y la crianza. Siendo estas tareas imprescindibles para el sostén de la vida, y que en general lo realizan las mujeres. Colocar los cuidados

en el centro de la vida, la política, la economía, debe ser visto en términos de justicia de género, y debe plantearse como un trabajo a repartir equitativamente entre hombres y mujeres, el cual debe socializarse más allá del núcleo familiar. El reto consiste en pensar un tipo de organización social que acoja el cuidado y la maternidad, más allá del núcleo familiar.

La economía feminista intenta explicar las raíces económicas de la desigualdad de género, presentando de manera explícita la forma en que las sociedad resuelven la reproducción cotidiana de las personas y el rol que esto juega en el funcionamiento y en los determinante de la desigualdad, y plantea el concepto de “economía del cuidado”. La economía feminista pone énfasis en la necesidad de incorporar las relaciones de género como una variable de relevancia dentro de las explicaciones del funcionamiento de la economía, poniendo en evidencia la diferente posición y roles de hombres y mujeres como sujetos de las políticas económicas. Analiza como eje central la sostenibilidad de la vida, entendiendo como objetivo del funcionamiento económico a la reproducción de la vida por sobre la reproducción del capital.

“Desde la economía feminista, se denuncia que el paradigma neoclásico adolece de profundos sesgos androcéntricos: se construye sobre la ausencia de las mujeres, se niega la relevancia económica a las esferas que se asocian con la feminidad (el ámbito de lo privado – doméstico, el hogar y los trabajos no remunerados) y se utiliza la experiencia masculina en los mercados para definir la normalidad económica. Ni se mira el ámbito de la reproducción, ni se mira a las mujeres que sí stán en el ámbito de la producción, ni se intenta visualizar y explicar la desigualdad de género en ninguno de ellos.” (Pérez Orozco 2019, 53).

En el contexto de la economía feminista se introduce el concepto de la “economía del cuidado”, que busca articular las acciones y demandas referentes a las actividades y servicios de cuidado para otras personas, fundamentalmente el cuidado infantil y grupos dependientes, ha contribuido a posicionar al cuidado como un problema de la política pública, sacándolo de la esfera privada, así como también busca visibilizar el rol sistémico del trabajo de cuidado en la dinámica económica del capitalismo y cómo la organización de ese cuidado influye en la vida económica de las mujeres.

2. La partería como resistencia sistémica en Ecuador: La importancia del rol de las parteras en sus comunidades y en contextos urbanos.

Para cambiar el mundo, primero debemos cambiar
la forma de nacer
Michel Odent

Mediante estos enfoques de la economía del cuidado, podemos visibilizar también actividades históricas que las mujeres han venido desarrollando casi de una forma naturalizada. Así encontramos la labor de las parteras o matronas, un trabajo presente en todas las sociedades y en todas las épocas históricas.

“En la mayoría de culturas, la maternidad es uno de los acontecimientos más importantes en la vida social y reproductiva de las mujeres. Por esta razón, alrededor del parto existen innumerables conocimientos, costumbres, rituales y demás prácticas culturales entre los diferentes grupos humanos. Además dada la alta importancia y el cuidado que el embarazo y el parto implican, cada cultura ha desarrollado una forma específica de atención, provista principalmente por mujeres parteras, también llamadas comadronas o matronas.” (González, 2014, 76).

El aprendizaje de esta milenaria profesión está generalmente basado en la experiencia práctica y conocimientos que se van adquiriendo y/o heredando junto a otra partera más sabia. La labor de partera se ejerce habitualmente por tradición familiar o por relaciones de proximidad. Es frecuente encontrar a varias generaciones de parteras (madre, hija y nieta), o a parientes próximos que aprenden el oficio desde joven junto a sus familiares. Otra característica a destacar, es que el oficio de la partería, es ejercido mayoritariamente por mujeres, siendo muy excepcionales los casos de hombres que ejerzan el oficio de parteros. Esto muy probablemente se debe al enfoque netamente femenino de la maternidad.

“Durante la Edad Media, en Europa y en América, hasta el siglo XVIII, muchas de estas mujeres fueron víctimas de persecución por parte de los tribunales de la Inquisición, acusadas de herejes, hechiceras o brujas, debido, especialmente, a sus conocimientos sobre la regulación de la fecundidad (métodos anticonceptivos), por los cuales, según la Iglesia, se atribuían poderes sobre la vida y la fecundidad.”(Serrano 2002,28)

Sin embargo, y en la mayoría de pueblos y culturas a lo largo de la historia, los conocimientos de las parteras han sido valorados y respetados en sus comunidades. El conocimiento de la partería forma parte, incluso en la actualidad, de los sistemas de salud tradicionales y ancestrales.

“Así, mientras las mujeres urbanas de distintas clases, a inicios del siglo XX, fueron objeto de políticas natalistas, que cuidan a la madre y a su prole, no solo en Ecuador sino en toda la región latinoamericana, las mujeres indígenas de las áreas rurales de Ecuador y de los países andinos fueron excluidas de este tipo de preocupación poblacional. Pero esta noción de maternidad “natural” se sobrepone a otras miradas de la maternidad que la simbolizan alrededor del glorioso pasado indígena y de la tradición cristiana. Hacia la década de 1950, aparecieron nuevos referentes respecto a la maternidad indígena al asociarla con el dolor y sufrimiento”(Prieto 2015, 91).

En este sentido, las parteras eran quienes se encargaban no solamente del cuidado de la madre gestante, gracias a sus conocimientos sobre plantas, informaban y ayudaban a las mujeres de las comunidades en el control de la natalidad. La autora destaca las acciones institucionales para la transición de las mujeres indígenas a “sujetos parcialmente estatales”, plantea que el deseo del estado es más complejo que solo ordenamiento de práctica biopolíticas y domésticas: se trataba de acuerdos políticos antes que prácticas disciplinarias; “...Se crearon nuevas prácticas culturales híbridas en los espacios comunitarios – como el parto indígena – y nuevos sujetos comunitarios: las parteras y las especialistas en desarrollo.” (Prieto, 2015, 85). En la época republicana, de igual manera, los conocimientos médicos o curativos de los pueblos indígenas fueron desautorizados desde las distintas esferas de poder blanco-mestizo, siempre asociándolos con la hechicería, brujería y charlatanería. Pese a ello, estos conocimientos y prácticas ancestrales de salud han sobrevivido y su uso cotidiano no ha perdido vigencia hasta nuestros días, aunque en muchos casos, subsisten en forma marginada.

En la mayoría de los pueblos y nacionalidades en nuestro país, el rol de la partera es fundamental para garantizar la salud materna y de los recién nacidos. Sus conocimientos, tanto del cuerpo y su funcionamiento como de aspectos ligados a la ritualidad y espiritualidad de las comunidades a las que pertenecen, han motivado el reconocimiento social de las parteras.

Al igual que otros saberes dentro de la medicina indígena, el conocimiento de las comadronas o parteras está fundamentado en la observación de la naturaleza y la experiencia humana y es transmitido oralmente, de generación en generación.

“El saber indígena es un cúmulo de conocimientos sobre plantas, animales y otros fenómenos naturales desarrollados a través de su relación permanente con la naturaleza. Hombres y mujeres han adquirido un profundo conocimiento sobre las cualidades y propiedades de las plantas en concordancia con los fenómenos naturales, los cuales han

sido interpretados y enriquecidos con hechos sobrenaturales y, sobre todo, con la divinidad.” (Buitrón 2002, 17).

En muchas comunidades, se considera a la partera como una persona especial, escogida para salvar vidas y reconocida como tal en la vida de la comunidad. Incluso hay comadronas que tienen un mayor status por haber experimentado fenómenos distintivos, o “sobrenaturales” lo que les reviste de un poder especial. Esto tiene particular importancia en el universo simbólico de las sociedades indígenas, puesto que, la sabiduría de las parteras requiere no solo del conocimiento de la fisiología y el tratamiento del parto, sino también del conocimiento y el poder terapéutico del espíritu. En este sentido es importante entender no solamente los saberes terapéuticos, sino también entender y valorar la función social y ritual de las parteras, el rol de intermediarias simbólicas entre la comunidad, la madre y el niño que está por nacer.

Debido a las circunstancias históricas que han llevado a la difusión global de la cultura occidental, el sistema biomédico se ha impuesto en todas las regiones del mundo, llegando a oficializarse en casi todos los contextos socioculturales, sin mayor observancia de los sistemas tradicionales de salud. Las visiones etnocéntricas de los grupos de poder han contribuido inmensamente a esta invisibilización de otras culturas y cosmovisiones ancestrales.

En regiones y países como el nuestro, con alta diversidad sociocultural, el sistema biomédico ha demostrado una “incapacidad sistémica” para articularse con la medicina indígena u otros sistemas de salud tradicionales, hasta la actualidad las políticas públicas no han podido orientar eficazmente sus planes de desarrollo hacia las poblaciones indígenas, las cuales han sido marginadas social y culturalmente.

“Hasta hace pocos años, desde la visión oficial de los organismos regionales de salud, la partería tradicional era estigmatizada como peligrosa para la salud de las madres y los recién nacidos, principalmente debido a una supuesta falta de asepsia en la atención del parto, falta de la noción de riesgo y complicaciones obstétricas, procedimientos peligrosos como la *manteada*, la presencia de muchas personas en el parto o el tardío contacto de la madre con el bebé, etc.” (Medina 2006, 28).

Muchos de estos temores están basados en el prejuicio y el desconocimiento, ya que no hay investigaciones científicas que demuestren una relación directa entre complicaciones del parto, muertes maternas y neonatales y las prácticas tradicionales de la partería. Fundamentalmente se debe considerar que existen diferencias sustanciales entre el sistema biomédico y los sistemas tradicionales de salud.

A diferencia del sistema biomédico, cuyo énfasis para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades recae en los aspectos físicos y patológicos, los sistemas médicos indígenas generalmente contemplan aspectos socioculturales, religiosos, ecológicos, emocionales o afectivos de la experiencia humana, abarcados por una visión holística que integra cuerpo y espíritu. En general, para la partería, la salud es vista desde una perspectiva que integra el cuidado del cuerpo, la protección del espíritu y el resguardo de los riesgos emocionales. De este modo, el parto se convierte en un hecho social que involucra el saber tradicional de la comunidad y las prácticas terapéuticas, rituales y simbólicas de la partera. “Este acontecimiento pierde valor y sentido en la soledad del hospital. El parto hospitalario coloca a las mujeres solas frente al médico o la enfermera; (ellos) son los “otros” ajenos a su cotidianeidad, quienes dominan la situación. (Chiriguini/Vitello 2001, 62).

En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) en varios de sus programas implementados, ha pretendido superar las brechas entre los sistemas de salud del país, en un inicio, a través de la capacitación a las parteras tradicionales en “parto limpio”, identificación de señales de riesgo en el embarazo y de peligro en el parto, y la referencia y contrarreferencia entre parteras y unidades operativas del Ministerio de Salud Pública. Sin embargo, el enfoque dominante utilizado en los programas de capacitación a las parteras tradicionales privilegiaba la comunicación en una sola vía, imponiendo visiones y prácticas biomédicas sin que existiera previamente un diálogo que permitiera reflexionar sobre los saberes y prácticas ancestrales y valorar aspectos positivos de la atención del parto tradicional como pueden ser el parto vertical o el *manteo*¹.

La Constitución de la República del Ecuador aprobada en el año 2008, cristalizó los avances en materia de reivindicación de los derechos de los pueblos indígenas al señalar el carácter plurinacional e intercultural del país. La Constitución reconoce y garantiza, entre otros, el derecho a mantener, desarrollar y fortalecer libremente la identidad de nacionalidades y pueblos, su sentido de pertenencia, tradiciones ancestrales y formas de organización en territorios legalmente reconocidos. En su Artículo 4, la Constitución reconoce el legado histórico de los pueblos ancestrales. Con respecto a los sistemas tradicionales de salud, se reconoce y se garantiza el derecho a mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales;

¹ El manteo es una técnica usada por las parteras, mediante la cual ubican al niño dentro del vientre, usando una tela, sábana o manta, sobre la cual ubican a la madre gestante y con movimientos de la manta ubican al bebe.

los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agro biodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional. En lo referente al embarazo, el artículo 43, garantiza la protección prioritaria y cuidado de la salud integral y de la vida de las mujeres gestantes, durante el embarazo, el parto y el posparto. Finalmente, la Constitución menciona que el Estado garantizará las prácticas de la medicina ancestral mediante el reconocimiento, respeto y promoción de sus conocimientos, medicinas e instrumentos comunitarias de posesión ancestral. En el numeral 12 del artículo 57 la Constitución reconoce y garantiza: “Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales; los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agrobiodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional...”. (Constitución Política del Ecuador, 2018, 42).

Con base en estas reivindicaciones y mandatos, el Ministerio de Salud Pública intentó enfrentar el distanciamiento entre los sistemas ancestrales de salud y el sistema biomédico a través de la promoción de procesos interculturales de salud.

Hoy en día, la interculturalidad es entendida a grandes rasgos como “la presencia e interacción equitativa de diversas culturas y la posibilidad de generar expresiones culturales compartidas, adquiridas por medio del diálogo y de una actitud de respeto mutuo” (Unesco 2005, 24). En otras palabras, la interculturalidad presupone la equidad de condiciones entre pueblos y culturas y su valoración equitativa, de modo que la interacción e intercambio que se dé entre ellos sea realmente beneficiosa y contribuya a mejorar las condiciones de vida de todos los pobladores.

Entre las iniciativas interculturales que ha desarrollado el Ministerio de Salud Pública, se encuentra la adaptación de los servicios obstétricos a las necesidades culturales de la población en zonas rurales. En el año 2008, el Ministerio de Salud Pública elaboró la “Guía técnica para la atención del parto culturalmente adecuado”, la cual es un instrumento normativo que intenta formular protocolos de atención obstétrica usando un enfoque intercultural. Se han implementado procesos interculturales en establecimientos de salud del MSP, como en el caso del hospital San Luis de Otavalo, o en el Hospital Público de Cotacachi, donde parteras tradicionales se articularon a esta unidad operativa con el fin de proveer atención del parto culturalmente pertinente, en coordinación con el personal médico.

Sin embargo, se señala que las instituciones de salud han implementado una serie de programas tendientes a capacitar a las parteras para la adquisición de actitudes y “conductas adecuadas”, pretendiendo estas estrategias modificar la práctica de la partera

hacia una “práctica moderna”, sin considerar el marco de referencia cultural. Los adiestramientos dirigidos por las instituciones de salud se han estructurado en base al “saber científico” impartido por los médicos y técnicos oficiales, lo cual implica que los “otros saberes” queden al margen. Es por ello, que el contacto entre ambas prácticas llega a ocasionar una subestimación de los conocimientos de las parteras, una desvalorización y desaprovechamiento de los recursos naturales con que cuentan, así como la pérdida de las costumbres y prácticas tradicionales. El “reconocimiento institucional” se constituye como fuente de poder a tal grado, que las parteras no acreditadas temen ser perseguidas, abandonando la práctica o incluso realizándola clandestinamente.

La atención que brindan las parteras tradicionales es un proceso complejo, cargado de profundas significaciones simbólicas y rituales, transmitido de generación en generación y de gran vigencia y pertinencia para las comunidades indígenas y rurales contemporáneas. Como práctica cultural, la partería tradicional en el Ecuador puede ser entendida también desde la óptica del Patrimonio Cultural Inmaterial (PCI), es decir, el “conjunto de prácticas, saberes y representaciones vivas y continuamente recreadas gracias a las cuales las personas y comunidades pueden expresar, en todos los planos, su concepción del mundo, mediante sistemas de valores y referencias éticas” (INPC, 2013). Más aún, la partería integra la práctica médica tradicional del país, la cual figura en uno de los cinco ámbitos del patrimonio cultural inmaterial propuestos por la Unesco, denominado “Conocimientos y usos relacionados con la naturaleza y el universo”. No obstante la pertinencia de estas preocupaciones, en muchos países la necesidad de fortalecer las prácticas médicas tradicionales de los diferentes pueblos a través de la investigación y la documentación constituye un reflejo de su importancia y trascendencia para la población.

Pese a la histórica marginación que han sufrido en el Ecuador, las parteras ancestrales son consideradas actores fundamentales de los pueblos y comunidades, ya que no solo cumplen un rol fundamental en el cuidado de la salud, sino que reproducen y preservan valores culturales y son líderes espirituales de las poblaciones a las que pertenecen. Si bien, existen procedimientos, normas, ritos y costumbres comunes a una cosmovisión andina, también hay variantes que responden a las particularidades de cada comunidad, familia e incluso especialista en cada zona.

La trascendencia de la partería ancestral, así como las reformas constitucionales aprobadas en el año 2008 que garantizan el ejercicio de los sistemas tradicionales de salud en el país, nos obligan a repensar el rol de las parteras y de la medicina ancestral en el

Sistema Nacional de Salud. Dicho rol debe ser concebido en el marco de los mandatos sobre plurinacionalidad e interculturalidad y debe tomar en consideración las políticas nacionales sobre salud sexual y reproductiva y salud materno infantil de nuestro país. La interculturalidad, en particular, apunta a que las relaciones entre las diferentes formas de sanación en el país se den en condiciones de igualdad y de valoración equitativa, para lo cual resulta indispensable el fortalecimiento de los sistemas ancestrales de salud, apoyando la revalorización y transmisión de saberes y el reconocimiento comunitario de expertos.

Si bien es cierto, el parto de forma mayoritaria se realiza en hospitales, clínicas, o centros de salud, el parto en casa con el acompañamiento de una partera sigue siendo una costumbre presente en las zonas rurales de nuestro país y en las comunidades indígenas, inclusive se ha vuelto una opción para muchas mujeres y familias que pese a vivir en áreas urbanas, prefieren volver al parto una experiencia de calidez dentro de sus casas. La importancia del parto en casa, llevado a cabo por la partera tiene que ver con diversos factores; el primero es la confianza y la intimidad que la mujer siente al dar a luz, al encontrarse en un lugar y con personas conocidas, además de ser atendida por la partera que la ha acompañado durante su embarazo, en partos anteriores o incluso ha atendido a otros miembros de la familia; por otro lado la paciente y su familia reducen gastos de trasporte, hospedaje y hospitalización, además pueden mantener cerca a sus familiares.

El papel de la partera no culmina con el alumbramiento, sí bien es cierto es un momento fundamental de su quehacer, porque en el desembocan toda la preparación y los cuidados que han tenido ella y la paciente. La partera brinda ayuda y asesoramiento también en el posparto, o cuarentena como también se conoce al período que la mujer permanece o debe permanecer bajo cuidados después del parto. Durante este período la presencia y acompañamiento de la partera es fundamental, ya que la mujer se encuentra en momentos más vulnerables. La matrona o partera apoya también en asesoramiento sobre la lactancia y en general sobre nutrición para la madre.

Además de la indudable trascendencia que tiene que el embarazo y el parto se desarrollen de manera adecuada para la supervivencia de la madre y el hijo, no se pueden dejar de lado los elementos de la cosmovisión que confluyen durante el ciclo reproductivo y que la partera conoce y reproduce mediante su quehacer.

Posteriormente al parto, la partera realiza visitas periódicas a su paciente, que funcionan como una forma de llevar un control del puerperio y para vigilar que tanto la

madre como el recién nacido se encuentren en buenas condiciones. Como se dijo en los párrafos anteriores, el trabajo de la partera es muy amplio y abarca todas las etapas del ciclo reproductivo, no obstante, su labor ha sufrido cambios muy importantes debido a la introducción de otros sistemas médicos, pero también a las necesidades de la población que requiere otro tipo de atención.

Capítulo segundo

Partería: Historias y testimonios

1. Mama Gloria, comadrona y sanadora

A mi no me importa la plata, a mi me importa el
bienestar
de la persona que viene donde mi.

Mi nombre es Gloria María Rúaless Espinoza, soy nacida en 1934, ósea tengo 86 años, fui inscrita en Quito, pero nacida en el cerro, en el sector de Cochasqui, mi papa es de Ibarra, mi mamá de Tabacundo. Mi papa le dejo a mi mamá de 18 años, mama solo termino 6to grado, éramos 4 hermanos, soy la primera, uno ya falleció, 2 hermanas mujeres y 1 varón.

