



Honorable Gobierno  
Provincial de Tungurahua

**CFCT**

centro de formación  
ciudadana  
de Tungurahua

**ChildFund.**  
International



**cactu**  
CENTRO DE ASISTENCIA  
EJECUTIVA Y TÉCNICA



**MP** MINISTERIO  
DE SALUD PÚBLICA



TUNGURAHUA  
**Parteras**  
*Saberes que curan*



Honorable Gobierno  
Provincial de Tungurahua

**CFCT**

centro de formación  
ciudadana  
de Tungurahua

**ChildFund**  
International



**mp** MINISTERIO  
DE SALUD PÚBLICA

# TUNGURAHUA Parteras

*Saberes que curan*

Sistematización:	Susana Pérez De Mora
Elaboración:	Mayo, 2017
Edición:	Diciembre, 2017
Revisión editorial:	Cecilia Chacón Castillo
Producción:	Honorable Gobierno Provincial de Tungurahua
Fecha de publicación:	16 de abril, 2018

ISBN- 978-9942-22-265-7

No. de Registro de la Obra: 053155





## INDICE

Introducción	5
Antecedentes	7
Resumen ejecutivo	8
Metodología y Objetivos	10
I. El aporte ancestral y vigente de las labores de las parteras en la comunidad y la gestión de salud	11
I.1. La iniciación como parteras y parteros	13
I.2. Significado de partera o partero	14
I.3. La decisión de ser partera, un acto de solidaridad	14
I.4. La partería un servicio	15
I.5. Aprendices de parteras	16
I.6. Sexo y género	18
I.6.1. Parteras y parteros, una decisión para la vida	18
I.6.2. La llegada de la mujer o el varón en la familia rural	19
I.6.3. Mujer o varón	20
II. La experiencia de las parteras rurales de la provincia de Tungurahua (dones, herramientas y comunidad)	23
II.1. La atención durante el embarazo	23
II.1.1. Cálculo del tiempo de embarazo	24
II.1.2. Visitas/consultas	24
II.1.3. Acomodo del wawa	24
II.1.4. El manteo	25
II.1.5. Dolor por el frío o inflamación	26
II.1.6. La alimentación durante el embarazo	27

II.1.7. Remedios usados durante el embarazo	27
II.2. Atención durante el parto	29
II.2.1. Preparación para dar a luz	29
II.2.2. Lugar para dar a luz	29
II.2.3. ¿Quién ayuda en el parto?	30
II.2.4. Posición para dar a luz	31
II.2.5. El nacimiento del wawa	33
II.2.6. El cordón umbilical	34
II.2.7. La placenta	34
II.2.8. Problemas durante el parto	35
II.2.9. Remedios usados durante proceso de dar a luz	36
II.3. Atención después de dar a luz	38
II.3.1. Cuidados después de dar a luz	39
II.3.2. Remedios usados durante el posparto (mamá)	40
II.3.3. Remedios usados durante el posparto (wawa)	41
III. La experiencia de inclusión de la salud ancestral de las parteras al Sistema de Salud Pública en Tungurahua.	42
III.1. Ministerio de Salud Pública y la medicina tradicional	43
III.2. Legitimación y certificación de las parteras/os	45
III.3. Fortalecimiento de capacidades	47
III.4. Las parteras y embarazadas en centros de salud y hospitales	51
III.5. Interculturalidad	54
IV. Recomendaciones	57
V. Glosario	58
VI. Siglas y acrónimos	59
VII. Bibliografía	59
VIII. Anexos	60
VIII.1. Lista de entrevistadas/os	60

## Introducción

Las secretarías de la Mujer de la Unidad de Movimientos Indígenas y Campesinos de Tungurahua priorizó la visibilización y apoyo al trabajo de parteras y parteros de los cuatro pueblos: Quisapincha, Chibuleo, Tomabela, Salasaka y de las comunidades que participan en la Unidad de Movimientos Indígenas, y que actualmente se constituyen en el soporte de la atención en salud para mujeres embarazadas, madres y recién nacidos en el sector rural de nuestra provincia.

En un inicio la apuesta del Honorable Gobierno Provincial fue el de promover la capacitación y el intercambio de experiencias para el reconocimiento y puesta en valor de las prácticas ancestrales de la partería. Ahora y conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador y ChildFund - CACTU ampliamos este aporte a fin de apoyar en el cumplimiento de objetivos de desarrollo como la reducción de la muerte materno – infantil en el sector rural, reducir la violencia obstétrica, amplificar el trabajo y rol preponderante de las parteras en la comunidad, articular la medicina tradicional al sistema de salud pública y promocionar su esfuerzo como un oficio de voluntariado, de confianza, calidad, calidez y que es realizado con entrega.

Este camino, reafirma que solo el trabajo conjunto, la reafirmación de objetivos comunes, el compromiso ciudadano y la visión responsable de la política pública intercultural de promover los saberes que curan, ha hecho de esta experiencia no solo enriquecedora sino importante para la salud y desarrollo de las familias del sector rural en Tungurahua.

El conocimiento generoso de nuestras mamas y taitas se expresa en este documento, como un testimonio de experiencia, conocimiento y trabajo.

*Ing. Fernando Naranjo Lalama*  
PREFECTO DE TUNGURAHUA



## Antecedentes

El Honorable Gobierno Provincial de Tungurahua a través del Centro de Formación Ciudadana, el Ministerio de Salud Pública. Los distritos de salud de Tungurahua de la zona 3, la Unidad de Movimientos Indígenas y Campesinos de Tungurahua, la Fundación Cuesta Holguín, ChildFund - CACTU y la Organización Mundial de la Salud se articulan para promover de manera inter-institucional e intersectorial el apoyo a la capacitación y vinculación al sistema de Salud de las parteras tradicionales de la provincia de Tungurahua, con el fin de reducir la muerte materno-infantil en el sector rural, eliminar la violencia obstétrica y apoyar a que la experiencia de mujeres rurales en la provincia sea reconocida como aporte verdadero de salud y bienestar para otras mujeres.

En este marco, se considera importante resaltar esta experiencia como elemento de visibilización y socialización del esfuerzo emprendido de manera conjunta, bajo enfoques de interculturalidad y género.

Desde la Unidad de Movimientos Indígenas y Campesinos, actor relevante en este proceso, se proyecta el enfoque intercultural como planteamiento político que reconoce la existencia de la diversidad cultural, gozan-

do de las mismas oportunidades de estudio, de trabajo, de salud, etc. También considera que debe ser reconocido el valor de sus lenguas y de sus culturas; que éstas deben seguir desarrollándose y fortaleciéndose; que los pueblos indígenas y negros tienen su propia identidad y no tienen por que comportarse como el resto de la sociedad.

Desde ésta perspectiva no sólo se valoran las diferencias culturales sino que deben fortalecerse y desarrollarse sus saberes, conocimientos, gastronomía, lengua, vestimenta, prácticas, espacios, tecnología, ritos y creencias.

La interculturalidad plantea que en el Ecuador la sociedad es diversa, por lo tanto, no puede tener un solo plan de desarrollo, el de la sociedad dominante, sino que cada pueblo tiene derecho a vivir de acuerdo a su manera de pensar, cada pueblo tiene derecho a tener un plan de vida pero, al mismo tiempo, debe tener las mismas oportunidades que los demás.

Como puede verse, la interculturalidad es liberadora, respetuosa de las diferencias y trata que la sociedad sea más justa.

## Resumen ejecutivo

Este documento parte del reconocimiento a parteras como seres dotados de sabiduría y aprendizaje en medicina tradicional, con conocimiento en el proceso de la maternidad, desde la concepción hasta el posparto.

El reconocimiento sociocultural que ellas tienen en cada una de sus comunidades, se encuentra a nivel de líderes y lideresas, reconocidas como las segundas mamás; inician su aprendizaje a temprana edad, transmitido de generación en generación.

Se recoge además la relación horizontal entre partera y embarazada que se va dando durante la gestación y nacimiento del wawa, relación cálida que usa como mediación un lenguaje corporal de masajes, manceo e infusiones, para lograr que la gestación llegue a feliz término, es decir, el nacimiento del wawa y el bienestar de la mamá.

La utilización de remedios a base de hierbas está muy extendida entre las parteras y parteros, por su bajo costo y disponibilidad, pero más aún por el conocimiento, la experiencia, y la sabiduría heredada de sus ancestros. Ellas utilizan estos elementos para tratar

padecimientos de una forma natural y no dañina, enfrentando problemas como la anticoncepción, inflamaciones, dolor por el frío o calor, lactancia.

Finalmente se mira la relación intercultural entre la medicina tradicional y la medicina occidental en dos momentos: **a)** En espacios de capacitación, donde los “profesionales” de salud pública, capacitan a los “profesionales” responsables de la salud tradicional. **b)** Donde se encuentran estas dos formas diferentes de salud. Cuando las parteras derivan a una institución de salud pública a las madres en situación de riesgo. El choque cultural es evidente, violento e invasivo, mientras la salud tradicional es muy personal y cálida en el sentido corporal y afectivo.

Este documento expresa el esfuerzo del sistema de salud pública y del sistema de salud tradicional por articular acciones conjuntas y desplazar prácticas de violencia obstétrica, despersonalización y marginación a madres y parteras, como también el rol del Honorable Gobierno Provincial de Tungurahua al promover una política provincial de respeto y apoyo a la salud intercultural.



