



Universidad de Chile
Facultad de Comunicación e Imagen
Escuela de Periodismo

USURI WARMÍ:

Dar vida a la manera aymara

MEMORIA PARA OPTAR AL TÍTULO DE PERIODISTAS

Categoría: Informe para memoria radiofónica – podcast

CONSTANZA RAYEN ALVARADO SEPÚLVEDA

KARINA NICOL GONZÁLEZ AGUILAR

Profesor guía: Juan Enrique Ortega

Santiago de Chile

2025

A las mujeres aymara por resistir a sus formas de amar, de vivir y de dar vida.

AGRADECIMIENTOS

A lo más significativo que me entregó esta universidad: mi querida amiga y compañera de tesis, Constanza Alvarado. Todo este trabajo es fruto de nuestra motivación por lograr hacer el periodismo que soñamos cuando entramos a esta carrera: el periodismo para el pueblo de Chile.

A mis padres por creer en mí y no desistir en ningún paso que he dado en mi vida, incluso en mis locuras. Gracias por entregarme las herramientas para lograr ser la mujer que soñé cuando era pequeña. Elizabeth y Oscar, se merecen todo lo bueno del mundo por ser los mejores padres, criando con amor y felicidad, lograron que, mi hermano Bastián y yo, alcancemos nuestros sueños.

A mi familia; mis abuelas, Flor María y Rosa, a mis tías/os, a mis primas/os y sobrinos, quienes son mi recarga de energía y mi motivación.

A mi compañero, amor, Víctor Basualto, por siempre impulsarme a más y acompañarme en mis sueños.

A mi amiga, Lidia Concha, por siempre creer en mí y celebrarnos cada logro juntas.

A las personas que conocí en este camino universitario, a mis amigos, a los que quedaron en el camino y al equipo hermoso de la Radio JGM, que tanto me enseñaron.

A la loca de mi vida, mi perrita Pochi Coca.

A mis ángeles de la guarda; Ticho y Beto, por nunca abandonarme.

Karina González Aguilar

A Karina González, mi gran amiga y maravillosa mujer, que me entregó este camino universitario. Recorrimos este largo viaje juntas y lo terminamos de la misma manera. Gracias por estar, por enseñarme tanto sobre la fuerza de las mujeres y darme el privilegio de ser compañeras en este proyecto. Aprendimos juntas y, sin duda, tras realizar este trabajo, crecimos.

A mis padres, Ana Sepúlveda y Leonardo Alvarado, que desde siempre me han guiado en cada paso de mi vida. Les agradezco por acompañarme, celebrar cada uno de mis logros y estar en cada momento. Sin su apoyo y fe en mí, no podría ser lo que soy ahora. Gracias por su amor incondicional.

A Kevin Ubilla, mi pololo, gracias por acompañarme en esta vida, admirar y reconocer mis logros, y por ser un gran regalo que me dejó la vida universitaria.

A mi prima Alondra, por haberme acompañado desde el primer momento y por ser una hermana.

A mi mami Ana, por acompañarme y demostrarme lo orgullosa que está de mí.

A mi familia, por siempre creer en mis capacidades y demostrar lo orgullosos que están. A mi prima Tihare, y a mis tías Erika y Karen, por acompañarme en cada proceso de mi vida.

A mis sobrinas Agustina y Josefina, que sin duda son una parte vital en todo este proceso. Por existir, entregarme la motivación que necesito y empujarme a ser una mejor mujer para enseñarles.

A Pascal, mi perrita, quien es mi gran apoyo en esta vida. Gracias por haberte quedado durante tantas noches de desvelo.

A mi tata Guillermo, mi tía Angie y mi abuelita Digna, que estoy segura me han acompañado en cada día de mi vida. Gracias por cuidarme.

Constanza Alvarado Sepúlveda

ÍNDICE

Antecedentes	9
Violencia Obstétrica: derechos sexuales y reproductivos violentados.....	10
Situación legislativa en Chile	13
PROBLEMATIZACIÓN: VIOLENCIA HACIA LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES INDÍGENAS	15
JUSTIFICACIÓN DEL FORMATO	18
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	19
Objetivo general	19
Objetivos específicos	19
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	20
Pre – reporte y mirada inicial	20
Delimitación del tema y enfoque	21
Parir como mujer indígena en Chile.....	24
Archivos de prensa y selección de fuentes.....	27
Reportero en terreno	29
ENTREVISTAS	35
Fuentes entrevistadas	36
METODOLOGÍA DE PRODUCCIÓN	39
Clasificación de la información	39
Selección de cuñas y contenido	42
PRODUCCIÓN MULTIMEDIA	46
Contenido informativo en sitio web	46
Para conocer el proyecto	49
Capítulos	50
Canal de difusión: redes sociales	50
IDENTIDAD DEL PODCAST	54
¿Quiénes somos?	54
Presentación podcast.....	54
Misión	55
Visión	55

ELEMENTOS GRÁFICOS56

- Logo..... 56
- Diseño gráfico..... 57
- Capítulo 1: Violencia indígena aymara. 61
- Capítulo 2: Violencia hacia la mujer indígena aymara..... 62
- Capítulo 3: Partería ancestral aymara. 62
- Capítulo 4: Sala de parto intercultural 63
- Capítulo 5: Parto aymara, un parto comunitario..... 64
- Paleta de colores 64

GUIÓN DE CAPÍTULOS.....66

CAPÍTULO 1.....66

- Enlace para escuchar el capítulo en Spotify: 66

FICHA TÉCNICA:.....79

CAPÍTULO 2.....81

- Link para escuchar el capítulo en Spotify 81

FICHA TÉCNICA.....93

CAPÍTULO 3.....95

- Link para escuchar el capítulo en Spotify 95

FICHA TÉCNICA.....107

CAPÍTULO 4.....109

- Link para escuchar el capítulo en Spotify109

FICHA TÉCNICA.....126

CAPÍTULO 5.....128

- Link para escuchar el capítulo en Spotify128

FICHA TÉCNICA142

Descripción de cada episodio144

- Capítulo 1: Violencia Indígena Aymara.....144
- Capítulo 2: Violencia hacia la mujer indígena aymara.....144
- Capítulo 3: Partería Ancestral.....144
- Capítulo 4: Sala de parto intercultural en Arica144
- Capítulo 5: Parto aymara, un parto comunitario.....144

PROYECCIÓN DEL PROYECTO146

Análisis de proyección.....147

REFLEXIONES Y APRENDIZAJES..... 150

 Reflexiones150

 Aprendizajes154

BIBLIOGRAFÍA 157

ANEXOS 160

 Consentimientos informados160

ANTECEDENTES

Históricamente, las mujeres han experimentado violencia, discriminación e injusticias en diferentes contextos de sus vidas. La sociedad mundial ha sido construida sobre una base de normas machistas que tienen como resultado un sistema patriarcal que vulnera todas las formas de vida de las mujeres, los cuerpos feminizados y las diversidades sexuales. Es decir, se trata de una violencia dirigida a un género específico que ha sido, además, construido por y para el patriarcado, como “una construcción social y un mecanismo de opresión que desafía a la mujer” (Caruncho, 2023, p. 25).

A pesar de los avances en la defensa y promoción de los derechos de las mujeres, aún persisten diversas formas de violencia hacia ellas que permanecen invisibilizadas y son omitidas en los discursos y políticas públicas. Esto se debe a que, por las condiciones de su género, las mujeres se encuentran involucradas en contextos específicos de violencia que no afectan a otros cuerpos ni identidades de género. Por lo tanto, la identificación de esos tipos de violencia ha sido difícil para las víctimas y ha requerido mucho más tiempo.

Las violencias contra las mujeres no se limitan a la violencia psicológica o física explícita, sino que existe un entramado estructural en la sociedad que subordina a las mujeres a una serie de inequidades, vulneraciones y abusos, lo cual se ha definido como violencia de género.

Ha sido gracias a la organización de las mujeres en su lucha que se logró el reconocimiento de estas como sujetas de derechos. Asimismo, fueron los movimientos feministas los que comenzaron a reflexionar y debatir sobre la violencia de género, consolidando este concepto como una problemática crítica en los derechos humanos de las mujeres.

De este modo, la concientización sobre la violencia de género se transformó en una lucha transnacional de los movimientos feministas, evidenciando que se trata de una

problemática histórica que afecta a las mujeres y está presente en todas las sociedades, en mayor o menor medida, independientemente de su desarrollo económico, político o social.

La ONU define violencia de género como: “todo acto o amenaza de violencia que tenga como consecuencia, o tenga posibilidades de tener como consecuencia, perjuicio y/o sufrimiento en la salud física, sexual o psicológica de la mujer. Constituye una de las más generalizadas violaciones de los Derechos Humanos y un problema de salud pública mundial, y sin embargo con demasiada frecuencia la violencia de género se silencia, minimiza, racionaliza, se niega y/o es aceptada por los individuos y la sociedad”. (Organización de las Naciones Unidas, s.f.)

Violencia Obstétrica: derechos sexuales y reproductivos violentados

La violencia de género, al ser estructural y sistemática, está presente en diversos contextos de la vida de las mujeres y de los cuerpos no androcéntricos. Desde muy pequeñas, las mujeres comienzan a relacionarse con las manifestaciones de esta violencia, que se mantiene de forma permanente a lo largo de sus vidas. No obstante, la identificación de estas no ha sido inmediata y ha requerido un cuestionamiento constante del sistema patriarcal.

Una de las situaciones más perjudiciales relacionadas con la violencia de género afecta a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, los cuales son, en su mayoría, invisibilizados. Esto ocurre porque, en el marco de un sistema que las subordina a relaciones de poder dominadas por los hombres, no se comprenden adecuadamente las vulnerabilidades a las que se enfrentan. Ha costado mucho tiempo que se valide el derecho de las mujeres a decidir sobre sus propios cuerpos.

Una de las manifestaciones de violencia de género es la violencia obstétrica, pues “ambas son estructurales al sostenerse por un entramado social que las permite y las justifica, las dos son instrumentales, ya que por sí mismas no constituyen un fin sino que buscan la subordinación y la adopción por parte de las mujeres de roles determinados y jerarquizados previamente; y, finalmente, ambas son simbólicas, ya que los dominados –las

mujeres- colaboran con los dominantes, mediante la normalización, la justificación, la perpetuación de generación en generación y la invisibilización de dichas violencias” (Bourdieu, 199, p. 225).

Pese a que existen registros que indican que, desde el siglo XIX, en Inglaterra ya había indicios del concepto de violencia obstétrica, señalando que “los estragos de una escena de parto en la cual la sangre, las laceraciones y la violencia eran el ingrediente principal” (Ruiz-Berdún y Olza, 2016, en Salinero, 2021), no fue hasta tiempos recientes que se comenzó a analizar y estudiar los cuestionamientos de las mujeres frente a los procedimientos médicos a los que eran sometidas antes, durante y después del parto. Los estudios científicos que ayudaron a las mujeres a argumentar sus experiencias de violencia eran escasos, a pesar de que ya hace varias décadas las mujeres reconocieron que había prácticas que violentaban tanto su vida como la del bebé en los procesos de parto.

Fue en 1985 cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) organizó el primer encuentro para reflexionar sobre la violencia durante los nacimientos. El siguiente encuentro se realizó en 2000, convocado por parteras y profesionales de la salud, “con el fin de humanizar el parto y devolverle el protagonismo a las mujeres y sus hijos e hijas, reconociendo sus costumbres culturales, necesidades y saberes” (Gómez, 2007, en Salinero, 2021). Fue en esta instancia donde se creó la [Red Latinoamericana y del Caribe para la Humanización del Parto y Nacimiento](#), una organización de mujeres y feministas de nuestra región.

Así, gracias a los cuestionamientos, testimonios y reflexiones de las mujeres, actualmente se ha logrado avanzar en estudios e información que reconocen prácticas médicas no respetuosas con las mujeres durante el proceso de gestación, el parto y el posparto. Estas prácticas “les restan protagonismo durante la vivencia de sus embarazos, partos y puerperios, desplazándolas por la autoridad del saber médico, y reforzando la idea de legitimación de la intervención y control por parte de los profesionales de la salud por sobre la voluntad de las mujeres” (Belli, 2013, p. 28).

En ese sentido, una de las manifestaciones de la violencia obstétrica es el uso de diversas prácticas médicas en todo el proceso fisiológico del parto, lo cual trae consigo un uso de la intervención médica sin indicaciones claras y sin limitaciones. No obstante, al ser la experiencia del proceso fisiológico del parto particular e independiente en cada mujer, no existe un consenso claro respecto a la definición de violencia obstétrica, pero podemos entenderla como “la apropiación del cuerpo de las mujeres por parte del personal de salud mediante prácticas que devienen en la medicalización y patologización de sus procesos reproductivos, así como en la pérdida de autonomía que trae serias consecuencias en la calidad de vida de las mujeres” (Arguedas, 2014; Belli, 2013; Bellón, 2015; Cohen, 2016; Gonçalves Da Silva, Carreira, Pinheiro, Carcaman y Kakuda, 2014; Sadler, Santos, Ruiz-Berdúm, Leiva-Rojas, Skoko, Gillen, y Clausen, 2016; Infante y Leiva, 2016, como se citó en Salinero, 2021).

Se ha trabajado en establecer una serie de prácticas concretas que se enmarcan en el concepto de violencia obstétrica, en las que se encuentran: “la episiotomía sistemática¹, la maniobra de Kristeller², la cesárea sin justificación, la rotura de la membrana, el monitoreo fetal constante, el uso de oxitocina sintética para producir y acelerar las contracciones uterinas y los tactos vaginales reiterados, entre otras. Del mismo modo, puede traducirse en prácticas con efectos a nivel psicológico, tales como amenazas, retos, infantilización, burlas y groserías, como también mediante la negativa de atención” (Contreras y Fernández, 2015; INDH 2016; OMS, 2014, en Salinero, 2021).