Si quiere tener hijos varones se duerme en el cuero negro del toro, se consigue cuero de toro o borrego, de borrego casi no hay borregos negros, mas se consigue de toro, ve la luna creciente y pone el cuero, que no se de ni cuenta su marido y sale el guagua varón, esos son secretos bellos. Yo tuve el primero varón, ya no quería otro varón, y tuve una mujercita, después el me dijo que pida varón, y vino el tercer hijo varón. Con 4 años de casada y con tres hijos, mi comadre cumplió 32 años con 11 hijos, yo decía, que me hago, no había planificación familiar, me fui a l doctor y me dijo que había inyecciones a 150 sucres para que ya no tenga. Pero entonces dije, yo he curado para que no tengan mas hijos, y yo preguntando! Fui a buscar aguacate, no importa que se esté dando de lactar, en luna creciente no da efecto, en luna menguante da efecto, ahí esta menguando y ahí se hace lo de la pepa, cogí la pepa de aguacate, le partí cuidando que no caiga el shungo, lo que ustedes dicen corazón, en un litro de agua yo cocinaba en carbón, 18 minutos exactos por reloj, se hierve la pepa, se tapa, y 18 minutos exactos que hierva, se pone en una botella y se va tomando el agua cernida, de ahí tome 18 días después de lo que me vino la luna, no decimos la regla , nosotros decimos la luna, desde el ultimo día tome y ni mas hijos.

Yo aprendí a ser comadrona desde guagua, desde niña, yo me crie con ellos, con las comadronas, con los taitas, con taita Lucho iba a todas partes. Mama Rosa tuvo 4 hijos, ella me dio el poder, taita Lucho, taita Marcos, taita José Manuel² me dieron el

² Hace referencia a yachaks, curanderos, sanadores del sector de Imbabura, reconocidos ampliamente en sus comunidades y en el sector, todos ya fallecidos.

poder³, ósea que cuando a mi me hicieron la ceremonia estaban todos los taitas, pero yo tenía 9 años. Me dijeron que yo iba a sufrir bastante.

Mi mamá me puso en la escuela, ahí me jalaban, me trataban mal, la primera en el pizarrón era yo, la primera en entregar todo era yo, pero las guambras me pegaban y yo no podía hacer nada, tienes que aguantar, no pelearas me dijeron los taitas, has de decir: ellos me dan un golpe yo le doy una flor, ellos me mezquinan el agua yo le doy el agua.

Mama Rosario me enseñó a ser comadrona, ella y mama Miche en Cochasqui eran las comadronas, ellas me enseñaron, ellas decían: una pata aquí, otra pata aquí, amarra boca y ponían el trapo aquí en la boca y guagua afuera, pero ellas rezaban a San Ramón nosotros solo por lo que hemos soñado y enseñado en el cerro, nada de español ni nada, rezaban: San Ramoncito vos que naciste dentro de la tumba, ayuda ayuda ayuda, despacito despacito, San Ramón no nato que no nació con partera ni con nadie.

Pero esto es ancestral, hubo un taita de mis abuelos, hace años que había venido y le habían llevado al país de los estudiados, y el vino a enseñar, nosotros nombrábamos a los taitas, a las cascadas, a los cerros, pero el vino y dijo harán esto, en sueños le habían enseñado a el.

Yo no atendía, andaba con ellas y ayudaba, pero a los 15 años atendí el primer parto, vivíamos en Iñaquito, no tuve problemas, el guagua nació, medí los 4 dedos del cordón umbilical y le corté, la placenta salió nomas.

Una vez a una señora conocida le llevaron a una clínica, se había reventado el agua a las 4 de la mañana y le han dicho que espere, el marido vino a traerme, le dije al doctor, deme una cebolla verde, el verde de la cebolla, le metí en la boca y rapidito para hacer dar a luz, entonces le pedí un huevo, como han sabido hacer en esas silletas con hueco, le digo no se pase acostada, que pase dando vueltas porque es malo acostarse, le digo deme un huevito, para pasarle por cualquier cosa y botarle al baño, entonces le di la cebolla verde para que mastique, enseguidita nació el guagua. El doctor le corto el cordón umbilical, y le digo no doctor no se saca así la placeta, le digo: se pone una taza de agua hervida no ve que se entra la placenta y después cómo se saca. Le digo deme doctor una taza de agua hervida, le meto un tanto ahí (2 dedos aproximadamente) del cordón umbilical que estaba solo con la placenta, le meto y sale nomas, eso le saca la

³ La transmisión de poder es un ritual en el cual los yachaks, sanadores, curanderos, “pasan” o entregan sus poderes a sus aprendices, existen diferentes tipos de rituales dependiendo del sector, de la etnia, de las costumbres, entre otros.

placenta, hay que tener el cordón porque si se entra se puede morir la mama, se encoje la placenta en la antigüedad se hacia así. El doctor me dijo usted me deja anonadado, yo le dije doctor me voy no mas porque estoy en clínica

Yo vine a vivir a Quito en 1950, vine a trabajar, Tabacundo quebró, no había que comer, toda la gente era tejedora de sombreros, con mi mama, mi bisabuela y mi hermana venimos acá, a trabajar en la fabrica textil La Unión de Iñaquito, yo tenia mas de 15 años y yo también trabajé, a mi no me gustaba, yo extrañaba Cochasqui, y cuando podía me iba calladito.

Daban a los obreros gratis la vivienda, mi mama entro primero, después entre yo. Yo no acabé la escuela y ni quiero! Estuve hasta comienzos de 4to grado, mi mamá me puso en colegio de monjas, la monja decía: acá, las hijas de padres casados, acá las hijas de divorciados, acá las hijas del pecado de las mamás que sin ser casadas tuvieron hijos. Yo le dije, vea yo ya se leer, se escribir, se restar, se sumar, se multiplicar, se dividir, ¿para qué quiero mas?, yo me salgo de aquí.

Vivíamos en Iñaquito pero los fines de semana íbamos a Tabacundo, íbamos a curar, mi mamá es 20 años de muerta, a ella nunca le gusto curar, hasta cuando yo vivía en La Tola me decía a mi no me gusta, ser bruja es lo peor, entonces el taita decía: la bruja no es blanca ni negra, la bruja escoge, aquí esta el bien, aquí esta el mal, es decisión de la bruja ser bruja mala o ser bruja buena, y así estoy yo enseñando.

Yo no he dejado nunca de ir a Cochasqui, antes no había la carretera, desde Tabacundo nos íbamos a pie a Cochasqui, por los chaquiñanes. Yo tenia un enamorado que mi mamá le quería, pero yo no lo quería, de ahí le conocí a mi marido, me casé en 1957, mis suegros no me querían y ni mi mamá le quería a el.

Yo le dije a el: veras los dos hemos de trabajar, yo me cansé mi mamá era muy brava, mi bisabuelita era buenita. Mi esposo era de aquí de Quito, yo lo conocí en la fabrica, el trabajaba también ahí. Yo le decía vamos a vivir en un cuarto, pero no con tu mamá.

Yo he atendido partos en otras ciudades también, una vez en Latacunga , me fui también donde una señora a bendecir una casa, y había estado por ahí una señora ya con dolores, y no había quien la lleve a la maternidad, y había sido lejos, de subir una loma, entonces fui y le atendí, moviendo moviéndole, el guagua había estado virado la cabeza, pero moviéndole ya se acomodó y pudo dar a luz, salió nomas la placenta, yo que voy a ver al cuarto día ya había estado lavando la ropa, en el campo era así, no hacen los 40 días de dieta. Toca trabajar.

No me acuerdo cuantos partos he atendido, antes era escondido. A unas parteras las llevaron a que den clases en la universidad, en un año de enseñanza no les dieron nada, por eso en una reunión que tuvimos en Santo Domingo de los Colorados se dijo que las parteras ancestrales tenemos la obligación de enseñar, porque la obstetra tiene que saber de emergencia partos modernos y partos antiguos, ancestrales, una de las parteras que fue a enseñar dijo: yo deje de trabajar para ir a enseñar ahí en la maternidad Isidro Ayora estuve un año y no me dieron nada.

A mi me dijeron que vaya a un grupo a enseñar, yo fui llevando las aguas, todo como se baña, tantos jarros que se pone, y les indique las yerbas, las flores, las oraciones para el baño todo, y les digo ya me voy, y me dicen hasta luego, otro día le hemos de dar para el pasaje porque ahora no tenemos. Yo puse todo, no nos dieron ni una tasa de café, pero lo que se hace se hace con amor, uno tiene que ver si conviene o no, a quien enseñar no es a quien quiera.

A mi no me importa la plata, a mi me importa el bienestar de la persona que viene donde mi, sino ya tuviera casa, carro, a los que yo he enseñado no han demorado en tener casa, carro.

Yo nunca cobre por un parto, a veces cuando tenían me daban algo, por ejemplo, esa señora de Latacunga, no tenia ni para ella, ¡que le iba a cobrar! yo ya los veo, pobres que no tienen ni medio no le cobro, mas bien les mando dando un arroquito, azúcar, y así cuando tienen me traen aliguito. Yo conozco a quien tengo que ayudar.

Me ha tocado atender partos de niños que vienen de pie, ahí se les compone, despacito, hay que irle subiendo, es bien difícil, eso hay que verle con tiempo, ya cuando se empieza a ubicar poco a poco se pone la cabeza hacia abajo.

Vienen aquí a controles, porque a veces la cabeza esta para arriba, entonces hay que ponerles la cabeza despacito en el puesto, primero los piecitos se les sube. Una vez me trajeron una señora que le tuvieron que subir marcada por las gradas, porque no podía ni moverse, yo le acomodé al bebe y después le mande a bajar y subir las gradas, y pudo nomas subir, le dije que ya en unos 5 días le faltaba por dar a luz y dio a luz en 4 días. El esposo me decía, personas como usted no deben morir.

Cuando me llaman yo todavía atiando partos, aunque toca calladito porque es prohibido, una vez me vinieron a decir que no puedo atender, que si no se tiene título no se puede.

A mi no me ha tocado partos difíciles, es que cuando ya van a los controles se les va arreglando, una señora vino una vez a hacerse atender, la vi y parecía de unos 7 meses,

y me dice que tiene 5 nomas, la empecé a atender y le siento que raro 2 cabecitas, y me dijo que ya al otro día se iba a hacer el eco, y le salen gemelos, cada una en una funda, después ya que estaba para dar a luz vino a decirme que yo le atiende, yo le dije que no, después se enteran, si solo el problema es que después se enteran, por el permiso de curar como hemos sufrido, desde que entro este gobierno no nos dan permisos.

Yo les atendía en las casas, les dejaba estar a los que quería la que estaba pariendo, ella dice quien quiere que entre. Se recibe al niño y con una cuchara tibia se le va sacando la grasa, unos nacen con bastante grasa, otros sin nada, con la cuchara calentita se les va sacando, y después se les baña. A la mamá hay que bañarla con agua de perejil para que no se le incone y no le de infección, solo se le baña de la cintura para abajo. Yo en el parto rezo, soy devota de la virgen de Guadalupe hace años. Yo di a luz en la maternidad Isidro Ayora, pero yo misma me iba a arreglando la barriga.

Yo si les se mantear, se les mantea, cuando esta el guagua muy virado, dado la vuelta, en algo grueso se mantea, en la sobrecama o en la sábana yo se mantear, pero ahora ya no puedo, ya no tengo las fuerzas que tenia antes, yo con el marido sabia hacer, pero hay que hacer mover el cuerpo de la embarazada, no solo la sábana.

Nosotros venimos de la madre tierra y la placenta debe ir a la madre tierra y la sangre que se avanza a coger también hay que poner en la madre tierra, la placenta enterraba yo. A la mamá se le da al otro día un agua de purgas, pero no las que venden en el mercado, son otras plantas para que limpien la sangre.

Yo ahora me dedico mas a curar, a los baños. Yo le dije a mi marido, te voy a hablar francamente yo me crie en eso de curar, cuando vine a Quito no podía curar, pero yo te aviso que estoy curando, me dijo bruja, le dije, no le avisaras ni a tu mama ni a tu papa, aparte que no me quieren peor sabiendo.

A mi me gusta ser comadrona, pero no se puede, yo aprendí a curar y a ser comadrona a la vez, a los 9 años aprendí a fumar el tabaco sagrado, yo por eso le dije a mi marido cuando me case, yo conozco a hombres yuchos desde los 9 años, después me dijo razón que me dijiste eso, ahora dedícate a trabajar en eso, yo le decía, veras que tu mamá no sepa, por eso nos fuimos a vivir aparte. Yo por ejemplo no hice dieta, yo a las 2 semanas de dar a luz ya me bañaba con jabón de ropa, yo me aseaba, me bañaba, el guagua lo mismo. Cuando yo ya les hacia dar a luz, después les preparaba el agua de purgas, les cuidaba 45 días, a veces sangran, hay que ver si es buena sangre o mala sangre eso se ve en el color de la sangre.

Mi marido ya cumplió 19 años de muerto, nunca le he puesto ni una flor, ni lápida le puse, el muerto no necesita, en vida le di todo, en vida le cuidé, el era menor que mi, pero se envejeció rápido.

Para hacer la transmisión de poder toca ayunar tres días nomas, en Cochasqui sabemos hacer. Para ser comadrona no se necesita transmisión de poder, yo he enseñado a bastantes, sobretodo a las que están para graduarse de enfermeras, y a personas que quieren aprender.

Yo apenas me case hice la ofrenda de mis dientes, el taita me dijo ¿qué vas a ofrendar? yo le dije, yo no tengo plata, yo soy pobre y mi marido pobre, taita no voy a poder trabajar porque mis suegros son fregados y mi marido me va a llevar a vivir en un solo cuarto con ellos, el taita me dijo: tenis que sufrir bastante, y así fue, mi marido me decía ni para mucharte a vos guaca, con los dientes hice un collar, escondí mi collar y nadie sabia, a nadie le daba razón. Fue una ofrenda para pedir mas sabiduría, para que mientras yo mas vieja, más sabiduría, yo por ejemplo viendo a una persona digo ella es así, yo apenas les veo cuando vienen a bañarse, ya les veo cuando están mintiendo, yo desde que era niña podía ver, pero nadie me creía.

Yo desde niña decía, esa señora esta enferma, parece que se va a morir, va a pasar esto, entonces venia mi mamá con el fute y me daba. A mi me despertaron ese poder, ayunando desde chiquita, con mi bisabuelita, le decíamos así porque nos crio, ella era bien sabia.

Yo le decía a mi marido, que busquemos cuarto para los dos, y mi suegra me decía, ándate vos. Yo ya después arrendé un cuarto por La Alameda y ahí trabajaba, y ahí me fui, me fui a vivir al cuarto con mis guaguas, compre en la 24 de mayo una cama, un colchón, 2 cobijas en 45 sucres, me fui con mis tres hijos, compre cocina, ollas, una mesita, camas para mis guaguas, puse un cuarto como se debe. Mi marido me buscaba. Mi suegra me decía shunsha, muda delante de gente, las vecinas me decían cómo se aguanta usted, yo les decía es que tengo que tener paciencia. Después yo ya trabajando me saque mi libreta de ahorros, yo ya trabajando les cobraba 100 sucres, compre mi televisión, todo gusto me daba, entonces yo lo llame al teléfono de la oficina y le digo voy a ir un rato a que me entregues mi sobrecama verde, yucha me cogiste, yucha salí, y el me lloraba que dónde estaba y le dijo para encontrarnos. Me llevo donde mis suegros, el me pegaba delante de mis suegros, llegué y me insultaron, entonces le dije para eso me traes, yo me salí y me escondí y ya no me encontró. Un día me encuentra con la canasta y me dice que regrese, yo le dije que a donde si ya tenia cuarto, pero yo nunca tuve iras.

Le habían contado donde vivo y el vino y me encontró dando de comer a los guaguas, y vio como vivía yo bien. Los martes se llenaba la gente, martes y viernes son los días de mas energía, esos días hago los baños hasta ahora.

Yo he enseñado a ser parteras, pero calladito, porque después hablan, que porque no va al medico porque no va a la maternidad. Yo ahora ya no atiendo partos, aunque me llaman a veces toca calladito, pero muy de repente.

2. Mama Lourdes Rojano, “La partera del sur de Quito”.

Nosotros tenemos la chacana en nuestro cuerpo:
somos agua, somos aire, somos tierra y somos
fuego

Mi nombre es Margarita Lourdes Rojano, yo nací en Pillaro, migramos a Quito desde que yo tenía 8 añitos porque mi papi trabajaba en el Consejo Provincial, ahí ya nos trajo para acá, con mi mamá y con todos mis hermanos, todos. Éramos 12 hermanos. Soy casada y tengo 5 hijos, a todos he dado a luz en la casa. Había una mayorcita que me ayudaba a cortar el ombligo, Yo sabia estar solita, la señora a veces venía a verme, me daba cortando el ombligo, le envolvía a la guagua, le cocía la boca, todo eso.

La partería es una herencia ancestral de mi abuelita, de la parte de mi papi. Mi papi ya vino para acá y mi abuelita se quedó y yo le seguía. Era una gran partera, yo me acuerdo, tengo mi mente fija, gracias a Dios, desde cuando yo tuve uso y razón de acordarme, tendría unos 6 años o 7 añitos ya le seguía a mi abuelita. Entonces mi abuelita ya le sabía hacer dar a luz a las mujeres, hacía las limpias, allá en Píllaro, limpias energéticas hacía mi abuelita, yo sabía ir tras de ella para que me dé el medio que sabían dar. Un medio chiquitito para comprarme un helado de hielo, me acuerdo, eso...Yo le ayudaba a mi abuelita, mi mamacita Teresita decía: “que no, que eso no vale, que es sucio”.

A mi mamá no le gustaba, entonces decía: “la abuela le lleva”, yo le decía que no, que eso es bonito, que eso es lindo. Entonces yo aprendí de mi abuelita, venimos cuando yo casi tenía 9 años, venimos para acá, porque ya falleció mi abuelita, de la pena que nos vinimos. Pero así es la divinidad de Dios, me fui a vivir en la Colmena y en la Colmena me topé con otra señora que ha sido una partera, antigua, ancestral. Se llamaba Sofía, y

ella ha sabido hacer dar a luz en el centro histórico, por la mama cuchara, la Loma grande, a las parientes del presidente, todo eso. Era la partera del centro histórico.

Me vine a vivir en la Colmena. No teníamos casa propia, sino una tía nos había arrendado una casita con terreno y la señora vivía más allacito. Entonces yo le veía que hacía la señora, 10 años tenía yo, la curiosidad mía le decía: “a dónde va de noche” porque ella tenía solo el marido, marido, mujer y un hijo mudito. Entonces me decía me voy a hacer dar a luz y como nos regalaba cositas porque nosotros del campo acá fue un cambio tenaz. A mí me sabía regalar porque a ella del parto le regalaban los medianos, las papas con zarza, gallina, cuyes.

Le regalaban mediano, un mediano grande, o sea, en una fuente, mientras la mujer iba pariendo, los familiares preparaban, porque era una fiesta de nacimiento que venía el bebé, entonces hacían papas con zarza, asaban cuyes porque más antes había puro cuysito, animalitos y eso le daban a la partera por traerle al hijo al mundo. Y le daban una botella de traguito si es mujer y si es barón le daban un java de cerveza. Entonces se chumaba la señora y se quedaban festejando y a mí me daba todas las cositas que le regalaban. Yo como tenía bastantes hermanitos que venimos de allá les llevaba.

Entonces fue cuando ya le cogí confianza, ella me cogió confianza. Sabía decir: “vamos que me ayudes hacer dar a luz, ahorita me voy a la Tola”, la Floresta, la mama Cuchara, yo me iba con ella y ya ella en ese entonces me daba un sucre. Que compraba machica, carne, papas, de todo... Ella mientras tanto le cogía la barriguita, le medía el pulso, yo ya le ayudaba a calentar la agüita, a prepararle la ropa del bebé, e igual ella cuando le manteaba a veces le ayudaba a coger hasta los niños. Ya desde ahí.

