

Spring 2018

“Estamos aquí con nuestra propia fuerza” Las mujeres de AMUPAKIN y su lucha para preservar el parto ancestral en Napo, Ecuador. / "We are here with our own strength" The women of AMUPAKIN and their struggle to preserve the ancestral birth in Napo, Ecuador.

Lilian Domenick
SIT Study Abroad

Follow this and additional works at: https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection

 Part of the [Civic and Community Engagement Commons](#), [Family, Life Course, and Society Commons](#), [Latin American Studies Commons](#), [Medicine and Health Commons](#), [Politics and Social Change Commons](#), and the [Social and Cultural Anthropology Commons](#)

Recommended Citation

Domenick, Lilian, "“Estamos aquí con nuestra propia fuerza” Las mujeres de AMUPAKIN y su lucha para preservar el parto ancestral en Napo, Ecuador. / "We are here with our own strength" The women of AMUPAKIN and their struggle to preserve the ancestral birth in Napo, Ecuador." (2018). *Independent Study Project (ISP) Collection*. 2786.
https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/2786

This Unpublished Paper is brought to you for free and open access by the SIT Study Abroad at SIT Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Independent Study Project (ISP) Collection by an authorized administrator of SIT Digital Collections. For more information, please contact digitalcollections@sit.edu.

“Estamos aquí con nuestra propia fuerza” Las mujeres de AMUPAKIN y su lucha para preservar el parto ancestral en Napo, Ecuador.

Asociación de Mujeres Parteras Kichwas de Alto Napo
Archidona, Ecuador
Abril 2018



Lilian Domenick
Asesora: Eliza Cutcher
SIT Ecuador: Desarrollo, Política y Lengua
Primavera 2018
Director Académico: Fabián Espinosa

Índice

Agradecimientos	3
Resumen	5
Introducción	6
Metodología	8
Sección Temática	
La práctica del parto ancestral en AMUPAKIN	11
La transmisión de la sabiduría ancestral	17
AMUPAKIN y las limitaciones de la salud intercultural	21
Conclusiones	26
Reflexiones Personales	29
Referencias	35
Lista de Informantes	36
Apéndice	37

Agradecimientos

Quiero expresar mis agradecimientos profundos a todas las personas que me ayudaron a realizar “el viaje,” que es mi proyecto independiente. En particular, quiero agradecer:

A todas mis “Mamas” de AMUPAKIN. Adela Alvarado, Olga Chongo, María Antonia Shiguongo, María Narváez, María Tapuy, Marilín Salazar, Ofelia Salazar, Catalina Aguinda, y Serafina Grefa. Tengo una gran admiración por la fuerza que muestran cada día. Gracias por aceptarme como su hija, compartir sus conocimientos y tomarse el tiempo para contar sus historias increíbles. Gracias por su paciencia mientras yo aprendía y por contestar mis numerosas preguntas. Gracias por cuidarme, curarme cuando estuve enferma y alimentarme con la yuca, el plátano y el ají más delicioso del mundo. Nunca voy a olvidar los momentos que pasamos juntos en la cocina, hablando riendo, y aprendiendo. Pakrachu.

A los voluntarios e hijos de las Mamas de AMUPAKIN: Roberto Cerda, Roy Shiguongo, Jonatan Shiguongo, Mauro Shiguongo, Hugo Shiguongo, Alex Salazar, Gabriel Salazar, Kelly Huatoca, Doris Chela, Gisela Yumbo, Erika Shiguongo. Gracias por darme la bienvenida a AMUPAKIN, cuidarme, conversar conmigo y contestar todas mis preguntas. Les agradezco por su trabajo como traductores; me ayudaron mucho para entender las historias y las palabras de sus Mamas y gracias por compartir sus propias historias. Gracias también por los momentos de diversión, baile y risa.

A los Directores de SIT: Fabián Espinosa, quién me ayudó en el proceso de encontrar a las mujeres de AMUPAKIN y por eso les agradezco mucho. Gracias por calmar mis dudas y contestar todas mis preguntas (yo sé que tenía muchas.) A Sofía Tobar y Lis Tobar, gracias por su organización

increíble y también por el cariño y palabras de ánimo que me ofrecieron durante el semestre. Yo siempre me sentí muy tranquila y bien cuidada con su presencia.

A mi directora de monografía, Eliza Cutcher. Gracias por los consejos y las largas conversaciones que tuvimos. Gracias también por invitarme a su hogar y por las horas que pasamos en el proceso de editar mi monografía. Al final, gracias por recordarme que no debo tomar mi trabajo demasiado en serio.

Al Señor Luis Alfonso Avila Gualoto, gracias por su ayuda con las correcciones con el sintaxis, la concordancia y la ortografía de mi ensayo. Me ayudó para comunicar mis ideas en una manera clara y correcta.

A mis compañeros de SIT. Gracias por su amistad durante el semestre y por las risas que compartimos. Gracias por escucharme y compartir sus propias historias también. Al final, gracias por alentarme a perseguir este proyecto.

Resumen

Este proyecto documenta mi trabajo con AMUPAKIN (Asociación de Mujeres Parteras Kichwas de Alto Napo)—una organización de mujeres Kichwa que practican la medicina ancestral—y su lucha para preservar los conocimientos y las prácticas de la cultura Kichwa en la provincia de Alto Napo, Ecuador. A través de las conversaciones informales y la participación en las actividades diarias de las parteras de AMUPAKIN, aprendí de la historia y el trabajo actual de la organización y las experiencias de las 10 parteras que forman la asociación. El proyecto documenta como la práctica de la partería ancestral se manifiesta en AMUPAKIN—y examina como el proceso se diferencia de la atención del parto en los hospitales estatales del Ecuador. También, examina la importancia de los conocimientos de las plantas medicinales y los poderes ancestrales que forman la práctica de la partería ancestral. Explora como las parteras de AMUPAKIN aseguran la continuidad de estas sabidurías ancianas. Al final, el proyecto usa la lente de la salud intercultural para identificar las barreras que le hacen difícil la continuación de la práctica de la partería ancestral en AMUPAKIN. Aunque estas parteras son curanderas sabias e importantes en la comunidad Kichwa de Archidona, no reciben el reconocimiento del gobierno ecuatoriano por su trabajo. Sin el apoyo o la ayuda financiera del gobierno, las parteras de AMUPAKIN encuentren obstáculos económicos que interfieren con su habilidad de ofrecer la atención del parto ancestral a las mujeres Kichwas de la comunidad. Sin embargo, a pesar de estas dificultades, las parteras de AMUPAKIN siguen luchando para preservar la tradición del parto ancestral y mantener vivos sus conocimientos.

Palabras Claves: AMUPAKIN, partera, Kichwa, parto ancestral, plantas medicinales, conocimientos

Introducción:

“Mi Mama me dijo tres veces, ‘no te olvidarás nuestros conocimientos.’ Sembré estos consejos en mi memoria, como una computadora. AMUPAKIN es para que no se pierda la cultura Kichwa; las Mamas¹ tienen que juntarnos y enseñar a las wawas.²”

—María Antonia Shiguongo, fundadora de AMUPAKIN³

AMUPAKIN (Asociación de Mujeres Parteras Kichwas de Alto Napo) es una organización de mujeres Kichwas que practican la medicina ancestral y luchan para preservar los conocimientos y prácticas de la cultura Kichwa en la provincia de Alto Napo. Las mujeres son parteras y asisten a las mujeres embarazadas antes, durante y después del parto, pero su trabajo se extiende más allá de la atención del parto. Las parteras o las “Mamas” de AMUPAKIN poseen la sabiduría y los poderes ancestrales y usan sus conocimientos sobre las plantas medicinales para curar a la gente de la comunidad. Como portadoras de estos conocimientos, ellas también tienen la responsabilidad de preservar su sabiduría y transmitir estos conocimientos a sus niños.

El terreno propio de AMUPAKIN se ubica en el cantón de Archidona en la provincia amazónica de Napo, Ecuador. Mucha gente del pueblo Napo Runa se encuentra en Archidona; 83.7% de la población de Archidona se identifica como Kichwa⁴. El trabajo de AMUPAKIN entonces, responde a una necesidad de ofrecer servicios de parto y curación que respetan las necesidades culturales y lingüísticas de la gente Kichwa del cantón.

AMUPAKIN nació desde la visión de partera Mama María Antonia Shiguongo. Cuando era niña, María Antonia aprendía de sus mayores lo que es ser Kichwa. Su madre le dio el consejo:

¹ En esta monografía, uso la palabra “Mama” sin tilde en la letra “a” para referir a las parteras de AMUPAKIN porque en la fonética kichwa se dice “Mama” en lugar de Máma.