En efecto, existen una serie de estudios que evidencian que el impacto de la violencia obstétrica es traumático, ya que tiene consecuencias físicas y psicológicas imborrables para la vida de las mujeres, afectando su percepción de sí mismas, su relación con la colectividad y su autodeterminación en cuanto a la reproducción y la sexualidad.

¹ Episiotomía sistemática: Es una práctica en la que se realiza una pequeña incisión en el área entre la vagina y el ano (el periné) de manera rutinaria durante el parto, para facilitar la salida del bebé. Sin embargo, hoy en día se recomienda hacerla solo cuando sea realmente necesario, ya que se ha demostrado que en muchos casos no ofrece beneficios y puede aumentar el riesgo de complicaciones.

² Maniobra de Kristeller: Es una técnica que consiste en aplicar presión sobre el abdomen de la madre para ayudar a que el bebé salga durante el parto. Aunque se usaba mucho en el pasado, hoy en día se desaconseja porque puede causar riesgos como lesiones en el útero o en otros órganos.

Situación legislativa en Chile

Los resultados obtenidos en la Primera Encuesta Nacional de Violencia Ginecológica y Obstétrica en Chile, se realizó entre diciembre de 2019 y mayo de 2020, indican que, de las 2.105 mujeres encuestadas, 79,28% considera que experimentó VO durante su parto. Es decir, ocho de cada diez mujeres informan haber experimentado la violencia al interior del sistema de salud, revelando este espacio como una parte del continuo de violencia que las mujeres padecen a diario. Del mismo modo, se detectan más informes de violencia obstétrica en mujeres jóvenes (18-29 años), quienes se identifican con pueblos originarios y entre quienes tienen una orientación sexual no heterosexual (Manuel Cárdenas Castro; Stella Salinero Rates, 2022).

A pesar de los desgarradores resultados y de la larga trayectoria de traumáticas manifestaciones de violencia obstétrica en Chile, actualmente no existe ninguna legislación que aborde este concepto ni que regule las prácticas médicas para promover un parto respetado y humanizado, es decir, erradicar las violencias durante el proceso de gestación, parto y posparto.

Sin embargo, existe un proyecto de ley conocido como “Ley Adriana” (Boletín N°12148-11), “que corresponde a la primera iniciativa en Chile que plantea oficialmente el concepto de la violencia obstétrica, sanciona la violencia gineco-obstetra contra personas gestantes, y establece derechos en el ámbito de gestación, parto, postparto, aborto, salud ginecológica y sexual” (Departamento de Género Nacional - Colegio Médico, 2023). Este proyecto de ley ingresó al Congreso para su discusión en octubre de 2018 y fue aprobado en la Cámara Baja en mayo de 2022, pero actualmente sigue en trámite legislativo.

A pesar de que existen algunas leyes que abordan el acompañamiento a las mujeres en contextos de parto, como la Ley Mila ³ y la Ley Dominga⁴, estas legislaciones no se ocupan

³ La Ley N°21.372, conocida como Ley Mila, garantiza condiciones dignas y un trato respetuoso a los pacientes y acompañantes de niños, niñas, adolescentes (NNA) y personas gestantes durante el proceso de parto. Estas acciones están vinculadas a la atención de salud ambulatoria y de hospitalizados.

⁴ La Ley Dominga (21.371) es una ley promulgada el 21 de septiembre de 2021, que establece estándares especiales para la atención y el acompañamiento de mujeres, junto a sus acompañantes significativos, que han sufrido la pérdida gestacional o perinatal de un hijo o hija.

directamente de la violencia obstétrica ni identifican sus alcances o limitaciones. Por lo tanto, enfrentar estas malas prácticas y la violencia durante cualquier etapa del proceso de parto es aún más complejo para las mujeres, ya que no existe una normativa específica que lo regule. Además, la información al respecto es difusa y, por consiguiente, las denuncias de esta violencia deben enmarcarse en otras leyes que, en su mayoría, no ofrecen un marco de justicia en cuanto a trato humanizado, respetuoso, no sexista y libre de violencia de género.

En Chile, la ley que permite realizar una denuncia en estos contextos es la ley 20.584, "que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. Si bien consagra derechos comunes a toda persona, sin importar su sexo o condición, como el hecho de estar embarazada, en trabajo de parto o parto, y de encontrarse bajo atención en salud, ya sea en una institución o de manera individual" (Ministerio de Salud; Subsecretaría de Salud Pública, 2024), no regula ni identifica ninguna de las prácticas reconocidas por los organismos internacionales como violencia obstétrica. Por lo tanto, es un marco legal que no da cuenta de la problemática ni tampoco ha avanzado en tipificar lo que ya ha realizado el debate internacional.

PROBLEMATIZACIÓN: VIOLENCIA HACIA LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES INDÍGENAS

La violencia obstétrica es una vulneración de los derechos humanos de las mujeres que está naturalizada e invisibilizada en los espacios y cuerpos en los que se manifiesta. En Chile, las mujeres continúan sintiendo miedo de enfrentarse a cualquier forma de violencia durante el proceso fisiológico de convertirse en madres, sin que exista una protección legislativa adecuada.

Además, en toda esta amplia discusión sobre los alcances de la violencia obstétrica, los riesgos y las limitaciones de las prácticas violentas, es posible identificar que estas se concentran en mujeres con características determinadas que se ajustan a las normas hegemónicas del parto y la salud reproductiva.

Sin embargo, existen otras mujeres que tienen arraigadas formas distintas de parir, de entender la sexualidad, el parto y la medicina, y que, por tanto, experimentan otras violencias, aún más intensas, que se centran en la apropiación de sus cuerpos durante la gestación, el parto y el posparto.

Algunas de estas mujeres, desplazadas de las definiciones tradicionales de violencia obstétrica, son las que pertenecen a pueblos originarios. Ellas se encuentran en una situación de subordinación mucho más compleja, con experiencias de violencia que remiten a la colonización y a la apropiación de sus territorios. En este sentido, las mujeres indígenas arraigan una forma particular de entender la vida, basada en sus tradiciones y costumbres, en la que se reconocen otras concepciones de la sexualidad, la gestación y el parto.

A lo largo de su historia, las mujeres indígenas no han cuidado su embarazo con médicos, sino con parteras; no sanan con medicamentos, sino con hierbas; no utilizan procedimientos médicos para confirmar la fecha de un embarazo, sino que son las manos de sus parteras las que lo saben. Mucho menos se enfrentan a procedimientos quirúrgicos; ellas paren con la ayuda de su comunidad, sus hierbas, sus baños y sus tradiciones.

Sin embargo, una vez más, sus tradiciones y costumbres no son validadas. Por el contrario, la reflexión y los estudios sobre la violencia obstétrica trajeron consigo una superposición de la occidentalización en nuestra sociedad, orientándose hacia los cuidados y experiencias basados en una sociedad occidentalizada, pero no en su totalidad. No se puede ignorar que, hoy en día, aún existen en nuestro país mujeres indígenas que desean parir según lo que su cultura les enseñó, les mostró y les acomoda.

En relación con los estudios y la información respecto a la violencia obstétrica que experimentan las mujeres indígenas, estos son muy escasos en nuestro país, lo cual es sorprendente respecto a la gran cantidad de población que se identifica como perteneciente a un pueblo indígena. Según el censo del 2017, de las 17.076.076 de personas que respondieron la pregunta sobre identificación con un pueblo originario, 12,8% se consideran pertenecientes a algún pueblo indígena u originario, es decir, 2.185.792 personas, de las cuales 49,3% son hombres y 50,7% son mujeres (Instituto Nacional de Estadísticas, INE, 2017).

Las mujeres indígenas son un grupo especialmente vulnerable y violentado dentro del sistema, ya que no se garantiza su acceso a derechos humanos básicos como la educación, el trabajo, la salud, entre otros. Esto se explica por la represión histórica que han sufrido y su doble vulnerabilidad al ser mujeres y, además, indígenas.

En este contexto, las mujeres indígenas experimentan otros tipos de violencia obstétrica que no son identificados ni por los organismos internacionales ni nacionales, y que tampoco son una prioridad en los análisis del concepto. Además, carecen de regulaciones legales que establezcan protocolos para erradicarla. Así, algunas de las formas de violencia obstétrica que se manifiestan en la vida de las mujeres indígenas incluyen el no reconocimiento de sus prácticas medicinales, la desvalorización de su lengua nativa, la discriminación hacia sus vestimentas y la prohibición de parir en sus propios espacios y con sus parteras.

Frente a la identificación de esta problemática, esta investigación periodística se enfoca en conocer las visiones de las mujeres indígenas sobre sus derechos sexuales y reproductivos, qué entienden por un parto respetado y humanizado, y cuáles son las violencias que experimentan en relación con sus expectativas de gestación, parto y posparto. Para ello, se

centra en las mujeres del pueblo originario aymara que han vivido experiencias de parto en la Región de Arica y Parinacota.

JUSTIFICACIÓN DEL FORMATO

Esta investigación tiene como resultado una serie de podcast documental sonoro de cinco capítulos, de máximo 20 minutos cada uno, con un sitio web y redes sociales, entendiendo el proyecto como transmedia, en el que se dan a conocer los testimonios, entrevistas, datos, análisis, resultados y reflexiones sobre las expresiones de violencia obstétrica en las mujeres aymara de la Región de Arica y Parinacota.

La decisión de presentar esta investigación en formato de podcast responde a que es un medio que permite visibilizar de manera genuina e integral los testimonios de las mujeres aymara. Al escuchar sus propias voces narrando sus experiencias, la emocionalidad del relato se vuelve más íntima, lo que tiene un mayor impacto en el oyente. Además, no solo escuchamos sus voces, sino que, a través de los sonidos y la producción sonora, nos trasladamos a los espacios que las mujeres aymara y otras entrevistadas describen, presentando un trabajo documental que registra contextos, sitúa relatos y acerca realidades.

De esta manera, el formato serie de podcast documental sonoro crea una conexión directa entre el tema de investigación y el oyente, ofreciendo la posibilidad de abordar la problemática desde una mirada más amplia. Este formato permite trabajar con un receptor autónomo, capaz de identificar por sí mismo los resultados y alcances de la temática.

Además, el podcast es una de las industrias que más ha crecido en los últimos años. Se ha consolidado como un espacio para explorar enfoques y formatos periodísticos de manera innovadora, resignificando el lenguaje sonoro. Asimismo, amplía las audiencias y nichos radiales, ya que revaloriza la producción sonora y le agrega valor tanto al relato como a la investigación periodística.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

Investigar las vulneraciones de derechos asociadas a la violencia gineco-obstétrica hacia las mujeres indígenas aymara en el actual sistema de salud chileno, con el fin de producir un material radial narrativo que sensibilice y eduque a nuevas audiencias.

Objetivos específicos

- **Objetivo específico 1:** Analizar las formas y contextos de aplicación de la violencia obstétrica hacia las mujeres aymara.
- **Objetivo específico 2:** Evidenciar, a través de vivencias y testimonios, las formas de vivir la sexualidad y reproducción en la cultura aymara.
- **Objetivo específico 3:** Explicar las problemáticas de las políticas públicas respecto a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas en la región de Arica y Parinacota.

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

Pre – reporte y mirada inicial

Como mujeres, desde que nacemos nos vemos expuestas ante una sociedad en la que, muchas veces enfrentamos problemáticas de violencia de género a temprana edad. Luego, a medida que vamos creciendo, el mundo se vuelve más complejo y las situaciones difíciles se acentúan. Además, existen diferentes procesos de nuestras vidas en las que nos sentimos más vulnerables ante la violencia de género, y esas situaciones muchas veces tienen un impacto importante en nuestra historia.

Al crecer y experimentar todos estos contextos de violencia contra las mujeres, conocemos y nos vamos sintiendo acompañadas por los movimientos y demandas feministas, los cuales enseñan sobre nuestros derechos como mujer e invitan a reflexionar sobre el sistema en el que estamos envueltas, asimismo invitan a cuestionarnos lo que han vivido históricamente las mujeres y que vamos conociendo en los años que llevamos de vida. Esto significa una construcción importante de nuestra realidad al ser mujeres y el cómo vemos el mundo.

Sin embargo, si bien estas luchas tienen un gran impacto en la sociedad, aún existen desafíos que se extrapolan a otros ámbitos del ser mujer, incluso en el que, en muchas ocasiones quizá no se relaciona con nuestra vida, pero sí con la lucha de otras mujeres, a las que han silenciado históricamente.

A partir de historias relatadas por las mujeres de nuestra familia, todas de diferentes generaciones, escuchamos vivencias de malos tratos y sufrimiento en uno de los procesos únicos para las mujeres o cuerpos con útero: el parto. Muchas han vivido experiencias de violencia mientras están pariendo a su bebé, en las que, en ocasiones, tienen consecuencias fatales. Asimismo, muchas veces esos procesos de pérdidas de sus recién nacidos no son abordados con protocolos adecuados y tienen como antecedentes prácticas de violencia en

contra de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer y violencia en contra de la vida del recién nacido.

Por otro lado, en el parto también existen variados tipos de violencia psicológica y verbal, a través de los cuestionamientos hacia su calidad de mujer. Todas estas variadas formas de violencia en los procesos pre, durante y posparto, aunque no lo habían calificado como tal, se agrupaban en prácticas de violencia obstétrica.

Delimitación del tema y enfoque

En esta investigación periodística ambas autoras somos mujeres, y reflexionamos según nuestro entorno, pero también sobre aquellas situaciones que van más allá de lo que podemos ver diariamente y más lejos de las luchas que damos día a día. Con el objetivo de realizar este proyecto, nos preguntamos sobre los lugares a los que no estamos llegando con nuestra mirada y en qué espacios aún existen mujeres silenciadas de manera histórica y hasta la actualidad.