Mi mamá ya no me hablaba ni me pegaba, porque allá en el campo si me pegaba, porque me iba con mi abuelita y acá como ya estaba una situación dura, decía: “ándate, ándate” porque le cogía las hierbas para las limpias energéticas, todo eso, porque ella hacía de todo. Entonces mi mamá ya cedió...

Mi papá era contento, porque él decía que está orgulloso de tener una hija que sea partera. Mi papime decía que estudie y yo no. Es que más antes no había como estudiar, fuera de eso que mi papi, el arriendo y tantos hermanitos que eran, no se alcanzaba. Yo no acabé la escuela, estuve hasta tercer grado. Pero ahora he hecho algunos cursos en la Universidad Andina

Con la señora Sofía estuve trabajando como unos cinco años, casi hasta los 14 años estaba con ella. Y de ahí fui a trabajar en una casa, donde el señor Hernán Cobo, gerente general de la Mutualista Pichincha. Trabajaba en una casa, nos daban los

uniformes. Pero él si me decía que estudie. Ya trabajaba y ahí si continúe, continúe con la señora Sofía. Yo venía del trabajo y decía: “vamos de noche hay partos”, nos íbamos. Seguía ayudándole a la señora. Hasta cuando tuve 15 años y me enamoré y me casé. Mi mismo patrón me ayudo a hacer casar. Ellos son mis padrinos. Me case y de ahí ya continúe. Me vine a vivir acá en Chilibulo, porque mi esposo era de aquí. Le conocí a mi marido por una amiga de la escuela y ya pues igual caí.

La Madre Naturaleza, la Madre universal me llamaba para todo, caí. Mi suegro era uno de los dirigentes más grandes de la Comuna Chilibulo Marco Pamba, ordenaba todo lo que es la tierra y yo me fui de cajón con él. Teníamos animales, sembrábamos 300 quintales de papa, tenía trabajadores y todo eso. Entonces ya me quedé aquí ya. Desde ahí, pero ya ejercí. Ya ejercí yo sola. Ya tenia 18 años, ya decían aquí hay una señora que es partera. Entonces yo ya trabajaba.

Mi primer parto ha sido el más chévere y el más lindo. Mi primer parto que fue que yo atendí cuando yo tenía 12 años. 12 años arranqué con el primer parto.

Le atendí a mi mamá. Mi mamá tuvo a mi última hermana y vivíamos al otro lado de este barrio, al otro lado. Y en un quebradón, en una quebrada grandotota. Eran 2 quebradas y mi papi se compró ahí en la Magdalena alta un terrenito. Entonces ahí era puro bosque, no había carros, no había calles, no había nada cuando ya nos venimos de allá. Lo que vivíamos en la Colmena, venimos a vivir acá en la Magdalena alta. Pero ya hicimos una casita así de adobe, haciendo los adobes, la cocinita con hojas de eucalipto, así nos acomodamos. Y mi mami se embaraza y le tuvo a mi última hermana. Ese día llovía, pero un aguacerón garrafal y para nosotros salir a este lado para poder coger un carro teníamos que bajar, así la quebrada para dentro y de ahí subir la quebrada y mi mamá ya no avanzaba a dar ni un paso y mi hermana había estado sentada porque yo le sabía decir: “venga le compongo”, “hay guambra loca”, así sabía decir... No se dejaba componer, y ni tampoco con el médico porque tenia miedo a los médicos. Entonces justo ya no avanzaba, ya estaba morada y nosotros con mi hermano el mayor. Mi papi estaba trabajando ahí en Vía a Santo Domingo porque como era sobreestante del Consejo Provincial él trabajaba con maquinaria. Y ahora, mi mamá se nos muere. Todos llorando, todos mis hermanos y me acuerdo que mi abuelita le cogía, le cogía, le sacudió así y de ahí le sacudió mi hermana la mayor, mi otro hermano el mayor, entre tres hermanos. Le sacudimos a mi mami, le sacudimos así y en lo que le sacudimos le viene un pujo y ya nació el guagua. Pero ya estaba hasta pasándole el parto. Le acomodamos y voló, de ahí si una hemorragia! porque ya era la última y mi mamá ya era de edad. Ahí sí así mismo

como mi abuelita hacía en el campo, le escogí una sábana limpiecita, les ponía así, les alzaba los pies hasta que les pare la hemorragia.

Ahí fue mi primera experiencia que yo dije que tal vez ha de amanecer muerta la niña, mi hermana porque ya era morada, morada, ya no tenía mucha respiración, si fallecía mi mami, fallecía mi hermana. Entonces lo que le hicimos es sacudirle, le sacudimos, le soplamos y le dejamos envolviendo bien, bien, bien porque mi mami tampoco podía cogerla con el dolor y lo que estaba decaída no podía y yo dije tal vez ha de amanecer muerta. Mi idea era esa, pero no, hasta ahora vive. Y ese fue mi primer parto

Otro de los primeros partos que atendí sola fue de una señora de atrás de la casa de mi mami mismo. A una prima mía que habían estado yéndose a la maternidad porque no podía dar a luz y de la maternidad le han regresado porque le ha faltado y justo la mamá se ha ido y ella igual gritaba, yo digo qué le pasará “Qué la pasa Gladys” yo le digo, “ya no avanzo, algo se me cuelga” y yo solita, solita sin nadie. Ahí le cogí y le hice dar a luz a la niña, y nació, ya es abuela esa señora también.

De ahí ya empezaron a venir acá donde mi esposo donde que vivía. Venían y ya les atendía, la mayor parte les iba a hacer dar a luz en las casas, en El Girón, la Nueva Aurora, ciudadela Ibarra, todo eso por eso me llaman la partera del sur de Quito.

Antes atendía 2 o 3 partos por la noche. Hasta cuando llevaba el registro, ahorita estoy otra vez haciendo el registro, estaban como 800 partos, pero ahorita ya he de tener unos mil partos más. He hecho dar a luz gemelas. Hay que respetar, como deseen las señoras. Si quiere dar a luz en su casa, sí vamos a su casa. Si quiere dar a luz aquí, sí aquí voy a dar a luz. Si quieren da a luz en el hospital ahorita tambien acompaño, con las áreas de salud estoy ya. Ya me voy yo a las áreas de salud.

Sí fue duro acoplarme con las áreas de salud. Fue duro con el área de salud 4 por ejemplo, me discutí con la licenciada, con la ginecóloga, con la obstetriz, con todas ellas, fue una discusión garrafal. Pero bueno yo también tuve armas para defenderme porque yo les tomé el tiempo. Cuando llegaron se demoraron media hora en atenderles, en hacerle ingresar a la parturienta. Hicieron ingresar, hasta que se saque la cobija, hasta que se saque ya le pasaba el parto a la chica. Después ya vinieron asustadas porque ella ya sudaba, ya no avanzaba a hacerle el corte y yo le dije: “a ver, qué le va a hacer”, le voy a cortar porque no sale la cabeza, “no se preocupe, no quiero que le corte, no le toque”, me dijeron que es que nosotros hacemos así, ¡Estas parteras que vienen a hacer esto! Yo les dije, Un ratito, a mí no me viene a tratar mal, a mí déjeme, yo estoy haciendo el parto y

después arreglamos. Entonces yo le hice el parto de una chica de 17 años, sin necesidad de hacerle corte.

Ahí me discutí porque ellas se asombraban porque yo les soplo la cabeza, la corona y lo que va soplando la corona se va saliendo así el bebe, sale despacito, pero si hay que tener una también fuerza para mandar el soplo de la coronilla para abajo. Y decían que esos métodos no hacen ellas, le digo que no hacen porque no saben, así les dije. Pero ganar si ganan ustedes, a nosotros el ministerio no nos paga, el gobierno no nos paga ni medio, pero ve lo que hacen ustedes. Entonces amaneció, justo a las 7 de la mañana me subí donde la directora e hice berrinche. Lo que tienen que aprenderme a respetar porque yo puedo ir con mis usuarias, porque por eso es el maltrato de las mujeres, la violencia que ellas sufren, todo eso. Entonces ahí sí, a las diez de la mañana ya fue una reunión general y como justo tuve un conversatorio con el Ministerio, yo le conversé eso. Y pagó los platos rotos la directora porque le mandaron lejos. Ahorita ya les estoy haciendo contra referencia, les mando con una hoja y con mi sello.

Yo les hago los controles mes a mes, y llevo registro, por ejemplo, vino con tal cosa, o sea vino el mes de mayo, abril, junio, julio, hasta cuando es el parto. Es que ahorita tengo que llevar esa hoja porque con la hoja esa del control y que nacen, digo, por ejemplo, nació martes a las cinco de la tarde, ya tiene que ir a inscribirse.

El Ministerio de Salud avala a la partera, y una vez que la partera es avalada ya tiene ese carnet, con eso trabajamos sin problema, yo soy partera avalada. Antes no dejaban, antes se hacían los partos escondidos, pero había partos, porque más antes todo era caro, la medicina era cara y todo eso, prefería la gente dar a luz en la casa. Desde que el gobierno decía que les pagan a las mujeres para que vayan a dar a luz allá y que no nos ocupen se bajó total. Pero ahora otra vez están volviendo por esto del covid. Si han aumentado los partos, han venido hasta de Quevedo, de Moraspungo, han venido para no ir al hospital.

Un parto que yo tuve, yo me acuerdo una chulla vez que tuve por el Girón, la señora ha tenido a los seis años, ella sí que no dilataba nada. Y yo le decía a ella que vaya al hospital y ella no quería, ella quería dar a luz en la casa. El primer bebé le han hecho cesaría y ella no aviso pues y yo ni le vi tampoco pues. Ella no sabía qué es dolores. Le venía el pujo, yo le decía que puje, ella no pujaba. Ya me hago el baño decía. Ese no más fue un poco difícil, pero hasta la final que termino dando a luz.

¡Bendito sea Dios! Nunca ha fallecido un bebe, nunca, ni la mamá, nada, nada. De las gemelitas falleció, pero al mes falleció, porque la mamá así mismo vino a hacerse

ver, pero no vino seguido mes a mes. Ahorita también tengo dos embarazos de gemelos, se les nota más la barriga, y yo les digo, usted va a tener gemelos, me queda viendo y me dice: “y quien le dijo”, yo sé, esas son las señoras que saben dijo el señor. Son de Cuenca y viene a hacerse ver aca, verá. Vivirán aquí, no sé, pero son de Cuenca dijo. Vino una tarde, dice: “quiero que me dé viendo, estoy adolorida” dice. Le doy viendo, le digo, pero usted se hizo un eco alguna vez, está haciéndose ver en las áreas de salud, y me dice que no. Ella vende papas con librillo, acá viene bastante gente vulnerable del mercado. Y le digo, se hizo ver y dice no, no me hice nada ver. Yo que le topo la barriga, y le digo, para mañana vaya a hacerse un eco porque parece que son dos, y eran dos yo le dije que no más parecen. Se puso a llorar, que ella no quiere dos, que ya tiene dos guaguas, cómo va a tener cuatro. Entonces le dije, era de cuidarse. Le digo, bueno vamos a descartar, no se ponga así mañana hágase el eco, pero ella ya estaba con dolores. Estábamos durmiendo cuando dos de la mañana el hijito llega, “señora Lourdes, mi mami está bastante sangre en el suelo”, yo que le subo a ver, quebrada en sangre ya, coronándole la guaguita, ya dio a luz la niña y dice ya, ya quería pararse, le digo no le sala la placenta y habían sido gemelas. Si no le sale, ya le va a salir la placenta, cuando otra vez puja le sale la otra niñita. Como nunca había tenido un control, el pulmónsito ha sido como un frijolito, no le ha desarrollado y ella sí ya nació negrita. Y ahí si le dije que puje que bote bien la placenta porque le faltaba. Y ver a las guaguitas que estaban ahí y que no lloraban. Ella decía: “yo no quiero dos” Yo de chiste le decía, regáleme unita. La una niñita murió, pero murió a los quince días de nacida. El doctor le había dicho que como no tenía controles, nada, no le ha desarrollado el pulmoncito, ni vitaminas ni nada. Todo se ha comido la otra.

Cuando dan a luz aquí, dan a luz por ejemplo en la tarde, en la mañanita ya tiene que traerme al bebé y le llevo al área de salud para el tamizaje, para la vacuna, para todo eso. Y a la mamá ya le voy a ver cómo ha amanecido su parte vaginal porque les mando ya aseaditas. Les hago el lavado con la hierba mora, unas hojas de matico, unas gotitas de cedrón, esa mamá queda nuevita. Después les hago el encaderamiento, el agua de purgas se le manda que compre a ellas para que de repente algún entuerto de adentro no se quede, que bote todo. Esa es la sangre, los entuertos que llamamos, a veces se quedan bolas, coágulos de sangre porque nosotros no aplastamos. Vera una señora recién ayer vino, ha dado a luz recién, ya diez días tenía, pero le han metido el codo y tiene inflamado el vaso y nosotros solo le bajamos con la manito no más. Entonces ahí ya vamos al encaderamiento. El encaderamiento, le cogemos le encaderamos, le amarramos la cintura,

bajamos la matriz, la parte baja de la matriz, queda bien amarradita. Eso se hace para que de repente no haya dolores, o sea, nosotros de lo que pujamos, el útero se queda abajo y eso con el tiempo viene hasta colgarse cuando se hace fuerza. Por ejemplo, a la edad de 50 años, parece como una cabeza que baja, es el útero, la matriz porque nunca se alzó. Entonces a veces los doctores dicen que hay que sacarle, entonces mucha gente viene para acá, yo le alzo y queda normal.

Entonces el encaderamiento sirve para cerrar cadera, que regrese la parte uterina a su puesto, se cierra las caderas, se mete la barriguita de lo que está el bebé, se mete la barriguita el cuerpo no se desfigura mucho. Más que todo el dolor de la espalda, todo eso ya queda todos los huesos en su puesto, eso es el encaderamiento.

Un control en el embarazo es cuando vienen y dicen, a veces me duele esta parte y hay niñitos que se meten así, entonces no pueden las mamitas caminar, o a veces dicen me duele la cintura, no me puedo ni sentar, ni darme la vuelta, entonces ahí se les hace un manto. Se les sacude así con las manitos se les ubica a los bebés que estecen en posición. Una vez en posición, cogido el canal del parto ya están bien. Por ejemplo, en control de peso cuando vienen de un mes le digo a ver la mejor progesterona es el cuy, el caldo de cuy, el caldo de pichón, de las palomitas bebés, esos niños les nacen lindos, rosaditos, cosa de que a veces hay mamás que tienen a los 40 años, 41 años entonces no tienen ningún problema de síndrome, porque igual es la alimentación, por ejemplo, es el caldo del pichón, el caldo de borrego con el conejo, o sea en vez de que los médicos le dan progesterona bastante, nosotros le mandamos en líquido en cuysitos, en natural. El cuy, el pichón, eso es natural, yo solo mando cosas naturales, nada más. Que coma un arroz de cebada, un morocho, un arroz de cebada con carne de borrego. Es lo mejor.

Por ejemplo, eso cuando quieren botarle al bebé se les hace igual, se les alza o a veces tienen la placenta previa. A veces algunas personas tienen la placenta previa y sangran. Nosotros le hacemos un proceso en el que le bajamos despacito y le ponemos en el vientre un guaguito llamamos nosotros, que hacemos con una bufanda o con un par de medias. Cosa de que se le faja así bonito, despacito, sin toparle al bebé y puede caminar hasta cuando ya se centra y la placenta de por sí se va a un lado y se va subiendo.

Todo eso aprendí con la señora Sofía y con mi abuelita.

En este tiempo han venido muchas mujeres ha hacerse atender, les da bastante miedo ir al hospital. Por una parte no quieren ir, pero tampoco no les quieren coger, les regresan. En la maternidad Luz María Arizmendi no les estaban cogiendo. En el Hospital

del Sur que no, que solo es para covid. Estaban yéndose a la maternidad del centro las personas que quieren, pero las personas prefieren dar a luz aquí.

En mi casa una chica que iba a cumplir 17 años de la Ferroviaria, lloraba, lloraba con los dolores. Le digo dé a luz aquí. “No dice, es que no, quién me va a llevar, me voy a mi casa, tengo un bebé”. Ya ha tenido un bebé pequeño. Le digo y su mami, no dice: “mi mami está presa” en la cárcel dice, imagínese. Y ahí me fui a ayudarle Cuando me voy a atender los partos yo solita me voy. Aquí si me ayuda mi hija, ella esta aprendiendo, ella y una hija mayor que tengo. Ellas parece que van a aseguir mis pasos, la mayor al menos ya cura solita ya.

Aparte de los partos, yo limpio, hago limpias energéticas. Ahí es otro proceso, otro estudio, así como, por ejemplo, el de la partería. El saber ver, diagnosticar en el cuy enfermedades incurables. Es saber ver qué es lo que tiene: un arco, un ayu que llamamos. Es saber que tiene: un cuiche, un arco iris. Es saber si tiene cerro porque lo niños se van secando, secando, secando hasta que llegan a morirse. Es saber si hay mal aire de quebrada. Es saber si hay mal aire de cementerio. Entonces todo ese proceso uno se va a ver. El muchachito tiene un aire de quebrada, se pasó por la quebrada, en la quebrada qué sabe qué botan. Entonces eso le pegó. O a veces un maligno, algo, entonces vamos a curar con tales hierbas. Yo curo a niños, adultos, jóvenes, de todo.

A mí los propios médicos me han dicho que cuando tenga placenta siempre les avise porque es una placenta limpia. A mí me pidió un médico porque me dijo que tenía ataques epilépticos un chico. Eso ha sido de coger, licuarle y darles. Lo que yo he cogido a mi hija, una vez me dijo que le coga una placenta que ella se puso en el pelo, le cocinó y se puso en el pelo y tiene un pelo que ya le pasa la nalga por acá. Sí la mamá desea, le digo llévese su placenta, si no desea llevar yo le entierro en las plantas, por eso tengo mis lindas plantas, la placenta es bastante alimento. Yo no les hago tomar la placenta. Sanamos sí, yo tenía una placenta ahí y una sobrina de parte de mi esposo, la niñita empezó a coger ataques y usted sabe la gente incrédula prefiere morirse antes que curarse y la mamá, mi cuñada, dice: “usted sabe tener las placentas, ayúdeme no sea malita” le digo, pero si ahora la descubren, no dice, la guagua se queda conmigo, entonces le digo, cocínele, licúele y dele. Y el doctor le ha dicho que es un milagro de Dios, que ya todo lo que ha tenido en la cabecita ya no tiene. No es por eso, es por lo que le dieron placenta, eso le curó. Ahorita mismo andan algunas señoras que me están preguntando si no he tenido partos, por la placenta, porque tienen ataques. Eso si algunas señoras dicen yo me voy a llevar, voy a enterrar porque ese ritual de la placenta de enterrar también es lo más

lindo, lo más bello. Más antes se hacía ese ritual, por ejemplo, en el campo, como cocinábamos en fogón, en leña, cada vez y cuando cada mamá que alumbraba daba a luz pedía su placenta por eso era el festejo que hacían porque una parte de la tierra tiene que ir a la tierra y enterraban la placenta en el filo del fogón, para que su hijo sea cariñoso, amoroso, no sea frío como ahora son los hijos. Entonces la placenta quedaba al lado del fogón, calientita, y los hijos amorosos a sus padres.

La cosida de la boca es una ceremonia, un ritual que se hace como que le cosen los labios, pero no le cosen de verdad, hacen como si pasaran con el hilito así no más, imitan que le van cosiendo, cosiendo, cosiendo la boquita diciendo que no será llorón, no seras chismoso, no serás charlón. Hay señoras que vienen, dicen coserale la boca, no sea malita, vea, yo ya le coso.

