



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS
DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE HISTORIA Y GEOGRAFÍA

**Las parteras del cantón Sígsig:
Estudio etnográfico**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Ciencias de la Educación en Historia y Geografía.

Autor: Tania Valeria Tenecela Illescas

C.I.: 0105779979

Director: Dr. Napoleón Vicente Almeida Durán Ph.D.

C.I.: 0100998988

Abril, 2017.

Cuenca- Ecuador



RESUMEN

El presente trabajo tiene como finalidad el realizar un estudio etnográfico sobre las parteras del cantón Sígsig, de la provincia del Azuay; para esto la investigación se ha enfocado en el amplio bagaje de conocimientos ancestrales y tradicionales que emplean las parteras antes, durante y después del parto; brindando un trato más humano en base a la relación con la naturaleza como dadora y sanadora de vida, con una fuerte creencia en los rituales pre-coloniales, post-coloniales y religiosos para la recuperación de la mujer que ha dado a luz. Estas parteras son conocedoras de las hierbas medicinales y sus múltiples usos, los cuales se emplean en los ritos de los baños del puerperio: el cinco, el doce, el veintiocho y el cuarenta; y en los rituales del enlacerado y la encaderada, siendo tratamientos únicos en comparación con las parteras de otros cantones. Además, el tratamiento que brinda con las hierbas medicinales, manipulación y empleo de estas, propicia a que la población siga prefiera su asistencia antes que la de un médico profesional. Por último, el reconocimiento social que apremian las parteras sobre la población ha generado una fuerte influencia no sólo en el estilo de vida y su concepción de salud; sino en la inserción de las parteras en las actividades y el sistema de los organismos de salud del cantón. Siendo de suma importancia la herencia cultural de dicha práctica, a través de mujeres que adquirieron estos dones de la tradición oral y las experiencias en su propio cuerpo.

Palabras clave: Partera, Sígsig, rito, puerperio, cinco, doce, veintiocho, cuarenta, enlacerado, encaderada, capacitación.



ABSTRACT

The present work has the purpose of conducting an ethnographic study on midwives in the Sígsig canton of the province of Azuay. For this research has focused on the wide range of ancestral and traditional knowledge used by midwives before, during and after childbirth. Offering a more humane treatment based on the relationship with nature as a giver and healer of life, with a strong belief in the pre-colonial, post-colonial and religious rituals for the recovery of the woman who has given birth. These midwives are familiar with medicinal herbs and their many uses, which are used in the rituals of the puerperium baths: five, twelve, twenty-eight and forty; and in the rituals of laceration and chaining, being treatments unique in comparison to the midwives of other cantons. In addition, the treatment provided with herbal medicines, handling and use of these, makes the population of Sígsig prefers their attendance rather than that of a professional doctor. Finally, the social recognition of midwives over the population has generated a strong influence not only on the lifestyle, but also in their conception of health. However, in the insertion of the midwives in the activities and the system of the health agencies of the canton. Being of great importance the cultural inheritance of this practice, through women who acquired these gifts of the oral tradition and the experiences in their own body.

Keywords: Midwife, Sígsig, rite, puerperium, five, twelve, twenty-eight, forty, lacerated, stranded, training.



ÍNDICE.

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
ÍNDICE	4
Dedicatoria	9
Agradecimientos	10
INTRODUCCIÓN	11
CAPITULO I	13
DESCRIPCIÓN GENERAL DEL LUGAR DE TRABAJO	13
ASPECTOS GEOGRÁFICOS E HISTÓRICOS	13
Ubicación geográfica y límites	13
Breve historia del cantón Sígsig	16
ASPECTOS FÍSICOS	19
Relieve del cantón Sígsig.....	19
Topografía del cantón Sígsig	20
Clima del cantón Sígsig	21
Pisos climáticos del cantón Sígsig	23
Hidrografía del cantón Sígsig	24
ASPECTOS HUMANOS	27
Datos vitales	27
Ocupación poblacional.....	29
Educación.....	31
Economía.....	32
Producción y actividad económica	34
Infraestructura.....	36
Migración.....	37
ASPECTOS CULTURALES	38
Vestigios arqueológicos.....	38
Cueva de Chobshi	39
Complejo de Shabalula.....	40
CAPÍTULO II	42
Medicina alternativa o tradicional	42



Clasificación	43
Parteras	44
Tipos de parteras	47
Partera Tradicional Empírica.....	47
Partera Tradicional Capacitada	47
Partera tradicional del puerperio	48
Función	48
Parto.....	51
Puerperio o post-parto.....	52
Ritual.....	53
Sobrereparto	55
Cuidado en el puerperio	55
La higiene en el puerperio	56
Plantas medicinales.....	56
CAPÍTULO III.....	59
Las parteras del cantón Sígsig.....	59
Tipología de parteras en el cantón Sígsig	63
Asentamiento de las parteras del cantón Sígsig: contexto socio-cultural.....	64
Aprendiendo un oficio	68
¿Quiénes acuden con las parteras?	72
El tratamiento en el embarazo	74
Alimentación.....	74
Manteo, masaje o sacudón	75
Sexo del bebé, ¿Adivinación o pura casualidad?	76
Rituales a seguir en el momento del parto.....	77
Los problemas que se enfrentan las parteras	79
El cordón umbilical y la placenta	81
Los rituales del puerperio	81
Baños del puerperio	81
Cinco.....	82
Doce	84
Veintiocho	85
Cuarenta	86
Chichas purgantes.....	86
La capacitación de las parteras.....	88



Capacitación por parte del Ministerio de Salud del Ecuador	89
¿Qué opinan las parteras de las capacitaciones?	90
CONCLUSIONES.....	92
RECOMENDACIONES	95
BIBLIOGRAFÍA.....	97
Bibliografía citada	97
Bibliografía consultada.....	100
ANEXOS.....	103
PLANTAS MEDICINALES	105



Tania Valeria Tenecela Illescas, autora del Trabajo de Titulación "**Las parteras del cantón Sígsig: Estudio etnográfico**", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de **Licenciada en Ciencias de la Educación en Historia y Geografía**. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora

Cuenca, 21 de abril del 2017.

Tania Valeria Tenecela Illescas

C.I: 0105779979



Tania Valeria Tenecela Illescas, autora del Trabajo de Titulación "Las parteras del cantón Sigüi: Estudio etnográfico", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 21 de abril del 2017.

Tania Valeria Tenecela Illescas

C.I.: 0105779979



Dedicatoria.

A la familia, amigos y parteras del
cantón Sígsig, mujeres dadoras de vida.

A mi vida entera, Fryda Alfonsina.



Agradecimientos.

A mi madre y tía, quiénes siempre me han apoyado incondicionalmente; y a mi hermosa familia, quienes han emprendido conmigo este gran viaje de la vida.

A mi tutor Dr. Napoleón Almeida Ph.D., gran maestro y amigo.

A la Universidad de Cuenca, junto con sus docentes quiénes han forjado profesionales y personas de calidad.



INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene por objetivo principal realizar un estudio etnográfico sobre las comadronas o parteras tradicionales del cantón Sígsig, la influencia que generan dentro del cantón y sus saberes que denotan una ancestralidad y tradición fuertemente arraigada en el lugar. Además, describir el contexto socio-cultural de las parteras del cantón; analizar el rol e influencia que desempeñan las comadronas más destacadas; determinar las diferentes prácticas y actividades que desempeñan así como las diversas recomendaciones y soluciones que da a las personas que solicitan su ayuda, de la misma manera describir el proceso de capacitación médica que se promueve por el Ministerio de Salud dirigidas a capacitar a las señoritas que tienen el don de esta práctica.

Las parteras tradicionales del cantón Sígsig, generan una significativa influencia en los habitantes del cantón, no sólo en el aspecto de salud y maternidad, sino además, en el estilo de vida y su visión con esta. Puesto que sus conocimientos en medicina tradicional son un claro ejemplo de la ancestralidad y tradición que hoy en día juega un rol importante en los pobladores del cantón, quienes emplean mayoritariamente las plantas medicinales como medio de curación. Ahora bien, el aspecto relevante de la labor que realizan las parteras es, en los cuidados que da a la mujer en gestación, durante el parto y en los rituales que se sigue en el periodo del puerperio, los que serán descritos con exactitud posteriormente.

En cuanto a la metodología a ser aplicada, realizaremos un estudio etnográfico que implica recoger la información necesaria para que brinde una visión clara y precisa del grupo en estudio, infiriendo desde dos perspectivas, la primera



siendo una visión global generada por el grupo en estudio; y la segunda una visión personal, desde lo que percibe el investigador. Es así que, este trabajo se resume en la metodología etnográfica, describiendo y analizando las fuentes principales de consulta, como lo son las parteras más importantes del cantón, a través de entrevistas; y por medio de encuestas realizadas a los pobladores con el fin de conocer la influencia que deviene de la partera; así como, la recopilación de datos a través de fuentes primarias y secundarias.

Esta investigación se encuentra dividida en tres capítulos: El primer capítulo, la contextualización del lugar de trabajo, hace referencia a los aspectos geográficos, históricos, humanos y culturales que describen al cantón en estudio; el segundo capítulo, describe el marco teórico; donde encontramos las bases conceptuales en las que se basa la investigación para indagar el caso particular de las parteras del Sígsig y el tercer capítulo, en el que se manifiesta el resultado de la investigación, ya que detalla el trabajo que realizan las parteras en el cantón Sígsig, información recogida a través de las entrevistas y trabajo de campo.



CAPITULO I

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL LUGAR DE TRABAJO

ASPECTOS GEOGRÁFICOS E HISTÓRICOS

Ubicación geográfica y límites

En la provincia del Azuay ubicada al sur de nuestro país, podemos encontrar diferentes maravillas naturales, turísticas, culturales, entre otras. Todo esto distribuido a lo largo de los trece cantones que conforman la jurisdicción de la provincia. Dentro de estas temáticas el ámbito cultural ha sido uno de los elementos más fuertes que cuenta el Azuay, tanto así que muchos de sus cantones se encuentran declarados como “Patrimonio Cultural del Ecuador”, y su capital Cuenca, declarada patrimonio cultural de la humanidad.

Dentro de los trece cantones que conforman la provincia vamos a destacar el cantón del Sígsig, que es el lugar en donde hemos enfocado nuestra investigación, que además es uno de los lugares que más predomina en cuanto a historia, tradición, cultura; se encuentra ubicado al Sureste de la ciudad de Cuenca, teniendo dos accesos terrestres: el primero la vía Cuenca – Gualaceo – Chordeleg – Sígsig a 60 Km y la segunda Cuenca – Valle – San Bartolomé – Sígsig a 48 Km.

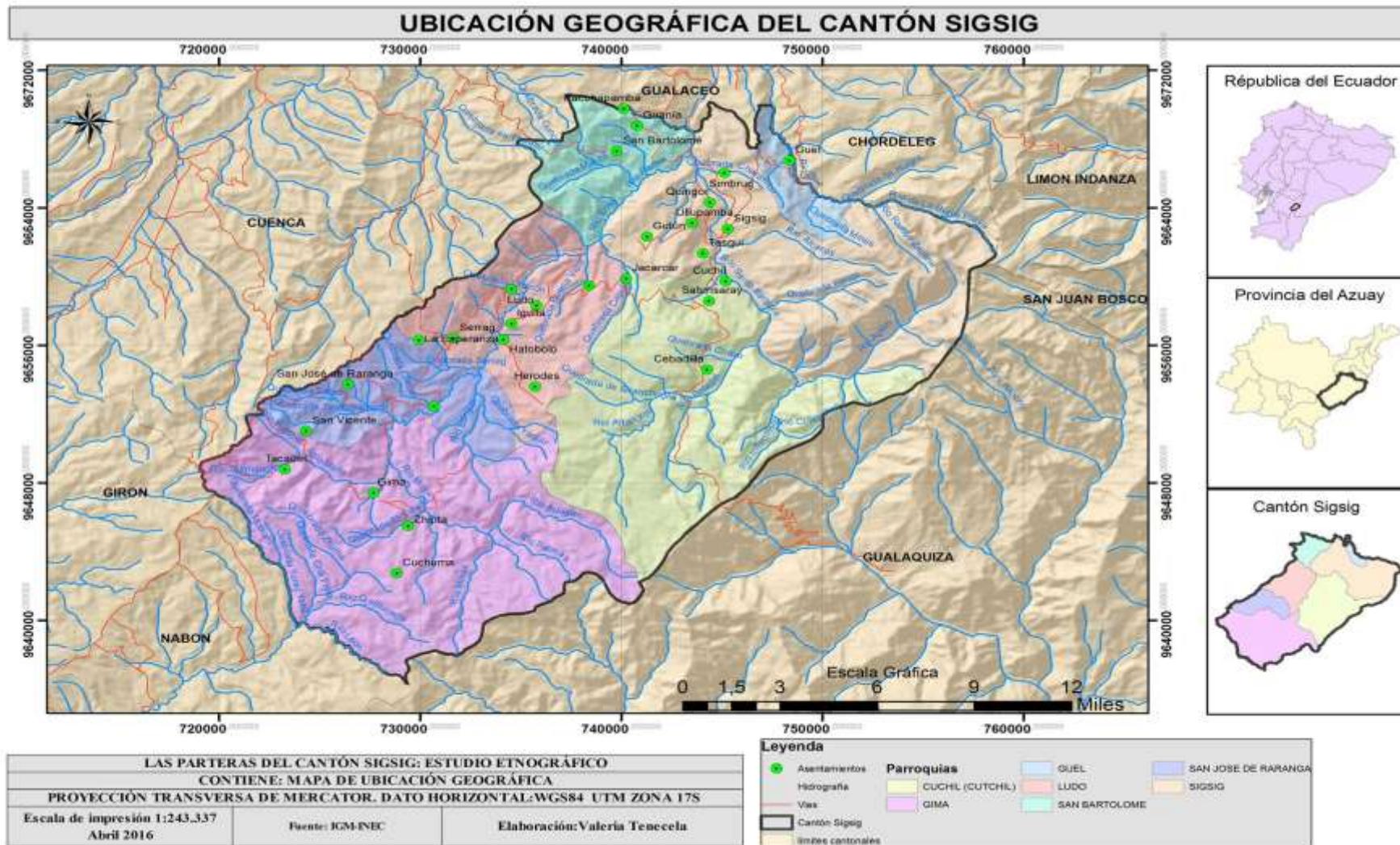
La posición geográfica del cantón Sígsig se encuentra limitando al norte con los cantones de Chordeleg y Gualaceo; al sur con la parroquia de Chiguinda de la provincia de Morona Santiago; al este con Limón – Indanza; y al oeste con el cantón



Cuenca (*V. Mapa 1*); además de esto es cabecera cantonal y conforma otras parroquias como: Cuchil, Güel, Jima, San José de Raranga, San Bartolomé y Ludo.

Para nuestro trabajo es además importante mencionar que la cabecera cantonal de Sígsig se encuentra conformada por caseríos aledaños en los cuales se desarrolla el fenómeno de nuestra investigación, teniendo así como principales lugares de búsqueda a los poblados de Dacte, Pueblo viejo, Callancay, Zhuzho, Portul, Piblia, Rosas, Zhotor, Narig; mencionando que son caseríos que se encuentran a distancias cortas de la cabecera cantonal a unos diez minutos más o menos.

A sí también, es indispensable mencionar que el trabajo va enfocado a recolectar información de las parteras que habitan en los lugares antes mencionados, pequeños poblados que conforman el cantón, anotando que son poblados muy conocidos a nivel regional puesto a ellos acuden todo tipo de gente que busca la atención de una medicina alternativa, y hacerse atender con todos los rituales que nuestras sociedades anteriores nos heredaron en base a las creencias religiosas, naturales y sobrenaturales.



Mapa 1: Ubicación geográfica del cantón Sígsig.

Autora: Valeria Tenecela

Fuente: IGM - INEC



Breve historia del cantón Sígsig

Hablar de la historia del Sígsig no es solamente hablar de la fundación como cantón, sino es remitirnos a la historia misma del ser humano dentro de este territorio; siendo un lugar estratégico para que los primeros habitantes que trascendieron de nómadas a sedentarios hayan hecho de este sitio su punto de inicio en un proceso paulatino y revolucionario que resultó en la re-estructuración socio-cultural y económica de los pueblos; como fue el caso del cantón Sígsig y sus primeros asentamientos humanos en la Cueva Negra de Chobshi; a la cual ya nos referiremos más adelante; lugar en donde los habitantes de aquella época perfeccionaron diferentes técnicas de la alfarería, el trabajo en piedra y la agricultura.

Muchos historiadores han clasificado en etapas de desarrollo cultural a la evolución de estos pueblos; en este caso se ha tomado como referencia el estudio de Ortega, donde posiciona la región del Sígsig, desde el periodo de Desarrollo Regional; en el que se tiene evidencia de la gran influencia de las culturas costeñas en cuanto a técnicas agrícolas, alfarería y elaboración de herramientas. Ya que el intercambio comercial era uno de los aspectos más características de las culturas prehispánicas (Ortega; 2002: 24).

Siguiendo este periodo clasificatorio de la evolución social podemos manifestar que es en el periodo de Integración en el que se catapultan varias actividades económicas como la metalurgia, la producción textil y alfarera con rasgos propios de la cultura Tacalzhapa, como se puede dar fe en la zona de Jacarcar; complejizándose las estructuras sociales con grupos elitistas bien



marcados que se reflejan en los ritos funerarios. El autor Guillermo Ortega enuncia que el periodo de integración fue un proceso de casi mil años que desencadenó en la conquista de los pueblos andinos por el imperio Inca y posteriormente de los ibéricos; siendo la instauración de un cacique como suprema autoridad socio-política en los señoríos quienes coadyuvarían a los próximos conquistadores en sus estrategias.

Es importante además mencionar que debido a sus yacimientos y reservas de metales y minerales el cantón tiene una larga trayectoria en la explotación minera, siendo desde la llegada de los ibéricos en el siglo XVI que se trabaja en minas colindantes al río Santa Bárbara, mismo que lleva el nombre de la patrona de los mineros, tradición que los españoles nos heredaron; por lo que además se consideró uno de los principales centros mineros de la Real Audiencia en cartas reales; fundado como pueblo español en 1540 con las comunidades de San Sebastián como lo comenta el académico Leopoldo López (Ortega, 2002: 31).

Las primeras descripciones y referencias escritas y académicas que se realizaron al actual cantón fueron en 1748 por Joaquín de Merizalde y Santisteban, mencionándolo como un caserío de Gualaceo; ya para 1790 toma la categoría de parroquia eclesiástica. Posterior a la independencia de Cuenca y consolidación de la provincia azuaya, Sígsig elige a un diputado ante el H. Consejo de la Sanción de Cuenca cuyo nombre era Antonio Moreno y Ortiz; hecho que proclama la representatividad y acción del pueblo ante la provincia. (Ortega; 2002: 34)

Siendo el 16 de abril de 1864 fecha legítima de cantonización del lugar como Gualaquiza y con capital en Sígsig y desvinculada limítrofemente de Gualaceo;



afirmada por el presidente Gabriel García Moreno. Tiempo después se anexa nuevamente al cantón Gualaceo pero que por problemas políticos se reinstaura a través de movimientos subversivos de restauración gubernamental en contra de Ignacio de Veintimilla a principios de 1883. Que en el gobierno de Eloy Alfaro en 1899 se dictamina su cantonización, aunque aún es territorio de Gualاقiza. (Ortega; 2002: 37-38)

A inicios del siglo XX, advienen varios grupos misioneros que de alguna forma impulsaron y mejoraron la situación social y educativa del cantón; siendo en 1944 bajo el régimen de José María Velasco Ibarra que se desvincula a Gualاقiza como parte de Morona Santiago y al Sígsig como parte del Azuay. Otro de los más recordados sucesos es la implementación de luz eléctrica en el cantón, precedido por Roberto Crespo que en 1924 se lleva a cabo las construcciones en la zona de Alcacay. (Ortega; 2002: 44-45)

En cuanto al ámbito educativo, siendo uno de los pueblos más analfabetos de la provincia; con las misiones religiosas salesianas fue que se fundaron centros educativos como el Colegio Nacional Técnico “Sígsig” en 1968 y el Colegio femenino “Maria Mazarello” fundado por las madres salesianas. Por último, uno de los reconocidos personajes de la comunidad es el padre Rafael Cabrera quien en los años 90, impulsó las construcciones de carreteras, comercios y de servicios en bien de la población. (Ortega; 2002: 51)



ASPECTOS FÍSICOS

Relieve del cantón Sígsig

A simple vista se puede observar un tipo de paisaje y relieve abrupto y muy accidentado, sobre todo por la zona de San Bartolomé; lo que dificulta la actividad agrícola e incrementa los riesgos de erosión lacustre y empobrecimiento de las capas edáficas. Las poblaciones e infraestructuras están concentradas en las llanuras existentes como al fondo de los valles o que colindan con las semi-planicies del río Santa Bárbara que es el principal afluente; por lo que los asentamientos deben ser coordinados con las sinuosidades territoriales y así mismo prever que a futuro no sean afectadas o erosionadas por la intervención humana. Es así que, un paisaje singularmente sensible acaba por convertirse en un paisaje especialmente impactado.