De esta forma, seleccionamos algunos grupos de mujeres que estaban siendo invisibilizadas en la actualidad, los cuales serán abordados más adelante. Finalmente, decidimos indagar más en el caso de las mujeres migrantes y tras realizar una reflexión y debate más profundo del tema, llegamos a las mujeres indígenas de nuestro país.

Como dijimos anteriormente, previo al inicio del proceso de reporte, establecimos una temática inicial que sabíamos estaría presente en la investigación: la violencia obstétrica.

Como mujeres y debido a los conocimientos adquiridos durante nuestra formación periodística y de vida, sabíamos que esta problemática es un aspecto de la vida cotidiana que aún no se encuentra suficientemente reconocida y que, además, muchas veces se oculta por el temor a hablar o por lo doloroso que esto resulta.

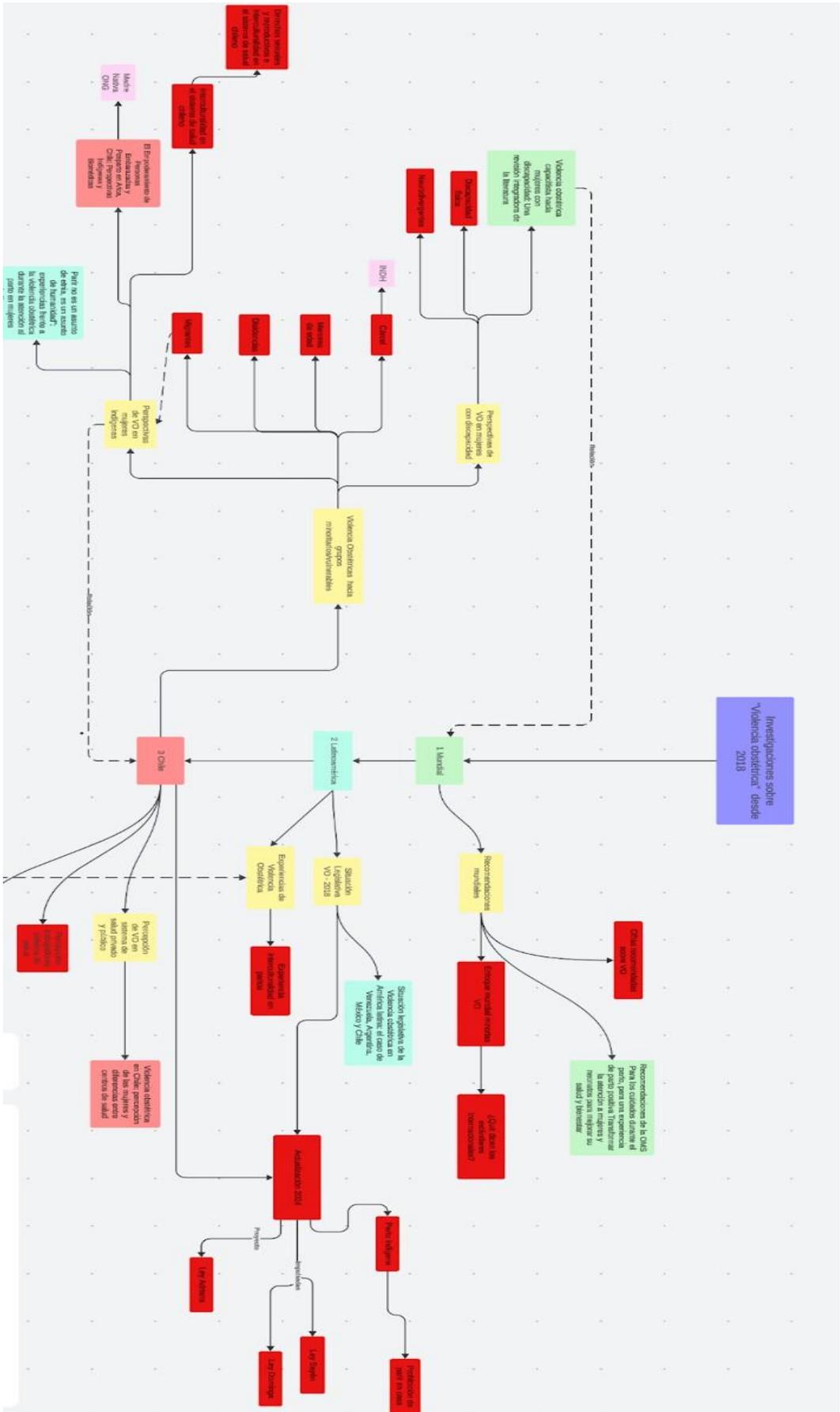
En una primera instancia, realizamos un reporte basado en la exploración de textos académicos que abordaban de manera general la violencia obstétrica como una realidad en

la vida de las mujeres a nivel mundial. Realizamos una revisión de textos de España, luego de Latinoamérica y, finalmente de Chile, desde el 2018 en adelante. Esto con el fin de conocer las diversas realidades y regulaciones de esta problemática alrededor del mundo.

Al contar con estos antecedentes, nos dimos cuenta que, sobre la violencia obstétrica (VO) en su ámbito más general, existía una gran cantidad de información, en los que se clasificaban prácticas de VO; encuestas, comparativas de políticas públicas, etc. Sin embargo, respecto a los tipos de VO que involucran a grupos específicos y que tienen prácticas particulares, la información es poca o nula.

Es por esto por lo que decidimos mapear cuáles eran esos grupos de los que se desconoce la información; aquellos que, por falta de visibilidad, se encuentran más desprotegidos o que incluso se pasa por alto el tipo de violencia obstétrica o privación a sus derechos sexuales y reproductivos que experimentan.

[En este mapa conceptual](#), realizamos un primer resumen para esclarecer la información encontrada:



Como se ve en la imagen, dentro de nuestro mapeo de grupos de mujeres que se encuentran especialmente vulnerables ante el reconocimiento, respeto y promoción a sus derechos sexuales y reproductivos se ubican las mujeres privadas de libertad, niñas y adolescentes que viven procesos de gestación, disidencias, comunidades migrantes, mujeres en situación de discapacidad, neuro divergentes e interculturalidad en el sistema de salud.

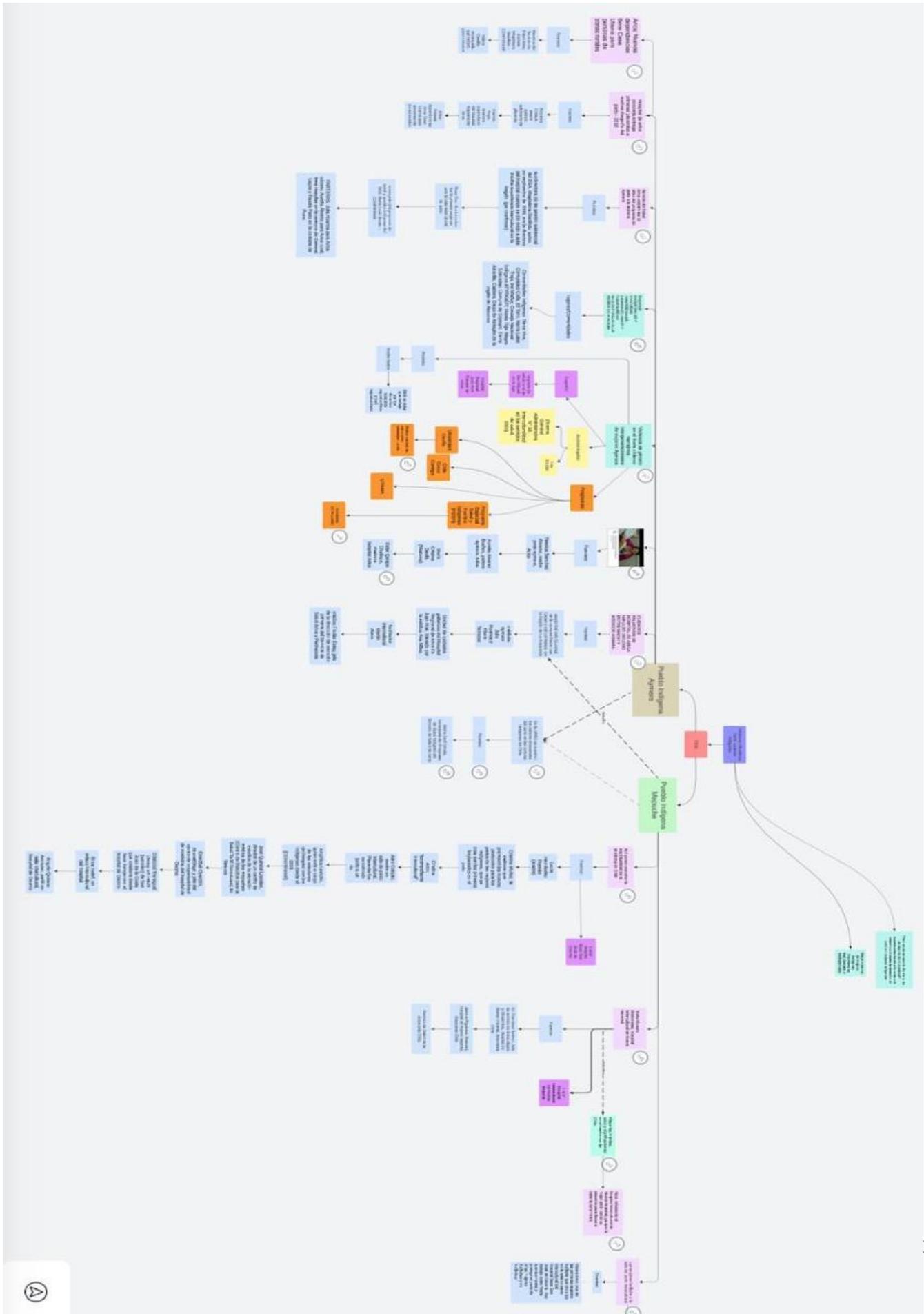
Luego, descartamos inmediatamente investigar algunos grupos de mujeres por aspectos de viabilidad.

Parir como mujer indígena en Chile

Luego de varios debates, procesos de investigación y reflexiones en conjunto, decidimos concentrar nuestra investigación en mujeres pertenecientes a los pueblos originarios de Chile. Esto, considerando nuestra conexión con el tema, las posibilidades de viajar a la comunidad y lo nutrido que se iba a ver nuestra experiencia con una visita en terreno, pero, sobre todo, porque la cantidad de información que existía era mínima, por lo que había mucho que descubrir.

En una primera instancia, decidimos incluir relatos de mujeres aymara y mapuche. Sin embargo, al realizar primeramente el viaje a la región de Arica y Parinacota, el cual será explicado más adelante, decidimos que la cultura andina merecía una investigación única y completa. Además, dentro de la escasa información que se encuentra disponible sobre las mujeres indígenas, son las mujeres aymara de las que menos conocimiento existe respecto al respeto de sus derechos sexuales y reproductivos.

Realizamos una revisión de prensa y textos académicos respecto a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas, así como también de las formas de parir que tienen los pueblos originarios de nuestro país. Si bien cuentan con algunas similitudes, tienen elementos que los hacen diferentes y especiales. Realizamos un [mapa conceptual](#) para condensar la información encontrada respecto a la violencia obstétrica de las mujeres indígenas aymara:



Tras recolectar una gran cantidad de información, nos dimos cuenta de que existían estudios del último tiempo, en los que se aborda la importancia del “parto respetado”. Es decir, se busca escuchar a la mujer en sus decisiones llevando un proceso de pre, durante y posparto en el cual se vulneren de manera mínima los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

A partir de esa búsqueda, conocimos las opciones de salud intercultural que existen en los hospitales de las regiones que condensan una mayor población perteneciente a algún pueblo originario, siendo algunos de ellos: Arica, Iquique y Temuco, Consultorio Miraflores de Temuco y Hospitales de Galvarino, Puerto Saavedra, Lonquimay y Nueva Imperial. Específicamente nos centramos en la sala de parto intercultural del Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani ubicado en la región de Arica y Parinacota, la que según el Censo del 2017 contaba con una población de 226.068 habitantes. Además, en aquel censo, se indicó que la región de Arica es la que tiene más población aymara en Chile, es decir 59.432 habitantes se declaran pertenecientes a dicho pueblo originario. Y de ese total, 30.954 son mujeres, siendo así muchas más mujeres aymara que hombres.

La sala de parto intercultural tiene como objetivo permitir que las mujeres aymara puedan llevar sus creencias y costumbres de parto de sus casas a las instituciones de salud.

Dentro de esta búsqueda, algunos de los elementos que nos motivó fue conocer la lucha de las mujeres indígenas que históricamente han parido de manera tradicional en sus territorios, con sus costumbres y sus formas. Fue en este proceso que conocimos la realidad del parto aymara en casa, que, si bien radica hacia tiempos ancestrales, hasta la actualidad se sigue realizando. Sin embargo, cada vez menos, con mayores restricciones y en muchas ocasiones bajo la clandestinidad.

También, en este proceso de investigación, comprendimos que las mujeres indígenas, debido a la persecución a sus formas de parir, finalmente decidieron optar por la opción del parto interculturalidad dentro de la institucionalidad, que en ocasiones incluso no logra significar una experiencia de parto positiva para la mujer.

También conocimos que las mujeres aymara, por diversos motivos, a veces por desconocimiento a las opciones con las que cuentan, otras veces por miedo, información confusa entregada por la institucionalidad de salud, por decisión propia o incluso por haber sido coaccionadas a hacerlo, toman como opción un parto bajo la salud biomédica.

Archivos de prensa y selección de fuentes

A través de nuestro reporte llegamos a diferentes metodologías para buscar fuentes, tras realizar esta búsqueda definimos cuáles eran las personas a las que necesitábamos llegar: instituciones, autoridades, lugares, mujeres aymara, trabajadores de la salud, etc.