Yo atiendo de todo, de todo. Recién no más tuve una señora de Colombia, una morenita, de todo: indígenas, mestizos, valle de Chillos, de todo. También trabajo con el Dr. Pilataxi, del área de salud. Con el área de salud, el área 17 que abarca todo el sur de Quito. Con el Dr. Pilataxi cuando hay mamitas que tienen problemas o tiene ya bastante sangrado que ya no puedo contener, rapidito le digo y él la recibe. Con ellos, ahí sí coordinamos bien

Yo cobro 150, 200 por hacer dar a luz y aparte de eso 10 dólares por los controles. El parto es con todo. Encaderamiento, ver el ombligo del niño, seguir a la mamá cómo se va recuperando, eso es todo. Y en la lactancia también. A veces no tiene leche, hay que llevarle el lechero caliente, o sea, todo eso es. De ahí cada vez que vienen a controlarse, eso sí es 10 dólares. A veces traen cositas para regalar también Dios le pague, si me vienen a regalar, a veces también me traen papitas de Lloa, pero ellas ya saben que yo cobro.

Nosotros ya tuvimos una preparación en el Ministerio, quedamos en acuerdo que todas las compañeras iban a cobrar. Todas las compañeras. Es que, a nosotros, por ejemplo, yo les represento a Pichincha a nivel de Ecuador. Y por ejemplo a veces me toca irme y el carro no me va a decir suba no más señora, y a veces cojo taxi. La parturienta me llama, dice donde está, estoy con dolores o estoy con aborto, venga. Entonces tengo que ir rapidito. Entonces ahí también hemos puesto una tarifa en una reunión que tuvimos con las parteras de Tolontag, las parteras de Cayambe, parteras del Chimborazo, parteras de Cangahua, , tuvimos una reunión y tenemos una tarifa, esa tarifa sabe el Ministerio que nosotros cobramos 10 dólares y el parto según a lo que sea. Pero yo eso, porque de ahí una partera de Colta ha sabido cobrar 500 el parto. Mucho más caro.

Es que, por ejemplo, cuando dan a luz aquí, se recuperan, enseguidita les digo que les pasen la comida y cuando no tienen a nadie, vienen solitas yo mismo hago la comida. Yo les doy la comidita, una leche caliente, cosa que se duermen y se recuperan brevecito.

Este conocimiento ya se está perdiendo, o sea no hay ese don, como mi hija sabe decir: “esto no se aprende, este es un don que Dios les dio a ustedes y si se aprende ya no es lo mismo como ustedes saben”. A veces yo ya les veo, hújole esa muchacha está embarazada, y “cómo sabes” me dice mi hija, porque yo le veo. Yo ya le veo. Qué le paso, “no sé es que estoy decaída es que me da...” usted está embarazada, “ayy no señora, yo recién me enfermé” usted está embarazada. O sea, nosotros tenemos esa visión. Mi hija ella tiene esa visión vuelta y la mayor no. La mayor es más a las limpias. Yo creo que este don se hereda.

Todo esto se hereda de generación en generación, pero ahorita con cuantas que han emigrado a España, Estados Unidos, todo eso, muchas parteritas ya se han quedado solitas, no hay nadie que quiera aprender esto y como más antes también eran perseguidas, decían que les llevan presas, perseguidas éramos bastante, nos tocaba hacer dar a luz calladito y que no sepan, que no avisen qué partera ha hecho dar a luz y todo eso. Entonces mucha gente se fue alejando, alejando.

Pero hubo una situación de una doctora de Quitumbe que les ha dicho que las personas que son parteras van a tener un reconocimiento del Ministerio de Salud y van a poder ganar un mensual. De dónde se asomarán según ella, treinta parteras. Y la doctorita dice: “Lourdes ven” dice dame valorizando a ellas, dame viéndoles si son parteras. Encantada yo me fui. De las 32 quedaron 3. Una viejita de 70 años de Chillogallo, ella sí, otra señora de Cutuglagua también, tres señoras bien puestas

Es que más antes también molestaban, uno por la exageración que cobraban. Dese cuenta un cobro de 500 dólares, 400 dólares. Si una trabaja con gente vulnerable. Más se trabaja con gente pobre. Por ejemplo, en esto de las sanaciones yo también les estaba representado a los yachaks, a los sanadores, y ellos dicen: “vos ka, eres muda”, dicen cómo vas a cobrar 40 dólares, 40 dólares que cobras dices, de dónde sale para todas esencias, de dónde sale. Y le digo vos robas porque imagínese dice, te voy a cobrar a ver tu energía qué está, tu cuerpo qué está, te voy a cobrar dice 5 dólares la consulta. Te cobro 5 dólares la consulta y yap, vos estás así, asado. Y estará, no estará. Estas así y cuesta 500 dólares la curada o 1000 dólares.

Yo no más tuve una compañera que dice: “pasando tiempo aquí, me voy a Cuenca que es Estados Unidos pequeñito, en 8 días vengo con 15 mil dólares” Le digo no, yo no

hago esas cosas porque yo trabajo con la divinidad de Dios y a mí me ayuda. Yo trabajo con la parroquia, soy coordinadora de la parroquia. En vez de ayudar ese es un robo, el ama quilla, el ama llulla, el ama shua, eso no se puede hacer. Entonces yo no hago. Y ve yo tengo pacientes. Pacientes tengo diarios, pero no es mucho el costo porque se trabaja con gente pobre. Si hay gente que llora, imagínese eso. Vino una señora del Oriente, que dicen que de ahí son los profesionales, pero profesionales, imagínese, viene la señora dice: “es que ya no puedo más, por mis hijos” y que lloraba y lloraba. Le voy a diagnosticar y le voy a ver qué es lo que tiene. Pero si usted tiene una menopausia mal curada, porque se decae, se tiembla el cuerpo y todo eso. Le sane con el huevo de pato, imagínese. Y ha vendido tres fincas para curarse, ellos dicen ganado cabrío, ha vendido 100 cabritas. Y que este curandero le iba sacando la plata, que porque la ropa estaba botada en el cementerio y que iba a sacar la ropa del cementerio. Le digo esos son mitos, ustedes creen eso, no eso no se cree y si usted cree en eso, por eso es lo que se está muriendo más. A ver venga, yo le curo, pero vino hecho huesito, huesito, ya casi ni caminaba. Y el rato le cure. Pobre señora venia de Orellana, la curaba, le curaba, le curaba, se fue sanita ya dijo estoy sanita, ya estoy bien, dios le pague. Le mandé que se ponga en contacto con el agua. Dijo que había un pogglo de agua cristalina, como no se va a sanar ahí mismo pues. Póngale florcitas, haga esto, haga este otro. A los seis meses vino, pero tuca la señora y yo francamente le desconocí porque le dije y usted primera vez viene, quién le mando porque a veces les pregunto, quién le mando ya ahí dice: “no si yo ya vine, se acuerda la muerta viviente que era”.

El Don de partera es el que Dios nos dio para traer los niños al mundo para ayudar a salvar. El don de sanadora es igual y lo más lindo y lo más bello es el estar conectado con la parte de nuestro cuerpo, nuestra naturaleza, porque nosotros tenemos la chacana en nuestro cuerpo: somos agua, somos aire, somos tierra y somos fuego. Entonces nuestra chacana existe en nuestro cuerpo y a veces el rato que uno se conecta con una cascada, con la madre tierra, es lo más bello del mundo y a mí me encanta y adoro, trabajo con el cerro con el taita Ungui. Imagínese, hemos subido con los antropólogos y detectó que hay 1500 plantas medicinales, pero igual yo tengo que ofrendarle a él también. Tengo que ofrendarle, es lo más bello, es lo más lindo tener los dos dones de partera y de sanadora.

Más antes si había parteros hombres, pero ahorita ya no hay muchos. Por esto de las violaciones, esto de cuantas cosas. Hasta ahora mismo hay esto de los abusos sexuales, por ejemplo, de que llama ser curandero, que les van a curar, y les dicen que se desnuden todito y ahí no sé qué les pondrán, hasta que las pobres levantan, ya levantan violadas.

Una vez si dijeron eso, por eso es que el Ministerio no nos avala. Nos iban a avalar ya, nos iban a dar el seguro campesino, nos iban a dar un mensual, o sea ya íbamos a tener un mensual, aunque sea el básico, pero nos iban a dar, justo salió uno de esos y ahí quedó.

Con el ministerio estábamos mes a mes con la partería, íbamos a las cascadas a las lagunas, nos íbamos a Mojanda nos íbamos a Cayambe, al hospital Andino Simón Bolívar, creo que es de Riobamba, al Tena, o sea, día a día. A donde que el Ministerio nos lleva nos íbamos para aprender esto, íbamos pocas, pocas porque a nivel de nuestro Ecuador había unas 400, de las 400 calificaron habían salido como 160, de las 160 calificaron a nivel de todo el Ecuador salieron 10. Otra cosa porque también la partera tiene que ser avalada por la comunidad. Por ejemplo, a mí me avaló mi comuna. Hicimos una ceremonia en la Iglesia de la Magdalena, fueron el Ministerio de Salud, la ministra, presidente del barrio, presidente de la comuna y todos lo que quisieran acompañar. Fueron 800 personas que fueron a avalar que me conocen a mí y por eso es creo que las otras compas no pueden avalarse, no tienen el reconocimiento.

Yo me he ido a Bolivia, el Ministerio mismo me dio una oportunidad que me vaya me fui a Bolivia, estaba un mes compartiendo con las mamas, ¡qué lindo, eso fue algo lindo, ellas compartían conmigo como se hace las sanaciones, cómo se hace una mujer cuando no puede soltar breve la placenta, que hay que hacer hervir la leche y le leche se le hace un bajo y cae. Vea en Bolivia, por ejemplo, lo que más utilizan parteras, utilizan sanadores, no utilizan los hospitales casi mucho mucho. Y el Evo que ahorita ya salió ellos reconocen a las personas. Una partera es mis respetos allá, ella es partera y tiene su sueldo, ahí, aunque sea le lleven una fundita de pera, una fundita ya pues porque tiene su sueldo, lo que yo también hiciera no cierto.

Yo ahorita estoy bien con el Ministerio, la situación actual es doña Lourdes tiene que irse a tal parte, ahorita ya apoyan el trabajo, por ejemplo, Ministerio de Salud con el distrito 17, estoy saliendo a todas las áreas de salud, Santa Bárbara, el Carmen, la Lucha de los pobres, concientizando a los médicos sobre lo que es una partera.

Para mí ser partera, significa mucho porque es ser una madre, traer a los niños al mundo, ver nacer a un niño es una alegría tan grande para nosotros, es como que algo fuera mío y ellos reconocen hasta cuando están grandes, saben decir la mama Lourdes, ella es la mamá Lourdes, ella me nació, es lindo, lindo ser partera a mí me encanta el legado que Dios me ha dado.

Me gustaría que mis hijas sigan, porque cuando yo me vaya quién se va a quedar, yo no he enseñado a nadie, solo a mis hijas nada más. No ha habido quien venga, uno,

otro por el tiempo porque igual yo tengo que salir a trabajar porque todavía la chica estudia.

3. María Luzmila Morán, partera de la comunidad de Santa Bárbara, Cotacachi.

“Yo no soy la que va a ayudar, es la madre tierra la que va ayudar”

Mi nombre es María Luzmila Morán, tengo 54 años, soy casada, tengo 7 hijos, 6 vivos 1 muerto, 4 mujeres y 2 varones, soy partera, nací en Tunibamba, vivo aquí en Santa Bárbara. Vivo aquí desde que me case, con mi marido.

Yo comencé a aprender desde que tuve a mi cuarto hijo, me casé a los 15 años y a los 16 y medio ya tuve a primera hija. Yo no dije que quería ser partera, pero la que fue la partera de mis hijos, me decía que yo debo aprender, porque me decía que ella no iba a vivir toda la vida, que yo me podía ir a vivir a otro lado y no iba a tener quien me atiende, y ella me decía que hay que aprender a ayudarse a una misma. Yo iba a los controles con mi esposo y a el también le decía, usted tiene que aprender como se corta el ombligo, todo eso nos enseñaba.

Ya cuando tuve mi tercer parto, yo ya vivía aquí y me nació de lo que ella me decía, y me acorde de lo que ella me decía, y como aquí estábamos solos. Aquí había vivido el tío de marido, que había sabido atender partos, pero mi marido no quería que me atiende nadie, el decía que es una vergüenza que estemos yendo a encargar para que atiendan, entonces el comenzó a acordarse de lo que nos enseñó la partera, entonces comencé a buscarme el útero como me enseñó la partera. El me encaderaba y yo me subía el útero, así fui aprendiendo. Después mi cuñada dio a luz y yo le ayudé, después una vecina, así poquito a poquito fui aprendiendo y practicando, y ya después la gente iba comentando y me seguían buscando, yo decía que no puedo, pero igual me seguían buscando, hasta ahora digo que no puedo.

He atendido muchos partos, mis nietos son todos de mi mano, si han de ser unos 80 partos al menos, a mis otros hijos ya les di a luz solita aquí, así he ido aprendiendo poco a poco, nunca he tenido problemas en los partos. Antes del parto vienen a hacerse controles, algunas desde que se enteran que están embarazadas, otras después de unos meses. Tuve una paciente que había abortado en su primer embarazo, yo le empecé a cuidar después de aborto, ella no quería ir al doctor. Le atendí con las plantitas, le hice

el tratamiento, le dije que no podía quedar embarazada siquiera unos 2 años, ella cumplió y se cuidó, después de dos años ella decía que siente que ya se puede quedar embarazada, entonces le dije que si el cuerpo le decía es porque así era. La mande a hacer examen médico a ver como estaba su útero, pero ella no quería ir al doctor, entonces yo le hice diagnóstico. Le fui limpiando con el huevo y en el huevo ya salió un bebé, yo le dije ya estas embarazada o esta por llegar el bebé, entonces le dije que tiene que prepararse para que su útero esté bien, ella me dijo que estaba ya una semana atrasada de menstruar, se fue a hacer el examen de embarazo y estaba embarazada, a ella la cuidé los dos años antes y los 9 meses del embarazo. Mi hija me enseñó a ver en el huevo, he aprendido de ella, veo el mal aire, los embarazos.

En el rato del parto como yo ya he estado cuidando desde el embarazo, ya estamos preparados, ya se sabe como está la paciente. Si está estresada, le damos agüitas de plantas desde mucho antes, vamos conversando dando consejos, que no se desespere, que no se estrese, porque a la final el parto no es ninguna enfermedad, Dios nos dio ese don a las mujeres que seamos madres, entonces hay que ponerse fuertes y confiar que Él nos va a ayudar, hay que darles confianza, siempre estoy dando de tomar agüitas, conversando con ellas, dándole ánimos; sacando el frío con las plantitas. A veces cuando tienen mucho frío le sacamos con piedras, con plantitas, le calentamos, le hervimos el agua, en el agua hervida en una olla o lavacara con plantitas, tienen que estar las piedras de agua pequeñas, que podamos coger con una palita, las piedras las calentamos en la leña, las piedras tienen que estar quemando, eso le ponemos en el agua que está con las plantitas y le hacemos vaporización. Eso le ayuda a sacar el frío a abrir los poros, eso es el trabajo de las plantitas y las piedras, eso nos ayuda bastante.

Yo utilizo agüitas, vaporizaciones por abajo, limpiar mal aire, el soplo. Eso nos han dicho nuestras madres y mi partera, ella me decía que cuando no salía la placenta, hay que soplarle en la cabeza para abajo, igual con el bebé, lo que le ponemos es el tiesto caliente, eso le da calor y le abre para abajo.

Cuando nace el niño, nosotros estamos esperando con toallita o franelita, entonces le cogemos y nunca le dejamos caer al suelo, estamos esperando para cogerle, ahí le cogemos y le tenemos marcado un ratito, le limpiamos la boquita, la nariz, los ojitos. Espero que caiga la placenta, a veces no se demora mucho la placenta, a mí no me ha tocado que se demoren, después que sale el bebé la mamá tiene que hacer otro trabajo para que salga la placenta, y no debe tener otra emoción ni tristeza porque se vuelve a

cerrar el útero y la placenta demora para salir, yo le hago masaje en forma de reloj en el vientre o se le pone al bebe en la barriguita y sale la placenta.

La placenta dependiendo de los padres toca ver que se hace. Antes nosotros enterrábamos en la mitad de la tulpa, cavando, ahora ya casi no hay tulpas, ahora lo que hacemos si los padres quieren, les enterramos en algún árbol o planta que ellos tengan, bien querido, entonces le entregamos a la planta para que le cuide, la placenta es como ser el hermano del bebe, así le conocemos nosotros, por eso no le dejamos botado nomas. De nosotros casi nadie es nacido en hospital, en el hospital botan las placentas, nuestros antiguos decían que cuando botan las placentas los niños se hacen callejeros, no se asientan en la casa, por eso decían que hay que enterrar en la tulpa en la casa para que los hijos sean hogareños y no sean desobedientes ni callejeros, a mi si me ha resultado eso. Del cordón umbilical también dicen que a los niños hay que cortar mas largo y a las niñas mas corto, pero yo no hago eso, a los dos les corto igual, 4 dedos es la medida.

No me ha tocado partos complicados, una vez hice dar a luz a una chica que ahora ya tiene mas de 20 años. Fui a comprar pan, y encontré que había estado una partera que es bien respetada, ya esta mayorcita ella, ella había estado atendiendo, y había estado sin poder, porque la niña había estado de pie, y ya había salido, pero se había quedado del cuello sin poder salir. La mamá también mala estaba, ahí acostada y la bebecita ya estaba morada, como que ya no respiraba, cuando yo llegue la partera se puso a llorar, me dijo dios te envió que me ayudes, estoy solita, el marido borracho, la mamá borracha, los hijos se han ido a la escuela. Partera y paciente habían estado solitas en la casa sin nadie que ayude, entonces yo ahí llegue, yo no atinaba que hacer. Como yo era la única que tenia teléfono convencional en ese tiempo, le dije que me iba a llamar para pedir un carro para ir al hospital, pero la mamá me dijo que no quería ir al hospital, que prefería morirse irse con su guagua, entonces le vino otro pujo, y yo sin pensar le cogí a la guaguüita, le iguale los piecitos y como que le metí otra vez, ahí vino el pujo y le jale un poquito y ahí vino el bebe. Y nació, pero la bebe estaba moradita moradita. Yo le puse boca abajo, le limpié la boquita, la partera se puso a atenderle a la mamá y yo al bebe, entonces yo le dije, pidamos a dios, yo le atiando al bebe. Le masajee por el pulmón, no le puse boca arriba, le puse boca abajo y le di masajes en el pulmón, y como que reaccionó la bebe, entonces la vire y la puse en mi pecho, y le dije: bebe, tu eres una niña hermosa necesitas estar con tu madre, le puse nombre, le dije, te vas a llamar Rosa como una flor, y converse con ella, le dije que despierte, le empecé a masajear el corazoncito y ella lloro. Yo pedía a diosito que no se la lleve, ella vivió, no es tan sana, los doctores habían dicho que se

daño el cerebritito, no pudo aprender en la escuela, pero ha hecho una vida normal, ya se caso y tiene hijos.

Esa fue mi primera experiencia de ver nacer de pie, pero no era mi parto, yo ayude nomás. Así mismo hace 4 años fui a un curso, vino una partera de una comunidad de Estados Unidos, dijo que era indígena, yo le conté de esto y nos dijo que cuando piensen que un bebe esta muerto, el no esta muerto todavía, nos dijo: conéctenle con la madre tierra, conéctenle con la mamá, conéctenle con el corazón, háblenle, yo he hecho revivir muchos bebes, hasta 2 días puede estar el corazoncito vivo, eso nos dijo, entonces yo ya me puse tranquila.

Los doctores de aquí decían que nos capacitaban, pero en las capacitaciones nos hacían tener miedo, nos decían que nosotras no podíamos atender, que solo debemos hacer controles y nada mas, que tenemos que llevar al hospital, que no atendamos en las casas porque cualquier cosa puede pasar en las casas. Últimamente dicen que el gobierno ha prohibido que las parteras atiendan en las casas. Con todo eso las parteras han comenzado a tener miedo, pero yo no, una vez un médico que era de otro país y vino a darnos un curso nos decía, pónganse a pensar, ustedes de dónde son, entonces le decíamos que de las comunidades, el decía, a ver, una comunidad que sea lejos, que no tengan carros y en esa comunidad si hay un parto a media noche y están a pie, ¿cómo van a salir?, para eso están las parteras, para eso se están capacitando. Ese mismo doctor nos enseñó que cuando viene de pie, hay que ponerla a la mamá de lado y volver a empujar el un pie y volver a sacar ya los dos, así como yo hice esa vez, pero yo lo hice por instinto esa vez, así como el dijo.