² “Wawa” es la palabra kichwa para “bebé.”

³ María Antonia Shiguongo, Entrevista, 16 de abril de 2018.

⁴ “Identidad Local,” Alcaldía de Archidona, 2018, <http://www.archidona.gob.ec/municipalidad/identidad.html>.

“no te olvidarás de nuestra cultura y conocimientos⁵.” Para honrar el pedido de su madre, Mama María Antonia tenía la idea de juntar a las mujeres parteras de la región, construir una casa típica para atender los partos, sembrar las plantas medicinales y curar a la gente de las comunidades Kichwa. Ella también quería crear un espacio para practicar y preservar las tradiciones y los conocimientos de la cultura Kichwa. En 1998 con la ayuda de la Cruz Roja Española y la Cruz Roja Ecuatoriana, el Ministerio de Sanidad Nacional y la Agencia Española de Cooperación Internacional, la organización de AMUPAKIN inició.⁶ En el 2003, AMUPAKIN se ubicó en su terreno en Archidona y abrió sus puertas para ofrecer la atención del parto ancestral a las mujeres Kichwas de la región.

La visión de Mama María Antonia sigue viviendo después de 27 años y las parteras de AMUPAKIN todavía asisten a las mujeres embarazadas que vienen a la organización. Sin embargo, AMUPAKIN ha tenido de enfrentar muchas barreras y cambios que interfieren con su habilidad de ofrecer la atención de parto a las mujeres Kichwa de esta comunidad. Una barrera que sobresale es la ausencia de apoyo económico para el trabajo de las mujeres—un problema que se presenta para las mujeres actuales de la organización y también para las próximas generaciones que tienen la responsabilidad de continuar con el trabajo de las parteras. Aunque AMUPAKIN no se formó como parte de la iniciativa gubernamental ecuatoriana para promover la salud intercultural en el país, las parteras son curanderas respetadas en sus comunidades y tienen un rol importante en el suministro de la atención del parto en la comunidad Kichwa de Archidona. Sin embargo, las parteras de AMUPAKIN no reciben el apoyo ni el reconocimiento

⁵ María Antonia Shiguango, Entrevista, 16 de abril de 2018.

⁶ Cristina Bernis et al., “Parteras Kichwa Del Alto Napo (Ecuador): Salud Intercultural, Partería Tradicional Y ODS,” *Revista Española de Cooperación Y Desarrollo* 41 (January 1, 2017). Pág. 194.

económica del estado por su trabajo. Entonces, las parteras actuales de la asociación tomaron la decisión de practicar y preservar la el parto ancestral aunque no reciben ingreso.

Este proyecto intenta documentar el trabajo y la lucha de las parteras de AMUPAKIN, entender el proceso de preservar sus sabidurías ancestrales y explorar las barreras anteriores y actuales que han enfrentado las parteras. Al principio, ofrezco una documentación del proceso del parto ancestral que practican las mujeres de AMUPAKIN y exploro cómo este proceso se diferencia del parto en los hospitales estatales en Ecuador. Después, investigo porque—según la perspectiva de las parteras—es importante preservar el parto ancestral y como ellas intentan preservar esta práctica a través de la transmisión de sus conocimientos ancestrales. Al final, discuto el trabajo de las mujeres de AMUPAKIN en el contexto de la salud intercultural y explico la manera en que la ausencia del apoyo estatal ha creado barreras económicas y sociales que amenazan el futuro del trabajo de estas mujeres.

Metodología

La investigación de este proyecto se base en la observación participativa, las entrevistas, y conversaciones informales que tuve con las parteras y los voluntarios⁷ de AMUPAKIN. Por tres semanas, participé en el programa de voluntariado estudiantil internacional de AMUPAKIN, en que acompañé y asistí a las parteras en sus rutinas diarias. Trabajé con las Mamas en la chakra,⁸ en la cocina, preparando las plantas medicinales para curaciones o limpiezas, atendiendo a las mujeres embarazadas y preparando para eventos turísticos. Durante estas actividades, ellas compartieron sus conocimientos y me ayudaron a entender la historia y la misión de AMUPAKIN. Aprendí sobre la importancia de la preservación de estos conocimientos

⁷ En esta monografía, la palabra “voluntario” se refiere a los familiares de las parteras que han tomado la decisión de trabajar en AMUPAKIN.

⁸ La “chakra” es el huerto donde las parteras cultivan sus plantas medicinales.

ancestrales. Ellas enfatizaron que yo también tengo una responsabilidad en su transmisión y preservación.

Cada tres días estuve con una partera diferente, para que pudiera aprender de las diferentes experiencias y conocimientos que existen dentro del grupo. Dos veces, participé en un “control” de parto—un examen o tratamiento que hacen las parteras para las mujeres embarazadas. En otra instancia, estuve presente durante un parto aunque no observé el nacimiento del bebé. En el parto, observé el trabajo de las Mamas sino también acepté la invitación de asistir cuando ellas trataron a la mujer o prepararon las aguas medicinales. Este proceso de aprender a través de ayudar y participar en una manera física me ayudó entender la fuerza que demanda el trabajo de las parteras. Lamentablemente, no había muchas oportunidades de atender a las mujeres embarazadas en los controles y los partos, porque actualmente, no hay muchas mujeres embarazadas que vienen a AMUPAKIN para recibir la atención del parto. Por esta razón, yo tenía que cambiar la manera en que aprendí sobre el trabajo de las parteras. Mi investigación entonces, se enfoca menos en la observación participante y más en las entrevistas y las historias de las Mamas.

Tenía muchas conversaciones informales en las que tenía la oportunidad de preguntar sobre las historias personales de las Mamas, por ejemplo, en la cocina preparando la comida. Estos encuentros ofrecieron oportunidades para conversar y aprender de la cocina: mejor manera de coger el cuchillo para pelar la yuca, como quitar el plátano del fuego sin quemarme las manos, o la manera de doblar las hojas para hacer maito⁹. También, las Mamas me contaron sobre el nacimiento de sus propios niños o sobre otros nacimientos que ocurrieron en

⁹ “Maito” es una comida típica de la Amazonía, el cual se prepara usando hojas de la planta bijao para envolver el pescado o otra comida y después asarla en el fuego.

AMUPAKIN, conversamos de la historia de la organización y los cambios que ocurrieron durante los años. Creo que la actividad colaborativa de cocinar ofreció un espacio cómodo que facilitó las conversaciones porque pudimos enfocarnos en una actividad productiva al mismo momento en que hablábamos.

Complementé estas interacciones con conversaciones más formales. En la segunda y la tercera semana, realicé la mayoría de las entrevistas formales con las parteras y los familiares de AMUPAKIN. Las conversaciones informales generaron una lista de preguntas generales sobre la historia de AMUPAKIN y las experiencias individuales de cada Mama que usé en las entrevistas. También tenía entrevistas con los voluntarios de AMUPAKIN. Noté que las entrevistas fueron más fluidas y cómodas cuando hablamos en un lugar aislado. Para asegurar que los informantes compartieron sus opiniones y conocimientos en una manera voluntaria, siempre pide permiso de hacer las entrevistas y los participantes firmaron un formulario para mostrar su consentimiento. Estoy agradecida por el tiempo que las parteras y los miembros de la organización dedicaron a estas entrevistas a pesar de sus propias obligaciones.

Aunque las parteras y los voluntarios estuvieron dispuestos a compartir sus opiniones o historias, el hecho de que estuvimos comunicándonos en un segundo idioma presentó algunas barreras. La mayoría de las Mamas hablan y entienden español, pero hay algunas mujeres que hablan solo Kichwa. Yo quería asegurarme que yo entendiera las palabras de las Mamas durante las entrevistas formales y también que ellas pudieran comunicarse en el idioma más fluido y natural para ellas. En algunas instancias, le pedí la ayuda a un hijo de la partera para traducir mis preguntas al Kichwa, y después para traducir las respuestas al español. La diferencia de idioma también complicó el proceso de la observación enfocada, porque las parteras siempre se comunican entre ellas en Kichwa. Entonces, al principio del proyecto, era difícil observar

durante sus reuniones o interacciones porque no entendí Kichwa. Sin embargo, siempre tenía a mi disposición un miembro de la organización para traducir. De esta manera, navegamos con la presencia de tres idiomas distintas.

Al concluir, es importante notar que la investigación se enfoca en las perspectivas de las Mamas y los voluntarios de AMUPAKIN. Aunque yo incluyo información bibliográfica para explicar la historia de la región y entender el contexto de la salud intercultural en la región, no hice entrevistas a la gente fuera de la organización—por ejemplo, con empleados del Ministerio de Salud u otra gente de Archidona—porque mi interés principal era aprender de las Mamas directamente. Como consecuencia, el proyecto tiene un enfoque muy interno y se centra en las perspectivas que existen entre los miembros de AMUPAKIN.