Para comenzar con esta búsqueda realizamos una primera selección de fuentes que aparecieron en los textos académicos leídos previamente, en ellos identificamos las primeras fuentes a las que debíamos llegar. Al mismo tiempo, comenzamos con un segundo campo de investigación: la prensa. En los medios de comunicación encontramos más información que nos hizo descubrir algunos indicios de cómo funciona el sistema de salud respecto a la interculturalidad en la región de Arica y Parinacota.

En el proceso conocimos organizaciones dedicadas al trabajo de promoción de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres de la región, así como también a mujeres aymara que promueven y luchan por los derechos de las mujeres indígenas, quienes luego se transformaron en protagonistas de nuestro podcast. Además, contactamos a instituciones relacionadas a la salud, a los derechos indígenas y de las mujeres en la región.

Para llegar a nuestras fuentes, comenzamos una amplia búsqueda a través de redes sociales, internet, medios de comunicación, contactos de periodistas, grupos de contactos en WhatsApp, etc. Así, por Facebook contactamos a una gran cantidad de mujeres aymara, y ampliamos cada vez más nuestra red de fuentes relacionadas a nuestro tema en la región. En este proceso nos introducimos en los espacios tecnológicos y de plataformas en las que se discutía sobre las comunidades indígenas.

Con el fin de mantener el orden de las fuentes que estábamos conociendo, decidimos mantener todo organizado en una base de datos en formato Excel clasificado por área de trabajo de cada fuente: salud, organizaciones de la sociedad civil, municipalidad, medio de comunicación, mujer aymara, activistas, etc. En ese sentido, pudimos ir identificando qué tipo de fuentes debíamos intensificar la búsqueda, a cuáles ya habíamos contactado y las que ya habían sido contactadas y agendadas, o realizado el primer acercamiento de entrevista.

En primera instancia, realizamos un proceso de entrevistas telemáticas con las fuentes, las cuales se dieron de manera previa a nuestro viaje a la región de Arica y Parinacota, ya que nos parecía muy importante comenzar el proceso con conversaciones que nos dieran un primer acercamiento a las fuentes. Esto, puesto que sabíamos que nuestro tema de investigación requería trabajar la confianza con las entrevistadas y generar un espacio seguro para llegar a la profundidad del tema. Asimismo, con este primer acercamiento, guiamos el camino para concretar las entrevistas presenciales en la región, con un mayor conocimiento de nuestra fuente.

En las primeras entrevistas, principalmente, manteníamos una conversación en la que dábamos a conocer nuestro proyecto. Además, la fuente relataba experiencias en la sala de parto intercultural en Arica, sus partos en casa a la manera aymara, etc., que luego desarrollaríamos con mayor profundidad en una segunda instancia presencial en Arica. También, hablábamos sobre la realidad de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas en la región, la información que manejaban como usuarias del hospital y otras cosas que la fuente considerara relevante compartir.

Estas primeras conversaciones resultaron ser un sistema muy acertado a la hora de realizar el viaje a la región, ya que contábamos con una semana para la totalidad de la investigación y logramos establecer objetivos claros a cumplir durante aquellos días. Esto porque ya conocíamos muchos de los aspectos más generales de nuestras fuentes y, de esta manera, la conversación con ellas fue mucho más tranquila y existía confianza previa para conversar sobre el tema, resultando más fácil el acercamiento con cada una de ellas porque ya ambas partes nos conocíamos.

Reportero en terreno

Además del reporteo que realizamos de manera independiente, a través de internet, textos académicos y entrevistas por Zoom, en nuestro viaje a la región de Arica y Parinacota recorrimos diferentes lugares, los cuales se encuentran en el [siguiente mapa conceptual](#), realizado con la plataforma Lucid app, que utilizamos como herramienta de organización en gran parte de nuestra investigación.

Arica Centro

Fundación Para la Promoción y Desarrollo de la Mujer (**Prodemu**)
Av. Nicanor Mominares 631

Corporación Nacional de Desarrollo Indígena (**CONADI**) Av. Esmeralda N° 980

Hospital Dr. Juan Noé Crevani 18 de Septiembre 1000

Dirección de Salud Municipal Arica (**Disam**)
Patricio Lynch 236

Centro histórico de la ciudad y sus principales monumentos.

Arica (ciudad)

Universidad de Tarapacá
18 de Septiembre 2222

Entrevista **María Chambe**
Oficina de Desarrollo Indígena (ODIMA)

Cesfam de la ciudad (no se revela cuál por protección a la fuente)

Casa Utama

Valle de Azapa

Posta rural San Miguel de Azapa Av. Los Araucanos s/n, San Miguel de Azapa.

Entrevista con **Yessica Sánchez**
Colcas de Huaylacan

1. **Prodemu (Fundación para la Promoción y Desarrollo de la Mujer):** Fuimos en busca de información sobre las iniciativas pensadas en beneficio de las mujeres de la región y para conocer si existían actividades particulares destinadas al gran número de mujeres aymara que habitan en ella.
2. **Conadi (Corporación Nacional de Desarrollo Indígena):** Llegamos a Conadi con el objetivo de encontrar más información sobre la cantidad de personas pertenecientes al pueblo aymara dentro de la región e información general al respecto.
3. **Hospital Dr. Juan Noé Crevani:** Además de la interacción formal por correo electrónico que mantuvimos de manera previa con el recinto de salud, asistimos al hospital en, al menos, tres ocasiones, con el fin de conocer en persona la sala de parto intercultural. Según nos informaron, vía correo electrónico desde la dirección del área de maternidad del hospital, la decisión de permitirnos la entrada dependía absolutamente del director, a quien enviamos correos con cerca de un mes de anticipación; sin embargo, se negó a nuestras solicitudes. A medida que avanzaba la investigación, nuestra solicitud de conocer la sala de parto intercultural se fue haciendo más urgente, ya que varias fuentes coincidían en explicarnos que dicha sala del hospital de Arica era utilizada como bodega y no cumplía con las funciones que le corresponden. Es por lo mismo, que insistimos ante la dirección del hospital en conocer la sala para confirmar si la información entregada por diversas fuentes era cierta.

Finalmente, luego de asistir en diferentes días a conversar a la oficina del director, su secretaria nos dijo que él no se encontraba, pero nos confirmó que la decisión dependía solo de él. Al solicitar una respuesta formal a nuestra solicitud, el director nos contestó nuestro correo y negó rotundamente nuestra visita a la sala de parto del Hospital Regional de Arica Dr. Juan Noé Crevani. Ante ello, la versión de cada una

de las fuentes que entrevistamos y comentarios de las diversas personas que conocimos respecto al uso de la sala de parto intercultural como bodega, se hizo más latente. A continuación, adjuntamos el oficio entregado por el hospital, [Ver oficio](#).

4. **Disam (Dirección de Salud Municipal de Arica):** Fuimos en busca de información sobre el sistema de salud de Arica (Cesfam, postas rurales, etc.) y sobre el programa “Utasanjam Usuña”, ⁵el cual es una iniciativa que levanta el servicio de salud de Arica y que se desarrolla en el hospital. También se implementan proyectos que favorecen la incorporación de la interculturalidad en la salud, como la contratación de intérpretes culturales que cuentan con la perspectiva necesaria para atender a la gran cantidad de población aymara que vive en la región.
5. **Universidad de Tarapacá:** Visitamos la casa de estudios en diferentes ocasiones; la primera para asistir a una pawa⁶ a la que fuimos invitadas por algunas fuentes que conocimos; además, asistimos a un conversatorio en el que conocimos los orígenes de la celebración del Machaq Mara⁷. Luego, volvimos a la universidad en dos ocasiones: la primera para solicitar información sobre la carrera de obstetricia y puericultura, y la segunda para realizar una entrevista a una matrona profesora de la universidad y trabajadora del hospital.
6. **Colcas de Huaylacan⁸:** Llegamos a este lugar por invitación de una de nuestras fuentes protagonistas, Yessica Sánchez, quien nos mostró este lugar que la comunidad aymara considera sagrado y nos contó la historia de tradición que alberga el sitio. Además, las Colcas de Huaylacan se convirtieron en nuestro espacio central para la entrevista.
7. **Odima (Oficina de Desarrollo Indígena):** Fuimos invitadas a Odima para realizar

⁵ Es un programa al que pueden optar las mujeres que contemplan la opción del parto a la manera aymara en el hospital regional de Arica. Es exclusivo de uso en el sistema público y puede ser utilizado por cualquier mujer, no necesariamente perteneciente al pueblo aymara. Incluye el acompañamiento de una usuyiri/partera desde las primeras semanas de embarazo en los controles en Cesfam y postas rurales.

⁶ Ritual aymara que tiene como objetivo solicitar permiso y bendición a la Pachamama antes de realizar cualquier tipo de actividad.

⁷ Año nuevo aymara.

⁸ El sitio arqueológico Colcas de Huaylacán se emplaza a la altura del Km 5,5 de la Ruta 11 CH que une Arica con La Paz donde comienza la Ruta secundaria A-131. El sitio está formado por un conjunto de estructuras subterráneas que funcionaban como depósitos de conservación del maíz, manifestación de la tecnología precolombina que data de los Desarrollos Regionales en la zona, entre los años 1.100 al 1.400 D.C. y perfeccionados por los incas hacia el año 1.470. Este lugar tiene una alta importancia histórica, etnográfica y arqueológica que lo presentan como un sitio de interés para el desarrollo de un proyecto de conservación arqueológica vinculado al paisaje.

una entrevista a la encargada del departamento municipal.

8. **Cesfam:** (No revelamos cuál, ya que no dimos a conocer la identidad de nuestra entrevistada). En este recinto de salud conversamos con una mujer aymara, única encargada intercultural del lugar y trabajadora del programa Pespi⁹.
9. **Casa Utama**¹⁰: En un comienzo desconocíamos su ubicación; sin embargo, tras reportear, logramos averiguar dónde se encontraba. Llegamos a un block de departamentos alejados del centro de la ciudad y nos sentamos en el centro de todos a observar, ya que no sabíamos cuál era la vivienda específica. Tras cerca de una hora y media en el lugar y hablar con algunos vecinos, quienes en su mayoría no sabían qué era Casa Utama, logramos, a través de las consultas a vecinos, identificar cuál era el departamento específico. Llamamos a la puerta en reiteradas ocasiones, pero nadie nos atendió. Finalmente, decidimos preguntar a la persona que vive en el departamento del frente, quien nos contó que hace más de un año nadie ha entrado al lugar. En alguna oportunidad vio a mujeres embarazadas que venían a quedarse ahí, pero desde hace mucho tiempo que no ha visto a nadie. Incluso nos dijo que el departamento estaba “abandonado”.
10. **Posta Rural San Miguel de Azapa:** Asistimos a este lugar en dos ocasiones para observar cómo funcionaba la difusión del programa “Utasanjam Usuña” para las mujeres que quisieran adherirse. La información era escasa y se reducía a un pequeño tríptico apoyado sobre un mesón, el cual estaba a disposición de quien quisiera recoger uno. También solicitamos una entrevista con la partera que trabaja en la posta rural; sin embargo, se nos negó la posibilidad debido a que nuestra investigación era periodística y no científica.
11. **Centro de Arica:** Recorrimos el centro de la ciudad en diferentes ocasiones, visitamos el Morro de Arica, así como también la plaza que lo acompaña desde abajo. También, recorrimos diversos locales comerciales, la iglesia del centro de la ciudad y caminamos por el borde costero. Si bien, en estos lugares no realizamos

⁹ Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (Pespi) surge desde el Ministerio de Salud con el fin de contribuir al mejoramiento de la situación de salud de los pueblos indígenas, a través del desarrollo de un modelo de salud con enfoque intercultural.

¹⁰ La Casa Utama es una casa de acogida administrada por el Servicio de Salud Arica, a través del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, para madres gestantes o madres que deben llevar a sus hijos a controles médicos y que pertenecen a zonas rurales de la Región de Arica y Parinacota.

entrevistas a nuestras fuentes, sí fueron de mucha importancia para conocer la idiosincrasia de la región, interactuar con los ariqueños y sentir verdaderamente su esencia.

ENTREVISTAS

Previo a la realización de las entrevistas, hicimos una selección de fuentes según los temas que considerábamos pertinentes abordar para nuestra investigación, si bien las temáticas para cada fuente fueron cambiando o se fueron expandiendo, debíamos comenzar uno de los reportes principales, que son las entrevistas.

Tras realizar las primeras conversaciones, fuimos conducidas hacia segundas instancias con las fuentes, esta vez más enfocadas, ya que previamente ya nos habíamos conocido.

Por otro lado, en diferentes ocasiones fueron las fuentes las que nos acercaron a otras personas que podrían desarrollar algunos de los temas que serían pertinentes en la investigación.

Una vez con el listado de fuentes realizado, comenzamos a preparar pautas de preguntas para cada entrevista. En los casos en los que contábamos con el nombre o cargo de la persona a entrevistar, preparamos pautas de preguntas específicas hacia dicha fuente. Investigamos previamente a quién nos íbamos a dirigir y nos preguntamos qué información deberíamos conseguir de esa fuente, aunque en algunos casos nos entregaron antecedentes que desconocíamos y que fueron de gran relevancia para nuestro trabajo.

El sistema utilizado fue altamente funcional para las entrevistas que realizamos en la región de Arica y Parinacota, ya que en muchas de las ocasiones no sabíamos quién sería específicamente nuestra fuente. También, al estar recorriendo constantemente lugares, en muchas ocasiones, tuvimos que realizar entrevistas a fuentes que encontrábamos en el momento. Para llevar a cabo las conversaciones, agrupamos nuestras pautas según el perfil de nuestras entrevistadas, las cuales fueron calificadas en relación con las labores que cumplían o institución a la que pertenecía, ya sea a la salud, parteras, mujeres aymara, mujeres usuarias del programa, matronas, municipales y organizaciones sociales.