En la cabecera cantonal se evidencia las terrazas propias de la cordillera andina con las estribaciones muy pronunciadas; otras zonas como San Luis de Ludo presenta capas edáficas severamente erosionadas, siendo muy difícil la práctica agrícola. Sin embargo, existen lugares donde se extienden grandes planicies, posibilitando los asentamientos humanos y las actividades económicas de agricultura y ganadería como Cutchil o Güel.



Topografía del cantón Sígsig

Las formas del relieve de la zona de estudio dependen de la altura y la pendiente que presenten; de ahí que, el relieve del cantón Sígsig sea irregular, con alturas que oscilan entre los 2400 m y 3800 m de altura sobre el nivel del mar aproximadamente; el observar tierras bajas no es lo común, sus curvas de nivel varían de 2400 m hasta los 2600 m de altura. Como ya se ha mencionado estos datos corresponden a planicies que rodean al río Santa Bárbara y que abarcan a la mayoría de la población; por otro lado, lo sobresaliente del cantón son las tierras medias, es decir que el terreno es uniforme en su mayor parte. (Ordoñez; Sumba; 2011: 29)

De la misma manera podemos notar que entre las principales elevaciones existen:

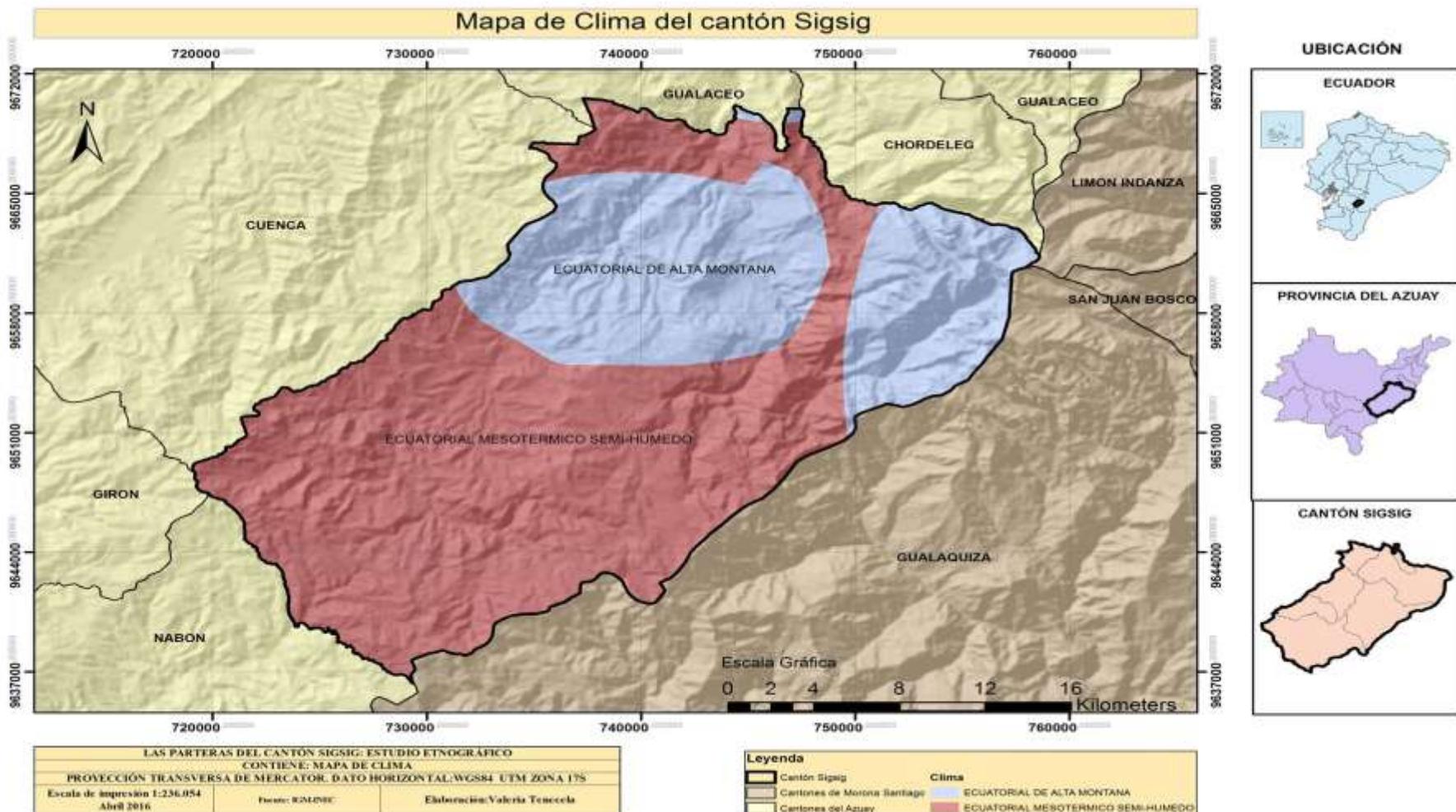
“Allcuquiru, Piedrablanca, Pileo, Chirir, Boladel, Picacho, Matanga, Osormana, Huallil, Santa Bárbara, al este del Sígsig está el cerro Fasayán lugar del cual se visibiliza claramente el paisaje andino, sus lagunas y su densa vegetación; además oculta tradiciones y leyendas de todo tipo, es un lugar poco accesible por su distancia, por su altura y por la falta de vías de acceso”. (Ordoñez, Sumba; 2011: 30)



Clima del cantón Sígsig

El cantón Sígsig tiene una altitud media de 2.498 m.s.n.m. y una extensión de 648 km², por lo que la temperatura promedio es de 15 °C. Lo que evidencia ser una zona alta en comparación con otros cantones, teniendo zonas tan altas que sobrepasan los 3500 m.s.n.m. (Ordoñez, Sumba; 2011: 34)

Como podemos observar en el mapa, el cantón cuenta con dos tipos de clima, propios de una zona alta que son el clima ecuatorial de alta montaña y el clima ecuatorial mesotérmico semi-húmedo; correspondiendo el primero a las parroquias con curvas de nivel más altas como el centro cantonal, Cutchil, San Bartolomé y los límites con los cantones de Limón Indanza o San Juan Bosco de Morona Santiago mientras que el segundo clima corresponde a parroquias con pocas sinuosidades o relieve semi-plano como San José de Raranga o Jima,



Mapa 2: Mapa de Clima del cantón Sígsig.

Autora: Valeria Tenecela

Fuente: IGM - INEC

Autora: Valeria Tenecela



Pisos climáticos del cantón Sígsig

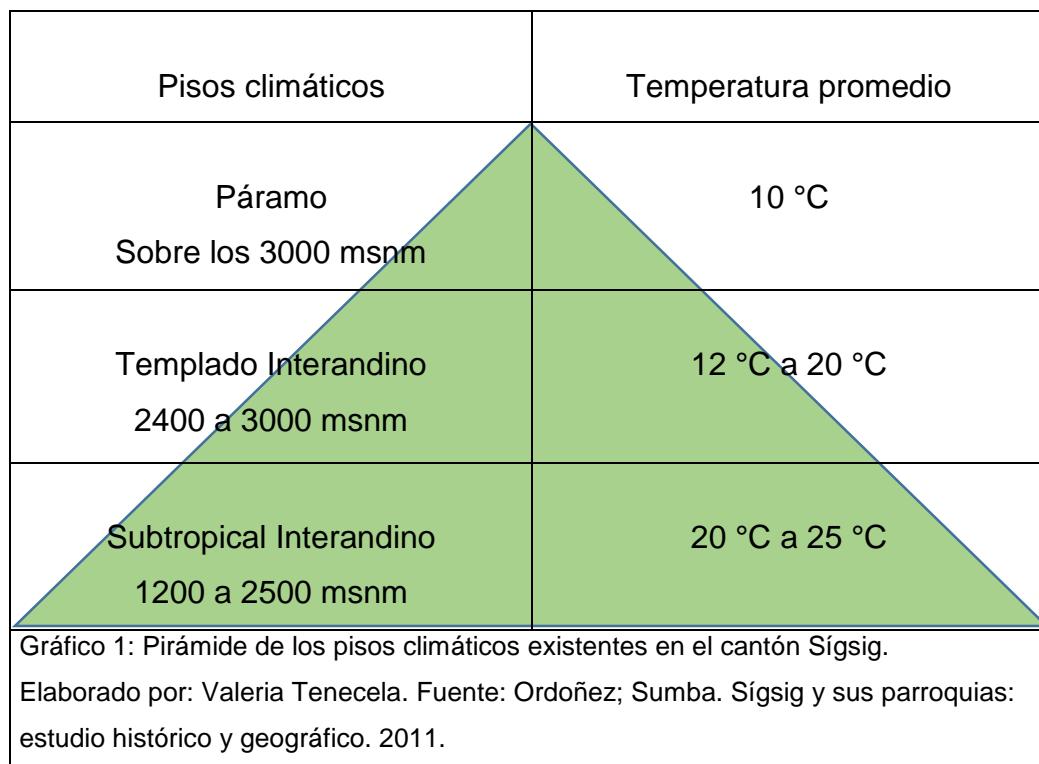
El espacio en estudio al ser un terreno escarpado e irregular presenta zonas con diversos climas, como el subtropical interandino, el templado interandino y el clima de páramo; contando con zonas de acogedores climas donde sus pobladores logran cultivar una gran variedad de productos agrícolas y demás. Empezando con el clima subtropical interandino comprendiendo desde los 20°C a los 25°C, situado en el trópico de Capricornio, su intensidad dependerá de factores meteorológicos y atmosféricos como la cantidad de lluvias que recibe y de su proximidad con el mar, de los vientos constantes o planetarios y, sobre todo, de las corrientes marinas. Gracias a este clima se cultivan muchos productos como la cebada y el centeno; hortalizas como col, brócoli, acelga, zanahoria entre otras.

El clima que pondera en la región es el templado interandino, presentando temperaturas que oscilan de 12°C a 20°C, el cual se encuentra presente en casi todas las zonas interandinas del país; siendo los principales productos que se cosechan el maíz, la quinua, el poroto, entre otras gramíneas y cereales; así también tubérculos como la papa en todas sus variedades, el melloco, la oca; y frutas como manzanas, peras, duraznos, capulí y otras.

Por último, el clima que claramente se percibe en el cantón es el páramo, por sus grandes montañas como el Fasayñan, el cerro Boladel, o el cerro Huallil. Además es de esta zona donde se abastecen de grandes reservas hídricas para su vida diaria. Que en su mayoría son zonas protegidas o de reserva ecológica, evidenciándose la importancia que tiene para sus habitantes el preservar y cuidar dichas zonas para la posteridad.



A continuación el en siguiente cuadro se representa los pisos climáticos predominantes de la zona:



Hidrografía del cantón Sígsig

Sígsig cuenta con una amplia red hidrográfica que se originan en las estribaciones de la cordillera andina central, de lagunas que cuentan con grandes reservas de agua producto de las glaciaciones cuaternarias o de aguas subterráneas que abastecen a varios ríos de gran importancia como de “la laguna Santa Bárbara que es el origen del río Santa Bárbara, el principal afluente del cantón; que a su vez se conjunta con otros ríos como el Ayllón, el río Burro playa, el río Shurochacra, el río Altar o del Río Alcacay” (Ordoñez, Sumba; 2011: 37).

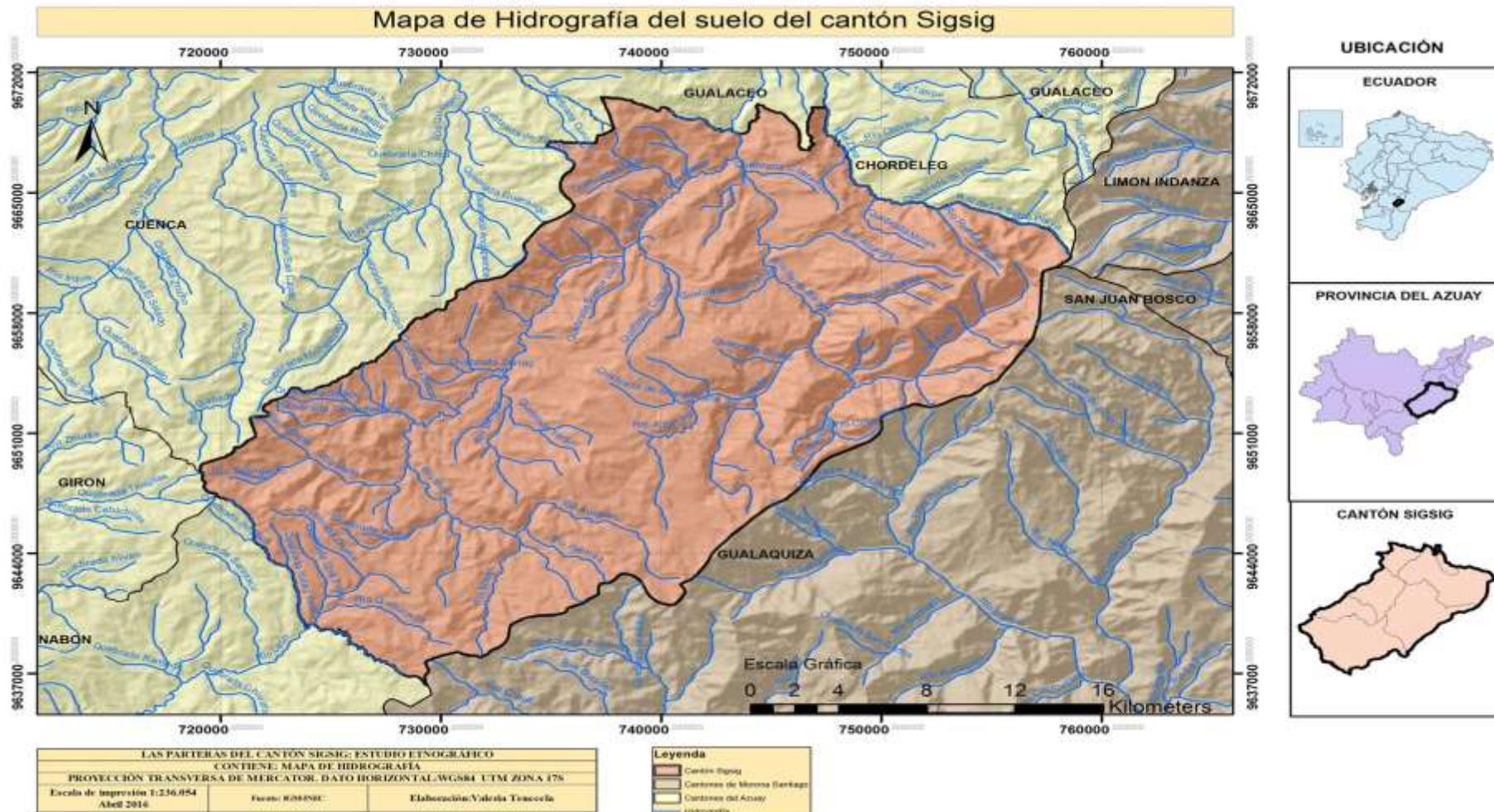
Otra red hidrográfica relevante es la del río Pamar que se origina en el caserío de Jima en principio con el nombre de río Bolo y que a su paso se nutre de afluentes como el río San Antonio, el río Moya y otros pequeños caminos fluviales



que nacen de los parajes húmedos de las cimas montañosas (Ordoñez, Sumba; 2011: 79).

Como ya se ha mencionado, Sígsig cuenta con grandes zonas de reserva hídrica como la magna laguna de Santa Bárbara o la laguna de Ayllón, y ubicándose a lo largo del cantón también están las lagunas de Santo Domingo, La Encantada, Cebadilla, Verde – Cocha, Zhurigüiña, Canal – cocha, Nárig, Chobshi y Quingor.

Para aclarar la localización y presentar gráficamente los caudales del cantón se observa en el siguiente mapa. Que los ríos Santa Bárbara y el Bolo son los que predominan en el cantón con todos sus afluentes y sus bifurcaciones, dando una imagen muy ramificada.



Mapa 3: Mapa de hidrografía del cantón Sígsig.

Autora: Valeria Tenecela

Fuente: IGM - INEC

Autora: Valeria Tenecela



ASPECTOS HUMANOS

Datos vitales

La estructura poblacional comprende aspectos que pueden contabilizarlos y deducirlos como: el grupo etario, el estado civil o las actividades económicas, etc., información que se obtiene por los censos que se realizan cada diez años a nivel nacional. Basándose en el VII Censo de Población y VI de Vivienda realizado en el año 2010, se ha recopilado información básica del cantón para poder contextualizar y analizar la situación de las comadronas dentro de este entorno.

En primer lugar, según el último censo realizado en el año 2010, el cantón contaba con una población total de 26910 habitantes, siendo en su mayoría mujeres (14995) y con 11915 hombres. Dichas cifras evidencian varios fenómenos demográficos como que el grupo etario que siempre es mayoría son de las mujeres y que en este caso la migración ha afectado a los hombres que son los principales migrantes del país.

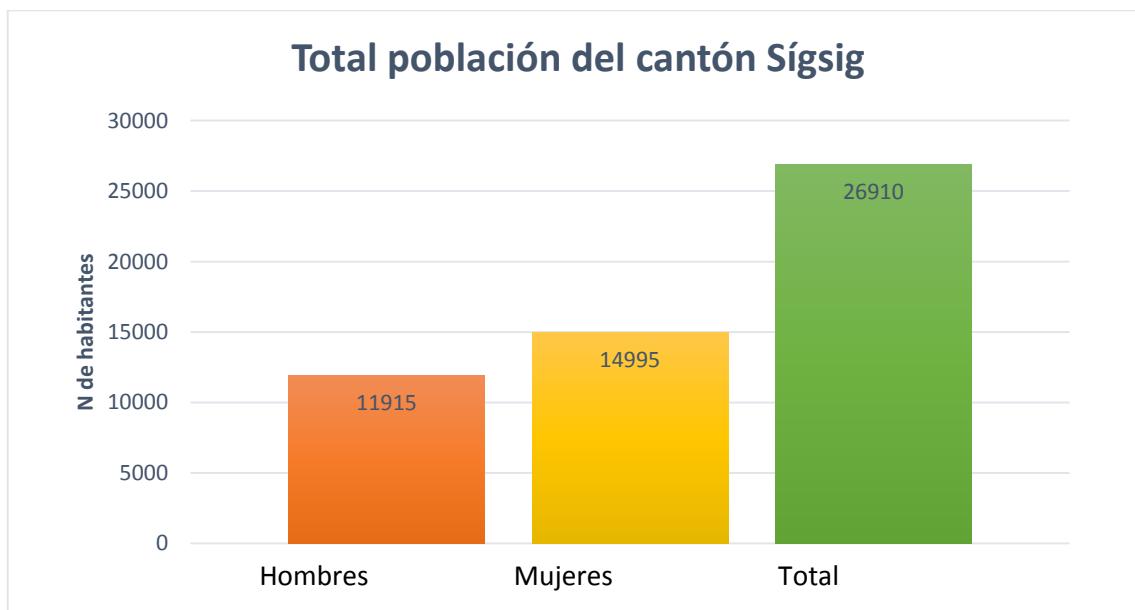


Gráfico 2: Total de población del cantón Sígsig.

Elaborado por: Valeria Tenecela

Fuente: INEC: "VI Censo de Población y V de Vivienda", Azuay, 2010.