Una paciente que tenia mi hija estaba así de pie la bebe, la señora nos dijo, no me quiero quedar aquí, quiero ir al hospital, entonces nosotros también le dijimos que bueno que no nos hacíamos cargo, mejor para nosotros.

Una vez me toco atender a una señora que había estado con el niño muerto, ya de tres meses, ella vive en Intag, había estado haciéndose controles, y había tenido antes algunos abortos, ella se había estado haciendo atender en el subcentro de Intag. Decía que iba cada vez que le bajaba sangre, pero no le habían dicho nada, solo le habían mandado reposo, ya cuando estaba mas grave le habían mandado a internarse al hospital, pero ella no había querido ir. Yo estaba visitando a una comadre por allá, y luego ella decía que no le duele pero que le bajaba sangre, entonces le vi y le sentí que cuando le masajee el bebecito estaba como una bolita, como una pelotita pero ya duro, donde que esta el bebecito muerto ahí esta la barriguita frio frio, entonces le dije: usted ya ha pasado otros

abortos, entonces ya sabe lo que esta pasando, yo no te puedo decir que te voy a ayudar porque el bebe ya esta muerto, yo te voy a ayudar para que salga, entonces no le moví para arriba, le comencé a coger para abajo, pidiéndole a diosito, diciéndole que ella ya no necesita tener eso en la barriga, entonces le fregué para abajo. Salí a coger una plantas, a mi me hace coger las plantas según lo que el paciente necesita por eso no me acuerdo que plantas nomas le di. Yo misma me fui a recoger, y le fui a llevar para que tome y ya en la noche ya había salido como una bolita de sangre, en la cama cuando había estado durmiendo había salido y ahí habían visto un feto chiquito y se habían ido a dejar al cementerio. Después yo ha ella le seguí cuidando y le enseñe de las plantas, porque allá en Intag también hay plantitas y le mande que siga tomando esas plantas, ella había seguido tomando y después ya había podido embarazarse.

De las plantas me enseñó mi mamá, ella me sabia mandar a recoger, pero yo nunca me interese cuando era guagua, ya después de vieja solamente me acordaba para que era tal planta, de ahí los demás no sabia, así mismo cuando mi mamita ya estaba mayor enferma, mi hijo enfermo, sin poder curar, yo también pasaba enferma.

Una vez el marido de mi hija Marthita, con ella me llevaron al cerro, me llevaron al cerro con ella, el y otros familiares. Subimos al cerro a amanecer ahí, entonces el me dijo que yo tenia un don guardado, que tenia que sacar ese don. Yo era bien miedosa, hasta ahora soy, por eso cuando iba a atender los partos siempre tenia mucho miedo, me encomendaba a diosito. Entonces, yo tenia bastante tiempo enferma por no cuidarme después de los partos de mis hijos, me había entrado mucho frio, yo no podía estar en el frio, en la mañana tenia que esperar hasta que salga el sol para poder levantarme y andaba puesto una camisa por encima, otro saco y así bien tapada, bien arropada y sentía mucho frio y en el sol tampoco podía estar. Había tenido una enfermedad de recaída que dicen. Cuando el me dijo vamos yo le dije: yo no voy a poder ir, peor amanecer en el cerro, el me dijo, usted tiene que poner de parte, porque usted mismo va a recoger las plantas para usted, para su mamá y para su hijo, y así usted va a aprender, entonces cuando nos subimos al cerro el nos decía: cuando ustedes vayan al cerro, nunca hay que entrar por entrar, siempre hay que pedir permiso, avisar para que están viniendo, qué necesitan y todas sus cargas entréguenle, ustedes cuando se entran a una iglesia, en la iglesia no están conversando no están hablando cosas que no deben hablar. Entonces cuando entren al cerro siéntanse como que estuvieran entrando a una iglesia, ahí van a encontrar a dios. El me pregunto si he visto alguna película de dios o si he leído la biblia, si yo sabia dónde se iba Jesús a orar, yo le dije en el monte, así cuentan, así he escuchado. Entonces el me

dijo, ya vez en el monte vas a encontrar agua, plantas, aire, animales, vas a encontrar el sol, la luna, todo esta ahí. Ahí esta el espíritu de ellos también, ahí vas a poder curarte, ahí esta mas limpio y sano todo.

Ahí nos fuimos a amanecer dos noches, me llevo hasta la nieve, pude caminar. La primera noche me hizo soñar unas plantas. Cuando caminábamos ya vi una planta y el me dijo, esa es la planta que necesita para usted, ya vaya recogiendo pidiendo permiso. Esa misma planta me hizo soñar, al otro día ya me hizo soñar otras plantas, y eso me dijo que era para mi mama y para mi hijo, entonces me dijo que yo tenia que ir pidiendo haciendo oraciones para no olvidar los sueños que me hacia ver.

Así he aprendido a ver mucho en los sueños, por ejemplo, yo cuando voy a tener un paciente, ya en la noche antes ya sueño, ya me hace ver las plantas entonces después viene la persona y yo ya sé que plantas necesita esa persona. Cuando vienen las personas, yo pido permiso a la madre tierra, a diosito, por las plantitas que nos dan, entonces, cuando ellos me están contando el problema que tienen, yo me pongo a meditar, a pensar y pido por favor a la madre tierra, que me ayude a ver cuales son las plantas que la persona necesita, que me ayude como una buena madre, pido que me hagan ver, yo no soy la que va a ayudar, es la madre tierra la que va ayudar.

Yo también hago limpias, mas lo que hago es diagnostico con el cuy, eso aprendí con la mama Josefina Lima, después saliendo a los talleres, hemos encontrado a personas sabias que nos enseñan de corazón. Yo tengo en la mente las plantas que me han enseñado, pero no son solo esas, yo cuando me pongo a meditar cojo otras plantas, o se me presentan nomas las plantas. No es solo lo que yo aprendí o lo que me enseñaron otras personas, sino lo que ese momento me dice que debo coger, se me asoman otras plantas, se asoman las que se necesitan.

Yo puedo mantear, pero es bien difícil, es muy complicado, a mi no me ha tocado mucho, a mi hija Marthita le toca eso, de lado si he tenido, pero así cuando están de cabeza no. Una señora vino a buscarme desde el Cajas, así con el niño dado la vuelta, ya faltando ni 15 días para dar a luz, era una mujer flaquita y estaba la cabeza metida para atrás, atravesado, y yo estaba sola. Estuve tratando como una hora, pero no le pude arreglar, le ayudé porque venían de lejos pero no pude darle la vuelta, por eso es bueno cuando están embarazadas que se hagan controles al menos desde los 5 meses, así se les puede dar la vuelta y acomodar. Nosotros hacemos paguitos a la madre tierra cuando están mas complicadas.

Yo estuve en mi comunidad en la escuela hasta 5to grado, pero no sabia leer ni escribir, apenas podía poner mi nombre. Una compañerita mía se paso a la escuela de Cotacachi y ella me decía que me pase allá, porque donde yo estaba la profesora no nos enseñaba, nos dejaba y se iba. Una vez la profesora vino bravísima y me pego y me dijo que era una tonta, una bruta, un animal y que me vaya, que no debía ir a la escuela. Me fui llorando a avisarle a mi papá, y el me dio con un alambre de luz, ya no volví a esa escuela. Al año siguiente yo llorando le pedí a mi papá que me mande a la escuela de Cotacachi porque decían que allá las profesoras eran buenas, que no sabían hablar ni pegar, que cuando no se podía ellas explicaban y enseñaban, entonces a mime daba ganas de ir allá. Mi papa me mando y me recibieron en segundo grado. Ahí acabé hasta cuarto grado, y ya después no seguí estudiando, ya me fui a trabajar.

En mis partos y los de mis hijas mi marido me ha ayudado, a el le ha tocado aprender. Para mi digo gracias a mi dios y a mi madre tierra, aunque yo nunca quise ser partera, nunca me imagine que iba ser partera y nunca me imagine que iba a manejar así las plantitas, pero ese don me dio diosito y la madre tierra. Ya cuando me encaminé en este camino yo sufría, porque decía, tanta sabiduría de nuestros padres y nuestras madres, que yo he venido recuperando, reviviendo recién en esta edad. Pero ahora no hay nadie que siga, yo pedía a dios que alguien siguiera en esto, yo pedía que ojalá mi hija siguiera, pero yo nunca le vi a ella entusiasmada en esto.

Yo en la organización como no podía saber leer ni escribir muy bien, la sabia ir llevando a mi hija para que me anote, para después venir a la comunidad para explicarles lo que he aprendido, lo que hemos conversado, entonces así le andaba llevando y ella también ya se quedo en la organización y le gusto andar de allá para acá. Después el rato de los ratos, me dio esa sorpresa, que quería aprender, yo si le había llevado a partos que me acompañe, igual con las hermanas, han estado conmigo ahí acompañándome a atender, ayudando. Ella siempre me acompañaba en los partos, me pasaba agüitas, pasaba trapitos, ella siempre sabia estar viendo, igual que ahora la hija de ella, siempre sabe estar atrás atrás atenta. Entonces eso para mi fue una sorpresa que ella me dio, cuando ella se metió a esto de la partería, del manejo de las hierbas. Ya cuando comenzó a atender los partos, me decía tengo un parto aquí, tengo un parto allá, al comienzo me decía, mami allá hay un parto, acompáñame mami, pero yo dije no, ella también tiene aprender sola, ya me puse dura. Le decía que no tengo tiempo, cualquier pretexto le ponía, para no ir, para que ella atienda sola.

Ahora ya ni me avisa cuando se va; igual en las plantas siempre me pregunta qué puede dar, yo le digo que ya le he dicho muchas veces. Ella me pedía que le de cogiendo, claro ella sabe que plantas son, pero no sabía donde están o como cogerle. Entonces también le he dicho que no, que vaya a coger ella. Así la he dejado, así en el camino a ella que vaya aprendiendo, y que vaya reconociendo las plantitas, siempre le indico.

Ahora nos enseñamos de parte y parte. Las dos también hemos atendido partos juntas, una se pone medio desesperada, la otra ayuda, la una se cansa y la otra ayuda así es mas fácil, da mas confianza.

Yo no he cobrado los partos, porque en las comunidades no se tiene a veces ni para una misma, entonces a veces los pacientes ni siquiera nos dicen gracias, pero ahí estamos nosotras para eso diosito nos ha dado ese don. Yo con mucho gusto me voy donde quiera, yo no voy por la plata, en esa parte a veces en las comunidades nosotros no cobramos, pero cuando vamos a afuera a la gente mestiza, que vemos que, si puede pagar, ahí si cobramos, a la gente mestiza yo no voy a atender solita, ahí es mi hija Marthita la que se contacta, ahí es lo que recompensamos de lo que a la gente de las comunidades no cobramos. Por lo menos a veces nos dan un platito de frejol, un platito de maíz, esas son las pagas en las comunidades, hay personas que, si nos pagan algo, no son muchas las que ni agradecen, la mayor parte si nos reconoce. Yo solo he atendido partos en las comunidades, mi hija es la que sale a la ciudad, yo he ido, pero acompañándola a ella y no muy lejos. Yo les he atendido los partos de mis hijas. Ese rato viene una emoción de poder atender a mi hija, que sea madre, es una emoción tan grande, yo digo, gracias dios por poder ayudar a mis hijas, de estar yo con mis hijas, y no otras personas.

Para ser partera se necesita tener un don, cualquier persona talvez puede aprender, pero se necesita tener un don, hay personas que piensan que es fácil o porque algunas personas piensan que nosotros andamos cobrando y piensan que nosotras cogemos plata.

Una vez hubo aquí en la comunidad un taller, hace tiempos, cuando recién estábamos organizándonos, vinieron de 4 comunidades. Una doctora de la Red Comunitaria en la que yo trabajaba, dijo que podíamos ir todas las personas que queríamos, en ese tiempo nos pagaban para ir al curso, creo que era 10 dólares eso nos pagaban por ir al taller, nos reconocían el pasaje, el tiempo, la comida, por eso la gente iba. Cuando ya ese programa acabo y ya no iban a dar el reconocimiento, la gente ya no iba, igual cuando había las mujeres embarazadas nadie ayudaba. Yo cuando venia del taller, venia y enseñaba aquí a la gente, por ejemplo, a hacer la planificación familiar, aunque yo no he podido leer ni escribir, diosito me ha dado ese don del conocimiento. A

mi en mi cabeza, me quedaba todo lo que me enseñaban y yo siempre venía a reunirme con las mujeres y a enseñarles a ellas, porque antes para los hombres era un crimen que la mujer se cuide, no nos dejaban. En ese tiempo hasta para tomar una pastilla había que tener permiso del marido, para todo había que tener permiso del marido. Entonces yo en ese tiempo conversaba con las mujeres de planificación familiar, de nuestros derechos. Todo lo que yo aprendía, venía a conversar con ellas, igual, que no es que ellos son dueños de nuestras vidas, que nosotras tenemos que decidir de nuestras vidas, pero siempre con respeto, al decir, que yo tengo este derecho tampoco es que significa que se pueda hacer lo que sea, así conversando con las mujeres aprendieron y comenzaron a planificar, ellas nunca estaban en los talleres, pero yo les contaba y aprendían.

De todo ese grupo solo hemos quedado 2 parteras, que, aunque haiga o no paga nosotras seguimos asistiendo a los talleres y aprendiendo.

Yo soy partera certificada del ministerio, he sido certificada hace 27 años, me ha tocado dar muchos exámenes. En estos tiempos ya no voy a los hospitales, antes si iba y siempre ha sido la pelea con los médicos, con las enfermeras. Yo voy llevando al hospital ya cuando quieren, en las últimas, ya cuando esta por nacer el bebe, entonces según ellos dicen, que todavía no esta para dar a luz, que falta. Siempre dicen que han de ver tomado alguna agua, les dicen a las pacientes: han de ver tomado alguna agua con la partera, por eso están aquí torciéndose, ¿qué le dieron de tomar? Agua de culantro le han de haber hecho tomar, eso saben hacer tomar las parteras. Yo sabía estar escuchando nomas, no sabía decir nada, claro ellos no sabían que yo era la partera, no me conocían.

En dos partos que ya estaba el bebe saliendo, ellos hablando estaban ahí, dejando ahí, ahí les dije, serán doctoras, serán enfermeras, serán lo que sea, aunque yo no tengo preparación, diosito me ha dado ese conocimiento, que yo puedo verle, tocarle y se cuando el bebe ya esta por nacer, si no quiere atender, yo me voy llevando, le dije una vez, porque ella quiso venir le traje aquí, no porque yo haya querido traer acá, el bebe ya esta por nacer le dije, por favor den haciendo los exámenes que tanto dicen que saben. Así me puse a pelear, yo no he dado agua de culantro les dije, yo se lo que le di, yo se que es lo que tengo que dar, es porque ya es hora de parto, es porque ya esta con los pujos, ustedes saben muy bien que cuando ya esta con el pujo es porque ya va a salir el bebe. Así me toco pelear con la doctora, ahí ya comenzaron a ver y dijeron cierto ya va a nacer, de ahí ya le llevaron.

Últimamente yo ya no he ido al hospital, ya me he retirado del hospital, mi hija es la que se va, yo si les digo que si quieren ir al hospital no me llamen, yo ya no quiero pelear, si

es para dar a luz en la casa si, pero al hospital ya no, si yo voy al hospital a mi no me van a dejar atender ahí.

Para mi ser partera significa ayudar a salvar la vida. Que mi hija también sea partera yo siento que es como un regalo muy grande, porque se que no se va perder el conocimiento de nuestros mayores de nuestros ancestros, que esto vamos reviviendo, de lo que estaba dormido lo hacemos levantar otra vez.

Le bendigo mucho a mi hija y que en el camino que vengan, mis nietas, y otras personas mas, que les de ese don a las niñas a los niños, en las plantas medicinales o en otras cosas que igual de nuestros conocimientos de nuestros ancestros igual han ido perdiendo, y hemos estado otra vez reviviendo.

4. Martha Arotingo (hija de María Luzmila Morán)

Siento que para nosotros, sostener estos conocimientos es también político

Mi nombre es Martha Lucia Alotingo Morán, tengo 36 años, estoy divorciada, y tengo 5 hijos de 17, 15, 12, 9 y el último de 2 años y medio.

Yo aprendí a ser partera desde que era niña, mi mamá es partera y en el camino hemos ido aprendiendo a formar parte de un grupo, de una organización de aquí de todas las compañeras y compañeros pues todo es en salud ancestral... hemos aprendido también con ellos, pero mi guía, mi profesora, mi maestra ha sido mi madre.

Mi mamá empezó a enseñarme desde que yo me acuerdo, o sea a nosotros nos enseñan en el diario vivir, sobre todo el tema de la herbolaria, la realización de aguas, de los baños, entonces, ya es en la práctica. Yo recuerdo desde que tengo uso de razón ya nos han tenido en el terreno, entonces, ya con eso hemos aprendido, sembrando, cosechando, recolectando...

Yo estoy estudiando abogacía, estoy en el séptimo semestre en la Universidad Particular de Loja. Aquí en la comuna no tenemos escuela, yo estudie la escuela y el colegio en Atuntaqui. Estuve un tiempo viviendo en Bolivia, porque el papa de mis wuawuas es de allá, pero, no me enseñe, a mi me gussta vivir aquí en mi comunidad.

Yo le acompañaba a mi mami a los partos desde que yo recuerdo, habré tenido unos 15, 16 años, no recuerdo exactamente las edades, pero, desde que hemos sido

pequeños nos han enseñado y hemos acompañado, nos han enseñado como preparar las aguas, que plantas hay que recoger. Primero nos enseñan los nombres de las plantas, entonces ya después nos mandan a recolectar, ya después nos mandan a preparar, después nos permiten estar como acompañando en el parto. Entonces yo he seguido todo ese proceso. Primero de conocer... primero de tener el respeto, el respeto a la tierra, a las plantas.

Nosotros somos seis hermanos, cuatro hermanas y dos hermanos, pero de todos ellos ninguno ha aprendido el oficio, solo yo. Creo que no les a gustado talvez porque creo que nuestro conocimiento ha sido bastante opacado, más bien puesto como algo que no vale, entonces mi hermana, por ejemplo, ella estudió enfermería, entonces ella está ahorita en eso. Mi otra hermana estudió psicología, está terminando de estudiar. Y mi otro hermano ya termino el colegio y ya no quiso estudiar más. Mis otros hermanos, igual ellos solo terminaron el colegio, son músicos. A mí me gustó mucho la partería.

El primer parto que atendí fue el de mi hermana, a los 23 años, mi sobrino tiene ya 13 años. Ella fue el primer parto que yo recibí el bebé. Porque ya más antes acompañaba a mi mamá, pero ya a esa edad ya estuve prácticamente sola, ya mi mamá me dijo que tenía que atender.

Fue bien fuerte, bien duro, primero porque es la hermana y el sobrino y después porque es la primera vez, entonces, no es lo mismo pasarle el agua, limpiarle, sostenerle, bañarle, después de que el guagua nazca solamente cargarle, cambiarle, a recibir pues al guagua. Entonces a tener la paciencia, a manejarse con bastante intuición y saber en qué momento decir las cosas, entonces, si fue fuerte en realidad. Fue justo aquí en esta casa. Sí aquí en la casa de mi madre ella dio a luz, el primer sobrino que ya creo va a tener 14 años.

Yo la recibí solita, y de ahí comencé prácticamente a caminar sola, yo he sido aprendiz ya casi ya veinte años, un poco más también, pero ya a atender partos sola es otra cosa, él ya va a tener 14, estoy ya ese tiempo ya atendiendo partos.