Fuentes entrevistadas

1. **Yessica Sánchez:** Mujer aymara entrevistada en dos ocasiones, una de manera previa a través de Zoom y luego en Arica durante nuestro viaje. Yessica es hija de una partera, y a pesar de que ha atendido y realizado funciones en esta labor, se define a sí misma como una eterna aprendiz de la partería aymara. Es Consejera Nacional Aymara, activista de derechos de su pueblo originario y fue usuaria del programa “Utasanjam Usuña” en el Hospital Dr. Juan Noé Crevani.
2. **Gladys Alave:** Mujer aymara entrevistada a través de Zoom posterior a nuestro viaje. La entrevistamos vía telemática, ya que hace un tiempo se mudó a vivir a la región de la Araucanía. Fue usuaria del programa “Utasanjam Usuña” en dos ocasiones, de las cuales logró concretar el momento del parto en una, ya que en el proceso anterior participó en todos los meses de su embarazo, pero en el momento del parto, debido a una negligencia médica, su bebé sufrió complicaciones y debió renunciar al programa.
3. **Javiera Quispe:** Mujer aymara, originaria de la localidad de Putre, trabaja como terapeuta ocupacional en su pueblo y en el programa Especial de Salud Indígena, Pespí, difundiendo y promoviendo la interculturalidad en el sistema de salud. Javiera, además, es una mujer activista por los derechos del pueblo aymara y sus mujeres. También, cuando estaba estudiando en la universidad, realizó su tesis sobre un libro que establece un manual de protocolo adecuado para la implementación de la interculturalidad en el sistema de salud.
4. **Marta Rontingo:** Marta es una partera quichua en Ecuador. Trabaja activamente ejerciendo su labor con las mujeres de su comunidad, dedicándose a los cuidados del embarazo, al parto, posparto y a los cuidados de la menstruación. A pesar de que Marta Rontingo es de otro país, comparte muchos saberes del pueblo aymara, ya que ambos pertenecen a la cultura andina, y por lo mismo, ha visitado nuestro país y compartido saberes con las parteras aymara. Esta mujer tiene un hermoso mensaje

sobre el sentir a través del género femenino y la visión del apoyo y cuidado entre ellas.

5. **María Chambe:** Mujer aymara, directora de la Oficina de Desarrollo Indígena (Odima) de la Municipalidad de Arica. Trabaja activamente por promover los derechos de la comunidad aymara en la región, así como también por visibilizar su cultura y organiza diversas actividades para la difusión y mantenimiento de la cultura aymara. También relaciona saberes de la partería tradicional andina en sus experiencias de parto.
6. **Mujer Cesfam (identidad reservada):** Mujer aymara, trabajadora del programa Pespí, enfocado en los derechos de la comunidad indígena. Informa sobre aspectos de la interculturalidad en la vida de las y los ariqueños, además de explicar cómo funciona la implementación de la interculturalidad en los Cesfam de la ciudad. También relaciona saberes de la partería tradicional aymara en sus experiencias de parto.
7. **Mujer Azapa (identidad reservada):** Mujer aymara, madre de cuatro hijos, tuvo sus partos hace años en el hospital de Arica. Relata experiencias de violencia obstétrica que datan de hace aproximadamente 40 años. Durante la entrevista recuerda vivencias de violencia de género y episodios dolorosos de su infancia. Además, entrega saberes de la partería aymara y los cuidados hacia las mujeres en sus embarazos. Nos brinda una visión temporal diferente y cargada de conocimientos.
8. **Francisca García:** Francisca es matrona de profesión; sin embargo, tras pasar unos años en el sistema de salud tradicional, decidió comenzar un nuevo camino hacia los saberes de la partería ancestral. Lleva a cabo un proyecto llamado “Parteras del Mundo”, en el que recorre diferentes lugares para conocer las realidades del parto tradicional y sus diversidades a nivel global. En este proyecto, expone a parteras que transmiten sus saberes y enseñan aquello que para ellas es altamente valioso.
9. **Tamara Rodríguez:** Tamara es matrona de profesión y actualmente trabaja en el hospital de Alto Hospicio; no obstante, con anterioridad, trabajó en el Hospital Dr.

Juan Noé Crevani de la región de Arica y tuvo experiencias de trabajo en el programa “Utasanjam Usuña”. Relata la falta de procedimientos para integrar la salud intercultural en este recinto que acoge a toda la región y entrega antecedentes sobre irregularidades dentro del hospital.

- 10. Macarena Carrión:** Mujer aymara con amplios conocimientos sobre la cultura de la comunidad. Líder del colectivo Wawa Usuyiri, que trabaja por los derechos de las mujeres y la partería ancestral en el territorio andino. Explica el valor y la importancia del parto para las mujeres aymara en sus territorios, con su gente, su ambiente, sus formas, sus yerbas y todo lo que implica el parto de manera tradicional.
- 11. Yasna Cuadros:** Ariqueña, perteneciente al colectivo “Madre Nativa”, que trabaja por los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres de la región. Explica los aspectos legales y los procesos en los que han oficiado al hospital por motivos de violencia obstétrica. Además, entrega una visión general del respeto y difusión de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Arica.

METODOLOGÍA DE PRODUCCIÓN

Clasificación de la información

Tras volver de nuestro viaje por la región de Arica y Parinacota, iniciamos el proceso de clasificación de la información. Fue en este momento en el que realizamos un análisis exhaustivo de lo que identificamos, aprendimos en el viaje y la información que recolectamos. Esto con el fin de decidir qué queríamos incluir en el podcast.

Al enfrentarnos a todo aquello que trajimos desde el norte del país, nos dimos cuenta de que teníamos una gran cantidad de información, incluso más de la que se podía sostener en un proyecto de un podcast narrativo.

Durante el proceso de selección de la información, clasificamos aquello que venía desde fuentes institucionales, fuentes profesionales y las protagonistas. Todas nos entregaron a través del recurso testimonial, diferentes tipos de información y recursos para el podcast, los cuales tenían un gran valor tanto como para la investigación periodística, como para el relato narrativo del proyecto.

De todo lo que finalmente escogimos para el producto final, que consta de cinco capítulos de aproximadamente veinte minutos cada uno, mucho se quedó fuera. Sin embargo, parte de ese material, que no se incluyó en el podcast, fue destinado al material exhibido en la página web, ya que también lo consideramos relevante y nos entrega la posibilidad de exponer esta realidad en las diferentes plataformas que nos permite el ejercicio del periodismo.

Una vez con la información organizada, iniciamos la clasificación de los temas que trabajaríamos capítulo a capítulo. Como decisión editorial, decidimos que, con el fin de que la información se pudiera entregar de la mejor manera, era importante comenzar desde lo más general hasta lo más específico. Al viajar a la región y convivir con mujeres aymara, entendimos que no podíamos contar sus experiencias de violencia hacia sus derechos sexuales y reproductivos, sin contar el contexto histórico de violencia del pueblo aymara, y con aún más vulnerabilidad, a las mujeres que pertenecen a dicho pueblo.

Desde un inicio, y tras comprobarlo en terreno, evidenciamos que la comunidad indígena enfrenta diariamente una gran cantidad de problemáticas. Sabíamos que no podíamos abarcar todas y que debíamos concentrarnos en lo que era atingente a nuestra temática principal: derechos sexuales y reproductivos de las mujeres aymara. Por otro lado, otros aspectos, quedaron fuera para efectos de esta investigación, ya sea por temas de formato o por respeto hacia tradiciones y saberes que la comunidad aymara decide mantener resguardados y decidimos respetar su decisión.

Para explicar mejor lo que nosotras conocimos, concluimos que la información más generalizada, en este caso referente hacia la violencia histórica que ha sufrido el pueblo aymara, debía estar presente en el primer capítulo y desde ahí comenzar a abordar las temáticas más específicas, como por ejemplo, la violencia hacia las mujeres indígenas aymara, los relatos de violencia obstétrica hacia las mujeres, la descripción de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres aymara, la interculturalidad en el sistema de salud en Arica y, finalmente, las experiencias de pre, parto, y posparto en el programa “Utasanjam Usuña”.

Por ejemplo, a medida que vamos adentrándonos en el podcast, conocemos la figura de la partera, la manera en la que viven sus partos en comunidad, así como también las problemáticas y la violencia a las que se enfrentan. También, se incluye un mensaje que se encuentra presente en diferentes momentos del proyecto en el que se transmite el acompañamiento entre mujeres que significa mucho dentro de la comunidad indígena. En el [siguiente link](#) puedes revisar la clasificación de temas por capítulo.



Selección de cuñas y contenido

Nuestro sistema para la clasificación de cuñas se inició realizando una transcripción completa de cada una de las entrevistas realizadas. Desde ahí, comenzamos con la lectura de las transcripciones y seleccionamos cuñas relevantes de cada conversación. Este fue un proceso que repetimos en, al menos, dos ocasiones, ya que, tras volver a leer, identificamos algunas cuñas que habíamos dejado fuera en otras oportunidades.

Nuestra selección de cuñas pasó por diferentes momentos hasta convertirse finalmente en las que usamos de manera definitiva en el podcast. Creamos un documento en el que clasificamos las cuñas en una tabla según los diferentes temas que esperábamos abordar en los capítulos. En ese sentido clasificamos cada una de las cuñas según el tema que trataba y, además, incluimos a qué cuña correspondía cada una.

Para esta parte del proceso tuvimos que priorizar las cuñas según lo que buscábamos contar en el podcast, ya que aún después de la selección de cuñas inicial, la cantidad superaba el máximo que podíamos incluir. Es por ello, que debimos realizar varias lecturas a la selección de cuñas para reducir, ya que consideramos que lo más importante no es contarlo todo y solo querer abarcar más, sino que contar lo necesario y que le entregara una mayor identidad al producto final. Por otro lado, para nosotras no estaba dentro de nuestras opciones aumentar los minutos de duración de cada capítulo, ya que, revisando las últimas estadísticas de consumo de podcast, se recomienda que el tiempo de un capítulo no supere los 30 minutos para que se logre la escucha activa.

Además, contamos con otras plataformas y espacios como página web, Instagram y Facebook para entregar algunos de los contenidos que se quedan fuera del producto sonoro y complementarlo narrativamente. A continuación, [en el siguiente link les presentamos](#) nuestra tabla de clasificación de cuñas:

El último paso de este proceso fue organizar nuestras elecciones finales en un gran mapa en el que se detalla cada uno de los nombres de las entrevistadas, así como también la temática a la que corresponde la cuña.

Todo fue organizado bajo un sistema de colores, lo cual fue de mucha ayuda al momento de generar los guiones finales. Si bien fue un trabajo altamente extenso, nos resultó muy útil para lo que vino después, ya que al estructurar todo de una forma tan específica, esto nos permitió un fácil acceso a nuestras cuñas: saber cuáles estaban disponibles y cuáles ya habíamos incluido en algún capítulo y, además, de las que ya habían sido utilizadas, podíamos marcar para que no perdiéramos el registro de cuáles aún estaban disponibles. A continuación [les adjuntamos](#) el mapa de selección de cuñas:

Violencia indígena aymara - (cultura, en la pirámide, primer punto)
Violencia indígena a la mujer aymara

Violencia obstétrica hacia mujer indígena aymara (sistemática)

Violencia obstétrica en el Hospital de Arica hacia mujeres aymara

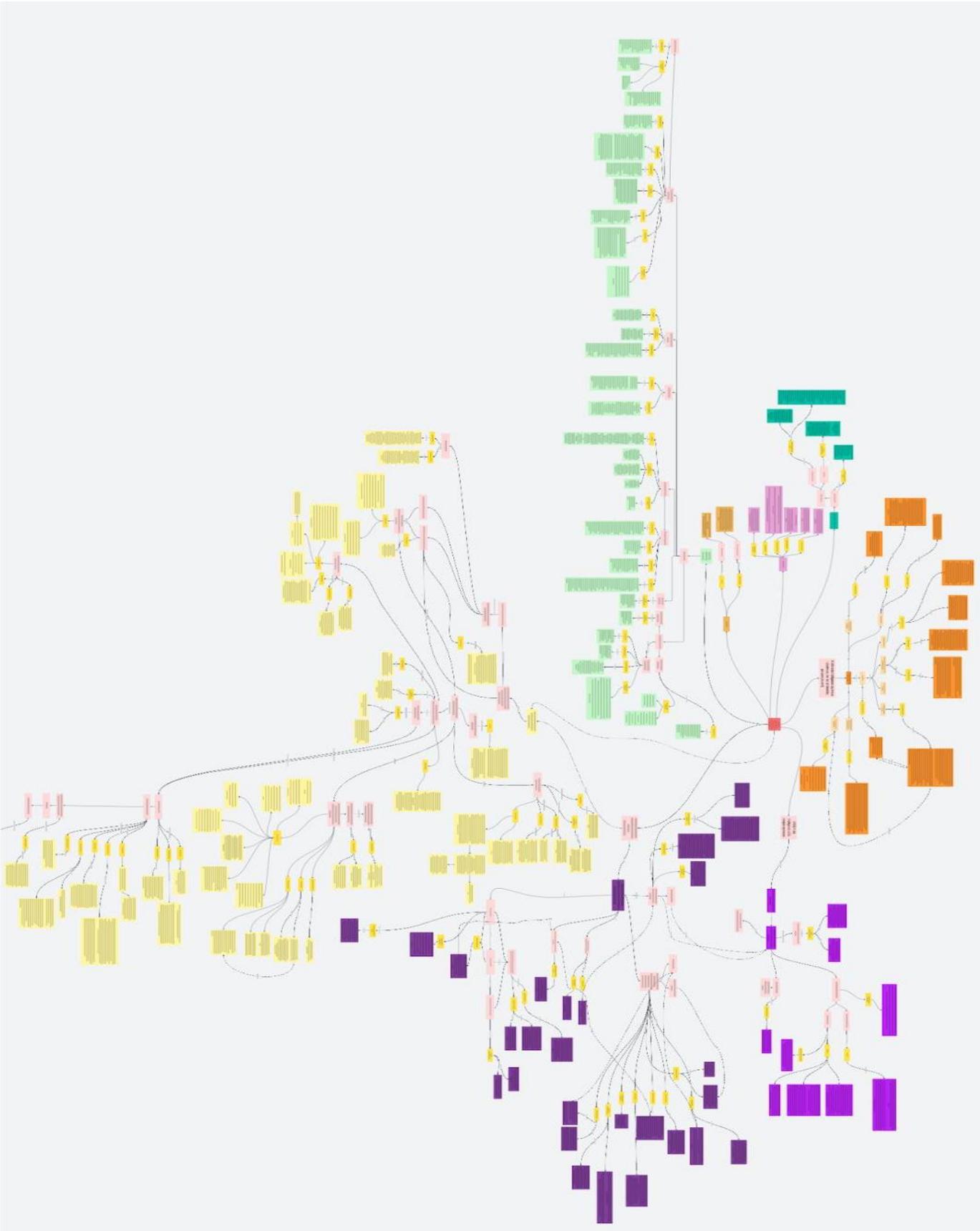
Partería ancestral aymara

Para situar

Presentación

Violencia obstétrica general

Nº	Cuña	Quién la dijo	Categoría	Estado en diagrama
1	"Mi mamá es partera, entonces el linaje de mi mamá me ha ido traspasando el tema del parto respetado hacia una lucha"	Yessica Sanchez zoom	Partería ancestral aymara	ok
2	"Acá en Arica la cultura aymara es una región muy fronteriza, la mujer aymara, tanto de Perú y de Bolivia, deciden tener el parto en domicilio y después hacer el papeleo"	Yessica Sanchez zoom	Partería ancestral aymara	ok
3	"Porque no quieren pasar por el hospital, por el tema de que, por el tipo de vestimenta que andan, por el tipo de peinado que usan, por el vocabulario que usan, se vulnera bastante a la mujer indígena fronteriza"	Yessica Sanchez zoom	Violencia obstétrica en el Hospital de Arica hacia mujeres aymara	ok