Autora: Valeria Tenecela



Es importante establecer el rango de hijos que cada mujer del cantón logra tener, o a que edad empieza su fertilidad generalmente; por ejemplo en las zonas urbanas del cantón, la edad fértil del promedio en el lugar son unos meses o hasta un poco de años más tardía que la de la mujer rural; por ejemplo, en la mujer urbana por lo general tiene a su primer hijo entre los 17 o 18 años, y en la zona rural por lo general lo tiene a los 15 años. (INEC; 2010)

En base a esto se puede establecer una media del primer hijo llega a los 15 años de la mujer, según datos del INEC (2010), pero es a partir de los 25 años es cuando llega el segundo, a los 30 el tercero, y hasta los 45 años el quinto, en base a una edad promedio de fertilidad, lo que evidencia que el número de hijos es proporcional con la cantidad de años en edad fértil; ya que en las zonas rurales es común que una mujer no emplee métodos anticonceptivos más que el del ritmo, generando una larga descendencia, que se evidencia más en las zonas rurales como lo denota el gráfico a continuación.

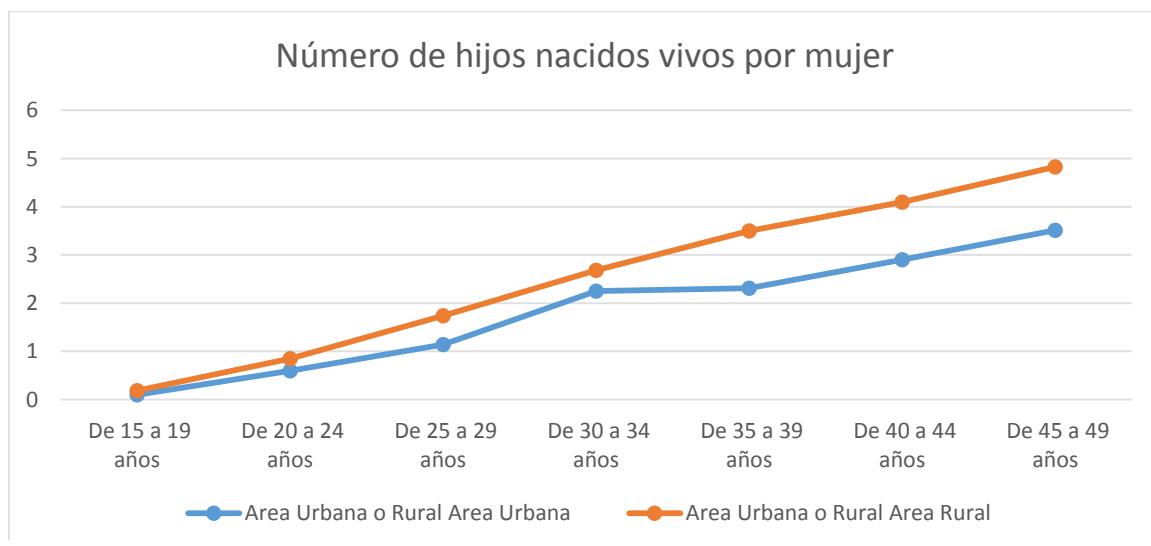


Gráfico 3: Número de hijos nacidos vivos por mujer del cantón Sígsig.

Fuente: INEC: "VI Censo de Población y V de Vivienda", Azuay, 2010.

Elaborado por: Valeria Tenecela



Otro de los rasgos singulares de la población de Sígsig, es el idioma autóctono de poblaciones ancestrales como los cañarís, que aún en ciertas zonas y caseríos se manifiesta en el habla coloquial el quichua o kichwa; sobre todo presente en diferentes rituales que realiza la comadrona como bagaje lírico en una suerte de mimetismo con el latín y el español en base a la religión, así como en llamar a ciertas acciones y procesos del embarazo o de determinar el nombre de ciertas plantas que emplea. De la misma manera existen otros idiomas ancestrales en la zona como el achuar que según datos del INEC lo hablan 13 personas, o el shuar (7) y el zapara (2); fenómeno que se justifica por la migración de personas de zonas donde era nativo el idioma y que hoy en día se han asentado en el cantón Sígsig. Ver cuadro para aclarar datos.

Idioma Indígena que habla	Casos
Achuar	13
Shuar	7
Zapara	2
Kichwa	161
TOTAL	183

Tabla 1: Idioma indígena que se habla en el cantón Sígsig.

Elaborado por: Valeria Tenecela.

Fuente: INEC: "VI Censo de Población y V de Vivienda", Azuay,

Ocupación poblacional

Se calcula que en el 2010, 11663 personas comprendían la Población Económicamente Activa (PEA); de las cuales 7058 personas, siendo este el mayor grupo de la clasificación, cuentan con un tipo de trabajo por cuenta propia, es decir, en este grupo se encasilló a los campesinos o agricultores que trabajan para sí



mismos, en sus terrenos y a los que han emprendido un negocio o actividad de servicios, que en el cantón se visibiliza en grandes cantidades.

Por otro lado en menor cantidad, la ocupación poblacional se centra en jornaleros o peones (1512), empleados privados (1186) que seguramente se desempeñan en los negocios o comercios del cantón y en empleados gubernamentales (649). Finalmente, los grupos de menores cifras son de los trabajadores no remunerados (275) que comprenderían las “amas de casa” y los trabajadores domésticos (302) que seguramente se desempeñan a lo largo del Sígsig y de los cantones aledaños.

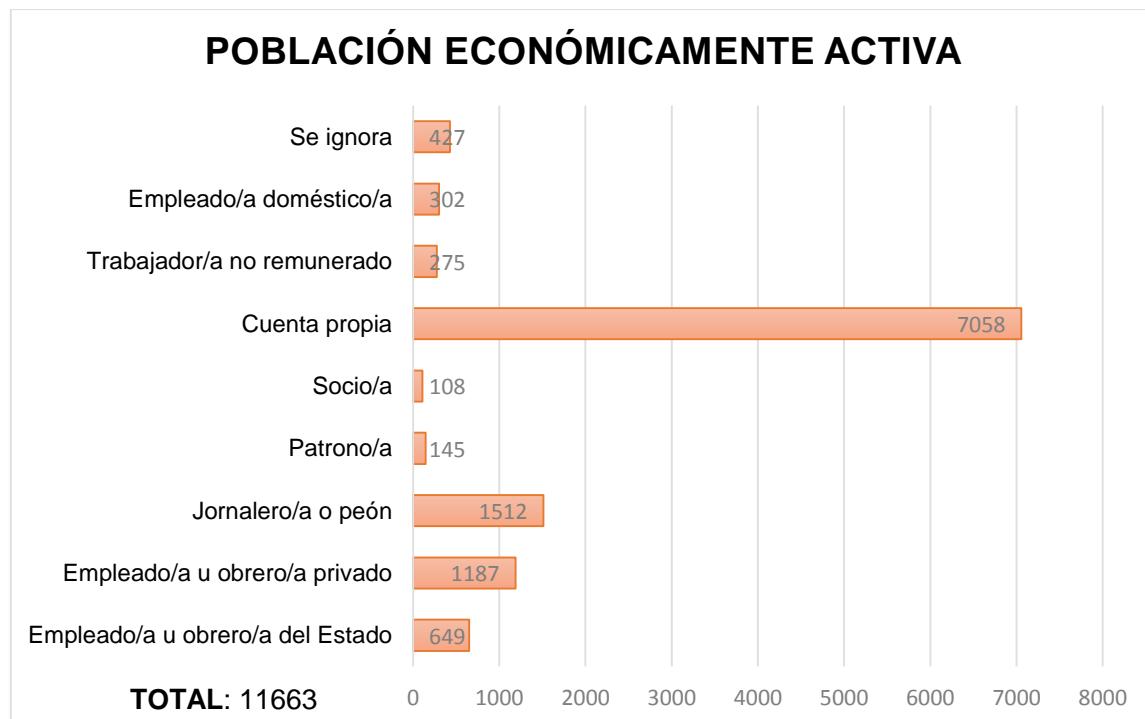


Gráfico 4: Población Económicamente Activa, PEA

Elaborado por: Valeria Tenecela

Fuente: INEC: “VI Censo de Población y V de Vivienda”, Azuay, 2010.



Educación

La educación es uno de los indicadores más importantes de desarrollo socio-económico de una región; para el caso del cantón Sígsig el nivel de instrucción académica al que su población accede con 11284 personas apenas alcanza el nivel de primaria; dato que evidencia la existencia de ciertas circunstancias para que la gente no logre acceder a todos los niveles educativos, como la falta de centros educativos o la lejanía de estos con respecto a zonas que realmente se encuentran a varios kilómetros. Otra causa es la misma cultura de dichos pueblos ya que consideran más importante una profesión aprendida empíricamente por sobre la formación profesional, por lo que solo se considera importante que el niño o niña sólo aprenda a leer y a contar que es indispensable en la vida de cualquier ser humano; sin embargo en los últimos años es importante mencionar se ha impulsado más la cultura académica emprendiendo nuevas políticas educativas por diferentes estatutos abriendo diferentes centros educativos.

Las anteriores circunstancias son algunas de las causas que representan los motivos por los cuales la mayoría de la población sigseña no alcanza los niveles de instrucción más altos; que para esto se han emprendido proyectos como el Centro de Alfabetización que en la actualidad se encuentran cursando 512 personas, el preescolar por 194 y el secundario por 250. Alcanzando un máximo en la Educación Básica en su mayoría 5114 personas y el bachillerato 1249 en diferentes casos. Por último, 899 es la cifra de personas que ha podido acceder a la Universidad y culminarla y 42 las que han tenido el privilegio de estudiar un postgrado; concluyendo que una importante parte de la población sigseña aún en el siglo XXI



tiene dificultades para acceder a la educación o poder culminarla por varios fenómenos sociales o demográficos como la migración.

Nivel de instrucción más alto al que asiste o asistió	Casos
Ninguno	1729
Centro de Alfabetización/(EBA)	512
Preescolar	194
Primario	11284
Secundario	2508
Educación Básica	5114
Bachillerato - Educación Media	1249
Ciclo Post-bachillerato	100
Superior	899
Postgrado	42
Se ignora	485
Total	24116

Tabla 2: Nivel de instrucción más alto al que asiste o asistió del cantón Sígsig.

Elaborado por: Valeria Tenecela

Fuente: INEC: "VI Censo de Población y V de Vivienda", Azuay, 2010.

Economía

La principal actividad económica en la que se desempeñan los sigseños es la agricultura, la ganadería o la silvicultura (4442 personas), y se justifica al ser un cantón rural, el segundo en cifras es el de las industrias manufactureras (3022) que cumplen un papel vital en la economía sigseña; otro grupo importante es el de la construcción (1187) que se desenvuelven dentro y fuera del cantón; y el cuarto grupo igual de importante en cifras es el de comercio al por mayor y menor (758) que se visibiliza a lo largo de todo el cantón . En menor medida la explotación de canteras (31), el transporte (346) como los buses interprovinciales o las camionetas



de servicio de alquiler, enseñanza (240), administración pública (304), actividades profesionales (56), etc. Ver siguiente cuadro.

Rama de actividad (Primer nivel)	Casos
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	4442
Explotación de minas y canteras	31
Industrias manufactureras	3022
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	11
Distribución de agua, alcantarillado y gestión de desechos	3
Construcción	1187
Comercio al por mayor y menor	758
Transporte y almacenamiento	346
Actividades de alojamiento y servicio de comidas	144
Información y comunicación	28
Actividades financieras y de seguros	31
Actividades inmobiliarias	2
Actividades profesionales, científicas y técnicas	56
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	21
Administración pública y defensa	304
Enseñanza	240
Actividades de la atención de la salud humana	80
Artes, entretenimiento y recreación	15
Otras actividades de servicios	103
Actividades de los hogares como empleadores	297
No declarado	542
Trabajador nuevo	171
Total	11834

Tabla 3: Ramas de actividades económicas (primer nivel) del cantón Sígsig.

Elaborado por: Valeria Tenecela

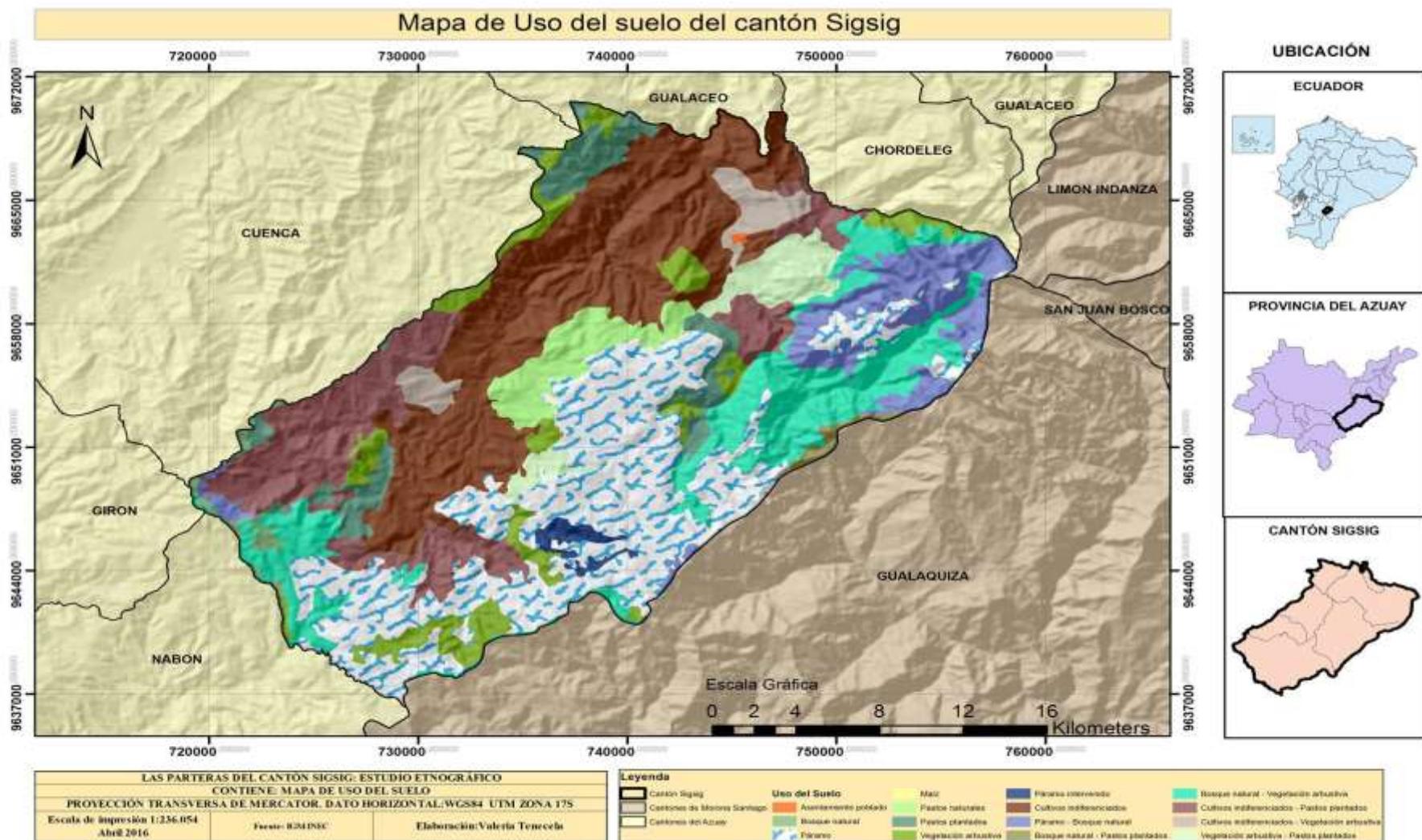
Fuente: INEC: "VI Censo de Población y V de Vivienda", Azuay, 2010.



Producción y actividad económica

Al igual que en otras zonas rurales de la provincia, Sígsig es un cantón dedicado principalmente a la actividad agrícola y ganadera; los pobladores aprovechan las tierras a su disposición para el cultivo y el pastoreo, aunque no todo territorio es apto sin embargo se lo lleva a cabo con procesos precarios de preparación del terreno. En los últimos años, la actividad comercial ha incrementado sus cifras debido a la masiva migración interna y externa tema que se desarrollará posteriormente.

En el siguiente mapa, observamos la importancia en uso del suelo que tiene la actividad agrícola y ganadera; que una gran extensión del territorio está dedicada a cultivos que no se ha diferenciado en la base de datos, pero que seguramente corresponden a monocultivos de maíz o cultivos de ciclo corto como el poroto, la alverja, ciertas legumbres y otras de ciclo largo como las frutales. Los terrenos dedicados al pastos al igual ocupan una gran extensión ya sea intervenido por el hombre o naturales representan un recurso significativo en la vida de los sigseños. Además por su clima se observa terrenos con amplia vegetación arbustiva en los bosques y páramos en cimas de las montañas. En definitiva, esta ocupación territorial es lo que define la tipología productiva de la región.



Mapa 4: Mapa de uso del suelo del cantón Sígsig.

Autora: Valeria Tenecela

Fuente: IGM - INEC



Infraestructura

El casco urbano del centro cantonal y de los centros de los caseríos se mantiene aún ciertas casas patrimoniales o coloniales, que representan un extenso valor histórico del cantón. No obstante, las demás residencias y edificaciones son producto de inversión de capital proveniente de migrantes, siendo estructuras hechas con materiales modernos y tendencias arquitectónicas contemporáneas que no genera ningún interés turístico en la zona; más aún, generan un paisaje inconcluso o disforme. Así mismo, el trazo de los asentamientos en los centros se mantiene la planificación de plano damero; pero que, al alejarse de estos sus construcciones son aleatorias y asimétricos.

En el siguiente cuadro, se observa la tipología residencial que presenta el cantón; siendo la casa o tipo villa el predominante con un 78.77% del total; en segundo lugar, el tipo de mediagua (11.16%) en el que vive la mayoría de la población al ser una zona rural significativamente; más aún, no cuentan con todos los servicios básicos. Además, en el cantón se observan tipos de viviendas como los ranchos (2.98%) y chozas (2.64%) que son una minoría, pero que, resultan como formas de vida para los campesinos y ganaderos en zonas como de Jima, Güel o Cutchil. Por otro lado, existen 2 hoteles situados en el centro cantonal, que brinda servicios de hospedaje para los turistas tanto extranjeros como nacionales, siendo un cantón muy visitado por su valor histórico con la Cueva de Chobshi y por sus paisajes húmedos. También, cuentan con una Unidad de Policía Comunitaria y un Hospital equipado con instrumentación médica básica, centro en el cual se ha valorado la labor de las comadronas o parteras y brindan a las mujeres embarazadas un servicio muy distinto a los centros de salud de otros cantones; así



como, de los talleres que organiza el personal médico para capacitar a las comadronas con conocimientos médicos modernos.

Tipo de la vivienda	Casos	%
Casa/Villa	11922	78.77
Departamento en casa o edificio	37	0.24
Cuarto(s) en casa de inquilinato	32	0.21
Mediagua	1689	11.16
Rancho	451	2.98
Covacha	565	3.73
Choza	400	2.64
Otra vivienda particular	31	0.20
Hotel, pensión, residencial u hostal	2	0.01
Cuartel Militar o de Policía/Bomberos	2	0.01
Centro de rehabilitación social/Cárcel	1	0.01
Hospital, clínica, etc.	1	0.01
Convento o institución religiosa	1	0.01
Asilo de ancianos u orfanato	1	0.01
Otra vivienda colectiva	1	0.01
Total	15136	100

Tabla 4: Tipo de vivienda en el cantón Sígsig.

Elaborado por: Valeria Tenecela

Fuente: INEC: "VI Censo de Población y V de Vivienda", Azuay, 2010.