No me acuerdo cuantos partos he atendido, yo creo que no han de haber sido muchos no... si hacemos cuenta unos seis o siete por año de ese tiempo. Este año sí han sido más, un montón, marzo, abril han sido muchos, en este tiempito nomas ya hemos atendido como 25 partos. En este tiempo por la pandemia yo creo que las mujeres no quieren ir tanto al hospital y nos han buscado y hemos estado más activas. Antes era al "hospital al hospital" la gente les ha metido el miedo de que el parto en casa es muy peligroso que eso no es legal, que pueden ir presos, entonces les da miedo, les da miedo

a las mamás. Y claro nosotros estamos durante toda la etapa de la gestación, acompañándole. Muchas de ellas por ejemplo si quieren el parto en casa, pero, en este tiempo al menos las jóvenes les da miedo.

Por lo general las mujeres vienen aquí al quinto o sexto mes ahí empezamos con los controles. Los controles tienen que ser permanentes, el mínimo una vez por mes y en el último mes ya cada semana. Nosotros hacemos los controles para saber la posición del bebé, cómo está la mamá, si el cuerpo está bien o si está muy tensa, o sea, ya empezar a cuidar tanto la parte física, la parte energética y la parte emocional. Entonces nosotros vamos cuidando esos espacios para poder en el momento del parto, tener un parto que no se complique tanto. Los exámenes y los ecos, se hacen ya de por sí, también siempre les mandamos al hospital a que se hagan los controles porque ahora, por ejemplo, si tiene un parto en casa un requisito es que tengan controles certificados por un médico o el lugar donde estén atendándose, entonces tememos que mandar. Nosotros sí hacemos esa derivación hacia el médico para que se hagan controles con ellos también, más que todo para que tengan seguridad porque a veces pueden estar dudosas, temerosas. Por lo general a un médico le ven como autoridad también, entonces si es bueno mandarles o acompañarles si es que es al hospital, vamos acompañando a los controles, a los ecos que se hagan. Entonces para tener nosotros también esa otra mirada de todo lo que está pasando.

En el hospital en los primeros momentos si he tenido que pelearme porque es un derecho de la mujer que pueda tener su guagua en la casa o cómo quiera y que este acompañada. Pero en estos tiempos no me ha costado mucho porque ya me conocen en el hospital, entonces yo voy acompañando, está: papá, mamá y voy yo también. Entonces ya me conocen los médicos también en el hospital. Estoy certificada. El proceso de certificación de la partera es mediante pruebas, el hospital genera todo un banco de preguntas y nos hacen. Mas que escrito es oral, nosotros vamos y hacemos un examen oral y nos califican.

Generalmente nos califica el director, en la última ocasión fue un representante de la organización, un representante del hospital y también del área de salud intercultural. Estos tres personajes estuvieron tomando las pruebas, haciendo las preguntas. Hasta ahora no he tenido ningún problema, en realidad, no sé si algún rato si tenemos algún problema el carnet nos hagan valido. Pero al final siempre tenemos el respaldo de la organización que están ahí ellos. La organización es la Unión de Organizaciones Campesinas e Indígenas de Cotacachi. Nosotros como organización, como Consejo de

medicina ancestral Jampi Huarmi kuna estamos adscritos a la UNORCAC. No hay una organización solo de parteras, hay la de prestadores de salud, donde estamos nosotros las parteras, los fregadores, los yachaks, están todos los demás.

Yo atiende los partos en la casa de la embarazada, pedimos nosotros que tengan el espacio donde le van a recibir al wuawua y que se limpie bien, que se trapee, que este desinfectadito. No pedimos cosas nuevas en realidad, pedimos que laven los pañalitos con los que vamos a recibir a los wuawuas, que tenga una esterita limpia, lavadita, cobijitas lavadas, no necesitan ser nuevas. Entonces pedimos todo eso y las plantas nosotros ya vamos llevando.

Llevamos un montón de plantas para baños, vaporización, para que tomen. Entonces para tomar son en diferentes tiempos, vamos poniendo una y otra planta, viendo la necesidad de la persona.

Yo estoy atendiendo sola, ahora mi hija está conmigo aprendiendo, ella está con muchas ganas de aprender, ahorita está en el tema de la herbolaria. Está aprendiendo las plantas, a recolectar, tiene 9 años.

En el momento del parto, hay papás que, si quieren cortar el cordón o si no yo mismo le corto, esperamos que el cordón deje de latir, mientras el bebé está con la mamá, a mí me ha enseñado mi mamá: 4 deditos pones ahí y cortas. Es como todo un ritual, hay rituales durante el parto, hay limpiezas durante el parto, hay todo eso, a veces las mujeres están como que no apura, ya se ha hecho masajes, ya se ha hecho vaporizaciones, ya hemos hecho baños, ya le soplamos, ya le quitamos y sigue... entonces se hace una limpieza: ¡se limpia, se limpia, se limpia! Y ya, se limpia con plantas, lo del soplo, se sopla aquí en la corona, como tres veces, es para que el calor vaya al cuerpo, y el cuerpo empieza a acalorarse más y ahí sale, se abre la vagina y el bebé sale más fácil, porque como siempre decimos, a veces el frío juega en contra de nosotros, y nos mete un gol. Pero al final es por eso por calentar el cuerpo de la mujer.

Apenas nace el bebé, nosotros entregamos a la mamá, para que le dé el seno, para que este con ellos, cortamos cordón ya cuando es necesario. Después ponemos, hay mujeres, mamitas que con este tema del apego no les ponen ropa, pero, la mayoría si les gusta que le pongan ropita porque estos lugares son fríos, entonces les puede entrar el frío y se pueden resfriar. Y se le cambia no más, al siguiente día se les baña, no el mismo día. Nosotros preparamos con agüita de flores de ñachag sisa, para que el bebé vaya tomando buen color, que no se haga muy amarillo. La ñachag sisa tiene propiedades que nos ayuda a evitar la ictericia, entonces eso es bueno y también para que pueda asimilar bien el

hígado la leche de la mamá. Una vez que ya nace el niño, durante el posparto hacemos varias visitas. Si es dentro de comunidades pasando un día y si es Quito, yo voy una vez a la semana.

Yo atiendo partos fuera de la comunidad también, en Quito, Tumbaco, Yaruqui, en todo lado, hasta en Pintag nos fuimos a atender. En cualquier lado, donde me necesiten estoy.

En este tiempo sobre todo de pandemia, hemos creado una fan page y por ahí me siguen algunas personas, pero la mayoría de veces los partos que he atendido han sido por recomendaciones. La mamá que la hemos atendido recomienda a la otra y la otra y la otra a la otra.

Para nosotros la placenta es como un ser vivo. La placenta ofrenda su vida al momento de nacer. Hacemos primero un velatorio como si fuera una persona, por tres días, por tres noches y luego la enterramos con flores, con sahumerio, con incienso, con todo lo que podamos, hacemos en la casa, en el mismo cuarto donde está la mamá con el bebé. Después enterramos, puede ser un terrenito o si es que tienen tulpa, en la tulpa. En estos tiempos ya casi nadie tiene tulpa. Entonces hacemos que la mamá tenga una plantita, debajo de un árbol o si quiere comprarle una planta para que después crezca. En la ciudad por general macetas grandes, bastante grandes, macetas chiquitas no recomendamos porque es bastante fuerte la placenta, tiene muchísimos nutrientes y en vez de ayudar a la planta puede matar también. También se hace batido de placenta, eso nosotros hemos utilizado cuando la mamá está de acuerdo primero y cuando la mamá, por ejemplo, hay momentos que se les baja la presión, tanto dolor tal vez durante la labor, se desmaya. Nosotros les damos un licuado de placenta y eso les revive. Pero no todas quieren. Damos información siempre sobre las bondades que podría tener la placenta, si quieren trabajar con la placenta, cualquier cosa. Pero hay personas que no quieren y solo quieren enterrarle. La placenta tiene bastante hierro. Entonces eso ayuda a la mujer que ha perdido bastante sangre no caiga en anemia y cuando se está desmayando, un licuado de placenta les despierta, se licua con mora o con fresa. Una que tuve una retención de placenta. Ese parto fue fuerte. Retención de la placenta es cuando la placenta no baja, no desciende. Yo creo porque esa vez fue por el frío, entonces como ya nació el bebé todo fue así como... toda esa oxitocina estuvo, así como a flote. Estaba llorando papá, mamá, todo el mundo y nació el bebé y baja. Entonces el calor del cuerpo de va, entonces la placenta queda enraizada. Lo que se hace es masajes, masajes o una vaporización y que se tome agüita calientita por dentro. Entonces con eso empieza nuevamente a entrar en calor y sale la

placenta. Eso ya hemos comprobado porque ya hemos hecho ... Esa vez que le dio la retención tuvimos que llevar al hospital y toda una tragedia para nosotros. Primero nos criticaron un montón. ¡Que cómo es posible que estemos atendiendo partos en la casa, que es peligroso, que somos inconscientes! Pero ya después los papas dijeron que no queremos quedarnos, queremos que nos den la placenta y nos vamos.

Hay una técnica para acomodar al bebé, si esté sentado, esté virado, este muy metido entre la pelvis, entonces causa molestia porque no hay una muy buena posición. Se le vira con la mano, con masajes, a veces cuando es necesario se mantea, pero yo uso bastante las manos cuando se puede, porque hay bebés que no... cuando no mismo, yo no he atendido partos podálicos, por ejemplo. Pero se van se hacen cesáreas. Son los que nacen sentados. Ni de pie, no me ha tocado, ni he llegado a un parto en el que ya este naciendo y que yo no sepa que el bebé esta virado.

En el parto las técnicas más que todo son como decía: la limpia con plantas, los baños, las agüitas de plantas, las vaporizaciones, los masajes eso se utiliza. Las aguas de purgas llevamos ya en el posparto.

Para cobrar, depende de la situación económica de las familias. A las familias, por ejemplo, aquí en las comunidades yo no les puedo cobrar. Pero, en Tumbaco una familia que, si puede, puede ayudar, entonces con lo que me pagan allá subvenciono lo que atiende acá.

Por lo general yo cobró 400 dólares un parto domiciliario para personas que sí podrían pagar. Y de ahí, por ejemplo, si hay familias que dicen, si le vamos a reconocer y que vean ellos cuánto pueden reconocer. Eso no es un impedimento una cosa que digamos si no me pagas eso, entonces yo no voy. Los 400 es solo el parto, lo demás es aparte, porque en Quito las visitas antes tengo que ir en bus, tengo que pagar pasajes, tengo que viajar, es el tiempo y no es como aquí que la persona está cerca. Es tiempo, es casi todo un día de trabajo, voy y vuelvo. Cuando son los partos tengo que buscar un carro y volarme. Una vez no llegue, pero porque me avisaron tarde, o sea, había estado con dolor, nunca aviso y rompió agua de fuente y dijo: “esto debe ser solo pipi” y después el dolor ya aumento más, pero ellos estaban en Pintag. Entonces como yo le había explicado cómo nace el bebé, cómo sale y qué tienen que hacer, entonces el papá le recibió. Cuando el bebe estaba terminando de nacer llegue yo, para ayudarle más bien, como su asistente. Si la placenta enseguida también salió, se demora una hora, hasta dos horas yo puedo esperar, máximo. Por lo general 15 minutos ya están afuera, la mayoría, pero si hay mujeres que se demora una hora, hora y media hasta dos horas, pero sale. Entonces ahí

estamos con el masaje, las hierbas, poniéndole bolsitas de agua caliente en la pancita, haciéndole vaporizaciones.

A la mujer se le explica cuando en realidad son los dolores de parto. Hay dos: las que vienen y solamente te duele en la barriga y se te pone dura, y la otra que es como un cólico menstrual que te viene desde atrás para adelante todo y vemos así que se pone duro todito y se termina acá abajo. Entonces ahí decimos ya empieza.

Yo he dado a luz con mi madre, ella me atendió tres partos, uno estuve en Bolivia, y el otro mi mamá no estuvo y quería supuestamente hacerme la ligadura, pero al final nunca me hice. Pero por eso más por la ligadura fui al hospital y al final no me hicieron. Los cinco partos normales. Que me atiendan a mí una partera, son experiencias diferentes. Por ejemplo, con mi Apurímac que es el tercero, fue así como que fuerte de una, más rápido. En cambio, con el último que es Jempue, fue como dirigir tu parto, sentir como se abre, sentir que la pelvis se abre y decir: “ya va a salir la cabeza, le siento que está ahí” entonces sentir a ratos que uno mismo tener la sensación de querer coger y no poder agacharse tanto, entonces pedirles que ya el cojan, que ya me lo pasen, que no le corten todavía el cordón. Yo di a luz en la casa, con mi mamá. Ya en el hospital no te dan tiempo de nada. O sea, ahí dicen ya está dos horas, no está progresando, te ponen oxitocina, ni siquiera te preguntan: ¿Quiere ponerse? ¿Quiere aguantar? Simplemente vienen y ponen el suero y ya.

Creo que sí se facilita cuando nosotros les tratamos desde el embarazo, porque al final no hemos tenido tanta complicación.

Yo si he sido muy estricta porque también he sido dirigente de la Organización de Salud y sigo siendo. Entonces al exigir las políticas, al exigir el cumplimiento porque es un derecho salud, entonces al exigir todo esto no es que te vean bonito. Pero de ahí, yo con los médicos obstetras, sobre todo cuando voy a partos a acompañar a madres, no tengo ninguna dificultad, salvo uno que otro que siempre está como medio reacio, pero de ahí los otros siempre me han dado la oportunidad. Por lo general he conocido obstetras bien sensibles en los partos. Sí hemos tenido empatía con los médicos de turno, pero no por ejemplo con el director, la directora, ha sido medio difícil. Algún rato no más dijeron en público: “hay alguien que anda atendiendo partos en casa, ya vamos a ver cómo lo está haciendo” y entonces desde ahí yo empecé a derivar y decir: “mira ya he atendido este parto, vengan por favor revisen ustedes también para cerciorar que todo esté bien” Entonces por lo general siempre se quedan asustados porque no tienen ni desgarres, son

primerizas y siempre ellos hacen episiotomía, yo por ejemplo no hago eso, tampoco he tenido desgarres, entonces el tiempo justo que necesitan

Yo este oficio lo tengo como ese dar de todo lo que yo he recibido de mi madre, sobre todo. El conocimiento es volver a entregar, devolver, entonces yo me siento muy satisfecha. Para mí es mucha felicidad y me siento muy honrada cuando me eligen o cuando me contactan, o cuando deciden tener partos en casa y voy a tener la oportunidad de recibir al guagua o la guagua y bueno la partería para mí es un oficio tan antiguo que deberíamos seguir practicándolo y que tanto los organismos de salud ya sean públicos o privados deberían reconocer y aceptar que nosotros no somos una competencia sino un complemento y un apoyo para las mujeres que están tal vez en comunidad, mujeres que no quieren ir a dar a luz en hospital. Es preferible que este acompañada por una partera a que este sola.

Yo creo que el trabajo de las parteras ayuda a erradicar la violencia obstétrica, yo creo que todas las parteras, ninguna al menos de mis compañeras hace episiotomías, no es que la tiene aislada a un lado esperando para que vaya a dilatar, no le tiene tomando la presión cada cierto tiempo y el tacto, nosotros no hacemos tacto. Entonces estamos, así como contentas porque al final yo creo que nosotros sí somos esa parte en la que estamos en la sensibilidad porque también somos madres, sabemos cuál es el dolor que siente, sabemos cómo podemos.

Verá yo le cuento una anécdota, también trabajando en el tema político hemos estado por Lita. En Lita también hay un pueblo awa, una parte, ahí solo hay parteros, no hay parteras, pero no te dejan entrar fácil tampoco, son muy recelosos de su conocimiento

Para ser partera si se necesita ese don, si más que todo el aprendizaje y sobre todo la vocación porque no puedes ser partera si no te gusta ver niños naciendo que a mucha gente le parece asqueroso, por ejemplo. A mí me parece lo más hermoso del mundo y es cuando yo empiezo a mirar sus pelitos que recién salen o cuando empieza a coronar y empieza a salir la bolsa del líquido y que empieza a descender y cuando ya vemos, ver como uno tiene la capacidad de criar vida dentro de uno, estamos generando vida dentro de la misma vida, yo creo que es una cosa tan tierna, tan dulce, tan amoroso que la mujer también pueda tener el guagua sin importar si se queda más gordita, si como decimos si nos quedamos panzoncitas o lo que sea, después dar de lactar, dar esa lechecita que sale del cuerpo de uno mismo, entonces es como muy maravilloso. A mí personalmente me llena de alegría, me llena de ilusión y me permite al menos, a mí me permite reforzar mis conocimientos y me permite sobre todo afianzarme y a aceptarme como soy, como mujer

también y a sanar muchas heridas que tal vez en el tiempo hemos venido arrastrando. Esos tiempos de parto son eso, son tiempos de sanación, son tiempos de cambio, son ceremonias que rezan ese tipo de necesidades.

Yo creo que más que sentir o ver, uno en el camino ya va haciendo, por ejemplo, mi madre nos ha enseñado a todos por igual, “vaya a cortar tal planta o tal planta” o sea, y uno si siente como esa afición, esa ternura, ese amor por lo que está haciendo y empieza a aprender más a querer aprender más y más y más. Entonces yo creo que también es decisión de uno, pero también es que te sientas bien, porque si tú te sientes mal haciendo lo que estás haciendo, no es que sea parte de tu vida.

Nosotros hacemos oraciones, siempre pedimos a los espíritus que nos acompañen, a la lagunita, a Cuicocha principalmente me encomiendo yo mucho. Como Mama Isabel Cotacachi que es una hermosa mujer que ha temido muchos wuawuas aquí, entonces para mí eso sí es bien importante, entonces yo siempre llamo a los espíritus, a los apus de la montaña, de los ríos, de las lagunas, para que me acompañen porque es un movimiento de aguas el parto.

Nosotros siempre hacemos un pago, para mí si es como tomar fuerza. Nosotros preparamos alimentos, llevamos cositas, frutitas y entregamos a la madre tierra. Hacemos una pequeña ceremonia, cantitos antes de entregar. Un pago a la madre tierra, pidiendo permiso para poder seguir ejerciendo la partería y que ella sea nuestra guía la que nos muestra el camino porque siempre nosotros decimos, al menos yo siempre digo “soy un instrumento de todos los seres que ahora me han enviado a mí para cumplir con esta misión” la de la partería, porque si ha habido momentos en los que he dicho que no voy a seguir más por la responsabilidad que implica por el miedo a ir presa, porque ya una de nuestras compañeras que es partera urbana tuvo que darle la cara a la ley porque falleció el bebé. Sin embargo, el mismo bebé pudo haber fallecido en el hospital. Entonces yo creo que esas cosas también van así de la mano. Son los riesgos del oficio.

Quien tiene vocación, quien tiene don, quien tiene el amor por la vida misma y agradecida por todo lo que se tiene, creo que esta como se dice apto para aprender, para seguir el camino. Siento que para nosotros sostener estos conocimientos es también político porque así de esa manera tanto el sistema global nos quiere desaparecer tanto en idioma, vestimenta, en conocimientos, entonces yo creo es seguir sosteniendo desde la mano, yo creo de la familia en este tiempo al menos sosteniendo el conocimiento es bien importante para hacer una lucha política también para decirles miren usted nos quieren exterminar pero miren nosotros seguimos aquí y hay muchos más que seguirán viniendo.

Para mí es un sueño tener una escuela de parteras, y espero algún momento cumplirlo, el tema es de presupuesto, yo siempre digo que dentro de la organización tenemos tres niveles de parteras o de sanadores o de prestadores. Digo los que ya tienen sus doctorados sus PHD son las mamás, que ya están grandes que ya han tenido su tiempo, las abuelas y que ellas puedan entregar ese conocimiento a las aprendices y también a las que ya van practicando.

Estas mujeres que ya digamos como de mi edad, por ejemplo, yo creo que se ha roto esta generación, siento yo que en esta estoy sosteniendo solo yo, en toda la organización soy la única joven partera, que tampoco estoy tan, tan joven. Pero al final soy la única joven, no tenemos nadie más que este aprendiendo. Entonces para mí la intención es armar esta escuela con estas mamás, para que puedan enseñar y devolver el conocimiento, toda la vida ellas han dado todo su conocimiento, su labor en la comunidad, a la sociedad, pero ellas nunca han sido retribuidas económicamente y siento que este es el momento. Si lográramos al menos consolidar el proyecto de una escuela de partería, una escuela de formación para parteras, yo creo que sería un buen momento para devolverles también y hacerles sentir que ellas son de verdad mujeres sabias, que son útiles, que son mujeres que guardan en ellas mucha sabiduría, mucho conocimiento, mucho entendimiento de la vida mismo.