## Metodología

La base de datos de parteras con el que cuenta el MSP, facilitó durante la tercera semana del mes de abril de 2017, 13 entrevistas a parteras y parteros de la provincia de Tungurahua, procurando cubrir el territorio, de los cantones: Ambato, Pelileo, Pillaro, Patate y de los pueblos Quisapincha, Tomabela, Chibuleo y Salasaka; también se entrevistó a servidores públicos del Ministerio de Salud vinculados al tema (Anexo 1). Las entrevistas se hicieron para conocer algunos significados de la práctica de la partería; fueron hechas en sus comunidades, siendo audio grabadas, previo consentimiento oral informado de los participantes y posteriormente trans-

critas. A esto se sumó un grupo focal con los mismos entrevistados donde se revisó el documento, se ajustó y complementó.

Para el presente documento y por recomendación del Comité Intersectorial para el Seguimiento de Parteras en Tungurahua - CISP, se privilegian algunos términos como *wawa*, *mujer*, *varón*, *achira* que son más usados en el argot popular y que se enmarca en la comprensión y lenguaje de parteras, antes que en un lenguaje técnico y médico que puede distraer el objetivo de ésta sistematización.

## Objetivos:

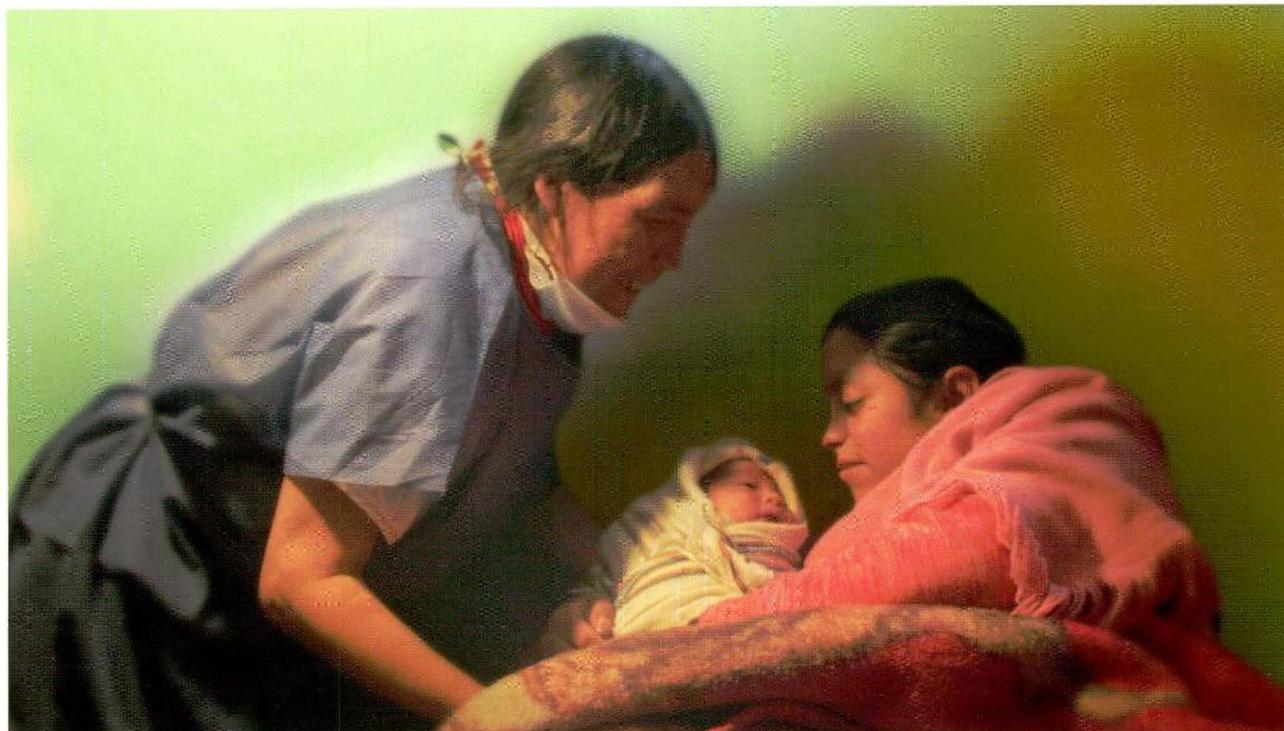
- **Identificar el aporte ancestral y la vigencia de las labores de las parteras en la comunidad y la gestión de salud.**

- **Recoger la experiencia de las parteras rurales de la provincia de Tungurahua.**

- **Visibilizar la experiencia de inclusión de la salud ancestral de las parteras al Sistema de Salud Público en Tungurahua.**



**El aporte ancestral  
y vigente de las  
labores de las  
parteras en la  
comunidad y la  
gestión de salud**



Las parteras o *pakarichik mamás* son parte del grupo terapéutico de la medicina tradicional de las zonas rurales campesinas e indígenas de Tungurahua y el Ecuador, a ellas se suman los fregadores, cuy-fichas y shamanes. Una de las prácticas más ligada a las parteras es la atención en el embarazo, parto y posparto, etapas clave en la reproducción social y cultural de la comunidad.

- Las parteras y parteros tradicionales en la provincia de Tungurahua, cumplen dos funciones básicas. La primera basada en la relación afectiva que la partera es-

tablece con las mujeres embarazadas por pertenecer a un mismo grupo étnico y social, lo que genera confianza, ya que la perciben cercana y familiar, esto hace que se reduzca la ansiedad en la parturienta. La segunda función esta ligada al conocimiento que tiene la partera sobre la realidad de la mujer embarazada, es decir, de las necesidades y carencias económicas de las familias de las mujeres que requieren su servicio, llevando a una reducción importante de costos. Estas funciones hacen de las parteras tradicionales un talento altamente demandado, sobre todo en las comunidades rurales indígenas.



### 1.1. La iniciación como parteras y parteros

El grupo de parteras y parteros iniciaron su práctica a una edad promedio de 20 años, actualmente su experiencia se ubica alrededor de 15 años de ejercicio. La edad promedio actual de las parteras y parteros de la provincia de Tungurahua oscila sobre los 50 años. Su iniciación se ha dado por diversos motivos, siendo tres los más comunes:

- a) La transmisión oral y práctica de generación en generación,
- b) De abuelas a nietas y
- c) De mamá a hija;

por otro lado, se encuentra parteras o parteros que se han constituido como promotores de salud, formados por centros de salud. También hay casos donde aprendieron solas a través de sus propios partos.

*“A los 8 años yo vi nacer a un wawa, porque ella dio a luz y yo cogí al wawa con mucha alegría. Cuando me casé, la abuela de mi marido era partera y yo le acompañaba cuando iba a atender los partos”.* (María Diocelina de la Cruz Sánchez, 38 años, Pasa)

*“Empecé a aprender de mi vecina, de mi tía quienes eran parteras, yo acompañé en la atención a las mujeres embarazadas desde los 10 años. El primer parto atendí cuando tenía 22 años, era a mi prima”* (María Tránsito Chaluis Palomo, 51 años, Santa Rosa)

*“Cuando me pedían que ayude iba aprendiendo, a los dos años me invitaron a San Pablo, donde me enseñaron unos señores sobre la atención de parto. Luego dos doctoras ayudaron a capacitarme como partera”* (María Rosa Caiza Poaquizza, 62 años, Patalo Alto)



## I.2. Significado de partera o partero

*“Ser partera o partero es un “don” de sabiduría para atender y garantizar partos naturales, en muchos casos dado por Dios, quien nos usa como medio para facilitar la vida tanto de la mamá como del wawa. Con este “don” pueden evitar cesarias y partos prematuros”.*

*“Tengo la sabiduría y el don de atender a las mujeres embarazadas para que no tengan que viajar a otro lugar y sean atendidas en las comunidades”.* (María Tránsito Chaluis Palomo, 51 años, Santa Rosa)

## I.3. La decisión de ser partera, un acto de solidaridad

La razón que les lleva a dar este servicio en las comunidades rurales esta ligado por un lado a la herencia. A la falta de la partera principal, la sustituyen y siguen con la práctica, por otro lado, aquellas que ante la falta de asistencia médica oportuna se vieron en la necesidad de enfrentar la atención de un parto, sin conocimiento previo, generalmente en sus propios partos y finalmente las que fueron adiestradas por los centros de salud o médicos como apoyo inmediato en las comunidades.

#### **I.4. La partería un servicio**

La partería en la mayoría de las comunidades no es remunerada económicamente, quedando a voluntad del familiar de la embarazada, el reconocimiento económico o en especie por la labor realizada. Mencionan que a veces les dan de comer o les dan animales menores; pocos son los casos que tiene tarifas establecidas para las consultas y los partos.

*"Dependiendo de la distancia unos 25 o 30 dólares, del tiempo que se demore o de la amistad".* (Eliseo Quingatuña, 55 años, Quisapincha)

*"Es voluntario, a veces andamos con hambre. Cuando van a clínica cuánto cobran y el trabajo de parte-*

*ra es gratis. Algunas personas con buena voluntad reconocen, dan 10 dólares, algunos hacen cuenta y dan 20 dólares cuando acompañamos a Ambato".* (Ángel Fausto Quilligana Fernández, 61 años, Yatzaputzan)

*"Cuando no tienen plata nos dan cuyes vivos, una gallina o comida".* (María Diocelina de la Cruz S., 38 años, Pasa)

*"Depende de la voluntad, es complicado, a veces nos toca caminar dos horas en lluvia, en sol o a cualquier hora de la noche. Por eso me da pereza y desobligo del trabajo de partero. Se tiene fe en Dios para hacer de buena voluntad, a veces nos dan un café o 5 dólares".* (Segundo Pedro Aguagallo Pacha, 50 años, Juan B. Vela)





### 1.5. Aprendices de parteras

Son pocas las parteras que tienen aprendices, en estos casos son hijas y nietas las que continuarán su labor. En un solo caso, un hijo varón de 13 años quien acompaña a su mamá, ayuda en los partos, tiene la habilidad y el don de percibir el sexo del *wawa*.