Migración

Se calcula que un total de 1600 personas han migrado hasta el último censo del 2010, siendo uno de los cantones que más migrantes presenta en relación con otros cantones como Gualaceo (2647 migrantes), Paute (1338) y Santa Isabel (1025); son cifras preocupantes porque traen consigo la falta de grupos etarios indispensables para ciertos tipos de trabajos, la fuga de intelectos, la disfunción familiar o la violencia que puede desencadenar. Como se observa en el gráfico el

principal motivo de viaje es económico (1455 personas) que van en busca de trabajo para el sustento de sus familias; además de la unión familiar (84) y los estudios (24). (INEC, 2010)

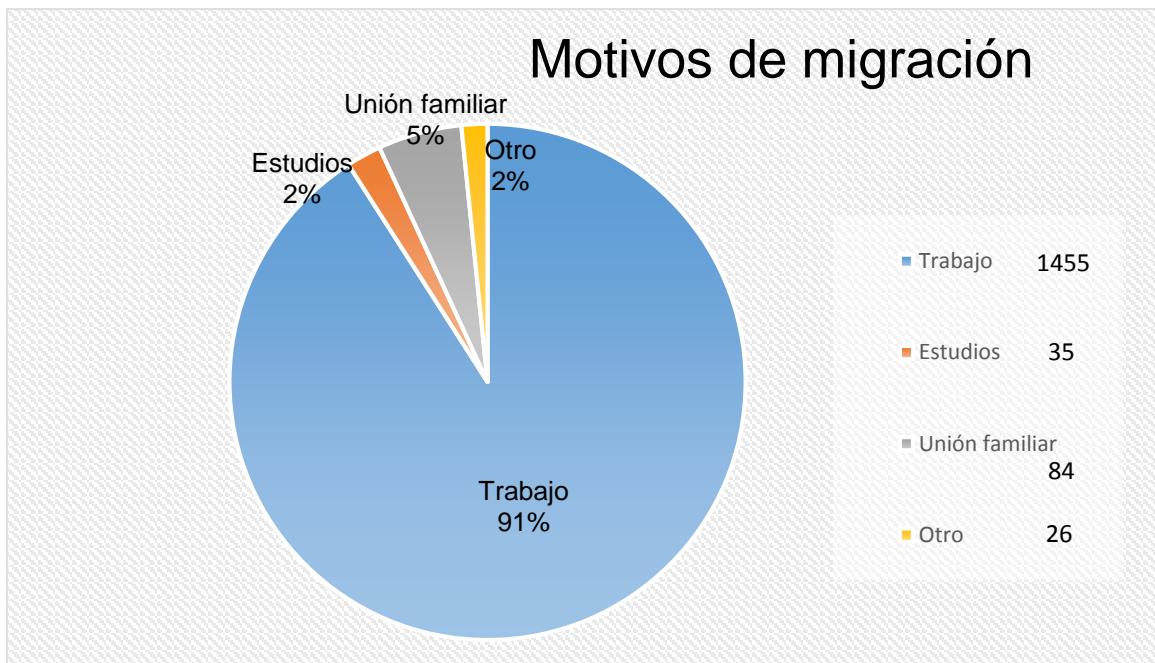


Gráfico 5: Motivos de migración en el cantón Sígsig.

Elaborado por: Valeria Tenecela

Fuente: INEC: "VI Censo de Población y V de Vivienda", Azuay, 2010.

ASPECTOS CULTURALES

Vestigios arqueológicos

La arqueología según Javier Bermejo (2013) es una ciencia social que estudia, describe e interpreta las civilizaciones que existieron anteriormente a nuestro tiempo, basándose en legados físicos como monumentos, utensilios u objetos que empleaban, y documentos que han logrado conservarse hasta el día de hoy. Evidencia las huellas que dejaron los antiguos pobladores del pasado que representan una importancia material e inmaterial, permitiéndonos conocer su cosmovisión, ancestralidad e idiosincrasia.



En la sierra ecuatoriana se conservan legados materiales como Chobshi, que ponen de manifiesto los primeros asentamientos del país, así como su estilo de vida y cosmovisiones. Además se encuentran los vestigios de los grandes asentamientos culturales como los Cañarís y sobre todo el proceso evolutivo del hombre nómada al hombre sedentario, convirtiéndose el Sígsig en el inicio de la población del austro.

Cueva de Chobshi

Esta cueva se ubica en la comunidad del mismo nombre, a 2400 msnm, en la provincia de Azuay, y representa uno de los vestigios más antiguos del país al igual que Cubilán o El Inga, este fue un asentamiento para los primeros pobladores del país como nómadas cazadores y recolectores; donde disponían de una vegetación y fauna muy variada para su sobrevivencias. De ahí que se haya encontrado en la cueva herramientas rudimentarias para la caza.

La presencia de pre-cerámicas que databan de entre 8600 y 6000 AP. Además de artefactos líticos, aparecieron los restos de animales modernos, entre ellos venado (especies grandes y pequeñas), conejo, tinamú, tapir, puerco espín, zarigüey, agouti y un diente de cánido (Lynch y Pollock 1981: 98). Estas especies son propias de los bosques montañosos de las faldas andinas (...) y adaptada al ambiente que se desarrollaba en el clima mejorado del Holoceno Temprano. El material lítico utilizado por sus moradores se asemeja a lo registrado en los afloramientos de Cubilán. (Stothert, Sánchez; 2011: 88).



Imagen 1. Cueva negra de Chobshi.
Fuente: Valeria Tenecela. Fotografía. 2016.

Complejo de Shabalula

Cerca de un kilómetro y medio de Chobshi, se levanta el complejo de Shabalula, que como lo describe las autoras Chulqui y Pesantez, es una construcción de forma circular de 4.5 metros de diámetro y 3.5 metros de alto aproximadamente y; con un corredor de forma semi-elíptica de 2 y 2.5 metros de ancho orientado en dirección suroeste. Se define por la técnica de construcción de la pirca, con cantos rodados y fragmentos de roca volcánica; dispuestos uno sobre otro para formar hileras. (Culqui, Pesantez; 2013: 34).

El Castillo de Duma” o “Shabalula”, centros multifuncionales cañaris, dan cuenta de la existencia de uno de los imponentes señoríos complejos y tardíos que se desarrollaron en el Ecuador antes de la incursión expansionista peruana. (Almeida; 2011).



Imagen 2. Complejo de Shabalula
Fuente: Valeria Tenecela. Fotografía. 2016



Imagen 3. Rocas superpuestas (construcción)
Fuente: Valeria Tenecela. Fotografía. 2016

Dentro de este cantón históricamente reconocido pero no valorado por su cultura, destaca su patrimonio intangible como ciertas costumbres que se dan dentro de esta sociedad, entre las cuales tenemos como objeto de estudio la práctica de la medicina natural o alternativa en cuanto se refiere al trato o cuidado durante el embarazo, parto y post parto de las mujeres de la localidad quienes conscientemente han hecho de esta práctica una necesidad tan común como la de ir a un hospital y por otro lado acudir a donde las llamadas comadronas o parteras, quienes a través de la experiencia y capacitaciones han logrado desarrollar una habilidad y conocimiento valioso en cuanto se refiere al cuidado de estas etapas relacionadas con la fertilidad de la mujer.

De ahí la importancia del estudio de este grupo cultural que guardan en su práctica conocimientos y saberes no sólo ancestrales sino característicos de un tipo de cultura y sociedad que redefinen su cosmovisión y se transmutan en su herencia cultural.



CAPÍTULO II

Medicina alternativa o tradicional

El estudio de la medicina y su aplicación es un hecho innegable en cada tipo de sociedad; pero que se diferencia extensamente según sea la cultura de cada grupo que lo practica. Siendo así, que la medicina sea vista desde dos enfoques diferentes como la medicina occidental o también llamada alopática y por otro lado, la medicina alternativa, complementaria o tradicional, que la denominan según el contexto donde se desarrolla.

“Para la Organización Mundial de Salud, el uso de términos como ‘medicina alternativa’ y ‘medicina complementaria’ responde a una clasificación otorgada en países donde no existe integración entre medicina tradicional y medicina occidental (pp. 1) (9). Por ello, la OMS prefiere hablar en ‘términos’ de medicina tradicional” (Peña; Paco; 2007: 88).

La OMS define como:

“La medicina tradicional tiene una larga historia. Es la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales” (OMS; 2013: 15).

Las sociedades donde se practica cuantiosamente la medicina alternativa son en los países en vías de desarrollo; los factores son varios, ya sea por la dificultad del acceso a la medicina alopática o por la misma ancestralidad que se



encuentra muy marcada en dichas culturas. Donde este tipo de medicina cubre falencias de los sistemas de salubridad estatales que no logran acaparar a toda su población; es así que:

En uno de sus informes del año 2000 (OMS) se indica que, en promedio, 80% de la población africana usó tal medicina; Etiopía es el país con mayor consumo (90%). En Sudamérica, se sabe que aproximadamente 70% de la población chilena y 40% de la población colombiana consumen medicina tradicional” (Peña; Paco; 2007: 89).

Por último, se considera que la persistencia de la medicina tradicional y su uso en las sociedades ecuatorianas y latinoamericanas se explican por la existencia de diferentes culturas que aun inciden en nuestra población; los llamados indígenas quienes la practican mayoritariamente por su conexión ideológica con la naturaleza y lo místico, así como en menor medida los afro-ecuatorianos y los mestizos.

Clasificación:

Existen muchas críticas que desacreditan estas prácticas médicas, por considerarlas carentes de rigor científico o de métodos que acrediten su eficacia; así mismo, por la conexión espiritual que intervienen en los oficios de algunos de estas tipologías. Como describe el informe de la NIH¹, estas prácticas suelen agruparse en varias categorías como: los que conocen de productos naturales, los que practican la medicina de la mente y el cuerpo, y otras de manipulación del

¹ National Institutes of Health (NIH). ¿Qué es la medicina complementaria y alternativa? CAM (Complementary and Alternative Medicine) basics. Maryland: National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH). 2004. Recuperado a partir de: <https://nccih.nih.gov/sites/nccam.nih.gov/files/informaciongeneral.pdf>



cuerpo. Por ejemplo: la homeopatía, naturopatía, quiopraxia, curación energética, varias formas de acupuntura, medicina tradicional china, medicina ayurvédica, etc.

Por último, la práctica a la cual se hace referencia de las parteras; están descritas dentro de esta tipología médica, siendo su actividad la medicina tradicional y alternativa. Más aún, por el uso de hierbas o productos naturales en las labores del parto y el post-parto; siendo la imagen de la partera muy reconocida en zonas rurales como la del cantón Sígsig.

Parteras:

El término de partera se puede sustituir por sinónimos que describen el oficio de esta persona según sea el contexto en el cual se desarrolla, como citan los autores Alarcón et al, en la obra “Las parteras, patrimonio de la humanidad”; acepciones como matrona, comadrona, mujeres sabias, y la de partera,

“Las parteras como personas que comparten y viven el nacimiento con la madre, por ello se les ha conocido como madrina y matrona, del latín matrina; además, este término proviene de mater y matrix, que significan madre. Del latín cum matre se originan comadre y comadrona, que lleva implícita la función de acompañar el trance de la maternidad. También se las ha considerado mujeres con conocimientos sobresalientes; razón por la cual han recibido el nombre de mujeres sabias: en francés sage-femme y en alemán WiseFrau. Por obvias razones la palabra más utilizada para mencionar su oficio es el de partera, término proveniente del latín partus; en francés accoucheuse (del verbo accoucher, partear), en inglés midwife (mid, con wife, parturienta) y grannywoman, en alemán Hebamme, y en italiano levatrice.” (Alarcón et al; 2011: 189)



El oficio de partera es una ocupación muy antigua de la cual se tiene datos en todo tipo de sociedad y desde su organización; que nace seguramente por la necesidad de perpetuar la especie a través de ciertos cuidados y acciones que la partera conoce a raíz de procesos empíricos y por herencia cultural.

“Desde que en 1750 se ordenó que en España y sus dominios, las parteras fueran examinadas y vigiladas por el Real Protomedicato, se redactaron cartillas para ellas en las que se les indicaba que en los partos con complicaciones debían llamar a un cirujano. En los siglos XVIII y XIX llegaron a la Nueva España algunas de esas cartillas.” (Carillo; 1999: 168) ²

Carrillo explica la importancia que mantenían las comadronas como agentes intermediarias entre los médicos convencionales y la mujer en labor de parto; cuyo oficio se vio intervenido por la regulación y normativa del antiguo reino de España; siendo dichas acciones necesarias por las altas tasas de mortandad prenatal. Además de la exigencia de ciertas características que debía poseer la partera para ser calificada y permitirle laborar.

Sin embargo, hoy en día, esta labor ha recibido muchas críticas no sólo por el origen de sus conocimientos sino por el des prestigio que se ha tornado frente a esta labor, ya que a diferencia de la medicina moderna donde el profesional tiene que aprender en varios años de la profesión científica; a la partera le toma al igual años de aprendizaje pero carece de metodología científica, es de carácter empírico y no avalado; además por las connotaciones ancestrales o culturales que

² La autora Carillo se basa en la obra de: MEDINA, Antonio. Cartilla nueva útil y necesaria para instruirse las matronas que vulgarmente se llaman comadres, en el oficio de partear, México, Doña María Fernández de Jáuregui, 1806.



mantienen como la utilización exclusiva de plantas medicinales y; por sus creencias ligadas a la religiosidad.

“En casi todas las sociedades hay curanderos y parteras tradicionales. Suelen estos formar parte de la comunidad, la cultura y las tradiciones locales, y en muchos lugares siguen gozando de gran consideración social, lo que les permite ejercer una influencia considerable sobre las prácticas sanitarias de la localidad. Con el apoyo del sistema oficial de salud, ese tipo de personal indígena puede llegar a ser un colaborador importante en la organización de las actividades para mejorar la salud de la comunidad. Es posible que algunas colectividades los designen para la prestación de atención primaria en el nivel local y, en consecuencia, se deben explorar las posibilidades de incorporarlos a las actividades de atención primaria de salud, dándoles el adiestramiento correspondiente.”(OPS; 1978: 72-73)

La anterior cita tiene varios puntos a discusión, el primero es la inserción y el parentesco que mantienen las parteras con su oficio en la sociedad que laboran, no sólo por la ayuda que prestan en el ciclo de embarazo, parto y post-parto; sino además por sus requeridos conocimientos, por el valor que tienen sus saberes y prácticas ancestrales, lo que la hacen ser un personaje respetable y solicitado por su comunidad.

En segundo lugar, los organismos de salud estatales deberían tener como misión el instruir y capacitar a estos personajes con conocimientos de la medicina convencional; ya que las parteras son quienes prestan atención primaria a las residentes rurales, a las que le es difícil el acceso a un centro de salud y a sus servicios. Son quienes están al alcance de la mujer del campo en la labor de parto;



y la que conoce sobre plantas, los prepara y sirve según las tradiciones demanden, lo que hace más confiable a vista de los familiares.

Tipos de parteras:

Los teóricos califican a las parteras desde diferentes ópticas, ya que en cada región trabajan y se asocian de singulares formas; siendo las connotaciones más idóneas de la investigadora Amarelis Quintero Trejos, a continuación.

Partera Tradicional Empírica

«Partera tradicional empírica es la persona que asiste a la madre durante el parto y que ha adquirido sus conocimientos iniciales de partería por sí misma o por aprendizaje con otras parteras tradicionales» (Quintero; 2006: 5). La transmisión oral y la memoria colectiva son elementos que intervienen en el aprendizaje de la partera para su labor; pero lo que la diferencia de la siguiente clasificación es que esta no ha sido capacitada por el sistema de salud de su región; por lo cual sus conocimientos devienen de una tradición cultural y de la ancestralidad.

Partera Tradicional Capacitada

“La partera capacitada es la persona de la comunidad que presta el oficio de la partería y ha recibido un curso de capacitación por el equipo de salud de su localidad, con una duración de 40 horas³ y es acreditada por el Ministerio de Salud, a través de un permiso para asistir partos normales de urgencia en su localidad” (Quintero; 2006: 5).

³ La autora Amarelis Quintero especifica las 40 horas de capacitación basándose en el reglamento que demanda el Ministerio de Salud del país que parte su investigación, Panamá; siendo así, que la duración del curso de capacitación de la partera puede variar según la región donde se imparte, como veremos en el caso ecuatoriano más adelante.



Las anteriores concepciones definen asertivamente lo que es ser una partera, más cuando se realizó el trabajo de campo en cuanto las entrevistas y cuestionarios aplicados a las parteras, se evidenció que existe una clasificación más para este grupo, que se la definirá como:

Partera tradicional del puerperio

Se trata de mujeres que conocen de igual manera que las de otros grupos sobre la medicina tradicional a ser aplicada en el embarazo y en el puerperio; pero que, no han atendido por sí solas un parto o sólo lo han presenciado, es decir ellas son las encargadas de realizar los rituales a seguirse (baños y tratamientos) del puerperio, más no de ayudar o asistir en el momento del parto. De igual manera, han adquirido sus conocimientos por medio de la herencia cultural a través del oficio familiar o del aprendizaje externo a su círculo familiar y; que a través de los años de práctica de su oficio han adquirido.

Por otro lado, estas mismas parteras han decidido capacitarse a través de los cursos que imparte el Ministerio de Salud en el Hospital del cantón; quienes asisten desean informarse no sólo por las complicaciones que existen en el momento del parto; sino que, en el periodo del puerperio o post – parto al igual surgen complicaciones de las cuales deberían saber tratarlas y brindarles ayuda.

Función:

La función⁴ que desempeñan las parteras generalmente se relacionan con el proceso del embarazo y el post-parto, como:

⁴ "Propósito o tarea que se le atribuye a una cosa. Proviene del latín *functio*, *funcionis*, y significa 'ejecución, ejercicio de una facultad' (...) se entiende como un cuerpo



- La asistencia que se da en el momento del parto
- La atención de la madre desde el comienzo de la gestación
- Los cuidados que se le da en el post-parto o puerperio
- La atención inmediata del recién nacido

Estos puntos son los que define y caracteriza el trabajo de la partera, la razón de su profesión y el fin de su quehacer; siendo esta una profesión no sólo del parto en su acto; sino que, implica el cuidado y atención durante todo el proceso del embarazo y el post-parto. Dónde la partera pone en práctica todo un bagaje de conocimientos y saberes ancestrales de pura herencia cultural, que a más de ser un significante socio-cultural, definen a un tipo de sociedad y la cosmovisión que mantienen del mundo y de su relación.

“Creo con firmeza que la profesión de la matrona no es sólo una costumbre de cuidados impuesta, es la prolongación quizás de un camino programado por otros, (...) indudablemente las primeras parteras fueron las propias madres de las parturientas, pero en algún momento el verbo se hizo carne, y algunas de estas mujeres, viendo sus habilidades y fortalezas para tan digno oficio, decidieron pasar a ocuparse de manera oficial de este maravilloso arte imprescindible, y digo de cualidad oficial como lo relativo a un oficio u ocupación, no desde luego a la aprobación por unanimidad de un arte como tal, pues esta profesión surgió de una urgencia: la necesidad de vivir” (Romero; 2014: 9)

social de un organismo vivo, donde cada individuo es una pieza que se engrana y se interrelaciona con las demás, y donde cada cual cumple un papel dentro de la totalidad del sistema, es decir, la sociedad. Los roles, asumidos o asignados según estatus, edad o sexo, y enmarcados dentro de un grupo en un contexto cultural específico, vienen a determinar el tipo de función que le puede ser exigida o que se puede esperar de un individuo.”

“Función” (s/f.). En Significados.com. Disponible en:
<http://www.significados.com/flor-de-loto/> [Consultado: 10/julio/2016, 10:30 am].



Tal como menciona la autora Cristina Romero, el génesis de esta profesión no es más que la misma necesidad de vivir, el reconocerse hábil y fuerte en un acto tan natural y a la vez tan difícil. Definiendo su funcionalidad dentro del grupo social y desempeñando un rol que la sitúa en beneficio de la totalidad. Por otro lado, la OMS al igual define como debería ser la asistencia a la madre por parte de la partera.

“El objetivo de la asistencia a la madre es conseguir que toda mujer en periodo de embarazo o de lactancia goce de buena salud, aprenda a cuidar a su hijo, tenga un parto normal y dé a luz una descendencia sana. En sentido estricto, la asistencia a la madre comprende los cuidados a la mujer embarazada antes del parto, la asistencia obstétrica necesaria para tener un parto normal, el reconocimiento y la asistencia después del parto, los cuidados al recién nacido y las medidas necesarias para mantener la lactancia. En sus sentido más lato esa asistencia empieza mucho antes y abarca las medidas encaminadas al mejoramiento de la salud (...)” (OMS; 1966:4)

En consecuencia, se establece que la funcionalidad de la partera está dirigida a cuatro aspectos importantes que son la madre, el neonato, la familia de la futura madre y la colectividad o grupo social en el que se halla inmersa. En primer lugar su función con la madre empieza desde el embarazo, con los controles y recomendaciones que dé a esta para que se mantengan sanos, en coordinación con el ginecólogo que la esté atendiendo; en el momento del parto es cuando se reconoce su formación y conocimientos, debiendo estar preparada para cualquier tipo de complicaciones que se presenten y; por último, en el puerperio que deberá diagnosticar alguna anomalía, aconsejarla sobre los cuidados con el bebé y con su cuerpo que se reajusta después del parto. En función con el neonato, el papel que



cumple es vital en la sobrevivencia de este, ya que desde que es expulsado de las entrañas de su madre, es la partera quien lo recibe al mundo, quien verifica todos sus signos vitales estén estables y que no presente anomalías, y hasta de afirmar si es hombre o mujer. En tercer lugar, la función ligada a la familia, la partera deberá ayudar a adaptarse a la nueva situación familiar, a informar sobre los cuidados que se propician al neonato y a la parturienta. Por último, la función que cumple con su colectividad, no es más que el rol social que desempeña dentro de este, siendo la influencia que juega dentro de su sociedad muy respetada y solicitada, y no sólo por la habilidad que maneja sino por representar la ancestralidad y el conocimiento primigenio.