La práctica del parto ancestral en AMUPAKIN

Como el nombre de AMUPAKIN sugiere, la organización está compuesto por un grupo de parteras que siguen practicando los rituales, costumbres, y tratamientos que forman la partería ancestral del pueblo Kichwa amazónico. El rol de las parteras de AMUPAKIN es extensiva y extiende mucho más allá de la atención del parto. Las parteras son las personas que poseen el poder y los conocimientos antiguas para curar las diferentes condiciones o enfermedades con el uso de las plantas medicinales. El sitio web de AMUPAKIN explica el rol de las parteras:

Una partera es la que se encarga de atender a la parturienta...La partera involucra su “Yachak” (saberes), otros niveles curativos y de diagnóstico, sustentados por una base simbólica-Shamánico articulando a la cosmovisión Kichwa, la recolección ritual de plantas medicinales, lectura de signos, curación de enfermedades, “Pajuyus” (dones) y el sistema de dietas.¹⁰

¹⁰ “Las Parteras,” AMUPAKIN, 2018, <https://www.AMUPAKIN.com/las-parteras>.

Aunque en el trabajo de las parteras se implementa estos rituales y conocimientos en el tratamiento de diferentes enfermedades, me interesaba como las Mamas de AMUPAKIN usan sus conocimientos durante el proceso del parto. En esta sección, exploro los elementos del parto ancestral que las parteras practican en AMUPAKIN y como el trabajo de las Mamas se diferencia del proceso del parto en los hospitales estatales del Ecuador.

Cuando una mujer embarazada viene a AMUPAKIN, las parteras que la atienden hacen un “control”—un examen o tratamiento de la mujer que ocurre en el tiempo antes del parto. Según partera María Narváez, una mujer debe venir a AMUPAKIN cuando tiene cuatro meses de embarazo y debe regresar cada quince días para un control.¹¹ Durante los controles, la mujer embarazada, “la paciente,” se acuesta en una cama en la sala de salud. Esta sala solo tiene la cama para la paciente, un escritorio en que la partera puede registrar la información y la historia de la paciente, un lavabo, y un armario donde las parteras guardan sus materiales. Durante el control, la partera frota aceite de gallina criolla en sus manos y pone sus manos en la barriga de la mujer para palpar la posición del bebé. Durante los controles, las parteras también pueden dar aguas medicinales a la mujer para tratar algunas enfermedades o deficiencias (como la anemia) pueden inferir con el proceso del parto.¹² Cuando la mujer esta cerca a la fecha de nacimiento, las parteras dan masajes a la barriga de mujer para asegurar que el bebé está recto. Si la cabeza del bebé no está recto, o si está ubicada en una posición al lado de la barriga o en la parte superior, las parteras dan masajes para cambiar la posición. Si la cabeza está ubicada en una posición muy baja en la barriga de la mujer y el ombligo de la mujer siente duro, las parteras saben que la mujer casi está lista para empezar el proceso del parto.¹³

¹¹ María Narváez, Entrevista, 20 de abril de 2018.

¹² Olga Chongo, Entrevista, 23 de abril de 2018.

¹³ Adela Alvarado, Observación de control del parto, 12 de abril de 2018.

Cuando una mujer empieza sentir dolores fuertes en su barriga y en su espalda y ya ha bajado su agua, las parteras llevan a la mujer a la sala de parto. Esta sala tiene un colchón en el piso donde la mujer puede descansar, tres barras en las paredes que la mujer puede coger parada durante las contracciones, una cuerda de “*kara waska*”—una agarradera vegetal del árbol *Kara Waska* que la mujer puede coger para darla más fuerza durante las contracciones¹⁴—una silla con un hueco en el centro para que ella pueda sentarse durante las contracciones y una mesa para las medicinas de las parteras. Muchas veces, las mujeres vienen a AMUPAKIN con familiares para ayudar con el proceso de parto.

Las parteras de AMUPAKIN siempre trabajan en grupos de dos o tres. Mientras una o dos parteras se quedan con la mujer en la sala de parto, la otra partera va a la cocina para preparar el agua medicinal. Cada partera en AMUPAKIN posee conocimientos vastos y antiguos sobre las curaciones y el uso de las plantas medicinales, entonces los tratamientos que usan cada mujer durante el parto son ligeramente distintos. Sin embargo, hay hojas medicinales que son muy comunes para usar durante el parto. Las parteras preparan un agua que la mujer tiene que tomar antes del parto. Esta agua tiene la hoja de *Yawati kaspi ponga* para dar fuerza durante el parto, la hoja de *shia* para que la parturienta no sienta mucho dolor, la hoja de yuca para evitar la hemorragia después del parto, la flor de plátano para ayudar a bajar la placenta, la hoja de camote para que el bebé baje más rápido y la caña para producir las contracciones.^{15,16}

Además de preparar las aguas, las Mamas también apoyan a la mujer cuando tiene los dolores del parto. Cuando la familia de la mujer está presente, ellos también ayudan a coger a la

¹⁴ Cristin Bernis, Anne Schwarz, and Carlos Varea, “La Ashanga de Las Parteras Kichwas Del Alto Napo, (Ecuador),” *Revista Folklore* 428 (2017). pág. 5.

¹⁵ Olga Chongo, Observación en la chakra, 10 de abril de 2018.

¹⁶ María Narváez, Entrevista. 20 de abril de 2018.

mujer durante las contracciones. Una persona (usualmente el marido o una partera) se coloca detrás de la mujer y pone sus brazos alrededor de la parte arriba de la barriga para soportar a la mujer. Las otras personas que están presentes usan sus brazos para coger las piernas de la mujer para que no se cierren durante los dolores. En la tradición de la partería Kichwa, las mujeres dan luz en una posición vertical. Ellas se ponen en rodillas o en las piernas durante las contracciones y el parto porque “la posición permite que él bebe nazca mejor¹⁷” y que la Mama “tenga más fuerza y flexibilidad.¹⁸” Sin embargo, si la mujer está cansada, o la posición arrodillada no funciona, ella puede acostarse en una cama, sentarse en una silla o sentarse en las piernas de las parteras.

Durante todo el proceso del parto, las parteras están atentas a la condición de la Mama y también vigilando el progreso del bebé. Una partera pone en rodillas entre las piernas de la mujer y usa sus manos para sentir el cuello de la vagina y determinar la posición del bebé. La partera siempre está mirando para ver si está bajando sangre o agua. Durante las contracciones, la paciente tiene que empujar con mucha fuerza; las parteras dan consejo a la parturiente: “¡Si tienes fuerza!” o “¡Tapa la boca!” para que ella pueda empujar con más fuerza.¹⁹ Cuando la mujer empieza sentir aún más dolor, y las contracciones empiezan a venir más frecuentes (cada 3 minutos) el bebé ya está cerca al punto de nacer.²⁰

Durante el parto, algunas mujeres no tienen la fuerza para empujar, y las parteras tienen que intervenir con más plantas medicinales para darle más fuerza a la mujer. La parturienta puede masticar jengibre para estar alerta y tener más energía. También, las parteras preparan

¹⁷ Olga Chongo, Entrevista, 11 de abril de 2018.

¹⁸ María Narváez, Entrevista. 20 de abril de 2018.

¹⁹ Observación del parto, 13 de abril de 2018.

²⁰ *Ibidim*.

Guayusa—un té que puede reducir la fatiga física—para dar más energía a la mujer.²¹ Durante el parto, las parteras también están tomando Guayusa para mantener su propia fuerza y estar atentas a las necesidades de la mujer. Si la mujer está empujando y el bebé no baja, las parteras le dan la clara de huevo (crudo) a la mujer. Al beber la clara, muchas veces, la mujer vomita y la fuerza de la acción de vomitar ayuda al bebé a bajar.