*“Mi hija de 15 años, me acompaña a los partos. Otra vecina pidió que le enseñe, pero todavía no ha iniciado”.* (María Diocelina de la Cruz Sánchez, 38 años, Pasa)

*“Mi hijo de 13 años, el puede decir el sexo del wawa solo con escuchar los latidos”.* (Gloria Chilliuinga, 47 años, Salasaca)

*“Es importante que se capaciten a nuevas personas porque no hay sucesores y las parteras mayores cuando mueren se van con esos conocimientos, con su sabiduría y no hay nadie que continúe”.* (María Rosario Changovalín Sigcho, 52 años, Sucre-Patate).





## I.6. Sexo y género

### I.6.1. Parteras y parteros, una decisión para la vida

La mayoría de personas entrevistadas han sido parteras. Siempre han existido parteros así lo manifiesta doña Gloria ya que el papá de su tío ejercía esta labor; sin embargo; son minoría. Ellos indican que durante la atención en el parto prefieren que esté un familiar de la parturienta para que no se de malos entendidos sobre la mala práctica. Se les ha presentado casos que sabiendo que son parteros no han querido ser atendidas por un hombre, también se ha dado lo contrario que no han tenido reparos.

*“Decidí ser partero porque antes no había ningún tipo de atención y las mujeres tenían que bajar a Pílahuín, eso era 3 horas de camino. Yo empecé en el*

*año 83. El presidente de la comunidad hizo la gestión para que por lo menos haya un puesto de salud y me delegaron a mí para que sea promotor de salud y parte de ese proyecto, estaba contemplado la capacitación de primeros auxilios y la capacitación como partero. Con ese propósito me enviaron a Riobamba”. (Ángel Fausto Quilligana Fernandez, 61 años, Yatzaputzan)*

*“Pero las mujeres tienen recelo que atienda como partero un hombre, prefieren a una mujer para una mujer embarazada”. (María Juana Tamaquiza Guamán, 56 años, Mucaío-San Fernando)*



### I.6.2. La llegada de la mujer o el varón en la familia rural

Se dan preferencias en cuanto al sexo de los wawas entre los padres, la reacción del padre ante el nacimiento de un varón o una mujer es diferente al de la mamá; en la mayoría de los casos ellos prefieren varones.

*“Porque el hombre de la casa, es quien va a trabajar, es quien mantiene el hogar y no tendrá problemas de embarazos ni tendrá que dar a luz”.* Grupo Focal

Cuando nace una mujer, el padre tiene expresiones como: *“otra mujer, chancleta”*, *“Ay Dios mío mujer ha sido”*, *“No dirá”*, *“Yo pensé que era un varoncito”*. Grupo Focal

Por el lado de la mamá se da una aceptación igualitaria si fuera mujer o varón en el momento en que nacen, sin embargo, existe una preferencia anticipada hacia las mujeres, ya que son las hijas las que aportan en los quehaceres domésticos y son más dóciles en las relaciones familiares.

*“Los hombres son más malcriados, cogen pelota, carro”, “las mujeres ya desde chiquitas juegan con la cocina”.* Grupo Focal

En esta situación la partera al ser un referente en la comunidad interviene en la impaciencia de saber si es

hombre o mujer o ante la “decepción” de los padres al saber el sexo del **wawa**, los consejos o las reflexiones en su mayoría son para los papás “*Si reniegas de esta criatura, reniegas de tu mujer*”, “*La mujer cocina, lava, plancha, arregla la casa, ayuda*”, la partera también hace mención a que son ellos quienes definen el sexo del **wawa** “*Entonces por que no pusiste hombre*” “*Si quieres varón debes hacer en luna llena y si quieres mujer en luna tierna*”.

*“En un ocasión el papá viendo que era mujer, se fue, y no regresó hasta muy tarde, y la mamá que había dado a luz en la mañana pasó sin comer todo el día”.*  
(María Agustina Zumbana Shuquí, 53 años, San Fernando)

Parte de lo masculino y lo femenino del **wawa**, inicia con la **vestimenta** y la ornamentación corporal.

También existen prácticas corporales que la partera realiza a los varones y a las mujeres para marcar su género. El corte del cordón umbilical en muchos de los casos lo realizan más largo a los hombres para que tenga un pene más grande, además le practica la circuncisión “**lo desgorran**”, a las mujeres les perforan los lóbulos de las orejas para colocarles aretes, y tanto a mujeres como a varones les cosen la boca, esta es una práctica donde hacen el “**ademán**” de coserles la boca para que de adultos no sean mentirosos.

En cuanto al **tiempo** de atención que dedican a una mujer y a un varón, son diferenciados, a las mujeres les dan mayor tiempo “Hay que hacerles los huequitos en la orejas, limpiarle bien la vagina, seleccionar la ropita”.

En cuanto a la lactancia la mayoría coincide que mientras más tiempo de lactancia ocho meses o un año se vuelven mas fuertes de carácter.

La edad promedio de las parturientas está entre los 18 y 35 años, la mayoría ha terminado la educación básica y están casadas.

### 1.6.3. Mujer o Varón

Durante el embarazo las parteras determinan si el **wawa** es varón o mujer según la forma del ombligo de la mamá, cuando el ombligo esta hecho punta es hombre y si el ombligo esta plano es mujer. Otras forma de saber es viendo la barriga, cuando la cadera es estrecha es varón y cuando la cadera es ancha es mujer.

*“Cuando es mujer está ubicada a la izquierda y los varones están a la derecha”* (Angel Fausto Quilligana Fernandez, 61 años, Yatzaputzan)

*“Para saber si el día de dar a luz está cerca, pongo un huevo en la braza de fogón, si se negrea aún falta, si se rompe esta cerca”.* (Segundo Pedro Aguagallo Pacha, 50 años, Juan B. Vela)

*“Cuando está oscura la luna, es varón y cuando está la luna, sale mujer”* (María Rosa Caiza, 62 años, Patalo Alto)

*“Me siento triste cuando veo a una mujer con dolor. Pido a Dios que ayude a ella y a mí para librarme de algún problema y que todo salga bien. Cuando ya nace es de mucha alegría haber traído un **wawa** al mundo”.*  
(María Obdulia Guerrero Sanabria, 56 años, Chibuleo San Pedro).







## II.1. La atención durante el embarazo

La atención durante el embarazo, se centra en el masaje que es una práctica extraordinaria por el intercambio de energía que fluye a través de las manos de la partera hacia la mamá y el *wawa*, estos masajes suaves, delicados y rítmicos hacen que el *wawa* vaya acomodándose en el vientre materno, alistándose para el nacimiento y alcanzando un efecto de sanación en la mamá.

La atención de la partera en esta etapa, es bajo demanda, las mujeres solicitan la presencia de la partera o acuden a ella a partir de los dos o más meses de embarazo, la atención la brindan en los domicilios de las parturientas, son pocas las parteras que dan atención en sus casas.

*“Yo me voy a la casa de la embarazada, cuando veo en la comunidad una mujer embarazada, le pregunto si tiene problemas con el embarazo y le doy atención, si tiene dolores le doy masajes y le alivian principalmente cuando está mal ubicado”.*

(María Diocelina de la Cruz Sánchez, 38 años, Pasa)

### II.1.1. Cálculo del tiempo de embarazo

Algunas parteras calculan el tiempo de embarazo desde la suspensión de la menstruación, otras saben al tacto de la barriga o en las manchas que se producen en la cara y por los latidos del corazón del **wawa**.

*“Veo en la cara cuando está en días de dar a luz y en la barriga veo el pupo y veo que el wawa está maduro”* (M. Rosario Changovalín, 52 años, Sucre-Patate)

*“Cuando la barriga hace dura el wawa también está maduro, es cuando va cerca de nacer”*. (María Agustina Zumbana Shuqui, 53 años, San Fernando)

*“Tocando la barriga, siento y veo cuantos meses tiene de embarazo, eso se sabe”* (María Tránsito Chaluis Palomo, 51 años, Santa Rosa)

### II.1.2. Visitas/consultas

La visita de la embarazada a la partera o partero se da cuando presenta alguna molestia o dolor, cuando está mal acomodado el **wawa**, está ubicado en las piernas, atravesado o hacia atrás, cuando se hace demasiada fuerza, por frío o por inflamación, ante esto las parteras le acomodan al **wawa** a través de masajes y manteo, y les recomiendan tomar aguas calientes si el dolor es por frío y agua frescas si tiene inflamación.

*“Se mantee, se da masajes, se indica que tome aguas frescas si tiene calor o inflamación y aguas calientes cuando es de frío”*. (Segundo Pedro Aguagallo Pacha, 50 años. Juari B. Vela)

*“La inflamación se siente en la parte baja de la barriga como empedrado y si está lisa es de frío”*. (Eliseo Quingatuña, 56 años, Quisapincha).