Parto:

“El parto comienza cuando la matriz empieza a contraerse y abrirse. El tiempo que toma en hacer eso puede variar mucho. Una vez que el cuello de la matriz se abre por completo, el bebé generalmente demora menos de 2 horas más en nacer. El parto termina cuando sale la placenta. Algunos partos son muy rápidos y otros muy lentos. Desde la primera contracción hasta que salga la placenta, un parto sin problemas puede durar de 3 a 24 horas. (...) Lo que sí puede ser diferente es la forma en que ella siente el trabajo de parto y la posición en que se pone para dar a luz” (Maxwell et al; 2008: 236)

El parto como lo describe Quintana y sus colaboradores (2010), siendo ‘normal’ es el proceso fisiológico que supone el final del estado de gestación, desarrollándose entre las 37 o 42 semanas de embarazo. La labor del parto puede empezar en cualquier momento en este lapso, que termina sin complicaciones si la parturienta o el bebé no han presentado problemas médicos.



Es cuando, el trabajo más arduo que realiza la partera se pone a manifiesto; si la mujer parturienta es sana y ha recibido la atención y apoyo adecuado durante el proceso de embarazo, dará a luz a un bebé con un mínimo de procedimientos médicos. La partera debe comprender y ayudar a la mujer en labor, y más aún cuando es primeriza, ya que es un acto que asusta; para ello es importante que las mujeres tengan mucha confianza en la partera como profesional.

Puerperio o post-parto

Según Octavio Peralta (1996) vamos a considerar “puerperio” al periodo de vida después del parto que tiene la mujer, a partir de la expulsión de la placenta hasta la recuperación total del cuerpo de la mujer (post-parto)⁵. Además señala que este periodo tiene una duración promedio de seis a ocho semanas durante los cuales se desarrolla los procesos de lactancia y de adaptación entre la madre, su hijo/a y su entorno.

Clínicamente el periodo del puerperio puede dividirse en tres etapas sucesivas: puerperio inmediato que se da durante las primeras 24 horas; puerperio temprano que se da durante la primera semana después del parto; puerperio tardío que es el tiempo que dura en que el cuerpo de la mujer regrese a la normalidad, presentando cambios anatómicos y fisiológicos entre los cuales destacan el útero, que presenta las contracciones uterinas que ocurre en las primeras horas dentro del puerperio inmediato; además de esto hay también contracciones rítmicas espontáneas o denominadas también “entueros”; así mismo se presenta las

⁵ El término de post-parto se emplea generalmente en el ámbito médico. Aunque, hoy en día con las capacitaciones que reciben las parteras, algunas de estas se han familiarizado tanto con este término que ya lo han hecho parte de su léxico.



contracciones inducidas las cuales producen durante la succión como respuesta al reflejo mama - hipotálamo - hipófisis, de esta manera y con otros procesos similares el útero regresa a su tamaño normal entre 5 y 6 semanas después del parto (PERALTA, 1996)

Ritual

El rito es uno de los temas más estudiados a lo largo del desarrollo de la sociología y la etnografía; produciendo una variedad de definiciones que revelan de una u otra forma su esencia. Entonces diría que el rito se puede analizar desde dos perspectivas, como acción social que definen los marcos socio-políticos, estudiada por Marx, Weber o Bourdieu; o por otro lado, desde una perspectiva simbolista o fenomenológica dentro del marco socio-cultural, introducida por Geertz o Hobsbawm. Pero, como lo menciona Rementería D. (2006), es Emile Durkheim quien ve al rito como una división entre lo sagrado y lo profano, los que ejercen una función de cohesión y fortalecedora para el corpus social; de ahí que el rito sea un vehículo del culto, es decir, en primera instancia se fundamenta en el mito, pasando al culto y, finalmente a la manifestación ritual de éste.

“Los ritos no pueden ser definidos ni diferenciados de otras prácticas humanas, de modo destacado de las prácticas morales, sino por la naturaleza de su objeto. En efecto, una regla moral prescribe, del mismo modo que un rito, un tipo de actuación, pero dirigido hacia objetos de un género diferente. Habría pues que caracterizar el objeto del rito para poder caracterizar al mismo rito. Ahora bien, la naturaleza especial de este objeto queda reflejada tan sólo en la creencia. No se puede definir el rito más que tras definir la creencia” (Durkheim; 1982: 33)



En resumen, definiría al rito como un conjunto de expresiones culturales que se manifiestan implícita y explícitamente en las actividades socio-culturales, donde coexisten y se necesitan como una contrariedad que define al mundo. Reafirman lo objetivo y subjetivo del grupo y sus creencias; reflejan las ideas individuales y colectivas que forman la unicidad y que se crean a partir de la misma socialización de estos debido al parentesco que define a cada grupo social.

A más, el ritual posee ciertas propiedades (Rementería, 2006) que lo convierten en un objeto de estudio científico para la ciencia social, pudiendo clasificar al ritual como un fenómeno de estudio. Siendo la repetición una de estas, en cualquier forma posible. La actuación del ritual, no es un mero acto de improvisación, sino de autoconsciencia, que implica decir o hacer algo. El comportamiento en cuanto a las acciones y simbologías que emplean en cada rito siendo inusuales y extraordinarios en cada. El orden en el que ocurren los elementos, eventos y personajes que intervienen, siendo secuenciales y hasta precisos. El estilo que evoca y representa un tipo de escena, reproducen estados mentales colectivos o filosofías del grupo social a través de símbolos. Y por último, la dimensión social que sobra el rito, ya que siempre repercute en un significante social y con un tipo de mensaje para estos.

Además, el rito es un elemento específicamente humano, creado por la especie para ejercer ciertas funciones entre la interacción de los grupos sociales y sus individuos. Como el de unir o separar individuos, resolver o crear conflictos sociales, culturales o éticos, proporciona en diferentes grados identidad social, marca grupos generacionales o etarios, construye espacios y tiempos socio-culturales, delimita espacios territoriales, y expresa un corpus valorativo o ético (Nogués; 2000: 5).



Sobreparto

El sobreparto hace referencia a las complicaciones de salud que atraviesa la madre en el periodo del puerperio debido a diversas fuentes; como el sobre exponerse al calor o al frío, ingerir cierto tipo de comidas o haber sido vulnerada a ciertas emociones. Como lo explica Arnold (2002), la fiebre de sobreparto puede darse de 2 o 3 días post-parto y hasta dos semanas después, a consecuencia del descuido de la mujer o de su familia.

“Los síntomas son descritos así: manos están con calor, se sienten como un cedazo, todo agujereado (...) las causas del sobreparto son varias, se levantan rápido [después del parto] y hurgan agua; y algunas no se ponen ni medias porque hay hombres malos que les hacen caminar a la fuerza. Según ella, las consecuencias de caminar pronto después del parto son aún más graves” (Arnold; 2002: 89)

Cuidado en el puerperio

Tiempo después del parto, la madre debe mantenerse en relativo reposo, ya que debe preverse cualquier tipo de complicaciones como hemorragias o infecciones. «Debe levantarse precozmente, durante las primeras 12 horas después de un parto vaginal y las primeras 24 horas después de una cesárea. Con ello se evitan complicaciones urinarias, digestivas y vasculares favoreciendo el adecuado drenaje de los loquios⁶» (Peralta; 1996:6)

⁶ “Los loquios son las secreciones postparto útero-vaginales, constituidas por hematíes, células residuales necróticas, restos de tejido de granulación”. (Peralta; 1996: 2)



La higiene en el puerperio

En cuanto a la higiene que debe mantener la parturienta es relativamente diferente si se decide proceder con la ayuda de la partera o con las recomendaciones de un médico. El médico recomienda “la higiene general no debe descuidarse. La puérpera puede ducharse en forma habitual desde la primera levantada. El aseo genital debe realizarse al menos 4 veces al día o cada vez que acuda a vaciar su vejiga o intestino”; se recomienda que la mujer tome una ducha diaria y un lavado después de cada micción o defecación. Por otro lado, la partera recomienda que se realice el lavado de la zona genital y anal después de cada evacuación, pero esta debe hacerse con infusiones de ciertos tipos de plantas que son idóneas para las que recién han dado a luz; además, el baño de cuerpo completo se realizarán los días cinco, doce y cuarenta contados a partir de haber dado a luz, estos baños al igual se realiza con una gran cantidad de hierbas de toda clase, siguiendo un ritual muy particular el cual se detallará posteriormente su trabajo.

Plantas medicinales:

Si bien es cierto que, el uso de las plantas como el fin de curar o apaciguar cualquier tipo de enfermedad, ha sido empleado desde tiempos inmemoriales; siendo así el interés que despierta su conocimiento, en 1874 el investigador Edward Palmer empleó el término ‘botánica aborigen’ para referirse a las plantas que los pueblos aborígenes, cuyo fin es el alimento o para curar y prevenir ciertos problemas de salud. Pero, en 1896 John Williams Harshberger es quien le da una connotación científica al emplear el término ‘etnobotánica’ que la describe como el estudio del conocimiento que tienen los pueblos primitivos acerca de las plantas,



sus relaciones con el hombre y su medio ambiente, así como sus usos de acuerdo a las costumbres o creencias. (IIDH; 2006: 21)

Entonces, como lo mencionan varios autores (Ansaloni, R. et al; 2010) las comunidades campesinas e indígenas le han dado una gran importancia al uso de las plantas, ya sea para la alimentación o para los usos de la medicina tradicional; estimándose su uso en un 80% para la atención primaria de la salud y bienestar. Donde la dependencia con las plantas aún es directa en las zonas rurales o alejadas de la urbe; y muy relegado en las zonas urbano-marginales, ya sea por su condición socioeconómica o por la tradición, que a comparación de los habitantes del centro urbano quienes hacen uso de la medicina convencional y los fármacos.

A pesar de lo planteado, la utilización y comercialización de plantas medicinales aún sigue en vigencia y esto se denota en los mercados de las ciudades, “donde se expenden por lo menos 273 especies de hierbas medicinales, mismas que se emplean para tratar más de 70 dolencias”. (Ansaloni, R. et al; 2010: 90)⁷

De igual manera, en el trabajo de las parteras es imprescindible el uso de las plantas medicinales; quienes son poseedoras de una gran cantidad de saberes sobre su uso; las recolectan de cerros, y senderos, o de huertas domésticas cultivadas por ellas mismas. De ahí que sea tan importante conocer cómo y cuándo utilizar dichas plantas para el bienestar de la parturienta y del bebé.

⁷ Los autores para estas cifras se basan en el trabajo de Carlos Cerón. Cerón Martínez, Carlos. Plantas medicinales de los andes ecuatorianos. Botánica Económica de los Andes Centrales, 2006, págs. 285-293.



“Las plantas que usan las parteras también tienen su espíritu y su presencia es más significativa de lo que puede ser algún otro elemento fármaco-terapéutico. Al existir una relación de horizontalidad con las plantas, éstas proveen fuerza y tranquilidad que calman a la mujer, siendo el espíritu de la planta el cual se posiona de alguna manera del espíritu de la mujer. El hecho de que durante el parto se usen plantas, baños, rezos, etc., y que haga del parto toda una ceremonia es algo que es el don de la partera, es algo que viene desde adentro y que es su conexión con lo espiritual” (IIDH, 2006: 16)

Sobre el uso y las clases de plantas que emplean las parteras se describirá en el siguiente capítulo, ya que contextualizan la labor de la partera, siendo el mayor significante de la misma. Además, de los saberes ancestrales que están implícitos en cada una de estas y sus usos. La importancia de conocer las anteriores terminologías reside en que la partera se desenvuelve dentro de todo este contexto, en el cual practica libremente sus saberes y tradiciones a manera de rituales que representan significativamente los rasgos culturales de su sociedad. Y más aún, cuando dichas prácticas que por un lado es criticada, rechazada y por otro lado, desea ser explotada como un bien cultural inmaterial y valorado para la posteridad. Como es el intento de rescatar culturalmente la profesión por medio de la capacitación obstétrica a las parteras del cantón Sígsig; y que además, es por la misma prevención de mortalidad materno-infantil. De ahí que, en el siguiente capítulo se tratará de describir valorativamente y contextualizar la gran labor que realizan las parteras en dicho cantón.



CAPÍTULO III

Las parteras del cantón Sígsig

En diferentes sectores del país, la partera tiene un gran valor dentro de la comunidad ya que es considerada la poseedora de grandes habilidades, que le permiten salvar y traer vidas al mundo, gracias a un don adquirido a base de la experiencia; siendo reconocida y valorada. Estos rasgos implican que la partera debe poseer conocimientos tanto fisiológicos como obstétricos (adquiridos empíricamente y sin conocimientos teóricos - técnicos) para una correcta atención del parto. Siendo de una riqueza cultural por la tradición y ancestralidad que se combinan y conjuntan en cada rito y objeto que se emplea para la atención y cuidado de la parturienta, del bebé y los que estén a su alrededor; además del poder medicinal tradicional que propicia espiritualmente, atribuyéndole a las parteras autoridad y reconocimiento social.

Tal es el caso del cantón Sígsig, donde se ha localizado un grupo significativo de mujeres que aún se emplean en la práctica de ser partera; estas mujeres poseen un merecido reconocimiento social dentro de su cantón, donde la población sigseña solicita su atención en la mayoría de los casos de parto; aunque como supieron informarme en los últimos tiempos se han limitado a aconsejar tratamientos para el periodo del embarazo o realizar los rituales del puerperio, más para el momento del parto las personas recurren al hospital o centro de salud que se encuentra en el centro cantonal.

Las parteras que se ha seleccionado para realizar esta investigación corresponden a ocho mujeres cuya práctica ha sido significativa dentro del cantón Sígsig, mujeres reconocidas socialmente y recomendadas por la labor que saben hacer; aunque su ubicación domiciliaria se concentra prácticamente en el centro cantonal, sin embargo, estas mujeres han recorrido profesando su práctica por todos los alrededores del cantón, solicitadas por varias familias y sus descendientes a lo largo de todo el Sígsig, y varias incluso han sido solicitadas en varias comunidades del Azuay y los pueblos costeños cercanos a la provincia; y son:



Imagen 4: Sra. Zoila Etelvina Quezada
Fotografía: Valeria Tenecela. 2016.



Imagen 5: Sra. María Manuela Illescas
Fotografía: Valeria Tenecela. 2016.



Imagen 6: Sra. María Auxilio Illescas.
Fotografía: Valeria Tenecela. 2016.

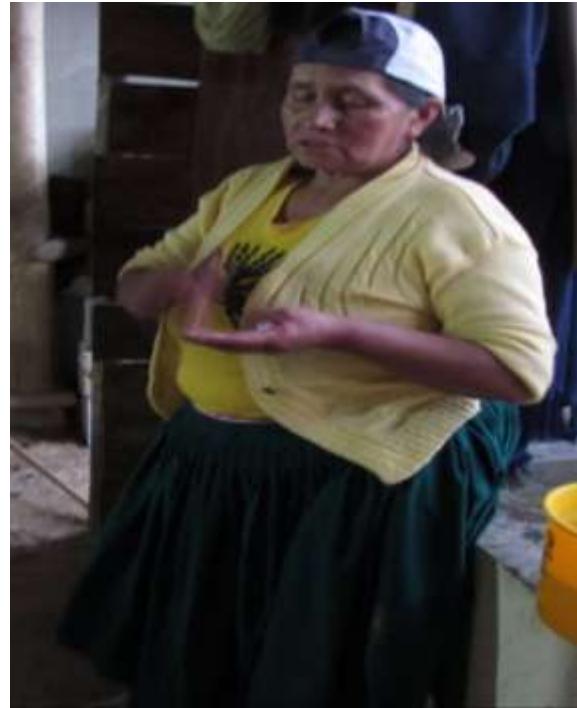


Imagen 7: Sra. María Gerardina Sagbay
Fotografía: Valeria Tenecela. 2016.



Imagen 8: Señora María Carmen Sagbay Quille.
Fotografía: Valeria Tenecela. 2016.



Imagen 9: Sra. Eugenia Morocha Fárez
Fotografía: Valeria Tenecela. 2016.



Imagen 10: Sra. María Dolores Marín Salinas
Fotografía: Valeria Tenecela. 2016.



Imagen 11: Sra. Dolores Ángeles Sánchez.
Fotografía: Valeria Tenecela. 2016.



Tipología de parteras en el cantón Sígsig

Hemos tomado como referencia la clasificación de tipologías antes citada de Amarelis Quintero, quien habla de dos tipos de parteras: las primeras son las parteras tradicionales empírica, quienes han adquirido sus conocimientos sin ningún tipo de aprendizaje técnico o convencional. Y las segundas son las parteras tradicionales capacitadas, quien a más de haber aprendido empíricamente, han asistido a cursos de capacitación obstétrica o ginecológica.

Sin embargo, dentro de estos grupos hay que aclarar que existe una subdivisión; ya que al mencionar a dichas mujeres, tres de aquellas son parteras que se dedican sólo al periodo del puerperio; es decir, como se mencionó en el capítulo anterior, son parteras tradicionales del puerperio, quienes conocen de igual manera que las de otros grupos sobre la medicina tradicional a ser aplicada en el embarazo y en el puerperio; pero que, no han atendido por sí solas un parto o sólo lo han presenciado, es decir ellas son las encargadas de realizar los rituales a seguirse (baños y tratamientos) del puerperio o del periodo del post-parto.

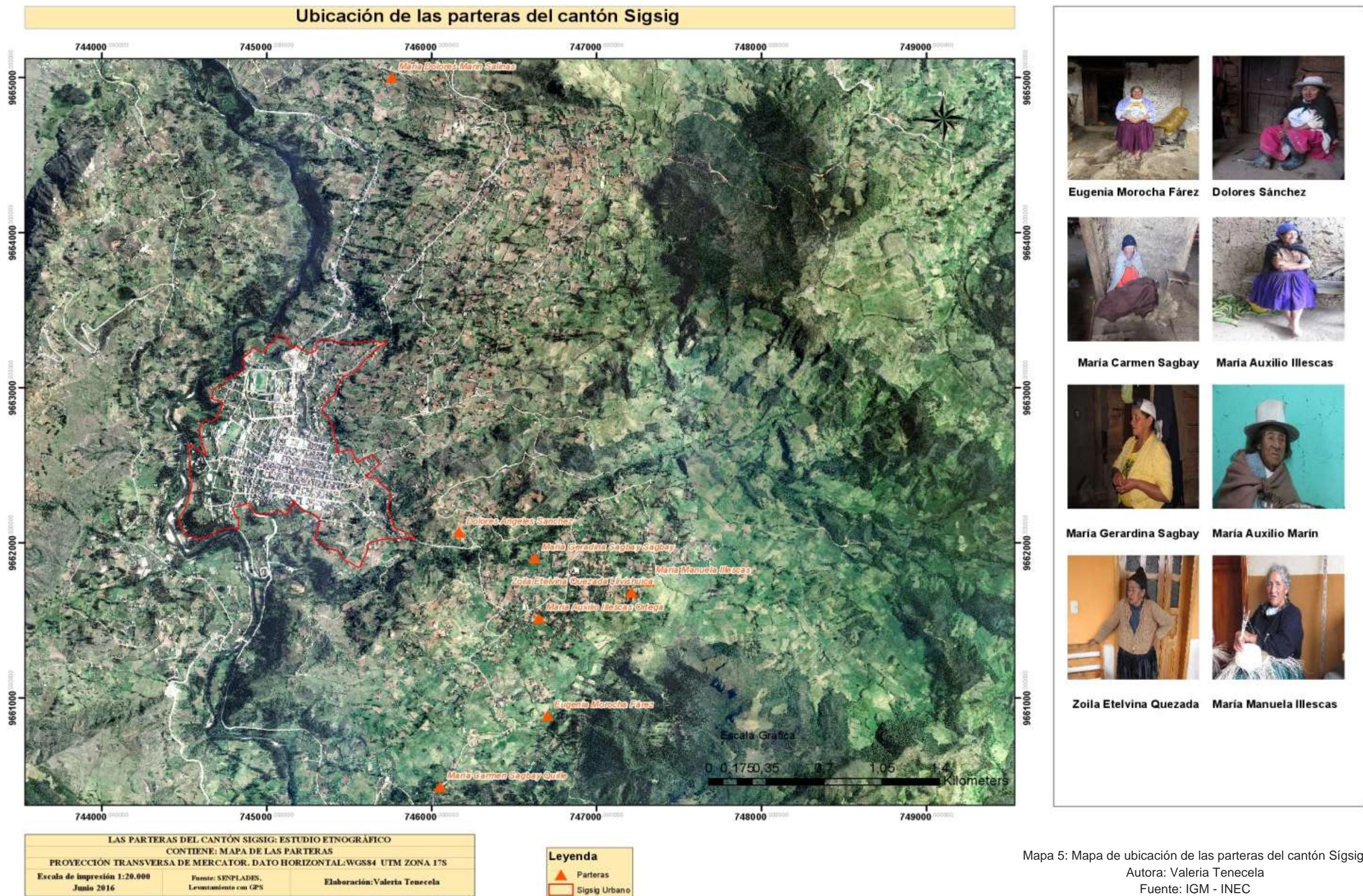
Por otro lado, tres mujeres del grupo son parteras tradicionales capacitadas; es decir que «Ha recibido un curso de capacitación por el equipo de salud de su localidad, y es acreditada por el Ministerio de Salud, a través de un permiso para asistir partos normales de urgencia en su localidad» (Quintero; 2006: 5). Aunque en principio, sus habilidades y conocimientos fueron adquiridos empíricamente, a posteriori se capacitaron en los cursos que imparte el Ministerio de Salud. Las dos mujeres que quedan del grupo son parteras tradicionales empíricas que han adquirido sus saberes como ellas me los supieron decir “aprendiendo en mí mismo



cuerpo", que al igual que las demás ponen en práctica sus habilidades satisfactoriamente.