Cuando nace el bebé, las parteras cortan el cordón y bañan al bebé con agua de hoja de Achiote. Esperan para que baje la placenta y después le bañan a la Mama con agua de hoja de Achiote también. Las parteras miden y toman el peso del bebé, y mandan a la Mama a descansar con el bebé. Cuando regresa a su casa, la mujer tiene que tomar agua de *Puka Panga* por ocho días después del parto para sanar más rápido.²² Sin embargo, el trabajo de las parteras no termina con el nacimiento del bebé. Después de ocho días, la Mama, las parteras y toda la familia que estuvo presente en el parto tiene que tomar el agua de *pitun kara*—una medicina que les hacen vomitar. Esta medicina echa la mala energía que podría haber estado presente durante el parto.²³

La práctica de la partería que las parteras realizan en AMUPAKIN es para preservar el parto ancestral y también es un servicio más cómodo y accesible para la gente Kichwa de la región. Cuando pregunté a las parteras de AMUPAKIN, “¿Por qué las mujeres que vienen a AMUPAKIN eligen venir aquí, y no van al hospital?” las parteras me respondieron que el hospital estatal puede ser un lugar muy incómodo para las mujeres Kichwas. Mama Olga Chongo habló de un “miedo” que sienten las mujeres Kichwas cuando van al hospital:

“Las Mamas Kichwas tienen miedo de los hospitales porque hay doctores hombres y sentimos incomodas. También preferimos los partos verticales y en el hospital tenemos que acostarnos en la espalda. También nosotros llevamos una falda larga durante el parto

²¹ Bernis, Schwarz, and Varea, “La Ashanga de Las Parteras Kichwas Del Alto Napo, (Ecuador).”Pág. 8.

²² María Narváez, Entrevista. 20 de abril de 2018.

²³ *Ibidim*.

para que nadie pueda ver la vagina. No podemos llevar este tipo de ropa en el hospital, tampoco podemos tener la familia presente en los partos.²⁴

Aquí, Mama Olga identifica algunos conflictos culturales que provocan el miedo que estas mujeres sientan cuando van al hospital—el deseo de cubrir el cuerpo, o tener familiares presentes en el parto—son prácticas importantes al proceso del parto en la cultura Kichwa que no son permitidos en los hospitales. Las Mamas también mencionaron que muchas mujeres tienen miedo de que los doctores van a intervenir en el proceso natural del parto con el corte de la vagina o la cesaría cuando ellas van al hospital.²⁵ En cambio, las parteras de AMUPAKIN crean un espacio cómodo para la mujer que respeta—y promueve—las costumbres de la cultura Kichwa. Los familiares de la mujer pueden estar presente durante el parto, la mujer puede llevar ropa larga y puede dar la luz en la posición que le haga sentir más cómoda. Al final, aunque las parteras ayudan a la parturienta con plantas medicinales o empujan con sus manos, hay poca intervención de ellas en el proceso del parto.

La transmisión de la sabiduría ancestral

El proyecto de AMUPAKIN no solo ofrece la atención de parto para las mujeres Kichwas, sino también, intenta preservar y transmitir los conocimientos ancestrales de las parteras. Cada Mama posee poderes y conocimientos distintos sobre el proceso del parto, las plantas medicinales, la elaboración de las medicinas y la curación de diferentes enfermedades. Según Mama María Narváez, estos conocimientos incluyen poderes o “dones” que posee cada partera que le ayuda a curar las diferentes enfermedades o condiciones.²⁶ Estos conocimientos son muy valorados dentro

²⁴ Olga Chongo, Entrevista, 10 de abril de 2018.

²⁵ Adela Alvarado, Entrevista, 14 de abril de 2018.

²⁶ María Narváez, Entrevista. 20 de abril de 2018.

del pueblo Kichwa, y las parteras son respetadas por su habilidad de poseer y transmitir estos conocimientos. En su investigación antropológico de la partería ancestral en Ecuador, Daniel González Guzmán explica el funcionamiento de estas sabidurías:

El conocimiento de las comadronas [las parteras] está fundamentado en la observación de la naturaleza y la experiencia humana y es transmitido oralmente, de generación en generación...Sus conocimientos tanto del cuerpo y su funcionamiento como de aspectos ligados a la ritualidad y espiritualidad, confieren a las comadronas reconocimiento social y autoridad sobre la vida durante el embarazo y el parto.²⁷

El poder curativo de las parteras entonces, no solo se base en el conocimiento y la memoria de información, sino que también se base en la posesión de poderes espirituales que vienen de sus ancestros.

Según las parteras de AMUPAKIN, la preservación de estos conocimientos y poderes ancestrales es el motivo de seguir practicando la partería ancestral y la razón porque se deciden a continuar con AMUPAKIN. Cuando pregunté a las Mamas, “¿De dónde vienen sus conocimientos?” la mayoría me contestaron que ellas aprendieron sobre las plantas y la partería de su madre o de sus abuelos desde una edad joven. Ellas siguieron a sus abuelos o a sus padres en la chakra o en la cocina y sus mayores siempre les dieron consejos, les contaron historias sobre la historia del pueblo Kichwa, o les enseñaron sobre la elaboración de la medicina ancestral. La partera Adela Alvarado cuenta la historia de como aprendió de las plantas medicinales de su abuelo:

Cuando yo era pequeña, mi abuelo tenía sesenta y cinco años. Así se iba a recoger las hojas de plantas medicinales, como era viejo sabía curar cuando llegaba gente enferma. Ahí haciéndose ver, me aconsejaba mi abuelo. ‘Nieta’ dijo. ‘*ya estás madurando. Ya eres una*

²⁷ Daniel González Guzmán, “La Partería Ancestral En El Ecuador: Apuntes Etnográficos, Interculturalidad Y Patrimonio,” *INPC Revista Del Patrimonio Cultural Del Ecuador* 6 (December 15, 2014).pág. 82.

*mujercita grande. Con estas hojas medicinales ahorita yo voy a curar y tienes que aprender.*²⁸

Al seguir a su abuelo y ayudar a curar a la gente que buscaba su ayuda, Adela aprendió los conocimientos y los poderes de su abuelo. Actualmente, Adela sigue usando estos poderes en su práctica de la partería.

Ahora, como las personas que poseen estos conocimientos y poderes para curar, las parteras tienen la responsabilidad de preservar y transmitir estos conocimientos. Cada Mama tiene que enseñar a sus niños sobre sus conocimientos y transmitir sus poderes o “dones” a la nueva generación. Mama María Narváez enfatiza la importancia de esta preservación:

“Los conocimientos vienen de los abuelos y los ancestros. El poder, el don que ellos tenían, no podemos dejar atrás para que no se pierda la tradición de la partería. En el pasado, no existían centros médicos, las parteras fueron los doctores de la comunidad, curaron todo... Voy a escoger a quien dejar mi poder para que no se pierda este poder²⁹ (traducción por Mauro Shiguongo).

Como dice Mama María, los conocimientos y los poderes solo sobreviven a través de la práctica de la partería y la curación, y las Mamas tienen que transmitir estos conocimientos para asegurar que estos conocimientos no se pierden. Para transmitir su sabiduría, algunas de las Mamas me dijeron que ya han escogido “herederos”—personas a quien van a dejar sus poderes y conocimientos. Mama Adela dice: “Quiero transmitir mi sabiduría a mi nieta. Ella siempre se pone nuestra ropa y quiere bailar la danza. Ella será mi heredera; ya le he escogido a ella para el futuro. Ella solo tiene siete años, pero quiere ser partera.³⁰” Mama María Narváez también intenta transmitir su poder a un heredero: “Voy a escoger a quien dejar mi poder para que no se pierda este poder. Es diferente ahora, porque los niños tienen otros conocimientos y obligaciones

²⁸ Adela Alvarado “El Valor de La Medicina Amarga,” en *Ñukanchi Sacha Kawsaywa Aylluchiskamanda*, ed. Georgia Ennis (AMUPAKIN: Ministerio de Cultura y Patrimonio, 2017). Pág. 49.

²⁹ María Narváez, Entrevista. 20 de abril de 2018.

³⁰ Adela Alvarado, Entrevista, 14 de abril de 2018.

pero deberían saber esto.³¹” Al escoger a una persona específica a quien quieren enseñar y transmitir su poder, las parteras intentan preservar los conocimientos y las tradiciones del pueblo Kichwa y también, asegurar la sobrevivencia de sus propios poderes únicos.

La organización de AMUPAKIN también tiene algunas iniciativas para promover y facilitar la transmisión de los conocimientos de las Mamas. El sistema de voluntariado—en el que los niños y niñas de las Mamas ayudan con los proyectos de AMUPAKIN—es una manera de apoyar el trabajo de las Mamas y también ayuda preservar y transmitir la sabiduría ancestral a las nuevas generaciones.³² Mientras están en AMUPAKIN, los voluntarios aprenden de los conocimientos de las Mamas, practican el Kichwa y participan en las actividades culturales de AMUPAKIN y Archidona. Algunos voluntarios también aprenden como atender a las mujeres durante el proceso del parto. Cuando pregunté a los voluntarios de AMUPAKIN sobre sus motivos de participar en la organización, los deseos de aprender de la cultura Kichwa y ayudar con la preservación de los saberes ancestrales destacaron como objetivos importantes de su presencia. Olmedo Salazar, el hijo de la fundadora de AMUPAKIN, explica sus motivos para ser voluntario:

Mi Mama siempre soñaba en enseñar la cultura y la cosmovisión Kichwa a nosotros. Nosotros vamos a ocupar su cargo cuando ella salga. Tenemos que preservar el conocimiento y la energía de ella...Por eso, estoy aquí, para aprender y ayudar.³³

Como dice Olmedo, los hijos reconocen que tienen un rol en la preservación de la sabiduría ancestral. Ahora, tienen que dedicarse a aprender los conocimientos de sus ancestros para que no se pierden cuando sus Mamas ya no están aquí.