### II.1.3. Acomodo del wawa

Esta atención se centra especialmente en el acomodo del **wawa**, mediante masajes en el vientre con ayuda de algún lubricante, especialmente aceite de almendras, ya que muchas veces los **wawas** están atravesados o parados en el vientre, a través de los masajes las parteras logran que el **wawa** vaya cambiando su posición y ubicándole la cabeza hacia abajo.

*“Yo llevo aceite de almendras, manteca de borrego para el wawa y para dar masajes en la barriga de la mamá, con esto se pone suave y le alivia el dolor”*. (María Tránsito Chaluis Palomo, 51 año, Santa Rosa)

*“Les hago acostar en la cama de ellos, pongo manteca de gallina de campo, friego en mis manos y doy masajes, fajo la parte de abajo como para ayudar a sostener al wawa, eso alivia cuando tienen dolor”* (María Diocelina de la Cruz Sánchez, 38 años, Pasa)



#### II.1.4. El manteo

Consiste en acostar a la embarazada en el suelo, en una estera, sobre una chalina ubicada a nivel de la cadera y la cintura, luego con movimientos muy sutiles se levanta de un lado, haciendo rodar de un lado y de otro, con la finalidad de que el wawa se vaya ubicando en la mitad del vientre y evitar que se encaje en un lado u otro de las piernas de la mamá; para el manteo hay

que tener cuidado que la mamá tenga las piernas rectas y los pies a la misma altura, de lo contrario si esta mal acomodada ella tendrá dolor.

*“Al primer mes o a los dos meses, cuando está mal acomodado el wawa se manda igualando, se mantea y van tranquilas y contentas”.* (Ángel Fausto Quilligana Fernández, 61 años, Yatzaputzan).



### II.1.5. Dolor por el frío o inflamación

Estar expuestas al frío provoca dolores en el vientre, por lo que recomiendan estar abrigadas con una chalina gruesa, bayeta y tomar aguas calientes de linaza con pepas de chirimoya y orégano de dulce. Si el dolor es por inflamación deben tomar agua de taraxaco, caballo chupa; y, si hubiera secreción recomiendan ir al doctor. Cuando la embarazada tiene inflamación en el vientre aparece unos grumos en forma de piedras, ante esto, dan masajes hasta diluirlas.

*“A veces tienen dolor del frío, ahí mando agua de alelía, con pepas de chirimoya y panela que sigan tomando”. (María Esperanza Culqui Shulqui, 58 años. Tiliví)*

*“Para la inflamación hay que dar masaje hasta cuando esas piedras se pierdan y en media hora está sana”. (Eliseo Quingatuña, 55 años, Quisapincha).*

*“Desde lo científico, cuando una persona está con frío, cuando le gritan, la adrenalina aumenta, se estresa y puede subir la presión y hace que se disminuya la oxitocina (hormona que tiene la propiedad de provocar contracciones uterinas), por lo tanto es un principio científico mantenerse caliente, y la ejecución de otras prácticas para que la embarazada, se tranquilice, tenga confianza, se relaje. Estos conocimientos no son explicados por las parteras, pero sus saberes hacen que se practique con sabiduría y bases científicas” Marcia Masaquisa (Doctora en Medicina / Indígena del pueblo Salasaka en Tungurahua / Profesional del MSP),*

### II.1.6. La alimentación durante el embarazo

Las recomendaciones para la alimentación durante el embarazo están centradas en alimentos que cuentan en su zonas como: verduras, huevos de campo, guayaba, polvo de soya, máchica, caldo de nabo con

gallina de campo y polvo de haba, jugo de frutas con zanahoria, huevo de pato y pony malta, morocho, quinua, arroz de cebada, coladas y hortalizas.

### II.1.7. Remedios usados durante el embarazo

Afección	Ingredientes	Observación
Aborto, sangrado	10 vainas de habas tiernas, 3 tallos de cebolla blanca, miel de abeja,	Wawar, arropar, sudar. Manteo si el wawa está abajo
	Comer flor de nabo con huevo revuelto	
	Oler rabo de puerco al carbón	
Secreción	Infusión de caballo chupa, uña de gato, miel de abeja, limpiar la barriga con un huevo	
	Infusión de flor de trigo, hoja de papa, hoja seca de eucalipto	
Frío	Infusión de 10 hojas de alelí, orégano de dulce, 5 pepas de chirimoya	
	Hojas de matico, manteca de borrego,	
	Infusión de albahaca dulce, cáscara de coco, 10 pepas de chirimoya, manzanilla	Emplasto en la espalda, no salir al frío
	Emplasto de marco caliente en carbón	
	Vaporización con piedras volcánicas calientes y agua	Desnuda tapada con una cobija vaporizar
	Baño de manzanilla	
Calor	Malva o lengua de vaca y sábila	Hervir y vaporizar la vagina
	Sopa de cuy, manteca de chanco y hierba buena	
	Observar en la orina, si está espumosa es de frío y si es como cola negra es de calor	
Hemorragia	Infusión de orégano, toronjil, hoja de zanahoria, 2 hojas de matico	Infusión
Hinchazón	Manteca de cacao y periódico	

Fuente: Grupo Focal Parteras 2017







### II.2.3. ¿Quién ayuda en el parto?

La presencia de la familia es fundamental, la partera prefiere que le acompañe la mamá de la embarazada y el padre del *wawa*, esto para que le ayude durante la labor de parto y son quienes tomarán las decisiones en caso de emergencia. Muchas veces la parturienta decide quien puede quedarse. En algunos casos son las hijas, hijos o nietas de las parteras quienes ayudan.

*"Prefiero que esté su mamá, porque hay más confianza entre mujeres".* (María Diocelina de la Cruz Sánchez, 38 años, Pasa)

*"Dependiendo, algunas mujeres no quieren que esté muchas personas, o solo dos dependiendo lo que*

*diga la embarazada, algunas mujeres quieren que le acompañe algún familiar".* (María Tránsito Chaluís Palomo, 51 años, Santa Rosa)

*"La persona que acompaña ayuda a que se arrope con una cobija para que sude, no le coja el aire, puje para que nazca rápido. La persona que ayuda debe tener la cabeza de la parturienta, traer agua caliente y la toalla".* (María Tránsito Chaluís Palomo, 51 años, Santa Rosa)

Según Marcia Masaquiza, la parte energética, espiritual, del buen trato, la calidez, hace que bioquímicamente, mejore la atención integral del parto. Es un cambio muy fuerte para el recién nacido, nosotros creemos en que cuando se siente un susto muy fuerte, se siente una

sensación de vacío, nosotros le llamamos a eso que el alma se va o abandona el cuerpo, por eso es importante hacer las limpias, para dotar de tranquilidad, paz y buena energía a las personas.

*"Las parteras no explican, practican, no son teóricas, sino que conviven con sus saberes, sienten y hacen sentir".* (Marcia Masaquiza, 50 años, MSP-Ambato)

#### **II.2.4. Posición para dar a luz**

La posición más usual para dar a luz es hincada o en cuclillas, pocas dan acostadas en la cama. Para que la embarazada tenga fuerza para pujar, le dan agua de linaza con pepas de chirimoya y manzanilla, también ponche licuado con azúcar y aceite de almendras, a veces le colocan una pluma o cebolla en la boca, para producirle vómito teniendo efecto en el pujo. La parturienta debe estar bien abrigada con chalinas y cobijas; le ayudan poniéndole una cobija sobre el vientre para que la fuerza del pujo se centre en la parte baja; la partera además de darle masajes, le transmite fuerza, confianza con frases de aliento y de cariño.

*"Yo llevo las hierbas para hacer las aguas, llevo orégano, malva olorosa, tronco de perejil y caballo chupa. Depende como está la embarazada para preparar las aguas, depende de como tenga el dolor. Cuando no tiene dolor se da agua de anís de pan que son pepitas en infusión para que le dé pujo."*  
(María Tránsito Chaluis Palomo, 51 años, Santa Rosa)





*"Siento orgullo de que esté vivo el wawa, de recibir y mirar que está vivísimo, me siento la segunda mamá del wawa porque le he recibido como una mamá"*  
(María Diocelina de la Cruz Sánchez, 38 años, Pasa)

*"En nuestros pueblos originarios, las prácticas culturales eran respetadas y consideradas muy valederas, con la influencia de la medicina occidental, se empezó a disminuir la credibilidad, por ejemplo cuando venían a dar a luz, se preguntaba a la embarazada, '¿en qué posición quiere dar a luz?' y ella respondía 'en la posición normal', la misma que en el mundo occidental se consideraba acostada. Biológicamente, la posición acostada, dificulta, a diferencia la posición vertical, los músculos, la biomecánica demuestra la facilidad, la apertura para que el wawa pueda nacer con mayor facilidad".* (Marcia Masaquiza)



### II.2.5. El nacimiento del wawa

Cuando el *wawa* nace, es un momento de felicidad tanto para la mamá, la partera y familiares, le reciben en el anaco, chalina o toalla, e inmediatamente le limpian la carita y se aseguran que respire, le arropan y le dan a la mamá, son pocos los que le bañan a penas nace, la mayoría espera al siguiente día para el primer baño.

*“Se hace el aseo correspondiente. Se recomienda a la mamá que de el seno para que coja energía y se*

*fortalezca el amor. Si está lejos pierde la estimulación”*  
*“Al wawa recibo con guante, se coge con una sábana blanca o roja; blanca como a Dios, con ropa blanca para que sea bendecido y crezca bien y la roja significa que viene de la sangre”.* (María Agustina Zumbana Shuqui, 53 años, San Fernando)

*“No se hace bañar al instante, sino a la tarde porque se orinan hasta grandes en la cama, por eso se baña a la tarde”.* (Eliseo Quingatuña, 55 años, Quisapincha).