PRODUCCIÓN MULTIMEDIA

Contenido informativo en sitio web

Para la realización del sitio web, decidimos incluir información que, por temas de tiempo disponible en el podcast, no pudo ser incorporada y complementarlo narrativamente. Además, le entregamos una mayor profundidad a algunas temáticas importantes que sí fueron desarrolladas en el producto sonoro, pero que sentíamos que aún les faltaba mayor espacio en contenidos.

[Haz clic](#) aquí para visitar nuestro sitio web.





CAPÍTULOS



CAPÍTULO 1

Sumérgete en los diferentes relatos sobre las tradiciones de la cultura aymara y la violencia.



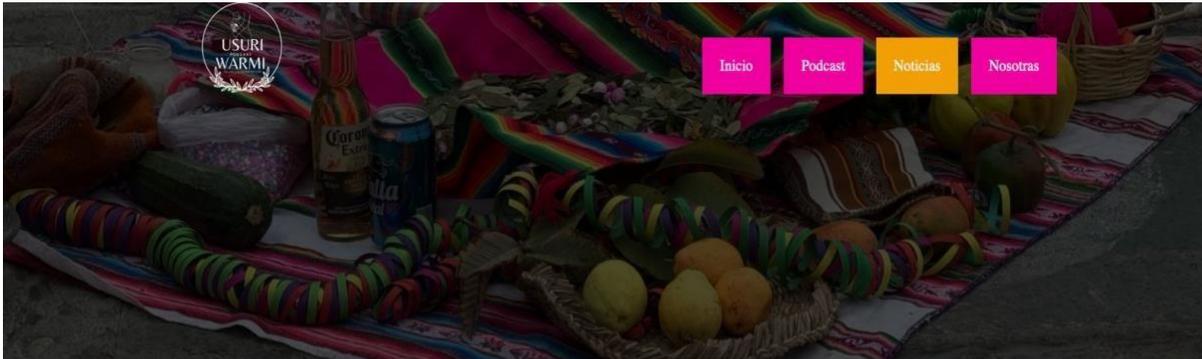
CAPÍTULO 2

Escucha las experiencias de mujeres que enfrentaron la violencia de género desde temprana edad.



CAPÍTULO 3

Explora la partería aymara y el significado de parir en casa. Conocerás la importancia de la partera y la salud materna y fetal.



Notas Informativas



¿Qué es el programa Utasanjam Usuña?

El programa Utasanjam Usuña, que se traduce como “Parir como en Casa”, es una iniciativa que permite a las mujeres, ya sean del pueblo aymara o no, experimentar un parto al estilo aymara dentro de un recinto de salud. Este programa se enfoca en ofrecer un parto garantizando el respeto a las tradiciones de las mujeres aymara.



Quiénes somos

Somos un proyecto de título de alumnas de quinto año de periodismo de la Universidad de Chile comprometidas con visibilizar las experiencias de violencia obstétrica y parto intercultural de las mujeres aymara de la región de Arica y Parinacota. A través de nuestro podcast, exploramos temas esenciales como la violencia obstétrica y la riqueza de los saberes de la partería ancestral andina.

El proyecto aborda experiencias locales sobre la implementación de la interculturalidad en el sistema de salud de la región, resaltando tanto los desafíos como las oportunidades que enfrentan las comunidades en su búsqueda de atención digna y respetuosa.

Los contenidos del sitio web no son un espejo del podcast, sino que son recursos adicionales y complementarios a los capítulos disponibles.

Decidimos incluir cinco notas web, en las que abordamos diferentes temáticas. En la primera se entrega más información del programa “Utasanjam Usuña” del Sistema de Salud en la región de Arica y Parinacota.

Luego, creamos una nota sobre la importancia de la interculturalidad presente en la región de Arica y Parinacota y la cantidad de población aymara que habita en dicho territorio. También, realizamos una nota que explica de manera más detallada la información sobre la Ley de Atención Intercultural.

Asimismo, incluimos una nota informativa sobre la interculturalidad en el sistema de salud en Chile y escribimos una noticia de la visita del presidente Gabriel Boric a la Araucanía, momento en el que asistió a la inauguración de un nuevo hospital intercultural en la región. En la oportunidad, se refirió a la salud intercultural de los pueblos originarios en nuestro país y los desafíos pendientes en dicha materia.

Finalmente, incluimos una nota informativa sobre el rol de la usuyiri y su importancia para los procesos de partos de las mujeres aymara.

Por otro lado, realizamos tres perfiles sobre algunas de nuestras entrevistadas protagonistas, es decir, todos tienen como figura principal a mujeres aymara que han vivido diferentes experiencias relacionadas a la interculturalidad. Dos de ellas son madres y fueron parte del programa “Utasanjam Usuña” en dos ocasiones, la tercera, es una mujer que transmite la historia de su familia, la significancia del vivir en los territorios andinos y la violencia histórica que ha sufrido su comunidad.

También, realizamos dos reportajes, en el que uno da cuenta de las irregularidades encontradas respecto a la sala de parto intercultural del programa “Utasanjam Usuña” en el Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani, y entrega antecedentes sobre la denuncia sobre el uso de la sala como bodega.

El otro reportaje entrega un detalle de la información solicitada a través de transparencia para esta investigación, y que consideramos es importante para comprender cómo funciona el programa de la sala de parto intercultural.

Por último, decidimos incluir un glosario con palabras aymara utilizadas en el proyecto, así como también otras que son pertinentes a la temática.

Para conocer el proyecto

Contamos con una pestaña disponible en el sitio web en el que se entregan mayores detalles sobre el proyecto. Allí se encuentra la presentación de nuestro podcast, así como también la misión y visión. Además, hay un espacio dedicado a conocer al equipo.

También, contamos con una pestaña en la que se encuentra presente todo nuestro contenido informativo, allí se agrupan los reportajes, las notas informativas, los perfiles de las mujeres aymara y el glosario.

Incluimos una sección en el final de la página en la que se entrega nuestro contacto, teniendo como opción un número telefónico, un correo y las redes sociales del proyecto.

Capítulos

Finalmente, contamos con una sección en la que se encuentran disponibles los cinco capítulos de nuestro podcast, ahí se puede ver la portada, nombre y descripción de cada uno. Además, la sección cuenta con la opción de hacer clic en el capítulo seleccionado y ser direccionado a la plataforma en la que se encuentra disponible el proyecto.

Canal de difusión: redes sociales

Para las redes sociales, por el momento solo utilizaremos [Instagram](#) y [Facebook](#), ya que consideramos que son en las que podemos obtener mayor visualización. Además, son las plataformas donde mayoritariamente se encuentra activo nuestro público objetivo: mujeres aymara de la región de Arica y Parinacota.

En este espacio entregamos información sobre el proyecto, por ejemplo, resúmenes de los capítulos, así como también detalles de dónde escuchar el podcast.

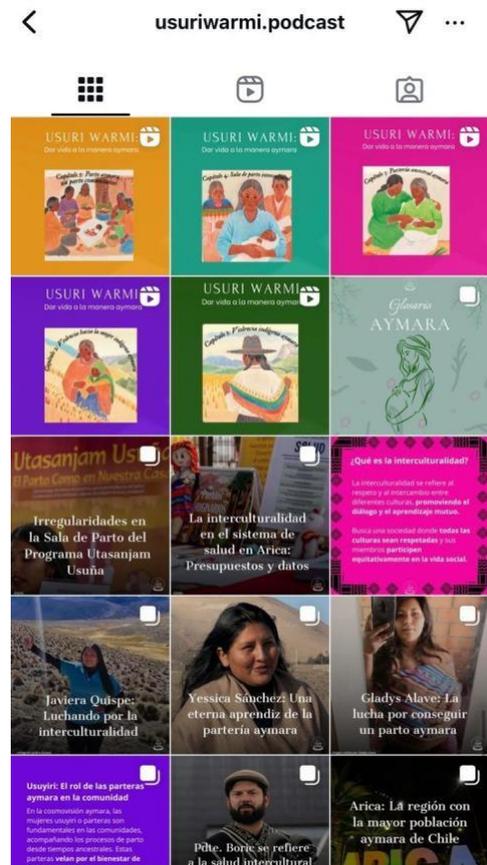
También, exponemos información atractiva que descubrimos en nuestro proceso de reporteo y que podría ser interesante para la audiencia. Además, realizamos difusión del contenido disponible a través de la página web del proyecto, como por ejemplo resúmenes de los reportajes o difusión de las notas web y perfiles.

Para la realización del contenido, fueron aplicados los elementos gráficos específicos del proyecto, así como también, la paleta de colores establecida previamente. Todo fue trabajado mediante la herramienta de diseño de Canva, con el fin de crear una estética similar en todo el contenido.

Estas plataformas serán utilizadas como herramientas de difusión, como un espacio para mostrar el proyecto realizado e imágenes que nos dejó el viaje a la región de Arica y Parinacota.

Como nombre de usuario decidimos utilizar el nombre del podcast, reafirmando siempre la difusión de esta frase aymara y la significancia de entregar la importancia suficiente a la cultura aymara presente en nuestro proyecto.

De esta forma se ven nuestras redes sociales:







Usuri Warmi

1 seguidor • 0 seguidos

Escucha las experiencias de parto en las mujeres aymara y los saberes de la partería ancestral 🧑🏻‍🍼💚

Amigos Siguiendo

Publicaciones Información Fotos

Detalles

Perfil · Creador digital

Ver la información de Usuri

Publicaciones de Usuri

Usuri Warmi

Publicaciones Información Fotos

Escribir publicación Compartir foto

Usuri Warmi 9 h

En este podcast encontrarás palabras en lengua aymara que han sido incorporadas para reafirmar la importancia de la interculturali... Ver más



Me gusta Comentar Enviar

Usuri Warmi 9 h

El programa "Utasanjam Usaña", implementado en el Hospital Regional de Arica, busca ofrecer un parto al estilo aymara dentro del hospital,... Ver más



Me gusta Comentar Enviar

Usuri Warmi 2 días

Cierra este viaje con relatos sobre el proyecto Casa Utama y el programa "Utasanjam Usaña" en la región de Arica y Parinacota 🇨🇱💛

A través de las voces de las mujeres aymara, conocerás las dificultades para hacer valer sus derechos sexuales y reproductivos, y se hará un recorrido a través de las historias que han dado forma a esta narrativa, agradeciendo a todas las mujeres que compartieron su cultura y vivencias 🧑🏻‍🍼💚

📌 Para escuchar este capítulo búscanos como "Usuri Warmi: Dar vida a la manera aymara" en Spotify 🎧



IDENTIDAD DEL PODCAST

A continuación, se presentarán algunos elementos para identificar nuestro trabajo. Estos serán incorporados en la página web del podcast y establecerán la identidad del proyecto.

¿Quiénes somos?

Somos un proyecto de título de alumnas de quinto año de periodismo de la Universidad de Chile comprometidas con visibilizar las experiencias de violencia obstétrica y parto intercultural de las mujeres aymara de la región de Arica y Parinacota. A través de nuestro podcast, exploramos temas esenciales como la violencia obstétrica y la riqueza de los saberes de la partería ancestral andina.

El proyecto aborda experiencias locales sobre la implementación de la interculturalidad en el sistema de salud de la región, resaltando tanto los desafíos como las oportunidades que enfrentan las comunidades en su búsqueda de atención digna y respetuosa.

Presentación podcast

Es una serie de podcast documental sonoro que te sumerge en las vivencias de las culturas indígenas y su relación con la sexualidad, la reproducción y la maternidad. Sus historias, sus voces y sus sonidos reflejan la violencia sin precedentes de la instauración obligatoria y violenta de los derechos sexuales y reproductivos solo para algunos cuerpos y algunas culturas.