Asentamiento de las parteras del cantón Sígsig: contexto socio-cultural

En el siguiente mapa, se localiza el lugar de residencia domiciliaria de cada una de las parteras entrevistadas; las cuales se disponen a los alrededores del casco urbano de la cabecera cantonal del Sígsig.





Las ocho parteras entrevistadas que corresponden a las mujeres más solicitadas y recomendadas del cantón, son mujeres entre el rango de edad 56 años a 95 años; siendo las más jóvenes las señoras María Gerardina Sagbay Sagbay que reside en la comunidad de Dacte, Eugenia Morocha Fárez con 56 años de edad que reside en la comunidad de Cabur; siguiendo la señora María Auxilio Illescas Ortega con 60 años reside en la comunidad de Dacte, la señora Zoila Etelvina Quezada Llivishuica con 68 años reside en la comunidad de Pueblo Viejo, la señora María Manuela Illescas con 73 años reside en la comunidad de Rumichaca, la señora Dolores Ángeles Sánchez de 82 años reside en la comunidad de Portul, la señora María Dolores Marín Salinas de 83 años reside en la comunidad de Piruncay y por último, la señora María Carmen Sagbay Quille de 95 años reside en la comunidad de Zhuzho.

Todas ellas han nacido y crecido en el cantón Sígsig, donde al igual afirman que ahí morirán, ya que es su lugar de origen, lo que evoca un gran sentimiento de pertenencia hacia su tierra. De las ocho mujeres, sólo María Dolores Marín Salinas ha ejercido incommensurablemente la profesión de la partería, los últimos 36 años de su vida se ha dedicado a la asistencia en partos y el puerperio significativamente. Al igual, la señora María Carmen Sagbay Quille en años anteriores fueron muy cuantiosas sus asistencias en partos, pero que por su edad avanzada y por sus problemas de salud, de hace un poco más de 10 años ya no puede realizarlos, dedicándose simplemente a aconsejar a las personas que le solicitan. Las demás mujeres a más de realizar la práctica de partería fortuitamente; son agricultoras, ganaderas o tejedoras de sombreros de paja toquilla; las dos primeras actividades económicas son muy comunes dentro



de su contexto, pero el de tejer sombreros de paja toquilla es particular del cantón sigseño, siendo una actividad que la realizan todas y que la han heredado de su familia como un legado que las ayuda a sustentarse económicamente.

Las parteras entrevistadas pertenecen a familias con un considerable número de miembros, el número de hijos tiende a ser entre 3 a 9 hijos; siendo la señora María Dolores Marín Salinas y la señora Dolores Ángeles Sánchez quienes tuvieron el número más alto (9 hijos), y esta es la razón que alegan para la práctica de partera que fue el número de descendientes que tuvieron y que les llevó a aprender por sí mismas. De ahí que, corroborara un dato que se especificó en el primer capítulo, sobre la mujer en edad fértil y el número de hijos que procrea; siendo la edad más mencionada de cuando tuvieron a su primer hijo fue a los 15 años; esta tendencia es marcada en las zonas rurales del país donde la mujer se casa y tiene a su primer hijo cuando aún es adolescente.

Por otro lado, todas las parteras entrevistadas se desarrollan en un ambiente rural, en residencias hechas de bareque o adobe; a vivir solas o al cuidado de un hijo o nieto, siendo este el caso de las parteras con edad más avanzada, como las señoras Zoila Etelvina Quezada Llivishuica, María Manuela Illescas, Dolores Ángeles Sánchez, María Dolores Marín Salinas y María Carmen Sagbay Quille. Por el contrario, las parteras que no sobrepasan los 70 años como las señoras María Gerardina Sagbay Sagbay, Eugenia Morocho Fárez y María Auxilio Illescas Ortega, viven junto a sus nietos, criándolos y bajo su cuidado; ya que sus hijos han migrado hacia el exterior ya hace varios años, dejándolos bajo la tutela de su abuela, lo que evidencia las consecuencias de este fenómeno social que es la migración.



Aprendiendo un oficio

Para la identificación de las parteras que residen y realizan su labor en el cantón Sígsig, se ha captado información a través de contactos de la misma comunidad que han sido sus pacientes o allegados; y sobre todo a estar de acuerdo en participar en las entrevistas que se realizaron. De ahí que se ha tomado como muestra de dicho grupo de estudio a ocho parteras significativamente relevantes y que cuentan con un gran prestigio o acogida por parte de sus coterráneos.

Hay que dejar en claro que, todas las parteras entrevistadas en primera instancia han adquirido sus conocimientos y habilidades de la experiencia, de la necesidad y de la escasez de recursos y personal que predomina en las zonas rurales de la región. Así mismo, producto de la herencia cultural que encierra la tradición y lo ancestral en estos contextos. Para entender mejor como visionan las parteras el haber adquirido este oficio se redactará fragmentos de las entrevistas realizadas; que ellas lo ven más como un pasatiempo que se realiza indefinidamente, junto con otras actividades económicas ya mencionadas; y más aún, lo ven como un regalo de Dios o un don que les confirió para ayudar a los demás.

Por otro lado, hay que distinguir las diferentes formas y anécdotas en cómo estas mujeres se fueron involucrando en el oficio de ser partera. Como el caso de la señora Dolores Ángeles Sánchez⁸,

⁸ La señora Dolores Sánchez fue entrevistada el 16 de julio del 2016.



Ni yo misma sé. De mí mismo, como yo misma he sido paridora. No, mi mamá no sabía nada de esto. Ella entendía, sabía curar a los niños, de los disloques, eso no más. Yo también se poco poco. Pero como yo también soy paridora y veía como me atendían las parteras y así. Tuve 9 hijos. (Sánchez, 2016)

Adquirió el oficio casi obligadamente; como lo menciona Dolores Sánchez, al ser 'paridora', la mujer debe de por si saber cómo cuidarse, a través de las experiencias que tenga con las parteras que la atiendan, sometiéndose a ciertos rituales, plantas y objetos que se crea conveniente. Otro caso similar es de la señora María Dolores Marín Salinas⁹,

Yo aprendí de mi propio cuerpo. No ve lo que pasó, mi papacito mandó a traer a la partera. Mi mama sabía alquitito, fueron a traer a una partera con una hermana mía. Vino traendo a tal fulana, vino la partera y me metió las garras, yo de un jalazo de bote a lado y me metí al cuarto y mi papa llorando que me deje y bueno ya me viene en dolor y yo siento que se cae el agua y grito pensando que cae la guagua. No ve que se muere la guagua cayendo al suelo. Y mi papa dice señora no sea mala con ella ya se reventó la fuente, decían en ese tiempo. Y después me han compuesto. Ya después de eso yo solita me parí, 8 guaguas más, parí solita. Ya después en el pueblo con la Domitila Arévalo y me dijo vendrás para enseñarte un poquito yo. Y me hizo echar y dejo así se hace y ya. Solo esa señora me enseñó y ya después me entré al curso y ya. (Marín, 2016)

⁹ La señora Dolores Marín fue entrevistada el día 16 de julio del 2016. El día al que acudí a su domicilio para la entrevista, la señora se encontraba en un estado delicado de salud; había sido internada y se encontraba en reposo, pero ella muy amablemente concedió darme la entrevista ya que ella considera importante la investigación que se realice sobre las parteras y recalcar lo trascendental que es la imagen de la partera en su medio social. Pero, lamentablemente la señora Marín falleció a mediados del mes de septiembre del 2016; debido a su deteriorada salud resultado de una enfermedad incurable.



Este es otro caso, en el cual la Dolores Marín adquirió sus habilidades en su propio cuerpo, a través de los múltiples partos que tuvo. Siendo este caso especial, ya que la señora Dolores reforzó sus conocimientos a través de capacitaciones obstétricas y ginecológicas que hacen de la partera una mujer mejor preparada para los imprevistos.

Otra de las formas, en las cuales las parteras entrevistadas adquirieron el oficio fue por transmisión cultural y socialización; ya sea por herencia de sus madres que practicaban el oficio o conocían ciertos rasgos de este, o por allegados que decidieron involucrarlas en la práctica. Tal es el caso de la señora Zoila Etelvina Quezada Llivishuica¹⁰,

Yo aprendí, y me costó una buena piza de mi marido bendito¹¹, me fui a pasar 15 días en Cuenca, y dios le pague me dejó enseñando unos gringos en un curso, de capacitación (...) Luego yo y la señora Lola Illescas, nos fuimos a unas clases y sacamos nuestros título, saqué título de 'medicinas campesinas'¹², que me dieron los gringos. (Quezada, 2016)

Zoila Quezada fue aprendiz de otra partera, quien le supo informar cómo atender a una mujer en labor de parto, de la posición más óptima y fácil para expulsar al bebe, del corte del cordón umbilical, del tratamiento que se debe dar al bebé, de las plantas que se emplean en los rituales del puerperio y de la

¹⁰ La señora Zoila Quezada fue entrevistada el día 18 de junio del 2016.

¹¹ Cuando nos informó de cómo había aprendido el oficio de partera, lo hizo con su frase de "me costó una buena piza de mi marido bendito", hace referencia a que su marido le pidió (de una manera brusca) que ella debería saber sobre el oficio para que así pudiera atenderse ella misma en los partos futuros. Este era un requisito imprescindible dentro de su matrimonio. Por eso la envío a la ciudad de Cuenca con una señora que sabía que realizaba este oficio.

¹² Posteriormente asistió a un curso de capacitación donde obtuvo su título en 'medicinas campesinas'; la señora ya no recordaba el nombre de la organización que manejaban (según decía ella, gringos) los estadounidenses, ni tenía ya el título que le habían conferido.



responsabilidad que representa el practicar este oficio, el de ayudar a traer una vida mediante técnicas tradicionales y ancestrales.

Al igual la señora Eugenia Morocha Fárez¹³ menciona que aprendió de otras parteras al momento de atenderla a ella misma; “Aprendí así viendo de cómo nos hacían a nosotras y a otras señoras. Yo no me he ido a nionde a aprender”. Evidenciando una vez más que el oficio lo adquirió empíricamente.

Por otro lado, la señora María Manuela Illescas¹⁴ mencionó, “Pues diosito da el conocimiento, y mi mamita era así, ella sabía y me enseñó. Pues que será desde los 45 años se todo eso, ahora tengo 73 años”; en este caso el oficio es una cuestión de legado, de herencia cultural que dispone la madre sobre la hija, en el cual se adquiere por transmisión.

Así mismo, la señora María Auxilio Illescas Ortega¹⁵ describe su inserción en el oficio de partera de la siguiente manera:

Mi mamita era, ella me decía que le acompañe, arreglaba los remedios y me decía así da haciendo, y ya falleció. Ella era titulada, tenía un maletín y yo no sabía y no podía coger el maletín de ella. Después ya aprendí y les ayudaba. Ahora cuando dan a luz primero empecé a componerles al bebe. Y cuando están embarazadas les doy remedios contra la rabia, el susto, los claveles, toronjil, la pimpinela, pata con yuyo, maíz negro, valeriana. Les compongo y ya quedan bien. Cuando la guagua está atravesada se les da el ataco, la valeriana y la pata con yuyo y se pone bien. Hay cosas que ya me olvidado y como hay que andar

¹³ La señora Eugenia Morocha fue entrevistada el día 2 de julio del 2016. La señora debido a su mal estado de salud y por su edad avanzada, no puede articular bien las palabras; por lo que su nieta (quien prefirió abstenerse de dar su nombre) fue quien me brindó la información requerida.

¹⁴ La señora María Manuela Illescas fue entrevistada el día 25 de junio del 2016.

¹⁵ La señora María Auxilio Illescas Ortega fue entrevistada el día 25 de junio del 2016.



en el oficio constante para no olvidarse y si supiera escribir ya tuviera anotado.

(Illescas, 2016)

Otro caso en el cual se evidencia la influencia que genera el oficio de ser partera sobre sus parientes es el de la señora María Gerardina Sagbay Sagbay, quien comentó: «Las parteras me indicaron todo estas cosas, desde muy niña veía, que las parteras como le hacían a mi mamá, entonces yo desde muy niña aprendí esto ya que yo soy la primera hija»

¿Quiénes acuden con las parteras?

Las personas que acuden a la partera para que las atienda, no se limita a las mujeres en gestación; sino que además, asisten personas con problemas de salud de diferente índole. Ya sea por la confianza que mantienen con la partera o por la creencia en la eficiencia de la medicina tradicional; los habitantes del cantón Sígsig, recurren con este personaje, que con la sabiduría que posee y las prácticas que realiza dan como resultado un ritual muy específico dentro del cantón.

Así es como, lo comentaron las parteras entrevistadas; quienes emplean una variedad de plantas y productos naturales, que debe ir acompañado de rituales religiosos como el rezar o el invocar a un santo por su ayuda. Según las entrevistadas las dolencias que más tratan a parte de las de una mujer embarazada, son heridas de menor magnitud, dolores gastrointestinales, cerebrovasculares y gripales.

El grupo en el que se centra la atención de la partera generalmente son sus familiares y vecinos, quienes por su consanguineidad o por la cercanía que



mantienen les permiten atenderlos. Pero del grupo de ocho parteras entrevistadas, cuatro parteras se han mantenido activamente dentro de su profesión por el gran alcance de personas que la solicitan, no sólo de su cantón o dentro de la provincia; sino que han viajado a varias provincias de la sierra y costa ecuatoriana por la gran demanda que tienen. Tal es el caso de la señora Zoila Etelvina Quezada Llivishuica quien asegura que la han solicitado personas de diferentes lugares del país como de Guayaquil, de Ambato y de Cuenca; supone que es por la recomendación que le dan a otras personas. De igual manera, las señora María Carmen Sagbay Quille, María Dolores Marín Salinas y Dolores Ángeles Sánchez.

Por otro lado, pertenece al grupo de las parteras entrevistadas que han desarrollado su actividad dentro del cantón Sígsig; la señora María Manuela Illescas, quien menciona «pues solo en el Sígsig, aquí en mi barrio; con los vecinos, la familia»; así mismo, las señoras María Auxilio Illescas Ortega, María Gerardina Sagbay Sagbay y Eugenia Morocha Fárez. Pero esto no significa que su actividad merece menos reconocimiento que las anteriores; de igual manera ellas son solicitadas por la población de todas las comunidades del cantón.



El tratamiento en el embarazo

Alimentación

Este es uno de los aspectos que más hincapié supieron hacer las parteras, ya que la mujer desde el momento que sabe de su gestación debe “cuidarse” de algunos alimentos, ya que provoca en el feto dolencias e incluso hasta enfermedades a largo plazo; también por la misma salud de la mujer que causa muchos estragos en ella. Zoila Etelvina Quezada Llivishuica, menciona:

Cuando ya confíen del mes para arriba deben mandarle a cuidar, fuera del tomate de árbol, fuera del plátano verde, tiene que controlarse del limón, de la naranja, de la naranjilla. Ya cuando están embarazadas, le bota mucha nausea, les cría muchos bilis. Para que no pierda el niño darle en alimentación y también inyecciones, va directamente al médico. Y dan la 222 y la roja que son inyecciones van a los músculos. Y también mandan a poner pasando un día. Para recuperarse de una posible pérdida de bebé debe tomar un preparado de valeriana, 1 libra de uvas, 1 libra de mora; dos clases de toronjil, dos clases de valeriana, tres clases de moradilla, dos clases de ortiga, pelos de choclo, dos clases de caña y según como la persona sepa, porque alguna tiene flema seca en el pulmón y yo he trabajo con mis místicos. (Quezada, 2016)

La señora Dolores Marín recomienda que la mujer embarazada debería,

Comer verduras, que tome agua de frescos, que no tome las moradillas, no coma lo que es malo. Por ejemplo, el agua de la moradilla le hace fracasar, o también de la frutilla esa es mala. Tienen que tomar agüita de toronjil, valeriana, gañalito, cola de caballo. Y yo se dar un frasco de vino de naranja con eso no



fracasan. Le doy la cardiaca blanca la roja, le doy la pega pega con eso no puede fracasar. (Marín, 2016)

Dolores Ángeles Sánchez, menciona que cuando están en labor de parto; se debe dar a la mujer una copita de alcohol llamado “wanchaca”, previamente debe haber hervido con otras hierbas; la finalidad de este preparado es que la mujer en labor de parto no sufra las contracciones con gran intensidad.

Manteo, masaje o sacudón

La finalidad de realizarle a la mujer embarazada el manteo es el de “acomodar” al feto en la posición correcta para el parto, que es con la cabeza abajo y encajado su cráneo entre los huesos de la pelvis materna. Se realiza colocando a la mujer en el suelo boca arriba y debajo de ella una manta, la cual sostienen dos personas a cada lado de ella para comenzar a zarandear; de tal forma que la mujer se sacuda y de esta forma el feto se mueva. Otra manera de “componer” al feto es el de dar masajes de forma circular siguiendo las manecillas del reloj en el vientre materno, de manera que el feto se mueva por la acción que realiza la partera con sus manos sobre él.

Por ejemplo, María Manuela Illescas, realiza lo siguiente “Yo se componerle cuando está atravesado, con masajes, pomadita, y le doy agüita preparada después de componerle.” María Auxilio Illescas Ortega, “compongo cuando está la pierna o por la rabadilla o muy metido en la vagina, entonces unos se va jalando jalando para que se ponga en la posición correcta que debe estar



la cabecita para abajo y los pies al estómago. Algunos ya desde los dos meses me hicieron que le componga otros desde los 5 o 6. Y dan a luz bien.”

Eugenia Morocha Fárez, menciona que el manteo ayuda a la mujer a que no sufra las contracciones del parto, algunas se realizan el manteo cuando comienzan a entrar en labor de parto, lo que según menciona les calma el cuerpo. Dolores Ángeles Sánchez, recomienda realizar el manteo y masaje en el segundo trimestre del embarazo (4-6 meses de gestación) y en la última semana de gestación.

Uno les manda arreglando bonito, todo. Que se posicione todo. Hay que hacerle poner recto al bebé. Con el masaje les pongo bien a todas, y cuando son guambritas, aunque sean gorditas, cuando quieren dar la vuelta aunque sea faltando 8 días para dar a luz, aunque sea gritando como la vaca se dan la vuelta y se ponen en su posición. (Sánchez, 2016)

Sexo del bebé, ¿Adivinación o pura casualidad?