³¹ María Narváez, Entrevista. 20 de abril de 2018.

³² Bernis, Schwarz, and Varea, “La Ashanga de Las Parteras Kichwas Del Alto Napo, (Ecuador).” Pág.4.

³³ Olmedo Salazar, Entrevista, 17 de abril de 2018.

Sin embargo, aunque los hijos vienen a AMUPAKIN con la intención de aprender de los conocimientos ancestrales, el miedo de que estos conocimientos vayan a desaparecer persiste entre las Mamas de AMUPAKIN. Según ellas y los voluntarios mismos, hay una falta de interés entre muchos jóvenes de aprender de la cultura ancestral y dedicarse al aprendizaje de los conocimientos de las Mamas. El coordinador del turismo, Roberto Cerda, explica esta resistencia: “Muchos jóvenes aquí no valoran la cultura Kichwa. Tienen miedo de decir ‘mi Mama es partera,’ o hablar Kichwa. Ahora tenemos miedo porque los jóvenes no quieren aprender. Es una lucha muy fuerte.³⁴” Aquí, Roberto identifica una falta de interés y también una vergüenza de identificarse como “Kichwa” que crea una resistencia de aprender sobre la cultura y la historia del pueblo.

Para los jóvenes que quieren aprender los conocimientos y las historias de sus ancestros Kichwas, todavía hay barreras que complican este proceso. La necesidad de establecer una vida económicamente estable presenta una gran barrera para los jóvenes que les prohíbe participar en las actividades de AMUPAKIN o dedicarse a la práctica y el aprendizaje de los conocimientos de sus abuelos. Muchos jóvenes tienen que salir de sus comunidades para trabajar o estudiar. Kelly Huatatoca, un voluntario de AMUPAKIN e hija de partera Inés Tanguila, explica la tensión que existe para los hijos de las parteras:

El futuro para los jóvenes aquí es muy triste. La vida de un adolescente es difícil porque tiene que buscar una manera de vivir. La universidad es una manera de mejorar la situación económica de la familia, pero allí es donde se pierde la cultura, cuando los niños salen para trabajar o estudiar.³⁵

Aquí, Kelly identifica un problema que se complica la transmisión intergeneracional de la sabiduría; cuando los jóvenes salen, no pueden seguir aprendiendo y viviendo los costumbres de sus Mamas.

³⁴ Roberto Carlos Cerda Tapuy, Entrevista, 14 de abril de 2018.

³⁵ Kelly Huatatoca Tanguila, Entrevista, 19 de abril de 2018.

AMUPAKIN y las limitaciones de la salud intercultural

Hay otras factores que también amenazan la continuación del parto ancestral en AMUPAKIN: lo principal es la ausencia de compensación económica del gobierno ecuatoriano para el trabajo de las parteras. Aunque la constitución ecuatoriano de 1998 promueve una agenda de la “salud intercultural”—que fue re-articulado en la constitución de 2008—y intenta cubrir las necesidades de salud en los pueblos originarios y apoyar las iniciativas de salud que ya existen dentro de estas comunidades, las parteras de AMUPAKIN dicen que ellas no reciben este apoyo del estado.³⁶ Aunque las Mamas de AMUPAKIN no creó la asociación como parte de este programa de salud intercultural, las parteras tienen un rol importante en la provisión de la salud de la comunidad Kichwa del Alto Napo y según ellas, deben recibir reconocimiento y compensación por este trabajo del gobierno. Entonces, es importante incluir una discusión de AMUPAKIN en el contexto de la salud intercultural para entender como el Ministerio de Salud puede apoyar el trabajo de las parteras de AMUPAKIN y mejorar el acceso a la partería intercultural en el pueblo de Archidona.

La constitución ecuatoriana del 2008, que intenta establecer un país “plurinacional,” prometa proteger los derechos de los pueblos indígenas en el contexto de la salud. Artículo 363 de la constitución garantiza: “las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante al reconocimiento, respeto y promoción de sus conocimientos, medicinas, e instrumentos.”³⁷ El Ministerio de Salud ecuatoriano reconoce que las parteras cumplen las necesidades de la salud en las comunidades indígenas de Ecuador y en los últimos 15 años, ha transformado sus iniciativas

³⁶ Carmen Mozo González, “Salud e Interculturalidad En Ecuador: Las Mujeres indígenas como sujetos de intervención de Las políticas públicas,” *Comparative Cultural Studies: European and Latin America Perspectives* 3(2017). Pág. 56-57.

³⁷ “Constitución de La República Del Ecuador,” 2008. Art. 363.

de la salud materna para incluir las parteras que viven en estas comunidades. El plan para la “Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal” del 2008, por ejemplo, incluye elementos que contemplan la salud intercultural, e intenta incluir a las parteras “tradicionales” que ya existen en la comunidad en la provisión de la atención del parto. El plan propone la:

Identificación, registro e intercambio de conocimientos con parteras existentes en la zona, definición de mecanismos de integración efectiva y roles de partera/os tradicionales en los procesos de atención obstétrica y neonatal, [y la] búsqueda e implementación de mecanismos de reconocimiento de las actividades de partera tradicional por la LMGYAI³⁸, municipalidades y/o área de salud.³⁹

Según este plan, para implementar el proceso de la salud intercultural y trabajar hacia la reducción de la mortalidad maternal y neonatal, las parteras que trabajan dentro de las comunidades indígenas deben tener un rol en la prestación de los servicios del parto. Además, las parteras tradicionales deben recibir “reconocimiento” financiero del gobierno por su trabajo. Sin embargo, a pesar de las agendas de los varios planes de salud intercultural que quieren incluir a las parteras de las comunidades en los servicios de la partería, estas promesas no se manifiestan en el trabajo de AMUPAKIN.

El hecho de que las parteras no reciben un salario fijo le hace difícil para las Mamas seguir practicando el parto ancestral. Según las parteras, la falta de ingreso explica el porque muchas parteras salieron de AMUPAKIN. En el año 2003-2004 cuando AMUPAKIN abrió sus puertas para ofrecer la atención de parto, 76 parteras trabajaron con la organización. No obstante, para muchas, era difícil pagar el pasaje al AMUPAKIN y alimentar a sus familias cuando trabajaban todos los días sin recibir compensación económica. Muchas de las familias o los

³⁸ “LMGYAI” refiere a la ley de maternidad gratuita y atención a la infancia de 1994 (modificada en 1998) que garantiza acceso a la atención médica gratuita para las mujeres ecuatorianas (y sus bebés) durante el embarazo y el parto.

³⁹ Daniel González Gúzman, *El Enfoque Intercultural En Las Normas de Salud Materna Ecuador 1994-2009* (Ecuador: Ministerio de la salud pública Ecuador, 2010). pág. 46.

maridos de las mujeres se enojaron porque las mujeres pasaron el día sin ganar. María Antonia Shiguongo dice: “Los esposos no les gusta cuando venimos, porque no ganamos... Muchas mujeres se fueron....⁴⁰” Poco a poco, las 76 parteras que formaron la organización empezaron a salir. Actualmente, en 2018, solo hay 10 mujeres parteras que han quedado y que forman la asociación de AMUPAKIN.

La ausencia de ingresos para las parteras de AMUPAKIN también tiene un impacto en las pacientes. Cuando las parteras no reciben un salario fijo del gobierno ecuatoriano, las parteras tienen que cobrar a las mujeres y ellas piensan que esta necesidad de cobrar les disuade a las parturientas a venir a AMUPAKIN. Según Mama Olga Chongo:

Los primeros dos años [2003-2004] recibimos muchos pacientes porque no pedimos dinero. Ahora tenemos que cobrar \$30 por el parto, o \$40 si hay complicaciones. No hay muchas mujeres que vienen porque el hospital es gratis y ellas no nos pueden pagar a nosotros.⁴¹

En el año 2003-2004, cuando AMUPAKIN no cobraba por sus servicios, 45 mujeres venían cada día para la atención del parto o los controles prenatales. Ahora, en el año 2018, solo 6-8 mujeres vienen cada mes para los controles y 1-2 mujeres para el parto.⁴² En la comunidad de Archidona, en donde los niveles de pobreza son altos, la mayoría de la gente no pueden pagar. En cambio, es gratuito la atención de parto en el hospital de Tena. Entonces muchas mujeres eligen tener el parto en un hospital con un médico.