### II.2.6. El cordón umbilical

El cordón umbilical es cortado con tijera, cuchillo o sigse, el corte lo realizan a partir de una cuarta o más, esto varía en cierta medida, el significado se fundamenta en dos criterios, mientras mas largo el cordón umbilical en los hombres más fuertes serán y más largo tendrán el pene, a las mujeres les dará profundidad en sus cuellos vaginales para que no tengan dolor al tener relaciones sexuales y que puedan tener partos naturales.

*“Si es varón se corta a una cuarta y dos dedos y si es mujer a una cuarta y cuatro dedos, a ellas se deja más, porque asegura que las mujeres cuando estén embarazadas no se hagan cesárea y puedan dar a luz normalmente”.* (María Dioselina de la Cruz Sánchez, 38 años, Pasa)

*“Cuando nace el wawa, amarro el cordón umbilical con un hilo y con una tijera corto”.* (María Tránsito Chaluis Palomo, 51 años, Santa Rosa)

### II.2.7. La placenta

La placenta se demora en salir de 5 a 10 minutos, si pasa de este tiempo la parturienta se encuentra en riesgo, las parteras que tienen aprendizaje ancestral recomiendan enterrar la placenta en el fogón o en la

tierra, para que la mujer o varón regrese a su hogar; mientras que los parteros cuyo aprendizaje se vinculó a los centros de salud, recomiendan poner en una funda y botar en la basura.

Además verifican que la placenta esté completa y limpia, ya que de lo contrario significa que se quedaron residuos en el vientre, corriendo el riesgo de una infección. Para subsanar alguna infección posterior deberá tomar aguas para limpiar los residuos o acudir al centro de salud.

*“Yo espero de 5 a 7 minutos para que salga la placenta, luego le doy ponche con huevo a la enferma, veo que la placenta salga completa porque si queda un pedazo adentro produce mucho dolor”.* (María Juana Toapanta Moposita, 59 años, Hupamte Grande- Pillaro)

*“Nuestra cosmovisión desde nuestros padres dicen que hay que devolver la placenta a la tierra y la Pachamama nos devuelve la vida para fortalecer al wawa”.* (María Rosa Caiza Poaquizza, 62 años, Patalo Alto)

*“Se arropa, se da el agua de achira a la mamá para que bote la placenta. Se usa la pluma del pollo para provocar vómito y ayudar a que le venga el pujo y salga el wawa, también se usa la punta de pelo”* (María Obdulia Guerrero Sanabria, 56 años, Chibuleo San Pedro)



### II.2.8. Problemas durante el parto

Cuando se presentan problemas en el parto la mayoría de parteras llevan al centro de salud o llaman a la ambulancia a través del 911, le acompañan al hospital, clínica o centro de salud. Aún en estos espacios se les impide a las parteras entrar con sus parturientas, generando en las futuras madres temor y desconfianza por ser una práctica médica no acorde a sus costumbres.

*“Cuando está en malas, hay que llevar en carro al centro de salud y se llama a la ambulancia, acompañamos al hospital, pero ahí a las parteras no permiten entrar. Por eso las mujeres no quieren ir a donde los doctores, porque dicen “para que mostraron y*

*abrieron las piernas, ahora pujen”.* (María Juana Tamaquiza Guamán, 56 años, Mucalo-San Fernando)

*“A tres mujeres he hecho dar a luz envuelto en el cordón, y en el proceso se va acomodando, sí pueden dar a luz. Se ve que sale el ombligo y se acomoda. Al dar a luz, sale la cabeza, se coge el cordón y se desenvuelve. Algunos están envueltos en el cuello o en el brazo, se limpia la cara, los ojos y empieza a llorar”.* (María Obdulia Guerrero Sanabria, 56 años, Cibuleo San Pedro)

*“Cuando no pueden dar a luz y hay que llevar al hospital. Me da tristeza de que la mujer tenga mucho dolor y al final a veces pierda al wawa”.* (María Diocelina de la Cruz Sánchez, 38 años, Pasa)

### II.2.10. Remedios usados durante el proceso de dar a luz

Afección	Ingredientes	Observación
Para tener fuerza	Infusión de pepa de chirimoya, linaza, 3 pepas de anís de estrella, 6 flores de alfalfa, miel de raspadura, 5 huevos batidos	Un litro
	Infusión de flor de trigo, manchare, arroz de cebada, pepa de higo, raspadura	Un litro
Frío	Frotar infundia (grasa) de gallina en la barriga	1 cuchara
	Infusión de pepa de chirimoya, cáscara de coco y linaza	
	Infusión de manzanilla, 3 gotas de aceite de almendra, azúcar y raspadura, huevo de gallo y gallina	Fregar (limpiar) con huevo la barriga En la infusión incorpora el huevo batido
	Pomada o crema bella dona, infundia (grasa) de gallina	Masajear la barriga y la espalda
	Aceite de almendras	Masajear la barriga y la espalda
	Infusión de linaza, raíz de taraxaco, aceite de almendras	
	Infusión con 2 vainas de habas tiernas, 3 mellocos, 1 hoja de achira, batir un huevo, aceite de almendra, 1 copa de trago	
	Cogollo de marco	Poner en la espada con una tela o chalina
	Vaporizar la barriga con carbón y azúcar	Estar abrigada
Pujo	Huevo batido, agua de linaza, aceite de almendras	

Fuente: Grupo Focal Parteras 2017





### II.3. Atención después de dar a luz

Luego del dar a luz, la partera visita dos veces a la mamá y al wawa, son pocas las parteras que les bañan al wawa después del dar a luz, la mayoría espera al siguiente día, este baño lo hacen con ruda, azúcar, rosas blancas si es mujer y con rosas rojas si es varón y le hacen maito.

Al siguiente día de dar a luz la partera se asegura que el útero este bien ubicado, de lo contrario le acomodan ubicándole bajo el ombligo, de no ser así les da ardor y mal de orina, además le fajan bajo el vientre para dotarle de fuerza.

Luego de esto le encaderan a la mamá, de dos formas, la primera le hacen maito con vendas durante unos 20 minutos, y la otra le fajan la cadera durante dos días o

más; puede bañarse luego de dos a ocho días, para que no le de sobrepardo, ni resfríos, deberá hacerlo con agua caliente de hierbas como paja blanca, calaguala, manzanilla y nogal, mientras tanto debe hacer lavados de la vagina y cambiarse de ropa. Durante 4 días deben tomar agua de purga hechas con zanahoria, grama y milín, para evitar infecciones.

*“A los cuatro días damos masajes, fajamos bien con una cobija bonita. Luego del manteo quedan aliviadas y toman un caldito de carne”. (Ángel Fausto Quilligana Fernandez, 61 años, Yatzaputzan).*

*“Luego de dar a luz, primero se atiende a la mamá y luego se atiende al wawa” (María Diocelina de la Cruz Sánchez, 38 años, Pasa).*

### II.3.1. Cuidados después de dar a luz

En las comunidades acostumbran después de dar a luz, reposar de 2 a 3 meses, tanto el **wawa** como la mamá deben mantenerse calientes “arropados”, no mojarse con agua fría, asearse con agua caliente y de hierbas, evitar hacer fuerza, no tener iras, ya que esto les puede provocar sobreparto. Deben mantenerle al wawa cerca para fortalecer el cariño.

*“Tiene que guardar reposo para que no coja el viento y no le de sobreparto, dolores del cuerpo y los huesos y para que se ponga fuerte. A los 4 días se faja, se mantea para que después pueda caminar”.* (Segundo Pedro Aguagallo Pacha, 50 años, Juan B. Vela)

La alimentación esta ligada a los productos que tienen en cada comunidad, como colada de máchica, pollos de campo y verduras, conejos. Tomar aguas de purga con paja blanca, hoja de zanahoria, grama y milín.