En cada episodio, damos voz a diversas mujeres aymara, quienes comparten sus vivencias, luchas y sabidurías. Este espacio se convierte en una plataforma de difusión donde las mujeres se cuidan y apoyan mutuamente, transmitiendo sus conocimientos de generación en generación.

Misión

El podcast asume la misión de informar sobre las manifestaciones de violencia obstétrica. Entregando valor a los registros sonoros testimoniales de las experiencias de cada mujer indígena vulnerada en sus propias perspectivas de derechos sexuales y reproductivos.

Visión

Ampliar el debate sobre la violencia obstétrica y los derechos sexuales y reproductivos, mediante la amplificación de las voces y experiencias de mujeres indígenas que han sido vulneradas.

ELEMENTOS GRÁFICOS

Logo

Para el proyecto, sabíamos que queríamos utilizar un logo que fuera representativo de los elementos del embarazo. La idea era representar el proceso de gestación, parto y posparto, de una forma positiva y presentando la delicadeza y cuidados del tema.

También, queríamos que el logo incluyera el nombre de nuestro proyecto, ya que al ser una frase en aymara, sentíamos que era vital incluirla en esta representación, con el fin de entregar el valor a la cultura andina.

Para la creación de esta imagen utilizamos herramientas de Canva que fuimos adaptando hasta conseguir el resultado esperado.

Estas fueron algunas de las opciones que descartamos y fuimos seleccionando los elementos que nos gustó de cada uno de estos logos y construimos el definitivo:



Conservamos la utilización del nombre, así como también la ilustración de la mujer embarazada. También hay elementos de naturaleza para representar la cultura andina, sus saberes sobre las hierbas en el embarazo y la conexión con la tierra.

Todo se agrupa dentro de un círculo, que también es acompañado por elementos de la naturaleza. Esto simboliza la protección de las mujeres a sus procesos de gestación y una cercanía hacia aquel tema.

El logo será utilizado en diferentes canales de difusión del proyecto, así como también en la caracterización de los principales elementos que conforman el podcast.

Esta es la imagen que utilizaremos:



Diseño gráfico

En cuanto al diseño gráfico del proyecto, sabíamos que queríamos contar con una portada específica para cada capítulo y que se relacionara con los temas principales de cada uno. Para ello, decidimos trabajar con herramientas de inteligencia artificial que nos colaboraron en la construcción de una portada personalizada para cada episodio.

Para comenzar, ingresamos descripciones de las imágenes que queríamos a través de la herramienta en línea Adobe Firefly, con la que conseguimos los primeros acercamientos a opciones de nuestras portadas.

En ocasiones estas no eran lo suficientemente representativas para entregar una imagen descriptiva de calidad, o en muchas oportunidades, no se reconocían los elementos tradicionales aymara solicitados.

En este ejercicio, creamos cerca de 30 imágenes diferentes, sin embargo, no terminaban de convencernos, ya que, por lo general, sentíamos que no representaban lo que queríamos transmitir. Además, sabíamos que queríamos una estética común entre los cinco capítulos y con Adobe Firefly, eso era muy complejo.

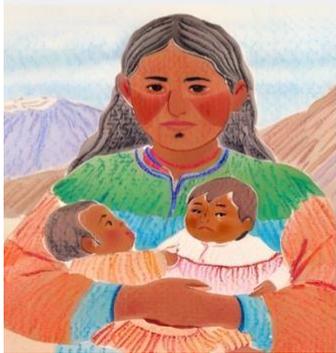
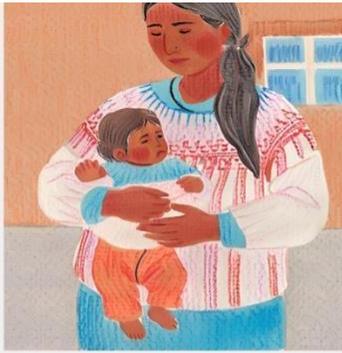
Estas son solo algunas de las imágenes que desarrollamos con la herramienta de IA de Adobe, pero que finalmente no formaron parte de una versión definitiva.





Finalmente, decimos experimentar con la herramienta de IA disponible en Canva Pro, en esta plataforma existe la opción de probar diferentes estilos de imágenes y también debe ser ingresada una descripción que será con la cual la IA generará la ilustración.

En primer lugar, conseguimos imágenes diversas, probamos diferentes estilos, buscando cual se acercaba más a lo que queríamos en nuestro proyecto. Finalmente, antes de conseguir las opciones definitivas, desarrollamos algunas que se quedaron fuera por no cumplir con lo que queríamos transmitir. Estas son algunas de ellas:



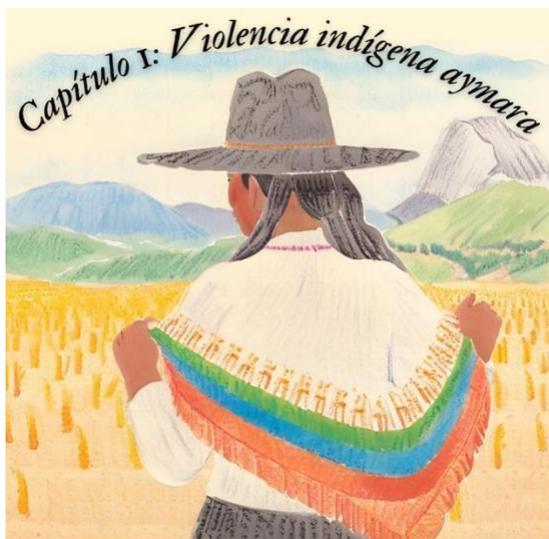
Si bien, estas imágenes se acercaban más a lo que queríamos, aún no era exactamente lo que buscábamos transmitir.

Continuamos editando las descripciones de texto ingresadas, pero esta vez aplicando el estilo de ilustración y pintura. Finalmente logramos conseguir las imágenes personalizadas que queríamos para cada uno de los capítulos y que transmitían el mensaje principal.

Además, agregamos de manera manual el nombre de cada capítulo a la portada de estos.

Capítulo 1: Violencia indígena aymara.

Este episodio aborda temas sobre la violencia sistemática que han vivido las comunidades aymara a lo largo de su historia. Es por ello que decidimos escoger como elemento principal de la imagen a una mujer andina con vestimentas típicas de su cultura. La mujer se encuentra en un paisaje que representa al altiplano y se muestra de espaldas a modo de representación de la violencia que han vivido históricamente como pueblo.



Capítulo 2: Violencia hacia la mujer indígena aymara

En esta imagen nuevamente la mujer se encuentra en el altiplano, sostiene a su hijo, que la acompaña en las tareas de ganadería o agricultura que realiza. Este episodio relata experiencias de violencia hacia las mujeres, llevadas incluso a momentos tempranos de su vida, y en otras ocasiones, a sus experiencias de parto. Es por ello que en esta imagen la mujer y su bebé son el foco principal.



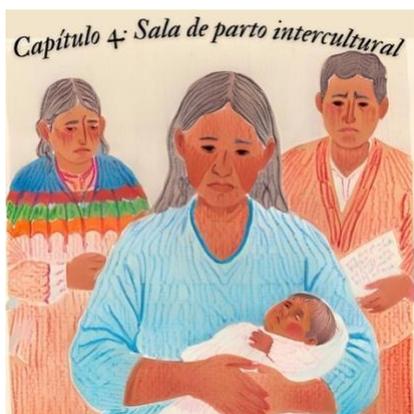
Capítulo 3: Partería ancestral aymara.

Esta ilustración transmite un mensaje sobre la partera y los cuidados que aplica durante todo el proceso de gestación hacia la mujer embarazada. En la imagen se puede ver a la mujer, así como también a su usuyiri. Además, se ven algunas hierbas que representan a la medicina ancestral aymara que es recetada por las parteras.



Capítulo 4: Sala de parto intercultural

En esta imagen representamos la escena de una mujer aymara en la sala de espera del hospital con su bebé recién nacido en brazos. En el fondo se ve otra mujer aymara de mayor edad y un hombre ariqueño que también esperan por su turno en la atención. Esto refleja la interculturalidad presente en los pacientes del recinto de salud pública de la región. En este capítulo se abordan irregularidades o experiencias de violencia hacia los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres aymara relacionadas al programa de la sala de parto intercultural, es por eso que la mujer tiene una expresión triste en su rostro.



Capítulo 5: Parto aymara, un parto comunitario

En esta imagen se representa los cuidados del parto dentro de la comunidad de las mujeres aymara. En su cultura, el parto es comunitario, ya que las mujeres apoyan y colaboran a quienes están en proceso de pre, parto y posparto. Son mujeres cuidando de mujeres. Las usuyiris cumplen un rol fundamental para ellas y se dedican a entregar experiencias de parto positivas. En este capítulo se retoman otros temas, pero se concluye con una reflexión dedicada hacia las mujeres, por lo que con esta ilustración se buscó transmitir aquello.



Paleta de colores

A través de la herramienta Adobe Color diseñamos la paleta de colores que forma parte del sitio web y las redes sociales del proyecto. Como referencia utilizamos una imagen de un aguayo, un tejido típico andino ancestral. Este producto textil es parte de los elementos culturales más característicos de la cultura andina.

Debido a la importancia de este elemento, decidimos tomarlo como inspiración para los colores a utilizar. Dentro de la imagen, existían diferentes opciones de tonos, todos característicos de la cultura andina. Sin embargo, realizamos una selección de cinco opciones a disposición para los elementos gráficos.

Nuestra selección fue: #6F04D9, #04ADB9, #0F5B00, #F29F05 y #F0009E.



#6F04D9  #04ADB9  #0F5B00  #F29F05  #F0009E 

GUIÓN DE CAPÍTULOS

CAPÍTULO 1

Enlace para escuchar el capítulo en Spotify:

<https://open.spotify.com/episode/7eDpWx4uPmKuk9b3szbWUG?si=2d40153456424>

83e

Nº	Nombre	Loc	Tiempo
1		MARCA INICIO	0:19 seg
2		Música introducción Arica	1:12 min
3	Constanza Alvarado	La Región de Arica y Parinacota (XV) se ubica en el extremo norte del país, a una distancia aproximada de 2.000 kilómetros de la capital de Chile. Es una región que tiene dos fronteras, limita al norte con Perú y al este con Bolivia.	1:25 min
4		Música Vals de Arica	1:47 min
5	Constanza Alvarado	Según el Censo del 2017 la población en Arica era de 226.068	2:17 min

		habitantes. Además, en aquel censo, se indicó que la región de Arica es la que tiene más población aymara en Chile, es decir 59.432 habitantes se declaran pertenecientes a dicho pueblo originario. Y de ese total, 30.954 son mujeres, siendo así muchas más mujeres aymara, que hombres.	
6		Música – Mujeres aymara en Lago Titicaca y Carnaval de Arica	2:37 min
7	Constanza Alvarado	La pertenencia a un pueblo originario se siente en la cultura viva que recorre la ciudad de Arica...las fiestas, los pasacalles, la comida...	2:46 min
8		Música Arica: Carnaval, Agro de Arica	3:09 min
9	Constanza Alvarado	Sin embargo, para los pueblos originarios no todo es fiesta...	3:13 min
10		Efecto sonoro	3:15 min
11		Silencio	3:21 min
12		Música andina	3:23 min
13	YESSICA SANCHEZ	Porque igual en mi niñez fui marcaba mucho por la discriminación,	3:58 min

		<p>porque yo bajaba del altiplano con los cachetitos partidos, bajaba con los brazos resecos igual por el viento. Allá son 4200 m sobre el nivel del mar, las temperaturas incluso en la noche son bajo cero y traer mi cultura y el tipo de vida que nosotros tenemos, a la ciudad, fue un golpe bastante fuerte.</p>	
14		Música andina	4:05 min
15	María Chambe	<p>Pero a la mujer indígena le cuesta más, por aún en estos tiempos, existe la discriminación por tu color, por la forma que tenemos nosotros, porque quizá no somos tan abiertos, somos más introvertidos, también sentimos cierta discriminación</p>	4:27 min
16		Música	4:32 min
17	Karina González	<p>Las voces de estas mujeres aymara que habitan en la región de Arica y Parinacota, nos relatan sus visiones de vida como mujeres indígenas.</p> <p>A lo largo de este podcast conocerás sus maneras de vivir, sus tradiciones al criarse en el altiplano, luego lo que significó venir a la ciudad y sentirse</p>	

		ajenas, y finalmente sentirse ajenas también con su forma de dar a luz...	
18		Música	5:02 min
19	Karina González	Sus relatos son una invitación a entender la riqueza cultural de la región de Arica y Parinacota y la importancia de la valoración de las tradiciones aymara como un patrimonio cultural invaluable.	5:10 min
20		Música Carnaval de Arica	5:16 min
21	Karina González	A Arica la llaman “la ciudad de la eterna primavera”...puedes andar con polera manga corta o ir a tomar once a la playa, durante todo el año. También, comer aceitunas del Valle de Azapa con mantequilla en una exquisita marraqueta crujiente, todas las onces que quieras.	
22		Música	5:40 min
23	Karina González	Por el centro de la ciudad puedes entretenerte con los cientos de locales comerciales con tecnología, perfumes, juguetes, ropa. Y además, hacer turismo conociendo la catedral, el Morro de Arica y comer un helado en el Dimango mientras	6:16 min

		<p>caminas por el largo borde costero de la playa “Chinchorro”.</p> <p>A algunos kilómetros de distancia de la ciudad de Arica, nos encontramos con pequeños pueblitos que explican por sí solos la enriquecida cultura aymara de la región... en el Valle de Azapa, en Codpa, Putre, Visviri, Camarones, Guallatiri, y tantos más en los que nos encontramos con todas esas formas de vivir de la cultura aymara que, erróneamente, se creen extintas.</p>	
24		Música	6:21 min
25	Javiera Quispemi abuela Máxima, mi abuelo Claudio y mi abuelo Cruz, fueron personas que vivían en estancia, en un pueblo alejado de toda la urbanidad, que vivieron mucha violencia.	6:35 min
26		Música	6:37 min
27	Javiera Quispe	Por parte de carabineros, por parte de militares que les decían: “Si tú hablas aymara, te vamos a cortar la lengua”, y el maltrato, la persecución, gentes con armas...terrible.	6:48 min