Para resolver este problema económico que existe para las parteras y la paciente, las Mamas están buscando la ayuda financiera del Ministerio de Salud de Ecuador. Mama Adela Alvarado explica este deseo: “Nuestro trabajo no es reconocido. Queremos que el Ministerio nos

⁴⁰ Shiguongo, Entrevista. 16 de abril de 2018.

⁴¹ Chongo, Entrevista, 11 de abril de 2018.

⁴² Adela Alvarado, Conversación, 24 de abril de 2018.

pague por el trabajo que hacemos... es trabajo duro.⁴³” Si las parteras de AMUPAKIN recibieran la compensación del Ministerio por su trabajo, no tendrían que cobrar a las mujeres que vienen de las comunidades. El voluntario Roberto Cerda explica este proceso: “El reconocimiento financiero es un tema principal para las Mamas. Tenemos que llegar a una decisión de reconocimiento y compensación para que el servicio sea gratuito para las mujeres que vienen.⁴⁴” Entonces, aunque la propuesta de la salud intercultural existe en los propósitos del Ministerio de Salud, y las iniciativas del mismo Ministerio prometían incluir y compensar a las parteras de las comunidades en sus iniciativas para realizar la salud intercultural. Las parteras de AMUPAKIN todavía esperan un puesto compensado dentro de esta propuesta.

Además de estas barreras económicas, la asociación ha enfrentado más conflictos con la comunidad y con el Ministerio de Salud que se contribuyen a la ausencia actual de pacientes. Entre 2012-2018, hubo una clínica de salud del Ministerio de salud en el terreno de AMUPAKIN como parte de la iniciativa de “unir la medicina occidental y ancestral” para ofrecer la atención médica a la comunidad Kichwa de Archidona.⁴⁵ Sin embargo, según las Mamas y los voluntarios de AMUPAKIN, el proyecto no funcionó, porque los empleados del Ministerio no respetaron el trabajo de las Mamas. Roberto Cerda dice, “El Ministerio no valoraba nuestros conocimientos. No nos ayudaron con el pago de agua, aunque usaban nuestra agua todos los días. El proyecto era mentira.⁴⁶” Aunque la clínica inició con la idea de promover la “salud intercultural,” la presidenta de AMUPAKIN, Marilín Salazar dice que los doctores del Ministerio no permitieron a las Mamas realizar su práctica ancestral: “Solo querían usar a las parteras como enfermeras. No les dejaron

⁴³ Adela Alvarado, Entrevista. 14 de abril de 2018.

⁴⁴ Roberto Cerda Tapuy, Entrevista. 26 de abril de 2018.

⁴⁵ Marilín Salazar, Entrevista. 19 de abril de 2018.

⁴⁶ Roberto Cerda Tapuy, Entrevista. 14 de abril de 2018.

atender los partos solas, les trataban a las Mamas como si no fueran profesionales.⁴⁷ Esta actitud que presentaban los doctores en la clínica refleja un prejuicio contra la legitimidad del trabajo de las parteras. Según González Guzmán, estos prejuicios contra el parto ancestral son opiniones que también existe dentro de la comunidad médica del estado ecuatoriano:

Desde la visión oficial de los organismos regionales de la 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... la presencia de muchas personas en el parto...⁴⁸.

Estos prejuicios de que las practicas del parto ancestral son “peligrosas” contribuyen a la asunción de que las parteras de AMUPAKIN no son “profesionales” o “capaces” en su trabajo. Mama Adela Alvarado explica su frustración con este concepto: “El Ministerio dice que no somos profesionales, pero si somos profesionales en la práctica. Desde pequeña, aprendemos. No tenemos el estudio, pero si somos profesionales en la práctica.”⁴⁹

En la actualidad, esta perspectiva de que las parteras no son capaces ha dañado la reputación de AMUPAKIN y según las parteras, también explica los bajos niveles de pacientes. Cuando pregunté a las Mamas “¿Por qué no vienen las mujeres a AMUPAKIN?” algunas me contaron una historia de una parturienta que murió cuando estaba recibiendo la ayuda de una partera de AMUPAKIN—un incidente que provocó mucho miedo y desconfianza del Ministerio y de la comunidad. Mama Olga Chongo cuenta la historia:

Tuvimos un problema con una compañera. Cuando ella estaba regresando a su casa después de una minga, encontró a una mujer embarazada en la comunidad de Sábata que pido su ayuda porque estaba en el proceso del parto. [La compañera] ayudó a la mujer y el bebé nació. Pero la placenta no bajó y la compañera dijo que la mujer debe ir al hospital. La Mama no quería ir al hospital porque en esta época, tenía que pagar por el

⁴⁷ Marilín Salazar, Entrevista. 19 de abril de 2018.

⁴⁸ González Guzmán, “La Partería Ancestral En El Ecuador.”pág. 89.

⁴⁹ Adela Alvarado, Entrevista. 14 de abril de 2018.

hospital en Archidona. Al final, ella fue al hospital pero se murió en el taxi. Mucha gente dijo que la compañera mató a la mujer y ella fue a la cárcel.⁵⁰

Según las parteras, este incidente tuvo muchas consecuencias para AMUPAKIN; la gente de la comunidad y el Ministerio de salud culparon a AMUPAKIN por la muerte de esta mujer. Mama Adela describe la reacción de la comunidad: “El Ministerio dice que las parteras de AMUPAKIN le mataron, aunque ella no estaba en AMUPAKIN. La comunidad cerró la calle, la luz, el agua. Antes, habían muchos partos aquí, pero ahora las mujeres van al hospital.”⁵¹ Como cuenta Mama Adela, este incidente contribuyó a un miedo de que el trabajo de las parteras no es seguro. Las parteras insisten que en realidad, su trabajo es muy seguro; ellas son muy conscientes de sus capacidades y cuando hay una situación peligrosa o una condición que no pueden tratar, llaman una ambulancia y mandan a la mujer al hospital. Aquí, Adela identifica otra barrera que interfiere con el trabajo de AMUPAKIN—una estigmatización del parto ancestral que sigue viviendo en la comunidad de Archidona y también dentro del Ministerio de Salud.

Conclusiones

A pesar de las barreras que las mujeres de AMUPAKIN han enfrentado durante los 27 años de la organización, las parteras siguen trabajando para practicar y preservar la existencia del parto ancestral del pueblo Kichwa de Alto Napo. Las mujeres que vienen a AMUPAKIN para los controles prenatales o para recibir la atención de parto son recibidas por un grupo de mujeres sabias y fuertes que usan sus sabidurías antiguas, sus conocimientos sobre las plantas medicinales y su experiencia vasta e íntima sobre los cuerpos de las mujeres para ayudar a estas mujeres durante el proceso de alumbramiento. Como aprendí durante mis semanas en AMUPAKIN, el trabajo de las

⁵⁰Olga Chongo, Entrevista, 11 de Abril de 2018.

⁵¹ Adela Alvarado, Entrevista. 14 de abril de 2018.

mujeres también se extiende a otras áreas de la salud, y ellas tienen la capacidad de curar muchas enfermedades u otras condiciones que se presentan en la comunidad. Su trabajo no solo responde a una necesidad que existe dentro de la comunidad Kichwa para proveer los servicios del parto en una manera culturalmente adecuada sino también, intenta preservar los conocimientos y poderes antiguos que forman el base de su trabajo.

La transmisión y la preservación de estos conocimientos antiguos se presentaban como una preocupación grande para las parteras de AMUPAKIN. Según ellas, la preservación de la cultura y los conocimientos del pueblo Kichwa es un objetivo urgente para ellas y para AMUPAKIN. En este momento, cuando las parteras originales del grupo están envejeciendo, es la responsabilidad de los jóvenes aprender de las sabidurías de sus Mamas y seguir transmitiendo los conocimientos ancestrales de sus familias. Sin embargo, el contexto económico de la región presente una realidad difícil en que los jóvenes tienen que salir de sus comunidades para buscar trabajo o estudiar y no pueden dedicarse al estudio de la partería, las plantas medicinales, o las tradiciones antiguas del pueblo Kichwa. Sin embargo, las jóvenes de AMUPAKIN regresan a AMUPAKIN en los momentos cuando pueden y las Mamas les siguen enseñando sus conocimientos a los jóvenes y también a los estudiantes y visitantes que vienen a AMUPAKIN.