En la comunidad la partera tiene una valoración especial, porque a nosotros todo el tiempo nos tienen en el poder de la comunidad, como miembros del cabildo, siempre estamos ahí presentes y siempre nos reconocen también, siempre dicen la compañera tal es partera y eres conocida y vas trabajando la gente también te va reconociendo. Si hay un reconocimiento a la labor.

Creo que me falta enterito para aprender, en realidad, creo que es un camino corto el que yo he caminado todavía. Es como cuando converso con alguna partera ya mayor siempre dice: “estas complicaciones puedes tener durante el parto, me preguntan si he tenido, digo no, entonces tú todavía estás recién caminando cuando ya tengas muchos años, ahí vas a tener mucha experiencia” hasta ahora no hemos tenido un niño que haya fallecido durante el parto, ni partos virados. Mi mamá sí, por ejemplo, ella ya ha tenido, ha ayudado a tener a los bebés que ya murieron en el vientre, les ayuda a que den a luz, entonces yo me quedo admirada, pero dan a luz, pero también es sostenerle a la madre que va a dar a luz a ese niño al que después solo va a tener que ir a enterrar. Entonces es fuerte a mí me parece súper fuerte, yo no he tenido esos casos.

Entonces ellos dicen que me falta mucho por caminar y yo entiendo, y sé que es así. Hay mucho trabajo también en conocimiento, en entendimiento, en respeto. En tema de alimentación todavía nosotros no es que seamos tan disciplinados, yo creo que he sentido todo ese calor, todo ese calorcito de ese entregar de conocimientos hacia mi persona de todas las compañeras en realidad. No todas son tan abiertas pero la mayoría es así, ha recibido mucha información, ha recibido mucho cariño y también el respeto por cada una de ellas. Imagínese ganar el respeto de una mama mayor para mí al menos es algo tan importante.

He tenido partos en los cuales los padres han querido tener partos en temazcal. Entonces he tenido como cinco partos en temazcal, por ejemplo, tres ellos tomaron San Pedro y dos tomaron Ayahuasca. Entonces me decían es que la partera tiene que tomar, y les digo vean yo no voy a tomar, yo debo estar cuerda el momento en que vaya a nacer el guagua. Esa experiencia es fuerte, el temazcal está calientito y yo no es que me despojo de mi ropa entonces estoy sudando, pero es lindo, porque al final es tan íntimo como una ceremonia, imagínese hay toda una ritualidad, todo un agradecimiento. La verdad, la verdad yo creo que no sé si les facilite o no sé si no les facilita, creo que depende del cuerpo siempre, el cuerpo como lo maneje. Como maneje la información de la medicina que les está entrando también.

Capítulo Tercero

La maternidad en el siglo XXI

1. Nuevas formas de integrar la maternidad y la partería en contextos contemporáneos. Desafíos y síntesis.

El ejercicio de la maternidad se ha transformado a partir de la confluencia, en los últimos años, de distintos fenómenos sociales. Por un lado, han ocurrido importantes cambios económicos y sociodemográficos que han afectado tanto la estructura de la población como la estructura de las familias. Estos cambios tienen mucho que ver con la creciente participación de las mujeres en el mercado de trabajo y el incremento de mujeres cabeza de familia.

Por otro lado, en el ámbito sociocultural ha tenido lugar el surgimiento de nuevos modelos, esquemas, teorías y elaboraciones culturales sobre la maternidad; en relación con las prácticas sociales, se han modificado los usos y costumbres del ejercicio mismo de la maternidad. Se vienen cuestionado los modelos de maternidad desde distintas experiencias.

“A finales de los años sesenta, cuando comenzaba el movimiento de mujeres, creíamos que estaba en nuestras manos, las de las mujeres, darle la vuelta al mundo... Queríamos recuperar control sobre nuestros cuerpos y nuestra sexualidad, ponerle fin a la esclavitud que supone la familia nuclear y la dependencia de los hombres, y explorar qué tipo de ser humano queríamos llegar a ser...” (Federici 2013, 92).

La conjugación del mundo laboral con la maternidad ha sido una de los temas más críticos en las configuraciones de la maternidad, más aún en un país como el Ecuador, en el que los permisos laborales por maternidad son mínimos (12 semanas de acuerdo al Código de Trabajo, 2 horas de lactancia en los 9 meses posteriores a la reincorporación al trabajo y 10 días de licencia de paternidad).

La edad para embarazarse también ha variado, la tendencia actual es postergar el embarazo al menos después de los 25 años o más, esto vinculado también a la incorporación de la mujer en ámbitos académicos y laborales, aunque en menor grado, pero este fenómeno también puede observarse en las áreas rurales tanto como en las urbanas. Parecería que hay una incompatibilidad entre ser madre y ser feminista, desde las visiones de la maternidad como un carga. Sin embargo, podemos pensar la maternidad

desde una perspectiva feminista, entendiéndola desde conceptos diferentes a los que el sistema patriarcal y capitalista ha infundido, como son el verla como una enfermedad, como un impedimento para que la mujer pueda desempeñar sus nuevas funciones productivas.

También encontramos muchas mujeres que han ejercido una carrera laboral como una dimensión central en sus vidas, además de la maternidad, o bien mujeres mayores de 35 años sin hijos. Sin embargo, los nuevos arreglos sociales en los cuales se ejerce o desde donde se cuestiona la maternidad no siempre tienen como referencia construcciones simbólicas del género alternativas, en muchos casos las nuevas experiencias se interpretan a partir de las elaboraciones culturales del modelo tradicional de maternidad. El sistema patriarcal y capitalista, desde sus construcciones ideológicas ha relegado a la madre a la esfera privada del hogar, y en la esfera pública y laboral ha mantenido las relaciones de explotación, desigualdad e invisibilización de la mujer. Ya durante el siglo XX, esta incorporación masiva de la mujer a los mercados laborales, que ha traído consigo autonomía económica, el acceso a métodos anticonceptivos, han logrado que tener hijos/as se convierta en una elección, la maternidad dejó de ser ese destino único para la mujer.

“Las mujeres en la actualidad nos enfrentamos a una doble presión. Por un lado, la de ser madres como dicta el mantra patriarcal y serlo de una manera determinada, con un manual completo, a veces contradictorio, de lo que se espera de nosotras. Por otro lado, siguiendo el abecé del capitalismo neoliberal, debemos triunfar en el mercado de trabajo y tener una carrera de éxito, aunque en la mayoría de los casos toca sobrevivir como se puede, con un empleo más o menos precario, sin renunciar, eso sí, se supone, a tener críos.” (Vivas 2018, 9).

Durante la década de los años ochenta, algunas feministas desarrollaron una intensa discusión sobre la forma de entender la maternidad y las implicaciones políticas de su conceptualización. A partir del debate se delinearon varias posiciones que van desde considerar la maternidad como una institución del patriarcado derivada de la función reproductiva de las mujeres (Sau 1991, 181), hasta entenderla como la posibilidad de crear un mundo simbólico propio de la madre y distinto al del patriarcado (Irigaray 1985, 7). De estos análisis se puede desprender una importante diferenciación de la maternidad como institución y de las experiencias de ejercicio de la maternidad, con varias áreas de análisis.

Por un lado, la maternidad es la institución, que asigna el lugar de madre a la mujer, a partir de la relación social por la cual ésta se hace cargo de las necesidades del recién nacido y comprende las construcciones culturales de género (modelos, normas, ritos,

valores, representaciones, discursos, teorías) que pautan esta relación, que definen sus objetivos y las condiciones sociales en las que “debería” darse.

Por otro lado, las mujeres ejercen la maternidad a través de un entramado de relaciones determinadas por el género, la edad, así como por otros determinantes económicos y sociales. Las mujeres desarrollan su capacidad de procreación a partir de experiencias construidas en el entramado social de un grupo específico y en un momento histórico determinado y en ese devenir se reproducen las diferencias jerarquizadas entre hombres y mujeres; es por eso que las características de los lugares jerarquizados varían en distintos grupos sociales.

Por ejemplo, cuando una mujer da a luz y adquiere el lugar de madre, ocupa ciertos espacios sociales en detrimento de otros; en algunos grupos, y a diferencia de los hombres, las mujeres al procrear, en la mayoría de casos, salen del mercado de trabajo para dedicarse a la crianza; (al menos temporalmente), en otros, mantienen su actividad, pero renuncian a ascender en el escalafón laboral o a continuar con su formación académica. Sin embargo, en la mayoría de los contextos sociales se espera que la maternidad y las labores de crianza sean ejercidas por las mujeres y madres.

Es decir, las experiencias de maternidad son diversas, pero están pautadas, prescritas y son simbolizadas a partir de las elaboraciones culturales de la institución de la maternidad. Si bien, desde distintos espacios, organizaciones políticas, civiles, instituciones educativas, medios de difusión, entre otros, se generan nuevos valores, la transformación del mundo de la cultura se da a través de procesos lentos que se desfazan de los cambios que ocurren en el ámbito de las relaciones sociales, inclusive de las relaciones de género.

La maternidad se lleva a cabo en ciertas condiciones socioeconómicas y en determinados contextos, sin embargo, todas ellas se enfrentan a las construcciones simbólicas de la maternidad que impone la cultura, pero lo hacen desde experiencias distintas. No es lo mismo una maternidad ejercida desde la totalidad o al menos gran parte de necesidades básicas satisfechas, como salud, alimentación, vivienda, tanto para la madre como para el bebe; que una madre que no tenga garantizado ninguna de estas necesidades para ella ni para su hijo/a, y que debe vincularse a mercados laborales inmediatamente al parto, pudiendo incluso ser mercados laborales informales o irregulares.

Otro ejemplo de las diferencias entre el mundo de las experiencias maternas y el ámbito de la institución maternal lo constituye la crianza. Si bien la tarea principal de la madre es la construcción sociocultural del nuevo ser, el periodo de la vida dedicado a esta tarea varía en cada grupo social de acuerdo con distintos factores de tipo económico y

sociocultural. El ejercicio de la maternidad pasa por distintas etapas muchas veces definidas por los cambios en las necesidades de los hijos e hijas, y otras por las responsabilidades de la madre con el resto de la familia o el grupo social.

Suponemos que los cambios sociales surgen en distintos niveles de la actividad social. En el nivel micro, las mujeres en sus experiencias transforman las relaciones sociales y los significados culturales y contribuyen a la transformación social y cultural del grupo. Algunos ejemplos de este proceso en años recientes son la aceptación social del ejercicio de la maternidad sin pareja o la valoración social de la madre que trabaja fuera de su casa.

Las mujeres se vinculan a la institución y a los procesos de la maternidad a través de ciertos ejes de significados que dan sentido a sus experiencias. Uno de esos ejes se refiere al discurso biológico. Por lo general, la maternidad comprende el proceso de dar vida, sin embargo, el proceso biológico se erige como el que legitima las experiencias de maternidad como eventos “naturales” y, por lo tanto, “correctos”. Estos atributos forman parte del modelo cultural de la madre y se condensan en este eje de significados centrales para la simbolización de las experiencias individuales. En este eje se establece el carácter “natural” y “correcto” de la pareja heterosexual y de la relación de consanguinidad que define las relaciones de parentesco. El discurso biológico también constituye un argumento básico para estructurar la vida en el tiempo. El contenido de este discurso varía en los diferentes entornos socioculturales, así como los aspectos de la maternidad que se destacan y los límites temporales de la maternidad en la trayectoria de vida de las mujeres.

El segundo eje básico en la simbolización de la maternidad lo constituyen aquellos significados referidos a la relación de pareja heterosexual que definen la sexualidad femenina como un instrumento para la procreación. Mientras que para la mujer la maternidad se reconoce a partir del argumento biológico de haber dado a luz, la paternidad se instituye desde lo social, cuando el hombre reconoce la relación sexual legítima con la madre del hijo o hija. La organización de la familia configura el tercer eje de simbolización. Las relaciones de parentesco establecidas al interior de la familia se definen a partir de la diferenciación por sexos y generaciones; en estos términos se asignan los lugares, se establecen las pautas de la división sexual del trabajo, ciertos derechos y obligaciones, así como los significados asociados a estos lugares.

En la actualidad estos ejes han cambiado y con ello se ha cuestionado estas configuraciones de simbolización de la maternidad, reelaborando los significados de las experiencias maternas.

“Sin embargo, en los últimos años el interés y el debate acerca de la maternidad han ido a más. No sin tensiones, la maternidad se ha hecho un hueco en los debates feministas y políticos. La crisis de los sistemas de bienestar y la mercantilización generalizada de la vida, por un lado, y el cambio del papel de la mujer en la sociedad y en la estructura familiar, por el otro, han revitalizado las discusiones acerca de lo que implica ser madre. Al mismo tiempo ha emergido una nueva generación de mujeres, en un contexto de aparente consecución de medidas igualitaria y donde tener descendientes ya no es visto como un destino ineludible, que se replantean el significado de la maternidad en clave emancipadora y de experiencia que merece la pena ser vivida.” (Vivas 2018, 31).

El trabajo que realizan las parteras en el acompañamiento a las mujeres durante su embarazo, parto y posparto, es parte también de estas simbolizaciones de la maternidad, desde su misma concepción del nacimiento. Desde el conocimiento y la práctica de la partería, la maternidad no se concibe como un estado de enfermedad, que debe ser curado, sino como un proceso natural de la mujer que debe ser acompañado y apoyado. Esta concepción por sí sola desprende un conjunto de prácticas muy diferentes a las institucionalizadas por los sistemas de salud y se vinculan más al enfoque del parto respetado.

El término “parto respetado” o “parto humanizado” se refiere al respeto a los derechos tanto de la madre gestante, como de las y los niñas y niños y sus familias en el momento del nacimiento. Busca promover el respeto a las particularidades de cada madre y su familia, como son, etnia, costumbres, religión, así como también el respeto por la opción adoptada para la forma del parto, implica acompañamiento en la toma de decisiones seguras e informadas. El parto respetado implica generar un espacio donde la mamá y el recién nacido/a se sientan seguros, confiados, sean los protagonistas y el nacimiento se desarrolle de la manera más natural posible. Se refiere también al respeto por los procesos propios del parto, de los ritmos y tiempos de la madre, buscando que se siga el propio ritmo y pulso del parto evitando intervenciones innecesarias.

Las parteras, comadronas o matronas han sido una parte sustancial de la vida cotidiana. Todavía son muchas las generaciones, sobre todo en el área rural, que recuerdan a esa mujer que no solo ayudó a traer al mundo a sus hijos, hermanos y muy posiblemente también a ellos mismos; además de buscar sus servicios como sobadoras, herbolarias, quinesiólogas o rudimentarias fisioterapeutas. La actividad de la partería fue cediendo espacios a la medicina oficial y principalmente a una nueva tendencia como fue la titularización y profesionalización del oficio. La expansión del poder médico a finales de siglo XX trajo consigo que la atención del parto se desplace del hogar al hospital. Las comadronas tuvieron que abandonar su trabajo por cuenta propia, pasando a ocupar una

posición subalterna a los médicos. (Vivas 2018, 51).

Esto sumado a la ausencia de normativa legal que les permita ejercer su trabajo con un marco de seguridad. Han sido varios los intentos desde las instituciones públicas de salud y del Estado, para incorporar el trabajo de las parteras, como parte de los procesos de salud intercultural, pero ha sido precisamente ese enfoque de incorporación el que ha llevado a que las parteras hayan sido relegadas a una visión de espectadoras en los procesos de parto que se dan en las instituciones de salud.

El alcance del ejercicio de la partería y las responsabilidades tradicionales de la partera han evolucionado con el transcurso del tiempo, y en la actualidad otros temas han cobrado más importancia, como la salud reproductiva, la orientación comunitaria y la educación. Por necesidad, la partera también se ha convertido, en diferentes épocas y lugares, en promotora, investigadora, educadora y defensora de la causa, a veces incluso en una figura política en el campo de la salud de la mujer, capaz de evaluar una situación, detectar problemas y sus soluciones y asignar un orden de prelación a las intervenciones. La esfera de acción de la partera se extiende más allá del embarazo y el nacimiento; promoviendo y apoyando la salud sexual y reproductiva. A la par de la evolución de este concepto de la salud reproductiva, la función de la partera se ha ampliado más allá de los límites de la salud materno infantil y la planificación de la familia.

Por consiguiente, dotadas con un conjunto tal de aptitudes, las parteras tienen posibilidades de apoyar las necesidades de las mujeres, desde la lactancia hasta la menopausia, y prestar atención esencial al recién nacido y educación y asesoramiento básicos a los nuevos padres, además de fomentar las aptitudes para la crianza apropiada de las y los hijos.

Una partera entonces, es capaz de proveer a las mujeres de supervisión, atención y orientación necesarias durante el embarazo, el parto y el periodo posparto, atender los partos y al recién nacido y brinda además apoyo en el posparto e incluso la lactancia. Esta atención incluye medidas preventivas, la detección de las condiciones anormales en la madre y el hijo, la prestación de asistencia y la adopción de medidas de urgencia. Cumple una tarea importante en la orientación y educación sanitarias, no solo de las mujeres, sino también de la comunidad. Su trabajo incluye la educación prenatal y la preparación para la maternidad y paternidad en algunos casos, y se extiende a ciertas áreas de la ginecología, la planificación de la familia y el cuidado de los hijos.

Uno de los principios básicos del ejercicio de la partería es la ética profesional, en la que las parteras basan todo lo que hacen y la manera como desempeñan su función

en la sociedad. Lo fundamental de esta ética es la relación de las parteras con las mujeres, que se entiende como una alianza y una creencia en los procesos normales del embarazo y el parto. Las parteras entienden el embarazo y el parto como eventos del ciclo de vida normal, pero que, en algunos casos (la minoría), se pueden complicar y dar lugar a un evento que podría ser mortal.

Las parteras basan su responsabilidad profesional y su función primaria en tomar medidas sistemáticas para asegurar el bienestar de la parturienta y su bebé. Las parteras en muchos casos son factores decisivos para el empoderamiento de la mujer, a fin de fortalecer sus capacidades y aptitudes para que le permitan tomar decisiones saludables para ella y su familia. Un valor central de la asistencia de partería es que las parteras tienen confianza, respeto y fe en las mujeres y sus capacidades en el parto. Las metas de la maternidad segura, al igual que el ejercicio de la partería como profesión, se relacionan con la condición de mujer. Esta relación surge no solo de que actualmente casi todas las parteras son mujeres (situación que se mantiene desde hace muchos años) sino, como se explicó anteriormente, de que la partería se ocupa de trabajar con las mujeres y cuidarlas durante el proceso de vida que repercute sobre todo en su salud, y que también tiene consecuencias en la sociedad completa. Además de su función esencial, las parteras cumplen funciones políticas al vincularse a la promoción de la salud reproductiva y los derechos y el bienestar de las mujeres.

Los conceptos clave que definen la importancia excepcional que tienen las parteras en la promoción de la salud de las mujeres y de sus familias, tienen que ver con el trabajo que desarrollan con las mujeres, para fomentar el cuidado de sí mismas, de su salud y la de los lactantes y la familia. El empoderar a las mujeres para obtener una atención en salud de calidad, la atención especial a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades a lo largo del ciclo vital de la mujer. Cabe destacar un punto vital, como es la percepción del embarazo como un acontecimiento normal de la vida, esta sola concepción ya modifica las formas de atención durante todo el proceso de la maternidad. El modelo de atención de la partería se fundamenta en la premisa de que el embarazo y el parto son acontecimientos normales de la vida. Las parteras vigilan el bienestar físico, psíquico, espiritual y social de la mujer y de su entorno más cercano, durante el proceso. Proporcionan a la mujer asesoramiento, contención, educación, orientación, apoyo y atención prenatal adecuados desde el punto de vista cultural. Asisten permanente durante el embarazo, el parto, y el posparto o puerperio inmediato. Establecen una relación que fomenta en la mujer su confianza en el proceso de dar a luz.