*“Lo que diga el marido, pero se recomienda los dos meses; las mujeres solteras levantan rápido porque no tienen quien las atiendan, luego les da dolor de huesos, del cuerpo porque no se cuidan”.* (María Juana Tamaquiza Guamán, 56 años, Mucalo-San Fernando)

*“Algunas mujeres no quieren estar mucho tiempo en dieta principalmente las jóvenes y les digo que después coge sobreparto, dolores de los huesos y enfermedades antes de hora, desde jóvenes”.* (Ángel Fausto Quilligana Fernández, 61 años, Yatzaputzan)

*“Le recomendamos que coma bien, que no tenga iras, que no den comida irritosa, el útero está delicado. Que haga lavados con agua de manzanilla y matico”.* (María Agustina Zumbana Shuqui, 53 años, San Fernando)

*“Recomiendo que dé agua de purgas, zanahoria, piquichice y paja blanca, esto se hace hervir y dar 4 mañanas. Después se da la colada de máchica, caldo de pollo o morocho”.* (María Esperanza Culqui Shulqui, 58 años, Tilivi)

### II.3.2. Remedios usados durante el posparto (mamá)

Afección	Ingredientes	Observación
Baño	Sunfo o sunfillo, matico, manteca de borrego	En una olla grande hacer hervir el agua incorporar los ingredientes, entibiar y bañarse, masajear con la manteca de borrego y fajar hecho maito 2 horas de 6 a 8 de la noche
Sobreparto	Infusión con rama de piquichiza (nihuas), paja blanca, espino de corsonera, cangahua (tierra dura)	En un litro de agua incorporar todas las hierbas y la cangahua previamente asada en carbón
	Sopa de hueso de res y oca chulco	Sobreparto por inflamación
	Infusión de manzanilla, bicarbonato, gotitas de linaza	Sobreparto por colerín
	Infusión de hojas de zanahoria blanca y panela	Purga
Lavado de la vagina	Infusión de manzanilla y matico,	
Purgas	Infusión de lenteja blanca, morocho blanco, grama, milín de perro, 1 hoja de zanahoria blanca	En ayunas
	Infusión de paja blanca, alelí blanca y morada, borraja blanca y morada, malva, linaza, hoja de zanahoria, morocho blanco, cangahua	Un litro de agua poner los ingredientes y al final poner la cangahua asada al rojo vivo
	Infusión de paja blanca, pedazo de panela negra (motoco negro), canela, sumo de cogollo de chunguil	En un litro de agua incorporar las ingredientes. Tomar en ayunas
	Infusión de mashua, tronco de zanahoria blanca, yanachaqui (culantro de pozo), arroz de cebada y panela negra	
	Infusión de paja blanca, yanachaqui, hoja de zanahoria blanca, aceite de almendra	
	Infusión de chunguil, sangoracha, hoja de zanahoria blanca, paja blanca	Un litro incorporar los ingredientes, poner en vaso añadir una cucharada de aceite de almendras
Dolor de útero	Infusión de raíz madura de alfedor, panela	Un litro 3 veces al día
	Masaje con manteca de borrego, aceite de almendras	Calentar en una cuchara sopera y dar masaje 3 días en la tarde
	Masaje con manteca de gallina	Calentar en una cuchara y carbón y dar masaje en el vientre
	Infusión de yagual y miel de abeja	Un litro de agua

Fuente: Grupo Focal Parteras 2017



### II.3.3. Remedios usados durante el posparto (wawa)

Afección	Ingredientes	Forma de uso	Instrucción	Observación
Baño	Leche, 2 rosas blancas, 2 rosas rojas	Infusión	En 5 litros o 1 taza de leche poner las rosas blanca y rojas	Para que el varón sea apreciado
Protección de la mollera	Lana de borrego, gorra		Ponerle la lana en la mollera del wawa sosteniéndole con una gorra	Para evitar el resfrío
Mal aire, mal de ojo y susto	Collar con lana de llamingo, hilo rojo, manilla roja	En la manito	Ponerlo apenas nace	Protege de malas energías
	Hervir la chilca con leche de la mamá		Frotar en todo el cuerpo del wawa	
	Ver una persona fuerte que le limpie con orina de la mamá			
Cólico	Anís de pan en infusión, 3 flores de manzanilla, manteca de chancho	Infusión	En una taza de agua	
	Raíz de cebolla, la pepa seca de culantro morado, -manteca blanca de chancho	Infusión	En el agua se le pone la manteca blanca de chancho, previamente lavada 3 veces con agua fría	Si nace enfermo, tiene cólico, llora mucho, es porque la mamá tiene inflamación y llora mucho

Fuente: Grupo Focal Parteras 2017



### III.

La experiencia de  
inclusión de la salud  
ancestral de las  
parteras al Sistema  
de Salud Pública en  
Tungurahua.

### III.1. Ministerio de Salud Pública y la medicina tradicional

Marcia Mazaquiza, indígena de Salasaka y profesional de la salud occidental, cuenta que en el año 1999, el Ministro de Salud implementa la Salud Indígena con la finalidad de fortalecer los saberes ancestrales, creando la Dirección Nacional Intercultural y a nivel local los distritos donde la interculturalidad es parte de este trabajo.

En el 2001 el MSP inició un proceso para fortalecer la salud intercultural, abriendo un espacio de discusión sobre la salud indígena donde participaron tanto profesionales de la medicina occidental como tradicional. Siendo éste el punto de partida para dar inicio a la identificación de personas dedicadas a la salud ancestral.

A partir de esto, se auto-identificaron en Tungurahua 600 personas como parteras, yachak y cuy-fichas, para poder calificar a este número de personal el MSP inicia un proceso de legitimación comunitaria, donde el cabildo o en asamblea serían quienes avalan el trabajo de estas personas, bajo estas circunstancias se dio una significativa disminución de practicantes de la salud ancestral auto-identificados.

Para ir fortaleciendo esta nueva propuesta en Tungurahua el MSP considera algunos criterios, entre ellos:

- 1) Reconocer a la partera como la mamá de la comunidad y guía espiritual a la que le tienen suma confianza,

para que ella guíe, aconseje con su sabiduría, inclusive sobre problemas familiares; es la segunda mamá o mamá anciana de la comunidad; 2) Para tener este reconocimiento deberá tener 10 partos atendidos al año, para que la técnica ancestral se mantenga vigente para atender el parto, de lo contrario, si no es una práctica frecuente puede disminuir, poniendo en riesgo la vida tanto de la mamá como del wawa; 3) Conocer el conjunto de prácticas y saberes ancestrales para llegar al día de la ceremonia. Por ejemplo el Inti Raymi.

*“El rescate de los conocimientos de las mamás parteras, es una valoración desde la atención biológica y psicológica. Actualmente practican un parto limpio como bioseguridad por problemas de enfermedades de transmisión sexual, por lo que tienen que usar guantes, sin embargo, el guante tapa el fluido de la energía como una conexión con la segunda mamá”* Marcia Masaquiza, MSP

*“La verdadera partera utilizaba el sigse para el corte del cordón umbilical, al cortar con un metal, se altera la armonía. El metal es una desarmonía con la pacha mamá. El sigse significa energía solar y poner la ceniza, que ha tenido un proceso desde leña hasta transformarse en un polvo secante y desinfectado”.*  
Marcia Mazaquiza, MSP



En el año 2016, el MSP aprueba el “Manual de Articulación de prácticas y saberes de parteras ancestrales en el Sistema Nacional de Salud”, cuyo objetivo general es:

- Establecer mecanismos de articulación de prácticas y saberes de las parteras ancestrales en el Sistema Nacional de Salud, para contribuir al mejoramiento de la salud materna y neonatal de los pueblos y nacionalidades del Ecuador en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e intercultural y de los derechos individuales y colectivos.

Y como objetivos específicos establece:

- Organizar y ejecutar el proceso de legitimación comunitaria y certificación institucional de las/os partera s/os ancestrales.

- Fortalecer los conocimientos de las/os parteras ancestrales mediante capacitación en temas de salud materna y neonatal por parte de los equipos de salud .
- Definir mecanismos de monitoreo y evaluación.

Al momento el Ministerio de Salud Pública articulado con la Unidad de Movimientos Indígenas y Campesinos de Tungurahua con el apoyo del Centro de Formación Ciudadana de Tungurahua, promueven la socialización de la norma técnica, generando espacios de participación ciudadana donde interactúan e intercambian conocimientos y se dan a conocer nuevas estrategias para mejorar la salud materno-infantil, mediante planes locales de salud, clubs de madres embarazadas y en periodo de lactancia, adultos mayores, niños, niñas y adolescentes.

### III.2. Legitimación y certificación de las parteras/os

La legitimación comunitaria se fundamenta en que las parteras y parteros forman parte de la comunidad, comparten costumbres, creencias y tradiciones, a la vez que ofrecen un servicio, razón por la cual gozan de un gran prestigio y ejercen una influencia importante sobre las prácticas de salud de la comunidad. Las instituciones públicas han reconocido el papel de las parteras tradicionales, pero es necesario incorporarlas como un talento humano valioso en la atención primaria de salud en las comunidades indígenas y campesinas, por su conocimiento, experiencia, posición privilegiada y su compromiso con la población.

El reconocimiento de la salud tradicional y en especial el rol de las parteras al momento es el primer paso que el Ministerio de Salud Pública ha iniciado, mediante la aplicación del proceso de legitimación comunitaria, estipulado en el “Manual de Articulación de Prácticas y Saberes de Parteras Ancestrales en el Sistema Nacional de Salud”, aprobado en el año 2016. Con el fin de generar una corresponsabilidad comunitaria sobre el ejercicio de su práctica, así como asegurar la calidad en la atención materna y neonatal por parte de las/los parteras/os.

El procedimiento para la legitimación es una asamblea comunitaria en la que interactúa el personal de salud, los líderes y lideresas, quienes le identifican y legitiman como partera comunitaria, a pesar de contar con el proceso en la norma técnica de parteras; lo imprescindible es que la comunidad confirma y legitima a estas perso-

nas. Esta legitimación no tiene tiempo de caducidad.