Además de esta preocupación sobre el futuro de los conocimientos de las Mamas, el estado económico de las parteras, y la ausencia del apoyo del estado ecuatoriano se presentan como otras barreras para las parteras de AMUPAKIN. Aunque el estado ecuatoriano promueve una agenda de “salud intercultural,” las parteras de AMUPAKIN no se incluyen en este proyecto. Como resultado, ellas no reciben el respeto como parteras capaces o “profesionales” ni tampoco reciben la compensación económica por el trabajo de ser partera. Cuando las parteras buscan la compensación económica y cobran a las pacientes, las parturientas no pueden pagar por la

atención de parto. Esta realidad se produce un ciclo, en que las parteras siempre están esperando para atender a las mujeres de la comunidad, pero las mujeres de la comunidad no tienen los recursos para recibir la atención de parto culturalmente adecuada en AMUPAKIN.

Sin embargo, a pesar de las dificultades que las parteras han enfrentado, ellas siguen practicando el parto ancestral con las mujeres que vienen y tienen esperanza de que algún día, puedan recibir el reconocimiento financiero por su trabajo. Por el momento, AMUPAKIN suplementa la atención de partos con iniciativas de turismo, la producción y la venta de comidas típicas de la región y el ofrecimiento de pasantías estudiantiles que ayudan para sostener el trabajo de las parteras. Las Mamas de AMUPAKIN siguen con sus reuniones, asisten a los festivales culturales de Archidona y se sientan cerca de la candela, tomando Guayusa, asando plátano, conversando en Kichwa y esperando por las mujeres que buscan el poder curativo de sus conocimientos antiguos. De esta manera, las parteras siguen viviendo el sueño de Mama María Antonia.

Reflexiones personales

Llegué a AMUPAKIN con un deseo muy fuerte de aprender de la partería. Al llegar a AMUPAKIN y aprender de la ausencia de mujeres embarazadas que buscaron la atención de las Mamas, yo me sentí triste, frustrada y un poco pérdida con respecto a los objetivos de mi proyecto. Yo me pregunté a mi misma, ¿Cómo puedo aprender de la partería cuando no hay partos ni mujeres embarazadas aquí? Sin embargo, con el tiempo, entendí que había otras maneras de aprender del parto y de la organización de AMUPAKIN. Me dediqué a hablar con las Mamas sobre sus experiencias personales en el parto, la manera en que ellas llegaron a AMUPAKIN, y la transmisión de la sabiduría ancestral. A través de las conversaciones que tenía con las Mamas, aprendí de la lucha difícil que han experimentado y tuve la oportunidad de escuchar las historias de su fuerza increíble.

Un problema que enfrenté durante los primeros días de mi tiempo en AMUPAKIN fue mi interpretación preconcebida del trabajo de las Mamas en AMUPAKIN. Llegué a AMUPAKIN, con una idea de lo que es “la partería.” Yo había definido la palabra en el contexto de mis propias experiencias y había limitado mi definición occidental de la partería al solo un trabajo con las mujeres embarazadas. Yo tenía que adaptar esta definición para encapsular el rol más extensivo de las parteras de AMUPAKIN, que también son curanderas sabias y expertas sobre las plantas medicinales.

Aunque no hay muchas mujeres que vienen a AMUPAKIN para recibir la atención del parto, yo tuve la suerte de estar presente durante el parto (aunque no observé el nacimiento) y esta experiencia fue un momento muy especial. Una noche, cuando yo casi había perdido la esperanza de que una mujer vendría a AMUPAKIN con un parto, Mama Adela Alvarado me

llamó a la sala de parto y dijo: “¿Dónde estaba? ¡Estuvimos esperando!” Yo entré en la sala de parto, y sentí en el piso contra la pared. La parturienta estaba acostada en un colchón en el piso en el centro de la sala. Mama Olga Chongo, Mama Adela Alvarado y Mama Ofelia Salazar sentaron en el piso, cogiendo los brazos y las piernas de la mujer cuando tenía las contracciones. Al principio, yo solo observé las acciones de las Mamas; miré cuando ellas pusieron aceite de gallina en la barriga de la mujer, o cogieron su cuerpo durante las contracciones—pero cuando Mama Ofelia tuvo que salir, el marido de la mujer me preguntó si yo podría ayudar a coger la otra pierna de la mujer. Me sentí incomoda al tocar el cuerpo de esta mujer que no conocía, pero muy pronto, olvidé de la vergüenza. Me enfoqué en el ritmo de sus contracciones y tuve que usar mi propia fuerza para coger sus piernas. Pasamos muchas horas allí en el piso, esperando las contracciones, pero me fasciné tanto cada movimiento que hicieron las Mamas y la parturienta que no noté el paso del tiempo. Algunas veces, las parteras me hablaron en español para explicar lo que estaba pasando, dar consejos o pedir ayuda. Ellas dijeron, “Coge la pierna más arriba” o “Venga conmigo para preparar el agua medicinal.” Durante los momentos de descanso, ellas me invitaron a tomar Guayusa para estar alerta, o descansar en el colchón con ellas. Yo no estaba ayudando a la mujer en la misma manera que ellas, pero las parteras me incluyeron en el trabajo íntimo y duro que es la partería y tomaron el tiempo de explicar y enseñarme. Durante estas horas de la madrugada, sentí como si estuviéramos trabajando juntas.

Durante todo el proceso del parto, yo estaba admirada de la fuerza de las parteras. Ellas usan sus propios cuerpos de una manera muy física para apoyar a las parturientas. Siempre se ponen de rodillas en el piso para estar cerca de la mujer y están muy activas en el proceso de ayudar con las contracciones. En un instante, cuando Mama Adela sintió que la parturienta no tenía mucha fuerza, Adela ofreció su cuerpo para apoyar a la mujer. Ella se sentó en una silla y la parturienta

se sentó en las piernas de Adela, con sus brazos alrededor de los hombros de Adela. Cuando tenía las contracciones, la mujer apretó el cuerpo de Adela de una manera muy fuerte. Adela estaba sudando y sufriendo junto a la mujer. Casi quería llorar durante estos momentos porque no pude creer como las parteras usan su propia fuerza para ayudar con el nacimiento del bebé. Yo pensé, si yo tengo hijos, estas serán las mujeres que yo quiero que estén presentes, susurrando mensajes de consejo en mis oídos, y guiando al bebe con sus manos sabias.

Al observar el trabajo de estas mujeres, también tuve la oportunidad de reflexionar más en mi deseo de ser partera. Estoy saliendo de AMUPAKIN con un deseo de aprender más, observar más, y participar más en el proceso de parto. Me fascina la manera en que estas parteras tienen un conocimiento íntimo del cuerpo de la mujer; ellas no necesitan una máquina de ultrasonido para saber la posición del bebé o adivinar cuando va a nacer el bebé. Ellas usan sus propios manos, las experiencias y las sabidurías que se han transmitido por siglos para leer el cuerpo de la mujer y saber que necesita. Estas mujeres han pasado sus vidas enteras en este proceso de aprendizaje práctico. Las habilidades y los poderes que ellas poseen no se aprenden a través del proceso de estudios, sino a través de un proceso largo de aprender con su cuerpo entero. Ahora, entiendo que yo tengo que dedicarme al proceso de aprender con mi mente, mi cuerpo, y mi espíritu.

Al final, es importante reflexionar en el impacto ético que tuvo mi experiencia en AMUPAKIN. Por necesidad económica, AMUPAKIN ha tenido que empezar con iniciativas del turismo para sostener su organización y apoyar el trabajo de las Mamas. Conversé mucho con Roberto Cerda, el coordinador del turismo en AMUPAKIN, sobre como la presencia de turistas y estudiantes como yo impacta la vida de las Mamas. Él me dijo que al principio, había un “choque” cuando las turistas vinieron, porque entraron en la vida de las Mamas de con diferentes costumbres,

expectativas y maneras de vivir. Roberto dice que este choque tiene consecuencias en las vidas de las Mamas; ellas han cambiado y perdido aspectos de sus rutinas y sus costumbres como resultado de la presencia de la gente extranjera. Por ejemplo, cuando los turistas están en AMUPAKIN, las Mamas tienen que adaptarse a nuestras rutinas; ellas no pueden levantar a las tres de la mañana, preparar la guayusa y la chicha porque tienen que acomodar las rutinas y las necesidades de los turistas que vienen. Entonces, aunque las iniciativas del turismo existen para sostener las actividades de las Mamas y permitir la continuidad de sus costumbres antiguas, estas actividades también contribuyen a la pérdida de la cultura antigua.