Este aspecto es más interesante, ya que según la tradición la partera es capaz de adivinar el sexo del feto, ya sea con fijarse en la forma como carga al feto o en el ritmo del pulso, principalmente. De las parteras entrevistada las 7 mujeres me supieron dar una forma de conocer el sexo del feto; siendo la señora María Carmen Sagbay Quille, la que respondió “No eso no sé, esos son secretos de Dios que yo no puedo decir, yo no puedo revelar”; además, que ella rechaza el uso de las ecografías, ya que según su creencia son misterios de Dios.



Mientras que, Dolores Ángeles Sánchez, recalca la importancia de conocer el sexo del bebé por el hecho de que los futuros padres deben estar preparados para su llegada y por las posibles complicaciones,

“Solo desde cuando está grandecita la barriga se puede ver, el varoncito viene en bombita, puntita, la mujercita viene en redondita. Dicen que se ve en la rabadilla de la mujer, pero eso sí, no sé. El pulso se ve y desde que esta de 2 meses. Se ve en el brazo, tienen dos timbritas. Y se ve el latir si es fuerte hombre, si es débil mujer. Pero si está muy débil es que la mama no se alimenta bien.”

De la misma manera, María Dolores Marín Salinas comenta,

Yo conozco cuando está la guagüita criándose a lo derecho el varón saca los piecito a lo derecho, pero hay algunos que están abrazados los pies, eso nos hace una mentira. Vuelta las mujeres son unas planchitas, a lo largo. Por el pulso es una mentira eso no es. Yo lo que veo en el vientre, ya se ve no más la mujer se cría encajada para abajo, el varón no, él se cría libre. (Marín, 2016)

Rituales a seguir en el momento del parto

Esta es la etapa en la que se centra el trabajo de la partera, cuando la mujer entra en labor de parto y acude con la partera; lo que pude resumir es que cada partera realiza el proceso del parto de diferente forma y en diferente secuencia; convirtiéndose es un ritual con gran valor cultural, por las plantas que emplean y la tradición que lleva estas prácticas.

A continuación, citaremos a la partera María Manuela Illescas, quien es la que mejor explicó y detalló sobre este proceso.



Ya para el parto, se les da agüita de los antojos, de la pera, de la pajilla. De les da fomentos. De la rapadura, de la albahaca, de la semilla del sambo, ahora después cuando no cae la placenta pronto hay que darle agua de camote (...) Gracias a Dios me ha bendecido no he tenido complicaciones y siempre les ha caído la placenta rápido (...) Yo nunca he hecho dar a luz acostada, solo hincada, que así baja mejor. Antes que apuren más los dolores, se hacer que estén andando y les doy una agüita preparada; y cuando ya apura los dolores hago que se hinquen y baja más rápido (...) También depende de la confianza de las mamás, si no tienen confianza, yo mejor les digo que vayan al hospital; para parir así deben estar bien seguras (...) Y si se pasa de nacer y sale moradito y no pueden respirar, yo se darles un golpe y saben respirar o de no se enreda su cordón en el cuello. Ahí se pedir ayuda para que le contengan a la madre y yo coger al bebe y desenredar hasta que nazca por completo. (...) Ya después de todo esto, le cortó el cordón y le limpio y le doy a la mamita para que le dé el chucho. Preparo una agüita para que se calme y le baje el dolor y si se ha rasgado le dejo cosiendo para que no se infecte ni se desangre; y ya para el cinco le visito a ver como está. (Illescas, 2016)

Un dato curioso que supo informar la partera Zoila Etelvina Quezada Llivishuica, fue de su participación en los partos que se realizan dentro del Hospital del Sígsig, que describe a continuación,

Cuando ya van al hospital no hacen nada de lo que uno hace para que la madre este bien; pero, yo cuando voy al hospital con el doctor José Faicán, él me hace pasar y cuando ve que no la mujer no puede botar la madre¹⁶, entonces trae trago, agua de paraguay, aceite de comer, aceite de almendras, pastillas

¹⁶ Término que hace referencia a la placenta; que debe ser expulsada tiempo después de haber culminado el parto.



como la cafenerbina. También dentran del oriente la albaca, el paraguay, ichicora, uñacushma, hay en las lagunas; y les doy ese brebaje y ya botan enseguida. (Quezada, 2016)

Podemos incluir, otro aspecto que supieron comentar las parteras es sobre la recolección de las hierbas o plantas que se emplean en el baño del puerperio, que se encarga a personas, quienes por un valor de 35 a 50 dólares americanos se encargan de recolectar las hierbas en los cerros más altos del Sígsig como el cerro Ayllón, el cerro Bura, el cerro Sonan, el cerro Pajón, o el cerro Alcacay. Además, que las parteras mostraron su inquietud por el hecho de que cada vez existen menos personas que conozcan o entiendan de estas plantas y que puedan traerlas.

Los problemas que se enfrentan las parteras

A raíz de este hecho, existen dos realidades que definen el futuro de la práctica; la primera que dicha práctica se está estancando en cuanto a que las mujeres que conocen y saben cómo proceder en los partos y el puerperio son mujeres que sobrepasan los 50 años; y las mujeres de los grupos etarios más jóvenes no demuestran interés por esta práctica, como lo explican las parteras entrevistadas que han deseado enseñarles para que sigan con el legado a sus familiares o allegadas más jóvenes, pero lastimosamente no es prioridad para ellas el aprender de dicha profesión.

Si debemos dar una causa para que se desvalorice dicha práctica, se debe connotar a los procesos acelerados migratorios y de aculturación que vive nuestro país que al igual que en otros países donde la población más afectada



migratoriamente son los que aún conservan ciertos rasgos culturales autóctonos y de gran valor cultural; además, otra de las causas sería el aislamiento de las políticas públicas de salud que dejan de lado los conocimientos y saberes que poseen las parteras y que dan una visión muy diferente del cuidado de la embarazada y el neonato. Aunque, actualmente el Ministerio de Salud del Ecuador ha implementado capacitaciones para las parteras en ciertas áreas rurales del país, lo que demuestra el interés por mantener viva esta profesión; del tema se hablará más adelante.

Otro de los problemas a los que se enfrenta la partera es en el momento del parto, en el cual es incierto que el bebé nazca sano, o que la posición en la que baja no es la adecuada; tal es el caso que nos explica María Auxilio Illescas Ortega «encontraba al bebé con el cordón umbilical envuelto, sufre la pobre para dar a luz, se les da huevo tibio o el caldo de gallina para que le venga a dar valor».

Así como el caso de María Carmen Sagbay Quille quien comenta la baja remuneración que recibe como partera, pero que por designio de Dios ella ha sido elegida, así mismo de las vicisitudes que ha pasado,

Yo quise dejar esto porque en esto se pasa tiempo, antes nadie pagaba nada, ahora ya todo es plata y me fui a confesarme y el padrecito me dijo que no puedo dejar, y dijo que nadie hace nacer por querer de uno, sino los dioses te eligen dijo, es por cuestión de Dios. Cuando un bebé está enferma se da cuenta que está mal y sintiendo que la guagua baja como muerta, hay que ser confesor, hay que regarle agua bendita y bautizarle. (Sagbay, 2016)



El cordón umbilical y la placenta

Es interesante como realizan el corte del cordón umbilical, que la mayoría de parteras coinciden en el corte, variando en algunos tipos de cuidado. Así lo supo explicar la señora Dolores Marín,

Me han enseñado que de la mujer es 4 dedos la medida y del hombre son 3 y medio dedos. Mi mamita me ha enseñado. De ahí me voy a las casas de los clientes, me vienen a ver, no me niego a ayudar. Yo espero que deje de circular la sangre y cortó. Yo tengo pinzas para el cordón del bebe para el cordón de la mamá, todo propio. Para proteger el cordón se pone alcohol yodado, recién nacido y ya cuando se arranca el cordón le pongo polvo sulfido. Y la placenta, cuando estamos lejos le enterramos, y cuando estamos cerca del río le mandamos al río. (Marín, 2016)

Los rituales del puerperio

Baños del puerperio

Se considera que esta etapa es la más importante culturalmente dentro de la práctica de las parteras, ya que el ritual que conlleva el realizarse estos baños denota rasgos culturales muy arraigados en la población sigüeña. El baño es un ritual que se realizan las mujeres en el periodo del puerperio, consistiendo en el lavado de su cuerpo, excepto el cabello; con un preparado donde cocinan montes, hierbas medicinales y otros preparados; siendo en total 4 baños dentro del puerperio; el primero a los cinco días posteriores de haber dado a luz, el segundo al día 12, el tercero al día 28, y el último al día 40, que es cuando termina el periodo del puerperio.



Cinco:

El cinco hace referencia al quinto día contados después de haber dado a luz, en el cual se realiza el primer baño de cuerpo entero de una serie de baños que se realizarán a la madre mientras dure el puerperio; la partera es quien está a cargo de este baño, casi siempre es la misma partera que atendió el parto la que está a cargo de este primer baño y; así es como lo recomiendan las parteras ya que en esto recae su trabajo junto con el parto; de ahí que la compensación sea significativa por todo el tiempo y habilidades que ha invertido. En cambio, las mujeres que han sido asistidas en el parto por un médico obstetra, y que deciden realizarse el baño del cinco lo hacen con la partera que crean conveniente.

El baño empieza con la infusión de las hierbas y montes recolectados ya sea por la misma partera o por otra persona allegada a la madre; es un sinfín de variedades de hierbas que entra en este ritual, que es una odisea a veces poder encontrarlos, yendo a los cerros más altos para obtenerlos. La madre exponerse a ambientes con temperaturas extremas, ya que le puede dar el “sobreparto¹⁷”, y seguir la dieta que le ha especificado la partera. La madre entra a una tina grande donde la partera es quien le da el baño del cuerpo entero a excepción del cabello; posteriormente es secada con una fogata donde se quema romero y otros montes, al igual calientan en esta fogata la ropa que se pondrá la madre.

¹⁷ Se hace referencia al sobreparto o a veces también llamado “post-parto”, a una alteración sintomática que sufre la mujer tiempo después de haber dado a luz, donde sufre oscilaciones de temperatura corporal, mareos, náuseas, vómitos, pérdida de peso y depresión; e incluso según las parteras entrevistadas, se ha conocido casos de mujeres que han fallecido a causa de este. Las causas del sobreparto son varias, como el exponerse al frío, al calor excesivo, a alimentos muy cálidos, o por razones psico-emocionales. Así lo menciona Eugenia Morocha: “Los síntomas son: les duele la cabeza, les hace sudar, tienen tanto dolor de cabeza que se vuelven locas, se pueden morir, si ha habido casos así que se mueren. Por eso se les cuida, que no se desmanden.”



Al final, es llevada a su cama para que se proceda a fajar, con un paño o cualquier tela que le brinde soporte en su región pélvica; la función de fajar a la mujer es que el vientre se posicione en el lugar correcto y las caderas de la mujer vuelvan a su estado original.

María Dolores Marín Salinas, describe como realiza el baño del cinco,

Vera la persona que quiere ser aseada se hace el 5, 12, 28, 40. Porque a veces no resiste del 12 al 40. Los montes viene todo de las alturas, y de los centrales. Del cerro es el plagsol, taquiyuyo, mataquilcan, dugco valeriana, las contrahierba, chilcollas. El que es hábil trae la trenzilla, los claveles. Todo hay en el cerro. Todo se pone. De aquí va la solda astago, alcancel, el ataco ya, todo se pone, a excepción del pincho y del guando, ni el carrizo no se pone. (Marín, 2016)

La señora Dolores Marín, realiza un ritual muy específico a comparación de las demás parteras, donde le da de beber a la madre un brebaje que lo denomina “enlacerado”,

Le hago con una reja que se pone a fuego vivo, con Mallorca, sebo de borrego, con dulce, con azúcar y montes hervidos. En la reja hirviendo le bato todos estos ingredientes y lo que chorrea le doy de beber, y lo que sobra se le da los demás días hasta que acabe. (Marín, 2016)

También la señora María Gerardina Sagbay Sabgay agrega a la infusión de hierbas las siguientes: “nogal, sauco, nogal, pirin, añaspirin, la hierba de gallina, eucalipto, ruda, santa maría. Las soldas del cerro, de la zara, del chilco, palo blanco, y otras.

En cambio, la señora María Auxilio Illescas Ortega comenta,



El cinco se cocina los montes se hace enfriá y se le baña, después se le compone la matriz, se le encadera, se pone parche y se agüitas, como el agua de moradilla. Los montes del cinco son cinco soldas principales, las soldas de la joyapa, de la zara, del serra. Las soldas son unos montecitos pegados en los árboles de diferentes plantas. Otras hierbas libres de la solda, entra el carrizo, hierba morocha, la naranja, el molle, el romero, la ruda, el alcancel. (Illescas, 2016)

Los problemas que conlleva el no realizarse estos baños son varios, como lo comenta María Illescas, “estos montes les enduran los huesos, es bueno el baño. Se levantan bien duritas, de no están muriendo.”

Doce:

El baño del día doce, tiene el mismo procedimiento que el día cinco, variando en que algunas parteras ven conveniente realizar el enlacerado el día doce, y no el día cinco, ya que creen que este día es indispensable para la salud de la madre.

Así lo describe Eugenia Morocha Fárez,

El 5 y el 12 es lo mismo en el baño. Pero en el 12 se hace remedios para la recaída. Es el sobreparto, así mismo se utiliza tanto remedio montes del cerro, de la huerta, de la tienda. Por eso se les da el remedio, pues eso se deja dando y se ruega que tomen el remedio, se les hace el enlacerado para el 12 (Morocha, 2016)

La señora Eugenia Morocha prepara el enlacerado de la siguiente forma:

Se hace en la reja caliente, el sebo del borrego, sebo del ganado, los dos aceites, un trozito de atado (panela), un litro de trago, azúcar. Entonces de eso



se hace en una bandejita, pero en la bandeja debe estar con todos los remedios que ya hirvió y esto tiene que tomar toditos los días, de mañanita, para que no les de la recaída, hasta que se acabe todo, una copita cada día. (Morocha, 2016)

Veintiocho:

El baño del día veintiocho se realiza el mismo procedimiento que los anteriores, que consistiría el baño, el enlacerado y la encaderada; sin embargo, como supieron comentar las parteras entrevistadas es casi nulo que hoy en día una persona se realice este baño, por lo general se realizan el baño del día doce y de ahí, el baño del día cuarenta, las circunstancias varían del por qué no se realizan el baño, pero lo más seguro sea por la pérdida de la tradición que implica este proceso o por las circunstancias que le impiden a la mujer el someterse a este.

La partera Zoila Etelvina Quezada Llivishuica mencionó algunas de las plantas que a su criterio cree conveniente para el baño del veintiocho como;

Los montes del cerro que son las soldas de zara, soldas del zuro, soldas de laurel, soldas de seda, soldas de la coyaca, de la pollama. Dentra gañan, todas las plantas. Entra artísimo, los montes solo del cerro, y casualmente de acá abajo romero, el suro, dentra la hierba de infante, el berro, el caballo chupa, dependiendo si la persona está muy inflamada no hay que poner muy cálido (hierbas muy cálidas) hay que poner media libra de goma, de lactosa, de sabupa para que hierva en el agua, o poner hojas de sábila, depende de la persona viendo si esta hinchada la piel, o si se arranca dónde está el bebe y se baja y



eso apesta de podrido. Se le hace masaje en la parte del vientre y lo que se masajea sale la sangre muy apestosa. (Quezada, 2016)

Cuarenta:

El baño del día cuarenta es el último día del periodo llamada puerperio; o que significa que la madre puede salir tranquilamente de su casa sin preocupaciones de que le dé el “sobreparto” o alguna dolencia; además, de poder comer con cualquier tipo de alimento. Lo que mencionaron la mayoría de parteras es que ya no le dan tanta importancia a este día como lo hacían antes, sólo llegan a realizarse el baño del día cinco y del doce; más aún, aseguran que este baño es el decisivo para que la mujer quede sana y sin ninguna dolencia o enfermedad.

Así la señora María Manuela Illescas comenta, «para el cuarenta hay que juntar todos los montes del cerro de aquí. Se hace hervir bien y ya no se le encadera, ya que debe estar bien después de todos esos días».

Chichas purgantes:

Las chichas purgantes son brebajes que se preparan a partir de diversas plantas, a manera de infusión y mezclando con otros alimentos y medicamentos. El objetivo de esta bebida es el de provocar forzosamente un aborto del feto, en la mujer que no sobrepase las doce semanas de gestación. Esta bebida sabe preparar las parteras del cantón Sígsig; quiénes informaron que existen varias mujeres que les han solicitado el mismo.



Siendo así, de las ocho parteras entrevistadas, sólo la señora Zoila Etelvina Quezada Llivishuica supo decirme detalladamente en que consiste este brebaje; ya que las demás parteras me dijeron que es complicado hablar de este tema para ellas, ya que su trabajo consiste en “ayudar a nacer, no en ayudar a matar”

La partera Zoila Etelvina Quezada, de igual manera, informó que ella no proporciona este brebaje a cualquier persona, sólo a mujeres adultas; ya que llegan adolescentes solicitándoles este, pero ella les recomienda ir al médico José Faicán (con quién trabaja conjuntamente en los partos). De la siguiente manera fue que relató la partera Zoila la preparación de este brebaje:

Para hacer esto hay que tener la cabeza fría, porque uno sabe lo que va a pasar. Primeramente, hay que poner tres clases de hierbas, las tres clases de mieles, miel de abeja de la grande, miel del oriente que hacen en la selva las abejas, y la miel de caña, la pura. Y un montón de hierbas. (Quezada, 2016)

De modo idéntico, la señora Zoila, no quiso proporcionarme los nombres exactos de las hierbas o plantas medicinales que sirven para la preparación de este. Ya que no lo consideró correcto. Sin embargo, la información que si pudo proporcionarme es que una mujer que tome esta “chicha” deberá ir de inmediatamente al hospital, ya que corre el peligro de desgarrar completamente su útero y crear consecuencias aún peores.



La capacitación de las parteras

La mayoría de la población del cantón Sígsig, ve a la capacitación médica obstétrica de la partera, impartida por el Ministerio de Salud a través del Hospital del Sígsig, como algo positivo; ya que estamos en una sociedad en la cual los problemas avanzan tal como los progresos, así como complicaciones severas en el parto con la mujer y el bebé, casos en los cuales las parteras deben estar preparadas para evitar la muerte neonatal y post-parto.

Es así que, la autora Camacho y otros (2014), creen necesario el fortalecer dichas campañas de capacitación a las parteras, para así disminuir las muertes prematuras tanto de la madre como del hijo/a; ya que las sociedades más afectadas por esta problemática social, son los grupos minoritarios o de escasos recursos como los pobladores de cantones rurales. Además, por la misma confiabilidad con la partera que mantienen los pobladores.

Hay muchas razones que pueden explicar por qué las mujeres y sus familias no buscan atención obstétrica en un establecimiento de salud formal.

Sin embargo, la ENDEMAIN¹⁸ 2004 demuestra que la vigencia de la partería tradicional, juegan un rol importante en las decisiones de las mujeres sobre dónde dar a luz. Entre las mujeres cuyo último parto había tenido lugar en el hogar, el 24% mencionó la confianza y el trato más humano de la partera como

¹⁸ Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil. La ENDEMAIN es una encuesta periódica que realiza el CEPAR. La última de 2004 fue la séptima de la serie de investigaciones realizadas en el país sobre esta materia y la quinta que ha conducido el CEPAR, siendo así mismo la segunda que cuenta con información representativa a nivel nacional, urbano, rural; para las regiones: Costa, Sierra, Amazonía e Insular.

Fuente: SIISE, URL: http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/Fuentes/ficfue_endema.htm

una de las razones más importantes para tener un parto domiciliario (Camacho, et al, 2014: 34)

Capacitación por parte del Ministerio de Salud del Ecuador

En el Ecuador, el MSP¹⁹ se ha propuesto iniciar procesos interculturales de inserción de las parteras en el sistema de salud; tal es el caso, del cantón Sígsig, en el Hospital del cantón se lleva a cabo cursos de capacitaciones para las parteras, donde asisten alrededor de 20 mujeres que visionan este proceso como algo positivo dentro de sus profesiones, ya que les permiten dar un mejor trato a sus pacientes. Los encargados de impartir estos cursos son los propios doctores y enfermeras que laboran en el hospital; aunque, en ocasiones llegan doctores de otros países como Cuba, Panamá o Costa Rica, quienes comparten los procesos de capacitación de parteras que han desarrollado en sus países y las instruyen; al igual, se les aconseja y recomienda evitar ciertos problemas en el parto, a través de casos que exponen a manera de ejemplificación.