*“Una partera legitimada más que certificada tiene como ventaja la sabiduría, la experiencia y el reconocimiento comunitario, las ganas de trabajar con el Ministerio de Salud Pública, porque el Ministerio lo que no quiere es cambiar la sabiduría, la estructura, la esencia de las parteras comunitarias, nosotros queremos ir de la mano con las parteras para articular y evitar muertes maternas, neonatales, para garantizar el derecho más grande de una madre el parto y la vida” (Paola Yanez, MSP).*

*“El MSP ha iniciado procesos de capacitación, donde otorgan un certificado de participación en las capacitaciones, sin embargo quienes realmente certifican a las parteras comunitarias es la misma comunidad, desde un proceso de legitimación, porque mal haríamos como Ministerio en certificar a las parteras, cuando no conocemos todo los saberes ancestrales de nuestras parteras, es por eso que es directamente desde la comunidad” (Paola Yanez, MSP).*

*“Yo pido al cabildo porque ellos conocen mi trabajo”.*  
(María Obdulia Guerrero Sanabria, 56 años, Chibuleo San Pedro)

*“Yo pido al centro de salud, ellos me reconocen como partera; en cambio en el hospital nos mandan empujando a las parteras”.* (María Agustina Zumbana Shuqui, 53 años, San Fernando)





### III.3. Fortalecimiento de capacidades

Tanto parteras como parteros han asistido a cursos facilitados por doctores nacionales y extranjeros en centros de salud; capacitaciones que han sido vinculadas por el Honorable Gobierno Provincial de Tungurahua, a través del Ministerio de Salud Pública, Visión Mundial, Child Fund, Organizaciones de Segundo Grado, entre otras.

En cuanto a la relación con el Ministerio de Salud, reconocen que el trabajo en conjunto es positivo para evitar muertes maternas y de los wawas.

Durante los talleres los aprendizajes se centran en como remitir a las embarazadas a instituciones de salud cuando se presenta alguna complicación, el corte

de la placenta, radiografía con el cuy, saber si el día de dar a luz esta cerca o lejos con la lectura a través de un huevo de gallina y la higiene en la atención.

Demandan capacitación para tomar las medidas de los wawas (antropometría), causas de abortos o arrojados, qué hacer en casos de diabetes, colesterol y cáncer en parturientas. Que les doten de implementos básicos como guantes, camillas, batas, tijeras.

Como se puede ver el intercambio aún dista mucho de ser una relación equitativa y de respeto a la diferencia, sigue siendo la medicina occidental a través de sus profesionales los que "capacitan" a las no profesionales que practican la medicina tradicional como son las parteras y parteros.



*“Quiero que reconozcan el trabajo de las parteras, no tenemos título pero la sabiduría que Dios ha dado es de mucha alegría. Es importante esta relación con el Ministerio para aprender más. No tenemos implementos como camilla o colchón para dar masajes y quisiera que el Ministerio de Salud nos dé. En estos años de trabajo como partera yo no he tenido desgarres en mis parurientas”. (María Tránsito Chaluís Palomo, 51 años, Santa Rosa)*

*“El Ministerio de Salud me invitó a Quito a talleres. En otra ocasión en Riobamba, con organizaciones de medicina ancestral para compartir experiencias, también he compartido con personas del oriente, ellos hacen dar a luz en agua”. (María Rosa Caiza Poaquiza, 62 años, Patalo Alto)*

*“He pedido algo de nuevo, pero los talleres han sido para que nosotros enseñemos, nos llaman para lo mismo y lo mismo, no nos enseñan nada y a veces es solo para sacar información de nosotros”. (Eliseo Quingatuña, 55 años, Quisapincha)*

Los espacios de capacitación, deben ser espacios para compartir experiencias entre parteras y puedan enriquecerse con esta sabiduría, porque desde el mundo occidental, no se puede capacitar.

El Ministerio de Salud, propuso que las personas que practican la medicina ancestral, deben tener un aprendizaje, lo que habría que hacer es el seguimiento para ver en donde está el aprendizaje y si está replicando. Desde el 2012, más o menos cuando se conformó los distritos, la legitimación quedó suspendida. Sin embargo, actualmente hay el interés de continuar con este proceso, buscando nuevas alternativas para fortalecer sus conocimientos y la articulación con el Ministerio de Salud. Es importante trabajar en códigos de ética de respeto a los saberes de parteras, con la comunidad donde se regule en lo posible el reconocimiento económico con un monto básico por la atención.

Marcia Masaquiza, señala que en las capacitaciones hay que considerar la parte espiritual del trabajo de las parteras y complementar con el uso de guantes y tije-

ras para que no sea un choque energético, nos falta la parte espiritual. El fortalecimiento de los saberes de las parteras está en unir lo espiritual con las prácticas en la atención del parto.

Para lograr una relación interculturalidad hay que cambiar la actitud, se cuenta con la normativa, pero no se cumple, porque no está interiorizado.

La idea de la relación del personal de salud, es que tengan un diálogo de saberes en el que puedan compartir tanto los conocimientos del personal de salud como el de las parteras/os comunitarios a fin de que se dé un compartir de experiencias, a tiempo de que se articulen acciones, es una retroalimentación de lado a lado, el personal de salud, la comunidad y las parteras se retroalimentan de todos los saberes, tanto de lo occidental como lo ancestral. La idea es que se vaya articulando para evitar la muerte de madres y niños y complicaciones durante el parto. La idea es ser integrales y trabajar en comunidad con respeto por nuestra cosmovisión y nuestras nacionalidades.





*"Por ejemplo en educación prenatal la partera comunitaria apoya a las embarazadas a generar su plan de parto, donde se considera, si la madre tiene otros niños, ¿con quién les dejará el momento del parto? si es que está en un lugar muy lejano, saber quién va a llevarle al centro de salud más cercano o si la partera acudirá a atenderla en el parto, ¿cómo articular con el personal de salud para que atiendan al wawa, para que atiendan a la mamá, para que se de las vacunas, los micronutrientes para que se haga las prácticas integrales y los protocolos del ministerio?"*

(Paola Yanez, MSP)

### III.4. Las parteras y embarazadas en centros de salud y hospitales

Para que las parteras acompañen a las embarazadas a dar a luz en las Unidades de Salud Pública depende de la articulación que pueda hacer la enfermera, el médico de atención primaria y la buena coordinación que exista desde el personal de salud con las parteras comunitarias.

Para que este proceso se vea favorecido, es necesario que se produzca en un marco de horizontalidad por parte de los servidores vinculados a los centros de salud, hospitales y clínicas, quienes deben fundamentar una relación intercultural basada en la interrelación sociedad-cultura-salud, que redunde en el conocimiento y respeto de las prácticas populares y procesos culturales, así como en un mejoramiento de la calidad en los servicios de salud que se ofrecen.

*“El Ministerio de Salud Pública define a las parteras comunitarias como una fuente de conocimientos y sabiduría ancestral de quienes podemos aprender la garantía de los derechos y el respeto de los mismos tanto de la madre como del niño y la familia, enmarcado en lo que dice el modelo de atención integral en salud familiar comunitario integral, las parteras comunitarias hacen parte de la integralidad del nuevo ser y el apoyo que tiene con la familia y con el en-*

*torno. Para nosotros, las parteras comunitarias son lo más importante que tenemos dentro de la comunidad, porque son quienes reciben una nueva vida y que garantizan la vida de la madre”. (Paola Yanez, MSP).*

Para el fortalecimiento de esta articulación es primero sensibilizar a los profesionales de la salud pública, ya que cada uno viene con un enfoque y formación académica, cada uno es un mundo, tiene su manera de ser, de pensar, porque en el momento que llegan a las comunidades, donde van a ejercer su profesión, llegan con una concepción de la medicina curativa; mientras tanto que con las parteras comunitarias realizan un trabajo más de prevención de la salud, de muertes maternas y neonatales. El Ministerio de Salud Pública ha iniciado con la sensibilización a profesionales que ingresan a trabajar en el ministerio y luego darle a conocer la articulación que se hace, apoyar en la gestión con la comunidad con los técnicos de atención primaria, facilitar la identificación de quienes son las parteras/os y presentar al personal de salud para que puedan conocer y trabajar de manera articulada y respetar la cosmovisión de los pueblos y nacionalidades que son distintas, en Tungurahua, Chimborazo, Pastaza y Cotopaxi. La idea es que cada uno se forme en el lugar donde están trabajando.

El diálogo de saberes nos permite hacer un cruce de información, tanto para el uno como para el otro.

*“Falta mucho, hemos dado pasos gigantes, recuerdo que antes no había esta articulación, estábamos occidentalizados, y el tema de nuestras nacionalidades e interculturalidad, estaba desde otro enfoque. Estos últimos años son importantes en el tema, se inició con las capacitaciones, con la formación a parteras comunitarias y actualmente tenemos una norma técnica que es de aplicación nacional, estos pasos que el Ministerio ha dado son importantes, lo que nos falta es continuar con esta lucha, en el trabajo de ir sensibilizando a los profesionales de la salud, sobre todo a los que recién llegan al Ministerio y también a los que ya están”*

(Paola Yáñez, MSP)

Para articular a las parteras y familiares al momento del parto el MSP en un principio ha iniciado con los nuevos centros de salud tipo C y los hospitales básicos, que cuentan con espacio para que puedan ingresar no solamente la partera, sino también el familiar, ya que consideran que el momento del parto es un proceso muy difícil para la embarazada a más de ser un tema muy

íntimo que conlleva una carga emocional donde la madre pueda sentirse acompañada, y esa carga pueda ser menos fuerte, más amigable y más humanizado el parto. Esta Cartera de Estado está trabajando para que en los demás centros y hospitales se logre tener esa articulación con las parteras. Al momento tienen experiencias en Pastaza, donde el hospital general, facilita el ingreso de las parteras comunitarias y otras personas que tienen esa sabiduría, a fin de que las embarazadas tengan esa cercanía y apoyo durante su estadía en el unidad de salud. Es un tema de espacio físico de falta de personal, de muchos factores. No quisiéramos vulnerar los derechos, llevando a las pacientes a un espacio no adecuado, tanto para la paciente, el médico, la partera y al wawa. Estamos en ese proceso para que el momento del parto sea lo mejor posible.