Sin embargo, Roberto me dijo que los extranjeros pueden entrar en comunidades como AMUPAKIN en una manera que minimiza el impacto nocivo de nuestra presencia. Roberto dijo, “Ustedes tienen que adaptarse a los costumbres de las Mamas. Ellas nunca van a adaptar a su manera de vivir⁵².” Entonces, aunque las Mamas han perdido aspectos de su vida por la presencia de turistas en su comunidad, hay maneras en que nosotros podemos entrar, interactuar, y aprender de ellas que no imponga nuestra manera de existir. Para mí, era importante recordar que yo solamente estaba de paso en las vidas de las Mamas y por algunas semanas, intentaba adaptarme a sus rutinas. Yo tenía que mostrar flexibilidad, y acompañar a ellas en cualquier actividad que hicieran—incluso cuando no tenía nada que ver con el objetivo de mi proyecto. Yo escuché a muchas horas de conversaciones en Kichwa; aunque no pude entender, la preservación del idioma es un aspecto importante al trabajo de AMUPAKIN y cuando yo siempre estaba pidiendo una traducción al castellano, interfiere en este proceso de preservación y interrumpe el proceso natural de interacción.

⁵² Roberto Cerda Tapuy, Entrevista. 26 de abril de 2018.

A pesar de estas intenciones de minimizar el impacto de mi presencia, estoy segura que hice muchos errores y por eso, les pido perdón a las Mamas de AMUPAKIN. Estoy agradecida que ellas me aceptaron y me enseñaron a pesar de los sacrificios y pérdidas que este proceso implica. Antes de salir de AMUPAKIN, las Mamas me dijeron que tengo una responsabilidad de no olvidar de ellas y recordar los conocimientos que ellas han compartido. Por mi parte, voy a seguir recordando y contando la historia de las Mamas y de AMUPAKIN para honrar este pedido. Pakrachu Mamas. Nunca les olvidaré.

Poemas inspirados por la sabiduría y la fuerza increíble de las mujeres de AMUPAKIN.

Hands

Flames lick the calloused fingertips
 Darting into the embers
 In and out.

Brown fingernails
 Caked with mud, ash, oil.
 Gentle, tender, healing fingers.
 Brushing cool water and ortiga onto the back, the neck,
 Rubbing circles of oil across taught, aching bellies
 Her palms cradle soft tufts of baby hair

And then,

Her hands
 Dart down to twist the rooster's neck.
 And she splays the naked body across the stone,
 And her hands,
 Stream red with blood.

She carries the fight in her fingertips,
 And its ancient.

Memories,
 Wisdom
 Nestled in the wrinkled brown folds.
 Hiding, waiting.

Fuerza

“Yo soy una mujer fuerte”
You whisper
You cure and dance and sing
And suffer.

When you die, they say.
A laboratory of knowledge will disappear.
Your power will leak from your fingertips
Nurturing the yuca roots.

Fifteen children,
All alone.
You boil your own yuca leaves
Reach down to catch the baby
As he wriggles from your womb.

But first,
There were three bushels of yuca to fill,
Chonta to harvest.
So you climbed the tree, and swung your machete.
And knelt in the soil until the pain passed.
When the baby was ready,
You strapped the bushels to your head,
And carried them up the mountain.

Your children splashed in the river
As you knelt in the reeds so they would not
Be afraid.
And you were not afraid
As the blood streamed,
The red lump slid from between your legs.
You buried him under the chonta tree.
And your children splashed in the river.
And you laugh.

Bibliografía

- Alvarado, Adela “El Valor de La Medicina Amarga.” En *Ñukanchi Sacha Kawsaywa Aylluchiskamanda*, editado por Georgia Ennis. AMUPAKIN: Ministerio de cultura y patrimonio, 2017.
- Bernis, Cristina, Anne Schwarz, Carlos Varea, and José Manuel Terán de Frutos. “Parteras Kichwa Del Alto Napo (Ecuador): Salud Intercultural, Partería Tradicional y ODS.” *Revista Española de Cooperación Y Desarrollo* 41 (1 de enero de 2017): 189–99.
- Bernis, Cristina, Anne Schwarz, and Carlos Varea. “La Ashanga de Las Parteras Kichwas Del Alto Napo, (Ecuador).” *Revista Folklore* 428 (2017).
<https://www.funjdiaz.net/folklore/07ficha2.php?ID=4283>.
- “Constitución de La República Del Ecuador,” 2008. Art. 363.
- González Gúzman, Daniel. *El Enfoque Intercultural En Las Normas de Salud Materna Ecuador 1994-2009*. Ecuador: Ministerio de la salud pública Ecuador, 2010.
- . “La Partería Ancestral en el Ecuador: Apuntes Etnográficos, Interculturalidad y Patrimonio.” *INPC Revista Del Patrimonio Cultural Del Ecuador* 6 (15 de diciembre de 2014): 76–97.
- “Identidad Local.” Alcaldía de Archidona, 2018.
<http://www.archidona.gob.ec/municipalidad/identidad.html>.
- “Las Parteras.” AMUPAKIN, 2018. <https://www.AMUPAKIN.com/las-parteras>.
- Mozo González, Carmen. “Salud e interculturalidad en Ecuador: Las Mujeres indígenas como sujetos de intervención de Las políticas públicas,” *Comparative Cultural Studies: European and Latin America Perspectives* 3 (2017). 55-65.

Informantes:

Alvarado, Adela. Partera de AMUPAKIN.

Entrevista: 14 de abril de 2018

Observación en el control: 12 de abril de 2018

Observación en el parto: 13 de abril de 2018

Cerda Tapuy, Roberto Carlos. Director del turismo en AMUPAKIN.

Entrevista: 14 de abril de 2018; 26 de abril de 2018

Chongo, Olga. Partera de AMUPAKIN

Entrevista: 10 de abril de 2018; 11 de abril de 2018; 23 de abril de 2018

Observación en la chakra: 10 de abril de 2018

Observación en el parto: 13 de abril de 2018

Huatatoca Tanguila, Kelly. Voluntario de AMUPAKIN.

Entrevista: 19 de abril de 2018.

Narváez, María. Partera de AMUPAKIN

Entrevista: 20 de abril de 2018.

Salazar, Marilín. Presidenta de AMUPAKIN.

Entrevista: 19 de abril de 2018, 22 de abril de 2018.

Salazar, Olmedo. Voluntario de AMUPAKIN.

Entrevista: 17 de abril de 2018.

Shiguongo, María Antonia. Fundadora de AMUPAKIN.

Entrevista: 16 de abril de 2018.

Apéndice

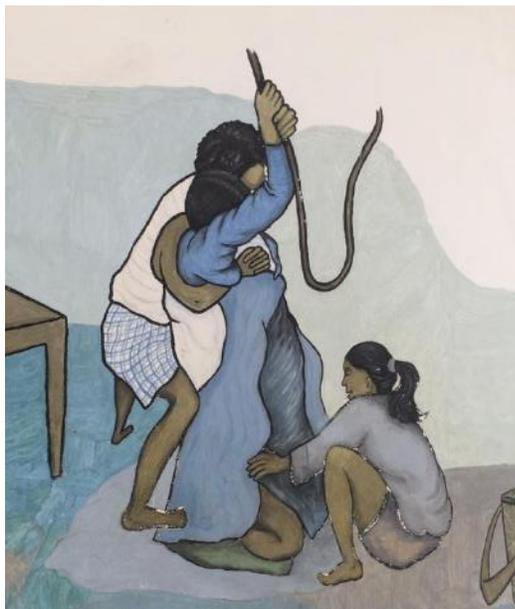


Fig. 1: Una imagen del parto vertical pintada en la pared del centro de salud en AMUPAKIN

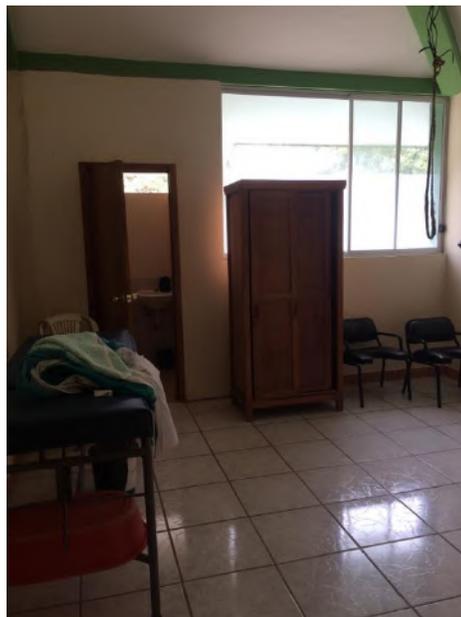


Fig. 2: La sala de parto en AMUPAKIN



Fig. 3: “Kara Waska,” el cordón que las mujeres usan para tener fuerza durante el parto vertical.



Fig. 4: La chakra donde se siembran las plantas medicinales



Fig. 5: Hoja de yuca, para evitar la hemorragia durante el parto.



Fig. 6: Achiote; la hoja se usa para bañar al bebé y a la Mama después del parto.