Imagen 12. Lcdo. Emilio Plasencia indica normas de higiene a las parteras en capacitación.
Fotografía: Valeria Tenecela. 2016.



Imagen 13. La partera María Sagbay representa el masaje que se da en el vientre de la madre para “acomodar” al bebé.
Fotografía: Valeria Tenecela. 2016.

¹⁹ Ministerio de Salud Pública (MSP)



Imagen 14. Las parteras prestan atención a la capacitación.

Fotografía: Valeria Tenecela. 2016.

¿Qué opinan las parteras de las capacitaciones?

Como ya se mencionó las parteras, creen que la inserción de la partera en el sistema de salud es bueno para el mejoramiento de la atención a las personas, así como, por el acceso que tiene la población sigue a las parteras siendo más cercana y confiable. De esta manera lo describe la partera Dolores Marín,

Las capacitaciones son buenas, hacemos la reunión cada segundo martes del mes en el hospital. Vienen licenciados de otros países, vienen de México, de Cuba; ahora nos da una señora de Jima. Nos indican que no hagamos malos remedios, que no estemos metiendo las manos, nos cuentan que fulano ha hecho lo que le ha pasado, que cuidado con dañar. (Marín, 2016)

De igual manera, la partera Dolores Ángeles Sánchez, menciona,

Yo no trabajo sola, yo trabajo con el hospital. Ellos me dieron lugar para trabajar. El doctor me posiciona en todo. Me capacitaron, con el Dr. Cobos. Y



nos capacitan con una señora que es de Jima. Los doctores me enseñaron las curaciones y eso. Yo trabajo con los doctores porque a mi edad ya no tengo toda la fuerza para ayudar a dar a luz, por eso les digo que los doctores me ayuden a cogerles a las mamitas y ya lo demás me encargo yo. (Sánchez, 2016)

Por otro lado, se entrevistó al Dr. Juan Cobos²⁰, quien es el encargado de planificar y ejecutar las capacitaciones en el Hospital del cantón; él comenta que el MSP es quien les brinda los recursos y personal para que se desarrollen las capacitaciones, aunque no siempre llegan a tiempo, el personal del hospital y las mismas parteras ponen toda su voluntad para que cada segundo martes de cada mes se lleven a cabo en el Hospital. Además, describe la labor de las parteras como una vocación que a muy pocos le llegan, que requiere tener una fuerza de carácter y personalidad muy marcada para actuar correctamente y no dejarse llevar por las adversidades. El doctor Cobos desearía que este proceso logre educar a todas las mujeres y hombres²¹ que se dedican a la partería, ya que son un pilar importante dentro de la población sigseña en temas de salud y medicación.

²⁰ Se entrevistó al Dr. Juan Cobos el día 10 de octubre del 2016. En el Hospital San Sebastián del Sígsig, cantón donde reside.

²¹ El Dr. Cobos comentó que en la comunidad de Jima, existe hombres que se dedican mayoritariamente a la curación con hierbas, pero que, han adquirido destrezas de partero recientemente. Siendo un dato muy interesante, pero que por falta de tiempo no se logró entrevistarlos.



CONCLUSIONES

Una vez terminado la investigación, teniendo como objetivo general el «Realizar un estudio etnográfico sobre las comadronas o parteras tradicionales del cantón Sígsig, la influencia que generan dentro de cantón y sus saberes que denotan una ancestralidad y tradición fuertemente arraigada en el lugar–» se ha podido establecer lo siguiente:

Tanto las parteras del cantón Sígsig como sus coterráneos están inmersas en una sociedad rural, agraria, religiosa y con una fuerte creencia en la medicina tradicional; debiéndose no sólo a su misma idiosincrasia, costumbres y tradiciones, sino por el mismo espacio geográfico en el cual se hallan, con fácil e inmediato acceso a las plantas medicinales empleándose en el parto y puerperio, que en su mayoría se encuentran en las zonas de páramo.

Las parteras entrevistadas fueron escogidas a raíz de una investigación en base a su importancia, influencia y reconocimiento que mantienen las mismas; a través de encuestas aplicadas a la población sigseña. Siendo las señoras, María Manuela Illescas, María Auxilio Illescas Ortega, María Dolores Marín Salinas, Eugenia Morocha Fárez, Zoila Etelvina Quezada Llivishuica, María Carmen Sagbay Quille, María Gerardina Sagbay Sagbay, Dolores Ángeles Sánchez. Laborando fervientemente en el cantón, donde la mayoría de las parteras residen en el centro del Sígsig; pero que, su labor ha trascendido a lo largo del cantón, de la provincia del Azuay, hasta llegar a otras zonas del país.



Lo que deja en manifiesto la importancia que denota su labor como partera, siendo la población sigseña la que resalta y le da este status a este rol dentro de su sociedad. Cuando se le interroga a los sigseños sobre en qué se basan y a quién acuden cuando una mujer está en gestación; su respuesta inmediata es que acuden a la partera para que le brinde su consejo en los tratamientos que debe seguir y el tipo de alimentación; posteriormente acuden al médico obstetra para su evaluación científica. Además, cuando uno pregunta sobre las parteras del cantón sale a la luz un sinfín de nombres que cada persona lo dice cariñosamente, ya que como comentan no hay miembro en cada familia que no haya sido nacido con la ayuda de alguna de ellas; los pobladores conocen su labor, su experiencia, su práctica y su profesionalismo cuando acuden en ayuda de una mujer en labor de parto.

La práctica que desempeña la partera es muy compleja, centrándose en tres momentos específicos: el embarazo, el parto y el puerperio. En el primero su práctica se resume en los consejos y tratamientos que le da a la mujer embarazada a seguir, los alimentos que debe ingerir y cómo debe llevar su estilo de vida, aún más, de estar pendiente en la posición del feto para el momento de nacer que se realiza masajes o manteos meses antes del final de la gestación para un parto sin complicaciones.

En el segundo, ya en el momento del parto donde pone en práctica sus conocimientos y saberes de una manera muy peculiar, con la posición que le coloca a la mujer en el momento del parto, el corte del cordón umbilical y la recuperación de la mujer. Y el tercero, es el periodo del puerperio, donde realiza



cuatro baños a la mujer en un lapso de 40 días, debiendo seguir reglas estrictas para que su cuerpo se recupere del todo, convirtiéndose en todo un ritual.

Por último, se concluye que las parteras del cantón Sígsig a más de realizar su trabajo tradicionalmente como lo han aprendido de sus ancestros; ven la necesidad de capacitarse e instruirse en los últimos avances médicos para una correcta y mejorada atención a la mujer embarazada y en labor de parto. Es así que, acuden al Hospital San Sebastián del Sígsig para los cursos de capacitación de parteras promovido por el Ministerio de Salud del Ecuador.



RECOMENDACIONES

El fin de este estudio etnográfico es el poner en manifiesto la práctica que realizan las mujeres del cantón Sígsig como parteras o también llamadas comadronas, siendo una labor muy valiosa tanto cultural y social, como en temas de salud. De esta manera, se recomienda el impartir políticas de inserción para las parteras en los centros de salud u hospitales, tanto del cantón Sígsig como del resto del país; ya que, los conocimientos que poseen son de gran valor, siendo un legado inmaterial y ancestral —así como comentaba la partera Dolores Ángeles Sánchez, quien forma parte del equipo de parto del Dr. Cobos—. De la misma forma, continuar con las capacitaciones en el Hospital del Sígsig, en el cual las parteras se muestran comprometidas con la finalidad, de brindar un mejor servicio.

Cabe señalar, la imagen que representa la partera en el cantón es muy significativa, tanto por su labor y sus destrezas, por lo que considero preciso el indagar aún más en su práctica, yaciendo una actividad tan interesante y llena de características culturalmente significativas.

Además, se recomienda el describir a manera de antología todas la hierbas medicinales tanto de huerto como monte que las parteras emplean en los baños del puerperio; cómo lo supieron manifestar ellas mismas, existen pocas personas que conocen y saben su funcionalidad; perdiéndose otro de los aspectos más interesantes de este cantón. Así mismo, el documentar la técnica del



“enlacerado”, la cual es propia de las parteras del cantón, quienes varían en una que otra planta, pero la concepción que se tiene de este para la recuperación de la madre es trascendental.



BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía citada

Alarcón, Miguel; Sepúlveda, Janer; Alarcón, Iván. Las parteras, patrimonio de la humanidad; Midwives, part of the human race's cultural heritage. Colombia: Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, Historia de la Medicina. Vol. 62. No. 2. 2011. Págs.188 – 195. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/2amCwUd>.

Almeida, Napoleón. Sígsig: La magia del ayer. Cuenca: Artículo Diario El Mercurio. Publicado 22/10/2011. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/2amC6gl>.

Camacho, Alma; Land, Sandra; Thompson, Joyce E. Fortalecimiento de la Partería Profesional en América Latina y el Caribe: Informe sobre la colaboración entre la Oficina Regional para América Latina y el Caribe del Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Confederación Internacional de Matronas, 2011-2014. New York: United Nations Fund for Population Activities (UNFPA). 2014. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/29qO5FN>.

Carillo, Ana María. Nacimiento y muerte de una profesión. Las parteras tituladas en México. Granada: DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus. (Dynamis: acta hispanica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam), Universidad de Granada (editorial), Núm. 19, págs. 167-190. 1999. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/2a3FAjH>.

Durkheim, Emile. Las formas elementales de la vida religiosa, El sistema totémico en Australia. Madrid: Akal Editor. 1982. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/29QKORy>.



Estrategia de la OMS sobre la medicina tradicional, 2014 – 2023. Hong Kong SAR: Organización Mundial de la Salud (OMS). 2013. ISBN 978 92 4 350609 8. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/2ahEUMr>.

IIDH. Medicina indígena tradicional y medicina convencional. Costa Rica: Instituto Interamericano de Derechos Humanos, Organización Panamericana de la Salud. 2006. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/29LWQuP>.

OMS. Comité de expertos de la OMS sobre la función de la partera en la asistencia a la madre, Informe de un Comité de Expertos de la OMS. Serie de Informes Técnicos N°31. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 1966. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/2amCtl4>.

OPS – OMS. Serie salud de los Pueblos Indígenas No. 18: Promoción de la medicina y práctica indígenas en la atención primaria de salud: el caso de los Quechua del Perú. OPS, 2001. Págs.18 – 19. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/29LWQuP>.

Ordóñez Correa DF; Sumba Rodríguez CR. Tesis “Sígsig y sus parroquias: estudio histórico y geográfico” [Internet]. Cuenca: Universidad de Cuenca. 2011. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/2a2fIMO>.

Ortega, Guillermo. “Sígsig, de la historia a la esperanza”. Gráficas Hernández, Azuay – Sígsig. 2002.

Paret, Michel; Marcos, Jorge. Informe arqueológico en el lago de Ayllón. En Alcacay. # 20. Pág. 28). Recuperado a partir de: <http://bit.ly/29UflWG>.

Peña, Adolfo; Paco, Ofelia. Medicina alternativa: intento de análisis. Lima: Anales de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2007. ISSN 1025 – 5583. Núm. 68. Págs. 87 – 96. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/29ZjJe7>.

Peralta, Octavio. Salud Reproductiva en el Período Post-parto: Manual para el entrenamiento del personal de los servicios de salud. Chile: Instituto



Chileno de Medicina Reproductiva (ICMER), 1996. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/REL1Li>.

Quintana, Charo; et al. Atención al Parto Normal. Guía dirigida a mujeres embarazadas, a futuros padres, así como a sus acompañantes y familiares. País Vasco: Ministerio de Sanidad y Consumo, Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: Osteba. 2010. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/29HgiKF>.

Quintero, Trejos; Amarelis (coord.). Manual de Enfermería: El trabajo con parteras tradicionales en Panamá. Panamá: Ministerios de Salud, UNICEF. 2006. Recuperado a partir de: <http://uni.cf/29ZUKvg>.

Rementería Arruza; Daniel. Algunos conceptos teóricos para el análisis performativo de un rito secularizado. País Vasco: Zainak. Cuadernos de Antropología-Etnografía; N° 28. 2006. Págs. 105-123. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/2aaDb7C>. [citado el 13 de julio de 2016].

Romero, Cuartero; Ana. Comadronas entre las Edades Media y Moderna: La degeneración de un oficio. Zaragoza: Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Universidad de Zaragoza. 2014. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/2ajl9B1>.

Stothert, Karen; Sánchez, Amelia. Culturas del Pleistoceno Final y el Holoceno Temprano en el Ecuador. Perú: Boletín de arqueología, Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP) / N.º 15 / 2011, 81-119; ISSN 1029-2004. Recuperado a partir de: <file:///C:/Users/FRYDA/Downloads/9079-35984-1-PB.pdf>.



Bibliografía consultada

Ansaloni, R.; et al. Estudio preliminar sobre plantas medicinales utilizadas en algunas comunidades de las Provincias de Azuay, Cañar y Loja, para afecciones del aparato gastrointestinal. Guayaquil: Revista Tecnológica ESPOL – RTE. Vol. 23, N. 1. 2010. Págs. 89-97. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/2a0ToKW>.

Arnold, Denise; Yapita, Juan de Dios. Las wawas del Inka: hacia la salud materna intercultural en algunas comunidades andinas. La Paz: ILCA (Instituto de Lengua y Cultura Aymara). 2002. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/29KMpeV>.

Astudillo Torres; Hugo, Teodoro. Tesis “El Sígsig: políticas para la protección de su patrimonio cultural”. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación. 2008. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/2ahFDgK>.

Blanca Pelcastre, Norma Villegas, Verónica De León, Agustín Díaz, Doris Ortega, Manuel Santillana, Juana de los Ángeles Mejía. Embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México. São Paulo: Revista Escuela Enfermería, Universidad de São Paulo. Vol. 39. Núm. 4. 2005. Págs. 375 – 382. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/2aBy6Fl>.

Culqui Cobos D; Pesantez Pacheco D. Plan de difusión y promoción turística para el cantón Sígsig [Internet]. Cuenca: Universidad del Azuay, Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación. 2013. Recuperado a partir de: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/688/1/09500.pdf> .

Escamilla Pérez, Blanca; Moreno Casasola, Patricia (recop.). Plantas medicinales de La Matamba y El Piñonal, Municipio de Jamapa, Veracruz. Veracruz: Instituto de Ecología A. C. (INECOL). 2015. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/29UjKyg>.



González, Daniel; Corral, Jorge. Informe de la consultoría preparada por CHS para UNFPA/Ecuador: Definición del rol de las parteras en el sistema nacional de salud del Ecuador. Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Dirección Nacional de Normalización del SNS, Subproceso de Salud Intercultural. 2010. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/2ajxPb7>.

Maxwell, Jane; Darlena, David; Watts, Julia. Un manual de salud para mujeres con discapacidad. USA: Organización Hesperian Health Guides. 2008. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/29BC4Sx>.

National Institutes of Health (NIH). ¿Qué es la medicina complementaria y alternativa? CAM (Complementary and Alternative Medicine) basics. Maryland: National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH). 2004. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/29ZV0e2>.

Nogués Pedregal, Antonio. El ritual como proceso. Alicante: Universidad Miguel Hernández. 2000. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/29QUGL2>.

OPS. Atención primaria de Salud; Informe de la Conferencia Internacional sobre atención primaria de salud Alma – Ata, URSS, 6 – 12 de septiembre de 1978. Ginebra: OMS. 1978. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/21LKPrc>.

Vega, Franco; Leopoldo. ¿Qué es la medicina?: ¿Una ciencia? ¿Un arte? ¿o un oficio?. México: Revista mexicana de Pediatría. Vol. 78, Núm. 3 • Mayo-Junio 2011. Págs. 99-101. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/2a6GE9e>.



Entrevistados:

Sra. María Manuela Illescas

Sra. María Auxilio Illescas Ortega

Sra. María Dolores Marín Salinas

Sra. Eugenia Morocha Fárez

Sra. Zoila Etelvina Quezada Llivishuica

Sra. María Carmen Sagbay Quille

Sra. María Gerardina Sagbay Sagbay

Sra. Dolores Ángeles Sánchez.

Dr. Juan Cobos



ANEXOS

Encuesta aplicada a la población sigseña



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE HISTORIA Y GEOGRAFÍA

**ESTUDIO ETNOGRÁFICO SOBRE LAS PARTERAS DEL
CANTÓN SÍGSIG**

OBJETIVO: Recoger información sobre la opinión que tiene la población con respecto a las parteras de cantón y sobre su práctica.

DATOS INFORMATIVOS:

1. Género: Masculino Femenino
2. Edad: _____ años
3. Nivel de instrucción: EGB Bachillerato Superior

1. ¿Conoce usted en qué consiste el trabajo de las parteras?

SI _____ NO _____

2. ¿Podría comentar brevemente en qué cree usted que consiste esta labor?

3. ¿Alguna vez usted o algún familiar cercano ha hecho uso de los servicios de una partera?

SI _____ NO _____

4. ¿Cómo calificaría usted el trabajo que realiza una partera tradicional con respecto al trabajo de un médico calificado?

Excelente _____ Muy Bueno _____ Bueno _____ Regular _____ Malo _____

5. De tener la posibilidad de elegir, usted preferiría hacer uso de los servicios de una comadrona o de un médico capacitado; y por qué?

Comadrona _____ Médico capacitado _____



1. ¿Usted que piensa sobre que la partera emplee la medicina tradicional como por ejemplo, la utilización de plantas, de animales, minerales, terapias espirituales y/o técnicas manuales?

2. ¿Qué piensa usted sobre el oficio de la partera que hoy en día está poco valorado en el contexto nacional y qué pensaría si este oficio desapareciera?

3. Conoce usted que el Hospital del cantón Sígsig está impartiendo capacitaciones para las parteras en la medicina moderna. ¿Qué piensa usted sobre este dato?

Gracias por su colaboración.



PLANTAS MEDICINALES



Imagen 15: Planta de Toronjil

Autora: Valeria Tenecela



Imagen 16: Utuyuyo

Autora: Valeria Tenecela

Autora: Valeria Tenecela

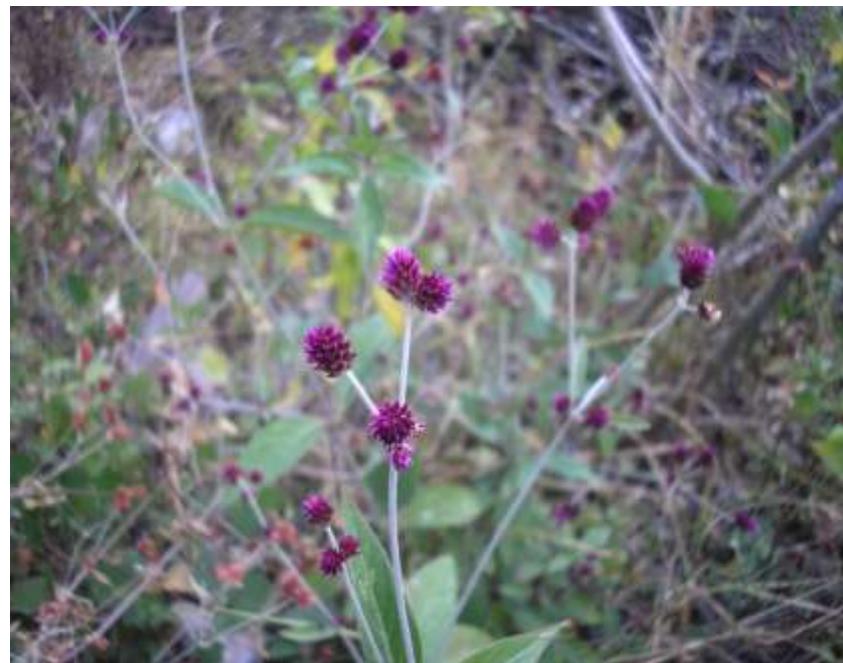


Imagen 17: Moradilla

Autora: Valeria Tenecela



Imagen 18: Valeriana

Autora: Valeria Tenecela

Autora: Valeria Tenecela



Imagen 19: Escancel

Autora: Valeria Tenecela



Imagen 20: Atado o panela

Autora: Imagen tomada de Google

Autora: Valeria Tenecela



Imagen 21: Laguna de Ayllón

Autor: Municipio de Sígsig



Imagen 22: El Pajonal

Autora: Valeria Tenecela

Autora: Valeria Tenecela