A lo largo de las entrevistas realizadas podemos encontrar un factor común en ellas, y es que todas las parteras entrevistadas mencionan “el miedo” como una circunstancia permanente del ejercicio de su trabajo. Todas ellas hablan de persecución en su oficio. Esto claramente nos habla de un sistema de salud que no ha logrado incorporar o garantizar su trabajo, además de la ausencia de normativas o legislación que protejan su accionar, esto sumado a los prejuicios profesionales, ha perjudicado el trabajo de las parteras.

Salvo casos como el de Lourdes Rojano, son muy pocas las parteras que han logrado una inserción institucional efectiva. Frente a los profesionales de la salud, como médicos, ginecólogos, obstetras, enfermeras, etc. las parteras mantienen desventajas profundas, fundamentalmente por la ausencia de reconocimiento y validación de sus conocimientos. Una alternativa que les ha permitido sortear esta desventaja, ha sido su vinculación comunitaria y política. Lourdes Rojano, Martha Arotingo, por ejemplo, mantienen un accionar y presencia política en sus comunidades y frente a los grupos sociales, se han vuelto actores políticos importantes para su comunidad, lo cual les permite también ejercer ciertos grados de presión y representatividad ante la institucionalidad.

Es muy interesante el poder recoger historias como la de Gloria Rúaless, quien a sus 89 años se sostiene en base a su trabajo de sanadora, sin embargo con un legado que corre el riesgo de perderse por su avanzada edad. Mamá Gloria, como se la conoce, es parte fundamental de organizaciones de Yachaks y sanadores, desde ahí ha mantenido luchas y presencias permanentes para reivindicar la sabiduría de la medicina ancestral. Ella ha decidido no atender más partos, justamente por el temor latente a persecuciones y posibles sanciones.

María Luzmila Morán y su hija Martha Arotingo, son el mejor y mas claro ejemplo de la transmisión de conocimientos y sabiduría de generación en generación. Es destacable como desde su historia de vida María Luzmila Morán nos narra cómo fue involucrando a las mujeres de su comunidad, y cómo ella transmitía sus conocimientos a ellas. Podemos claramente ver que la partera se constituye entonces en un actor político en sus comunidades, que puede fácilmente acceder a las mujeres y convertirse en un agente multiplicador en diversos temas, siendo uno de los más importantes, la salud sexual y reproductiva. Las parteras en muchos casos han tenido la posibilidad de acceder a capacitaciones, talleres, no solo del Sistema de salud, sino sobre todo de ONGs, GADs, fundaciones, etc. Estas capacitaciones han aportado a sus conocimientos

y además ellas son quienes han multiplicado estos conocimientos con otras mujeres de sus comunidades.

Punto aparte y motivo de estudios más profundos y específicos, es la relación del conocimiento y ejercicio de las parteras con la herbolaria. Gran parte de su trabajo se sostiene en el conocimiento de las plantas y sus propiedades curativas, su relación es simbiótica en todos los casos. De alguna forma estos conocimientos deben ser cuidados para evitar que se extingan, considerando que cada vez son menos las parteras en ejercicio de la profesión y muchas menos las que están en proceso de aprendizaje de la profesión. Martha Arotingo menciona que ella es la única joven de su entorno que se dedica a la partería.

Si bien es cierto en el contexto actual se ha vigorizado el parto en casa, esto debido a que por la pandemia actual, muchas mujeres han optado por dar a luz en sus casas, no necesariamente ha beneficiado a las parteras, ya que en la actualidad son varios los médicos u obstetras que ofrecen esta opción como parte de sus servicios. Sin embargo destacan algunas de las parteras entrevistadas, que si ha aumentado el número de partos que ellas han atendido.

Los conocimientos y saberes desarrollados en los partos al igual que en las otras prácticas curativas, son introducidos o transmitidos a través de las enseñanzas de las/los mayores, sin embargo, el desarrollo de tal conocimiento está dado por la experiencia y su interrelación con las fuerzas que desde sus cosmovisiones intervienen en tal proceso. Sus saberes provienen del conocimiento que han desarrollado por varias generaciones sobre los usos de plantas y la intervención de la religiosidad a través de santos y vírgenes que actúan en cada procedimiento de manera singular. Es necesario remarcar que esta religiosidad está siempre asociada con la espiritualidad ligada a la naturaleza. La religiosidad y espiritualidad esta presente en todas las historias de las entrevistadas y se convierte en un factor fundamental de su trabajo. A través de sus diferentes creencias que se plasman en oraciones, invocaciones y peticiones a santos y vírgenes, están presentes al momento de atender un parto, al igual que en otras prácticas de curación. Si bien son distintas las creencias que mantienen, la fe y la certeza de que no trabajan solas es algo que se encuentra en todas estas historias. En su mayoría se mantiene la religión católica, sin embargo se destaca un sincretismo con la espiritualidad y ritualidad andina. Mantienen prácticas ancestrales de transmisión de poder, pagos, ayunos, y demás prácticas propias de la sabiduría y conocimientos andinos ancestrales. Es común que se

rece antes y durante el parto a santos o vírgenes y luego oraciones a la pachamama, o a los espíritus de las cascadas, montes, cerros, etc. Es a través de esta relación intrínseca que se construye una espiritualidad determinada de su cosmovisión del mundo y del cosmos. Es por ello también que estas mujeres de sabiduría reconocen que las plantas tienen espíritu (energía) y por ello, conversan y piden autorización o permiso cuando son tomadas para ser usadas en el proceso del parto. Estos conocimientos en algunos casos, se muestran o se revelan a través de visiones o sueños, como lo cuenta María Luzmila Morán, en los cuales se les indica el camino de la medicina y las propiedades de las plantas. Si no se dispone de los códigos culturales propios de la cosmovisión de estos pueblos o comunidades, se vuelve muy complicado y muchas veces incomprensibles entender estos procesos cognitivos y de adquirir saberes para el conocimiento racional occidental.

Es importante de destacar lo relacionado al valor asignado a los servicios de las parteras, es también un factor común que en muchos casos ellas no reciban remuneración económica por su trabajo, siendo ellas mismas quienes sostienen que prestan sus servicios a mujeres y familias de escasos recursos que en la mayor parte de casos no cuentan con los recursos económicos para pagar un parto en hospitales o clínicas y buscan una partera que les ayude para dar a luz. Como retribución a sus servicios ellas reciben productos, generalmente alimenticios, animales, o cualquier forma de retribución de las madres y sus familias, en algunos casos siendo únicamente el agradecimiento por sus servicios. Sin embargo vemos también que esta ausencia de reconocimiento económico no es un factor que determina el ejercicio de su profesión; las parteras asisten y ayudan a las madres que las necesitan, ante una mujer embarazada o en labor de parto no niegan sus servicios y su ayuda, así su condición de parteras va mucho más allá de una profesión o un oficio, se convierte en parte de su ser y su accionar diario, demostrando que no todo conocimiento, es sujeto a intercambios económicos o monetarios, sino que existen otras formas de reciprocidad y solidaridad que permiten sostener la vida.

Simone de Beauvoir (1949) plantea que la maternidad es natural, porque la cultura patriarcal la naturalizó, el patriarcado instauró en la psiquis femenina y en la social, el ser madre como uno de los pilares de su subjetividad, y desde ahí convirtió a la maternidad en un lugar de subordinación y de exclusión de la categoría de sujeto social.

Sin embargo, desde el inicio de los años ochenta, surgen nuevas corrientes, que

ligan el feminismo con movimientos pacifistas, ecologistas y especistas, que dan a luz nuevas corrientes de pensamiento, como son el eco feminismo, que resalta la maternidad como una fuente de poder y transformación social. Se incluyen en esta línea también los estudios del feminismo de la diferencia, que destacan la diferencia de la maternidad como institución y la maternidad como experiencia, entendiéndolos como significados superpuestos. La maternidad como experiencia es la relación potencial de cualquier mujer con los poderes de la reproducción y con los hijos, mientras que la maternidad como institución tiene como objetivo asegurar que este potencial permanezca bajo el control patriarcal. (Rich 1976, 19).

Desde estas nuevas corrientes, la maternidad se concibe como un pilar para la construcción de cultura de paz, ya que el trabajo materno es guiado por principios de no violencia, apego, y puede ser desarrollada por hombres y mujeres en tanto es una función social.

Una reflexión feminista sobre la maternidad permite a las mujeres reconocerse como constructoras de una práctica social, desde profundas deconstrucciones y transformaciones, puede cuestionar las formas tradicionales de familia, organización social y llegar incluso a subvertir la subjetividad femenina que reproduce los órdenes establecidos por la lógica del sistema patriarcal. Por ello, la maternidad es una construcción política.

CONCLUSIONES

La partería es un proceso sostenido, un “camino”, en el cual se forja una forma particular de pensar y percibir la maternidad y el parto. A partir de entenderlos y asumirlos como procesos naturales, alejándose de la visión occidental que ha impuesto las concepciones médicas y de enfermedad, sobre todo frente al parto. La discriminación de género en el sistema sanitario no es un hecho aislado, obedece en mucho a la exclusión que desde la medicina occidental se ha hecho a la mujer, fruto de ello es la violencia obstétrica ejercida ya casi de una manera naturalizada, la desvalorización de los conocimientos y las prácticas de la partería, y fundamentalmente el profundo miedo que se ha infundido a su ejercicio.

La partería reivindica procesos sistémicos de aprendizaje, no es conocimiento lineal, por el contrario vincula procesos históricos, comunitarios, personales y colectivos. Lleva de la mano la práctica y la transmisión del conocimiento. Es un conocimiento dinámico que se robustece en el ejercicio diario y los aprendizajes colectivos e individuales.

En este sentido es importante analizar las posibilidades de sostenimiento de este conocimiento. Desde algunos puntos de vista se plantea la necesidad de creación y espacio “formales” o “institucionales” de aprendizajes, una especie de “escuelas de partería”. Podemos recoger los casos de Argentina, México, España, que cuentan con escuelas de partería, detallando eso sí, que estas escuelas se inscriben dentro de modelos de educación institucionalizados. Cabe preguntarse, si ¿este tipo de conocimiento puede adaptarse a lineamientos escolarizados e institucionalizados?, ¿es necesaria esta institucionalización? O no será que la institucionalización, como ya se ha visto en otros casos, se vuelve en una forma de controlarlos y subsumirlos a un sistema que poco a poco los va alejando de sus orígenes. Las parteras aprenden de las experiencias vividas, es por esto que se mantienen en continuo aprendizaje. Ya en la actualidad y desde los sistemas de salud se han impartido cursos, talleres que han buscado capacitarlas y dotarlas de herramientas técnicas para mejorar su desempeño.

El estudio de la transmisión de conocimientos, muestra que el lenguaje es un instrumento transformador, trascendental y, por tanto, los eventos comunicativos tienen efectos reales en la vida de las personas. Reluce la importancia que tiene la oralidad para

la memoria colectiva. Si bien en esta investigación se han apuntado algunos elementos respecto a su función, queda pendiente comprenderla en formas mucho más amplias. Ubicar a la oralidad en este nivel de importancia, ayuda a comprender que el conocimiento no solo se mantiene vivo al ser practicado en sus usos cotidianos, sino que debe ser comprendido como un instrumento de acción para la transformación de la realidad.

El fortalecimiento de estos procesos de trasmisión de conocimiento, expresados en las enseñanzas de las parteras, es una labor pendiente, como lo señaló Martha Arotingo, el número actual de jóvenes aprendices de partería es muy reducido, por lo que es un riesgo latente la pérdida de este conocimiento. Se corre el riesgo de que no existan recambios generacionales que quieran vivir esta experiencia y asumir el rol de parteras, en las comunidades.

Sin embargo también hay que destacar un naciente interés en espacios urbanos y mestizos, para acercarse a estas prácticas y conocimientos. Cabe aquí destacar que, de las entrevistas realizadas, así como de notas de prensa, se desprende que en estos meses de la pandemia, han aumentado el número de mujeres que han buscado y han preferido ser atendidas por parteras, en sus mismos hogares, es decir, el parto en casa y con una partera, se ha vuelto una opción viable y real para las mujeres de los sectores urbanos y mestizos.

Un actor importante y que se mantiene presente en la investigación es el Estado, responsable directo de las políticas públicas de salud y de protección cultural y a los saberes ancestrales. Un Estado intercultural debería ser capaz de exponer la constitución cultural de sus pueblos y nacionalidades como una configuración de la realidad, válida y enriquecedora. Debería desde las políticas públicas en salud, generar marcos legales que promuevan, legitimen y validen, los saberes, conocimientos y prácticas ejercidas por las parteras. Esto como un reconocimiento a una labor que se ha desarrollado siempre a lo largo de la historia de la humanidad, y que continúa contribuyendo a la atención de la mujer, las/los niñas/os y las familias.

El proceso de partería es dinámico y también sistemático; responde a los cambios en el estado de salud de cada mujer y prevé los problemas que pueden presentarse. Las parteras hacen participar a las mujeres y sus familias en todas las etapas del proceso decisorio y en la elaboración de un plan de atención dirigido a lograr un embarazo sano y un parto sin riesgo, así como a la adaptación a su nueva situación familiar. El ejercicio de la partería se cimienta en una base sólida de conocimientos y aptitudes, que desde el

respeto a las creencias, y los deseos de las mujeres, y promuevan la alianza con ellas. La participación de las parteras en la formulación de los planes para promover la maternidad segura, es esencial. Las parteras son actores comunitarios que han venido ejerciendo de promotoras para el mejoramiento de la salud sexual y reproductiva en sus comunidades, por lo que es imprescindible que cuenten con información y herramientas necesarias. Mucho de su aporte se basa en su conocimiento directo de los problemas, y eso puede influir en que se formulen propuestas realistas y aceptables para la comunidad

Para alcanzar las metas de maternidad segura, erradicación de violencia obstétrica, reducción de índices de mortalidad materna e infantil, es crucial contar con un marco legislativo actualizado. Un marco legal que permita a la partera aprovechar las posibilidades que ofrece su función en el sentido de lograr mejoras notables en las razones y tasas de mortalidad y morbilidad maternas y neonatales, mediante una mejor calidad de la atención de salud a las madres y recién nacidos. Esta idea no surge de una visión estrecha de proteccionismo profesional, sino de realidades históricas y del hecho de que la función de la partera abarca un lapso en la vida de la mujer que encierra varios riesgos grandes a su salud y vida.

Los testimonios de las parteras, recogidos en esta investigación, son una evidencia clara de que el enfoque de la maternidad y el parto, son también los que determinan en mucho las formas de matinar. Las construcciones simbólicas de la maternidad han sido y siguen siendo cambiantes. Sin embargo hay que destacar que el acompañamiento, el soporte y contención, durante el embarazo, el parto y el posparto, van a determinar la calidad y la salud de la mujer y del bebé. En este sentido y más aún en el contexto actual de una pandemia, se ha podido ver con claridad, la necesidad de contar con estas redes de apoyo para la maternidad.

Si bien la maternidad pareciera un tema agotado, e incluso a veces evidente, se van ampliando las comprensiones de una de las prácticas sociales que sigue interpelando la subjetividad femenina. Un tema aún condicionado por el sistema patriarcal que divide el trabajo productivo – reproductivo.

Es desde la experiencia misma de las mujeres y su particularidad, que éstas vienen construyendo discursos sobre sí mismas, cuestionando así lo que el “otro”, el patriarcado, siempre ha intentado fijar sobre nosotras.

Tal como lo manifestó Martha Arotingo en su testimonio, el sostenimiento y mantenimiento de estos conocimientos es un hecho y un acto político. La experiencia de la maternidad se conecta con la experiencia política de las mujeres, en muchos casos,

desde sus propias vivencias de exclusión y violencia. El proceso de la maternidad supone un ejercicio de resistencia personal, familiar y social frente a los dispositivos tradicionales de socialización de género. Se vuelve incluso en un proceso destructor de ciertas visiones de los feminismos, que permite replantear discursos y prácticas desde reflexiones ontológicas.

Lista de referencias

- Aguirre Vidal, Gladys, y Letty Viteri Gualinga. *Política intercultural en salud y derechos sexuales*. Quito: Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador, 2012.
- Buitrón, Myriam. *La sabiduría y arte de las parteras: Wachachik mamakunapak sumak yachaycuna*. Venecia: Circolo Culturale Menocchio, 2002.
- Chiriguini, María Cristina, María Elina Vitello, y Nélide Luna. *Comportamiento reproductivo en mujeres mapuches de Cushamen*. Santiago: IV Congreso Chileno de Antropología, Universidad de Chile, 2001.
- De Beauvoir, Simone. *El segundo sexo*. Madrid: Casa del Libro, 1949.
- Ecuador. *Constitución de la República del Ecuador*. Registro Oficial 449, 20 de octubre de 2008.
- Ecuador. Instituto Nacional de Patrimonio Cultural. *Guía metodológica para la salvaguardia del Patrimonio cultural inmaterial*. Quito: INPC, 2013
- Ehrenreich, Barbara, y Deirdre English. *Brujas, parteras y enfermeras: Una historia de sanadoras*. Barcelona: Editorial La Sal, 1973.
- Esquivel, Valeria. *La economía del cuidado en América Latina: Poniendo a los cuidados en el centro de la agenda*. El Salvador: PNUD. 2011.
- Federici, Silvia. *Caliban y la bruja: Mujeres, cuerpo y acumulación originaria*. Madrid: Traficantes de sueños, 2010.
- . *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Madrid: Gráficas Lizarra, 2013.
- González Guzmán, Daniel. *El enfoque intercultural en las normas de salud materna. Ecuador 1994-2009*, Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Family Care International (FCI), 2010.
- Hopenhayn, Martín. “Cambios en el paradigma del trabajo remunerado e impactos en la familia.” En Irma Arriagada, ed., *Familias y políticas públicas en América Latina: Una historia de desencuentros*. Santiago de Chile: CEPAL, 2007.
- Irigaray, Luce. *El cuerpo a cuerpo con la madre*. Barcelona: Editorial Lasal, 1985.

- Medina Ibáñez, Armando. *Guía para la adecuación cultural de los servicios de salud*. Quito: MSP / BID / Cooperación Técnica de Apoyo a la Preparación del Programa de Aseguramiento Universal en Salud (PRO-AUS), 2006.
- Pérez Orozco, Amaia. *Subversión feminista de la economía. Sobre el conflicto capital – vida*. Madrid: Traficantes de sueños, 2019.
- Prieto, Mercedes. *Estado y colonialidad: Mujeres y familias quichuas de la sierra del Ecuador, 1925 – 1975*. Quito: Flacso Ecuador, 2015.
- Quezada, Alberto. “La atención tradicional del parto en la región centro-sur del Ecuador.” En Plutarco Naranjo y Ruperto Escaleras, eds., *La medicina tradicional en el Ecuador*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, Corporación Editora Nacional, 1995.
- Rich, Adrienne. *Nacemos de mujer: La maternidad como experiencia e institución*. Madrid: Gráficas Cofas, 2019.
- Rodríguez, Corina. *Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad*. Revista Nueva Sociedad NUSO N° 256 MARZO- ABRIL 2015, www.nuso.org.
- Sau, Victoria. La ética de la maternidad, en *Mujeres y Sociedad, nuevos enfoques teóricos y metodológicos*. Barcelona: Universidad de Barcelona, 1991.
- Serrano, Inmaculada. *La formación de matrona a lo largo de la historia*, <http://www.matronasdenavarra.com/pdfs/formacion.pdf>. 2002.
- Therborn, Göran. “Familias en el mundo. Historia y futuro en el umbral del siglo XXI.” En Irma Arriagada, ed., *Familias y políticas públicas en América Latina: Una historia de desencuentros*. Santiago de Chile: CEPAL, 2007.
- Unesco. *Convención sobre la Protección y Promoción de la Diversidad de las Expresiones Culturales*. París: Unesco, 2005.
- Vivas, Esther. *Mamá Desobediente: una mirada feminista a la maternidad*. Madrid: Capitán Swing Libros, S.L. 2018.