Las parteras en Tungurahua encuentran una sintonía en la unidad de salud de la Simón Bolívar y en ciertas clínicas privadas, ya que en estos lugares respetan las condiciones y convicciones de las parteras con sus parturientas, les permite entrar y compartir los momentos de atención. En el MSP señalan que se está retomando esta inclusión en los Centros de Salud de los cantones de Pelileo y Pillaro.



### III.5. Interculturalidad

Se puede definir a la interculturalidad, como el modo de convivencia en el que las personas, grupos e instituciones, con características culturales y posiciones diversas; conviven y se relacionan de manera abierta, horizontal, incluyente, respetuosa y sinérgica en un contexto compartido. En esta relación se reconoce al otro como un ser digno de ejercer todos sus derechos, valorando la diversidad como riqueza potencial.<sup>1</sup>

La interculturalidad es un elemento fundamental que resulta imprescindible para trabajar en el marco del respeto a las creencias y al conocimiento de que las parteras y parteros adquieren durante toda su vida, esto permitirá tener un verdadero intercambio más que una capacitación unidireccional, como se ha venido dando hasta el momento.

El ejercicio intercultural se da el momento donde dos culturas se interrelacionan e interactúan entre sí, en el caso de la medicina tradicional y la medicina occidental, en el caso de las parteras se da con mucha fuerza en dos momentos: en la capacitación y en el momento en que las parteras y parteros derivan a sus embarazadas por alguna complicación a las instituciones de salud pública, como centros de salud y hospitales.

1. Modelo Intercultural para la Implantación en los Servicios de Salud (Secretaría de Salud México 2012)

El Ministerio tiene indicadores interculturales, entre ellos está que deben hacer ceremonias ancestrales, huertos familiares, entre otros, pero en la práctica no hay presupuesto o no hay la predisposición para implementar.

Se debe entender que el mundo ancestral y el occidental no son complementarios. Lo ancestral tiene su propia cosmovisión, los saberes son diferentes, lo ancestral se fortalece con la vivencia.

Las energías y las conexiones con los seres humanos son tan importantes en la medicina ancestral. *Cuando recibe la partera a un wawa, le pasa la energía, ella es la segunda mama espiritual, a quien se puede pedir consejos, inclusive la energía de la mano izquierda es diferente de la derecha.*

El anaco de pura lana, los corales, tienen un valor energético, por ejemplo el anaco de lana de borrego tiene energía, funciona en los diferentes climas. *La partera tiene que usar la ropa más original, si no tiene, hay que llevar la lana de borrego porque es transmisor de energía a diferencia de los guantes que corta el fluido energético. Esto es el contacto con la Pacha Mama, que siente y que tiene un ciclo vital.*





La gestión intercultural a igual que la medicina, no pasa porque una persona indígena esté en un determinado cargo, sino la valoración, el fortalecimiento y la articulación en la práctica es la que expresa su reconocimiento.

La interculturalidad, es un instrumento del desarrollo de los pueblos. Es importante recoger los conoci-

tos de las personas ancianas para recuperar el sentido real de la medicina ancestral que tiene un enfoque de la cosmovisión indígena y una visión integral y no parcial como sucede en el mundo occidental.

La partera al ser la segunda mamá espiritual, transmite las prácticas de roles de género en la sociedad tanto para hombres como mujeres.

#### IV. Recomendaciones

- Abrir una escuela de partería en Tungurahua, donde los capacitadores sean parteras y parteros con mayor conocimiento, práctica y reconocimiento comunitario, para garantizar que la partería sea reconocida como profesionalización, a fin de que se integre en igualdad de condiciones al Sistema de Salud Pública.
- Sensibilizar a los servidores de las Instituciones Públicas de la Salud, para que conozcan y compartan las prácticas de salud ancestral, y disminuir el nivel de violencia que viven las parteras y sus embarazadas al momento que las remiten a las instituciones de Salud Pública.
- Realizar intercambios de saberes sobre embarazo, parto y posparto, entre medicina ancestral y medicina occidental en igualdad de saberes.
- Incorporar en las Universidades en la carrera de medicina, materias que involucren un enfoque intercultural y las dos visiones sobre la salud y su tratamiento.
- Rescatar y compartir la herbolaria e incorporarla en la práctica de las instituciones de salud.
- Que los cabildos y gobernadores de los pueblos indígenas legitimen a las parteras y parteros como profesionales de la salud ancestral por sus competencias y por sus años de práctica.
- Debe haber una ley que proteja los saberes ancestrales y evite charlatanes que hacen quedar mal a los trabajadores de la medicina ancestral.
- La valoración de los conocimientos podría ser a través de la implementación de formas de reciprocidad en la comunidad, por ejemplo que sea reconocido su trabajo y las parteras estén exentas de mingas y cuotas comunitarias en consideración al trabajo solidario que ellas vienen haciendo.
- Otra forma de reconocimiento podría ser a través de un valor económico significativo por cada embarazada diferida a algún centro de salud, con la finalidad de motivar y generar el trato igualitario, horizontal al considerar que tanto los médicos occidentales y los de medicina tradicional son valederos, respetados y considerados como profesionales desde diferentes cosmovisiones. Los espacios para demostrar las prácticas de los saberes ancestrales son considerados a veces folklorismos, pero es una forma de dar a conocer a la ciudadanía que son valederas estas prácticas ancestrales. Actualmente algunos mestizos participan en estos actos, como las limpieas.



## V. Glosario

- **Achira.**- Planta de uso medicinal y alimenticio especialmente en zonas rurales.
- **Ancestral.**- Conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basadas en teorías experiencias de las diferentes culturas.
- **Conocimientos tradicionales.**- Son todos aquellos saberes que poseen las nacionalidades, pueblos indígenas, comunidades afro ecuatorianas, montubias y campesinas que han sido transmitidos de generación en generación, generalmente de forma oral y éstos cambian con el tiempo.
- **Dar a luz.**- Labor de parto.
- **Embarazada.**- Mujer en estado de gestación (9 meses).
- **Mujer.**- Persona identificada con genitales femeninos.
- **Mama.**- Identificada como persona adulta que goza del reconocimiento de la experiencia, conocimientos y sabiduría, (no necesita relación sanguínea).
- **Mamá.**- Mujer que tiene hijos/as.
- **Marido.**- Persona con la que establece una relación de pareja.
- **Medicina tradicional.**- conocimientos capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para prevenir y mantener la salud y diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales.
- **Parto.**- Mujer en el acto o momento de dar a luz.
- **Wawa.**- Palabra acuñada con la unificación del kichwa para referirse a la persona nacida, se asemeja al uso de hijo/a.
- **Varón.**- Persona identificada con genitales masculinos.

## VI. Siglas y acrónimos

CACTU	Corporación de Asociaciones Comunitarias de Tungurahua.
ChildFund International, USA	Organización internacional de desarrollo con enfoque de protección a la niñez y adolescencia.
CFCT	Centro de Formación Ciudadana del Honorable Gobierno Provincial de Tungurahua
HGPT	Honorable Gobierno Provincial de Tungurahua
MSP	Ministerio de Salud Pública
OPS	Organización Panamericana de la Salud
UMICT	Unidad de Movimientos Indígenas y Campesinos de Tungurahua.

## VII. Bibliografía

- UMICT. Manual para promotores de Políticas Públicas Interculturales de Tungurahua.
- Secretaría de Salud Mexico. 2012. Modelo Intercultural para la Implantación en los Servicios de Salud
- MSP. 2016. Manual de Articulación de Prácticas y Saberes de Parteras Ancestrales en el Sistema Nacional de Salud



## VIII. Anexos

### VIII.1. Lista de entrevistadas/os

	Parteras - Parteros	Edad	Parroquia	Cantón
1	María Tránsito Chaluis Palomo	51 años	Santa Rosa	Ambato
2	María Obdulía Guerrero Sanabria	56 años	Cibuleo San Pedro	Ambato
3	María Rosa Caiza Poaquiza	62 años	Pataló Alto	Ambato
4	Ángel Fausto Quilligana Fernandez	61 años	Yatzaputzan	Ambato
5	Segundo Pedro Aguagallo Pacha	50 años	Juan B. Vela	Ambato
6	María Juana Tamaquiza Guamán	56 años	Mucalo-San Fernando	Ambato
7	María Agustina Zumbana Shuqui	53 años	San Fernando	Ambato
8	Eliseo Quingatuña	55 años	Quisapincha	Ambato
9	María Diocelina de la Cruz Sánchez	38 años	Pasa	Ambato
10	María Esperanza Culqui Shulqui	58 años	Tiliví	Ambato
11	Gloria Chiliquinga	47 años	Salasaca	Pelileo
12	María Rosario Changovalín Sigcho	52 años	Sucre	Patate
13	María Juana Toapanta Moposita	59 años	Huapante Grande	Píllaro

	Técnicos/as	Institución	Cargo	Años de Servicio
1	Marcia Masaquiza	MSP-Tungurahua	Salud Intercultural	12 años
2	Paola Yanez	MSP-Tungurahua	Directora Zonal de Promoción de la Salud e Igualdad	7 años



TUNGURAHUA  
**Parteras**  
*Saberes que curan*

TUNGURAHUA

# Parteras

*Saberes que curan*



Nº de Registro de la Obra: 053155

ISBN: 978-9942-22-265-7



9 789942 222657