28		Música	6:53 min
29	Javiera Quispe	(Habla en aymara)...me gustaría decir nacida y criada en mi pueblo, pero, porque mi mamá tuvo que tener un parto cesárea, tuve que nacer en Arica, así que dentro de todo sería como ariqueña.	7:12 min
30		Música	7:20 min
31	Constanza Alvarado	En esta región, existen 2 provincias, la de Arica y Parinacota. En esta última hay dos comunas, que son General Lagos y Putre, que se encuentra 3500 m s. n. m. Ahí, en Putre, es donde le hubiese gustado nacer a Javiera Quispe, que actualmente tiene 27 años, y es Terapeuta Ocupacional de profesión, y con mucho orgullo, mujer aymara.	
32		Música	7:47 min
33	Karina González	Ella nos explica la violencia histórica que ha vivido su pueblo aymara, y que conoce muy de cerca. A través de las experiencias de sus familiares, nos cuenta que ser parte del pueblo aymara, no tenía nada de orgullo...por el contrario, mucho dolor y sufrimiento.	8:02 min

34		Música	8:13 min
35	Javiera Quispe	A mí me hubiese gustado saber dónde nació, claramente nació en una de las piezas del hospital Juan Noé, pero ahí han nacido muchas guaguaita, entonces no es como no sé po, que mi papá o mi mamá me cuente que yo nació acá en el cuarto de mi mamá, y aquí nació mi hermano... es una historia más territorial, o sea a mí me hubiese gustado nacer aquí en Putre, no tan lejos.	8:37 min
36		Marca Continuidad	8:52 min
37		Música	9:02 min
38	Constanza Alvarado	<p>Para toda la Región de Arica y Parinacota, existe sólo un hospital ubicado en Avenida 18 de septiembre, entre Vicuña Mackenna y Almirante Latorre.</p> <p>Desde las 4 comunas de la Región: Arica, Camarones, Putre y General Lagos, deben ir a atenderse al Hospital Regional de Arica Dr. Juan Noé Crevani.</p> <p>Todas las mujeres que opten por la salud pública tienen como única opción</p>	9:39 min

		parir en ese lugar. Incluso las mujeres aymara, quienes históricamente han parido en casa, pero que debido a nuevas condiciones, han tenido que adaptarse, y reformular sus derechos sexuales y reproductivos como mujeres indígenas aymara, según lo que permite la interculturalidad en los hospitales.	
39		Música	9:46 min
40	Javiera Quispe	Y tal vez no quieren que sea eso, y acortándolo, mejor que todos sean ariqueño y no de un pueblo altiplánico y que no estén en el altiplano, porque ha sido una lucha de años y de generaciones de dirigentes, que se pueda generar un hospital o un lugar seguro donde se pueda parir en el pueblo y no tener que viajar tanto.	10:05 min
41		Música	10:11 min
42	Javiera Quispe	Nosotros como mujeres...se cuida prevenir un sobrepeso...es no tocar el agua por mínimo un mes, cuidarse, no estar en contacto con el frío porque después nos podemos enfermar...a veces se tilda a la persona de que 'ay qué cochina, no se hace aseo ni higiene',	10:42 min

		cuando la verdad ella está respondiendo a un sobreparto, está previniendo un sobreparto, que pudiese incluso atentar contra su vida, según nuestra cosmovisión, entonces es importante que puedan conocer eso.	
43		Música	10:46 min
44	Yessica Sánchez	Ni siquiera quise preguntarle a la matrona de abajo, que una me dijo que no que no podía acceder a parto aymara, porque no estaba dentro del sistema, tuve que pescar mis cosas, pedirle mis documentos para irme a parir a casa, casi le da un infarto, pero luchar para que te respeten los derechos, es complicado...a lo menos yo luché por mis derechos, pero muchas mujeres aymara no luchan por sus derechos.	11:09 min
45		Música	11:13 min
46	Constanza Alvarado	Que las mujeres aymara tengan sus partos en sus casas, es parte de un patrimonio cultural de nuestro país que día a día teme por desaparecer...la partería ancestral aymara...	11:26 min
47		Música	11:32 min

48	Constanza Alvarado	<p>Que las mujeres aymara tengan sus partos en sus casas, es parte de un patrimonio cultural de nuestro país que día a día teme por desaparecer...la partería ancestral aymara.</p> <p>A nivel mundial existen diferentes estándares de regulación para el respeto de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Desde diferentes organismos han trabajado en conceptos básicos de Violencia Obstétrica con el fin de definir malas prácticas.</p> <p>No obstante, en el caso de las mujeres indígenas, ellas son un grupo especialmente vulnerable para acceder a la salud, ya que se enfrentan a otro tipo de violencia y abuso en contra del respeto de sus tradiciones, en el marco del cumplimiento de sus derechos sexuales y reproductivos en el sistema de salud.</p>	12:05 min
49		Música	12:10 min
50	Karina González	Las mujeres indígenas aymara de Arica, experimentan otro tipo de violencia obstétrica en los recintos de salud, al excluirse sus formas de parir, de maternar, su ropa, sus yerbas y su lengua...siendo	12:50 min

		<p>ésto una pequeña manera de demostrar que las mujeres aymara consideran otros elementos como parte de sus derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>Para conocer las tradiciones de las mujeres y su idiosincrasia, nos acercamos a Yessica Sanchez, una mujer aymara proveniente de la localidad de Guallatiri, que se encuentra a varios kilómetros de la ciudad de Arica, casi llegando a la frontera con Bolivia. Ella se presenta de esta forma.</p>	
51	Yessica Sánchez	(Saludo aymara)...acabo de decir buenas tardes. Mi nombre es Yessica Sanchez, soy consejera nacional aymara de la comuna de Putre.	13:00
52		Música	13:03 min
53	Yessica Sánchez	El hospital, para las usuarias indígenas, sobre todo, es un terror, da fobia. Esto porque te van a discriminar y porque te van a tratar mal, porque ha habido situaciones, por ejemplo, las peruanas y las bolivianas tienen una tonalidad diferente al lenguaje chileno. Ha pasado que imitan esa tonalidad, pero en forma peyorativa. “Mamita qué quieres, sácate la pollerita pues (imita acento).	13:32 min

54	Javiera Quispe	Y ahora con esto medicina igual occidental se nos ha generado miedo, porque siempre igual cuestionan el cómo vamos a tener a alguien en la casa, y si llegase a pasar algo es atentar también con la vida de otra persona, y aparte de la nuestra, entonces se ha ido como alejando.	13:51 min
55	María Chame	Yo había escuchado de las cuyiris por mi mamá, ella me cuidaba cuando yo estaba embarazada. Yo sabía que se frotaba en la guatita con orégano, que te echaban en la guatita otras hierbas o que te tomabas algo calentito o el caldito de gallina cuando llegas del primer día que sales del hospital y las frotaciones que te hacen. Mi mamá también hacía esas cosas, igual que las cuyiris, pero mucha gente, que fue algo que me llamó la atención, en Arica hace eso con sus hijos....	14:25 min
56		Música	14:30 min
57	Karina González	La medicina ancestral aymara está presente, de alguna u otra forma, en la vida de cada uno de los y las ariqueñas. La cosmovisión andina recorre cada rincón de la ciudad a través de su comida, de sus bailes, su música, sus colores, sus	14:46 min

		sanaciones y, por supuesto, sus maneras de parir.	
58		Música	14:50 min
59	Karina González	<p>A lo largo de los siguientes capítulos, escucharás los relatos de las mujeres aymara que crecieron viendo a sus madres, hermanas o tías, parir en casa. Y que para ellas hoy, parir de esa forma es su más grande añoranza.</p> <p>En este podcast conocerás la maternidad para las mujeres aymara, sus maneras de cuidarse y su deseo de decidir cómo, dónde y con quién parir.</p>	15:11 min
60	Yessica Sánchez	Porque no quieren pasar por el hospital, por el tema de que, por el tipo de vestimenta que andan, por el tipo de peinado que usan, por el vocabulario que usan, se vulnera bastante a la mujer indígena fronteriza	15:30
61		Marca de cierre	16:04 min

FICHA TÉCNICA:

Música:

Agradezco - Xuqutopi

Vals de Arica - Chito Faró

Mensajera del Desierto

Dulce Madre Mía - Abuela Malinalli

Marcando los Cascabeles, Caporales Reales Brillantes - Eric Rodríguez

El Condor Pasa

Nostalgia - Grupo Femenino Bolivia

Canta Pajarito - Hijas de la Tierra

Mariri - Uni Ayni

Halleluja - Raza Inka - Cover by Luis Cordoba

Dreamy Flute Melodies, Experience the Power of Spiritual Music Live in Studio

Archivo:

Mujeres aymara en Lago Titicaca.

Carnaval Andino con la Fuerza del Sol 2024, Arica Chile, YouTube “Rodrigo Recorre”.

Feria El Agro de Arica, Chile, YouTube “Tu Destino Favorito”

Fuentes entrevistadas:

Yessica Sánchez

María Chambe

Javiera Quispe

Voces:

Constanza Alvarado S.

Karina González A.

Claudia Cayo.

Fresia Ramírez.

Javiera Barría.

Diseño sonoro:

Constanza Alvarado S.

Karina González A.

CAPÍTULO 2

Link para escuchar el capítulo en Spotify

<https://open.spotify.com/episode/69Kcji7locqVN5tyRWMtAo?si=ef04b8b3ad714f9f>

Nº	NOMBRE	Loc	Tiempo
1	Identidad reservada	tú lo mismo vas a pasar, tú eres mujer también...	0:05 seg
2		Marca inicio	0:24 min
3		Música	0:34 min
4	Identidad reservada	Mi hermana dijo ay otra chancleta más dijo, porque mayoría éramos mujeres, “ay otra chancleta más”, dijo la envolvió en una manta y la tiró para un rincón, si que acaso va a sobrevivir...que se muere...que vive...así...y mi mamá le reclamó... tú también eres chancleta, no puedo ser igual que tú, que la voy a dejar que se muera a un lado...pásame la	1:10 min

		guagua decía... y lo pasaba mi hermana...que éramos puras mujeres.	
5		Música	1:20 min
6	Karina González	<p>En media pampa del Valle de Azapa, en Arica, se encuentra una vulcanización, a su lado un restaurante que deja ver un cartel en el que se lee “almuerzo”.</p> <p>En medio de los cerros desérticos característicos del norte de Chile, hay una casa acompañada de arbustos, una pequeña siembra de maíz y al lado una gran cruz de piedras.</p> <p>En ese lugar se encuentra la mujer que acabas de escuchar.</p> <p>Su nombre es omitido, ya que ella decidió que lo mantengamos así. Sin embargo, accedió a contarnos su historia.</p>	1:48 min
7		Música	1:56 min
8	Identidad reservada	Después mi hermana se daba cuenta, dijo que me lavaste bien?, lo estrujaste bien?, no yo lo tendí nomás, ahí está tendio le digo y ahí mi hermana iba a ver y así mismo estaba sucio mismo	2:30 min

		tendía (risas)...ahí me retaba me dijo ay tú también soy mujer dijo, tú igual vai a tener tu guagua me decía porque ahora eres joven tú tienes asco todo dijo, al contrario cuando vai a ser mi mamá vas a... igual así como yo estoy haciendo, más encima tu marido te va a pegar me dice...uy que me daba...yo callao me aguantaba...	
9		Música	2:38 min
10	Karina González	<p>Cada día cocina diferentes menús que ofrece a sus comensales, quienes en su mayoría son trabajadores del Valle de Azapa. Sin embargo, según nos contó, año a año son menos las personas que llegan hasta su restaurante alejado de la ciudad de Arica.</p> <p>Esta mujer aymara, que nació en Bolivia, pero que dejó dicho territorio hace muchos años, guarda tantas experiencias del ser mujer e historias de la vida andina como la sabiduría que sus años le han entregado. Algunas de ellas decidió contarlas en este relato.</p>	3:06 min
11	Identidad reservada	De ahí me decía y así po, como me estás viendo que como pasó con guagua mi marido me encima me pega... que tengo que cocinar cocinarlo, que tengo	3:24 min

		que lavarlo, que todo, dices tú lo mismo vas a pasar, tú eres mujer también...	
12		Música	3:27 min
13	Javiera Quispe	Y claramente si nos falta a nosotros como mujeres de pueblo originario, poder hablar de esto entre nosotros, de qué tanto mal o cuánto ha cambiado también esa realidad, porque las generaciones de mi mamá, de mis tías, fueron generaciones que en su momento se sintieron también violentadas, pero que tal vez ahora todavía sigue o no.	3:46 min
14		Música	3:50 min
15	Constanza Alvarado	Como escuchaste en el primer capítulo, Javiera Quispe, es una mujer aymara, terapeuta ocupacional de profesión y una persona muy activa en el trabajo con la gente de su pueblo en Putre, en la Región de Arica. Javiera, junto a las demás mujeres que encontramos a lo largo de nuestro viaje a través de la región, en la que conocimos muchas experiencias de la cultura andina, nos explicaron una	4:34 min

		<p>problemática presente en su vida y en las de sus antepasadas.</p> <p>El silencio existe y muchas veces ante traumáticas vivencias, esa es la respuesta. Muchas eligen callar y guardar con ellas esas dolorosas historias de violencia obstétrica que alguna vez vivieron en carne propia.</p>	
16	Marta Rotingo	Muchas mujeres con información son mujeres más fuertes, son mujeres más decididas y son mujeres que van a exigir sus derechos	4:43 min
17		Música	4:50 min
18	Constanza Alvarado	<p>En nuestro primer día en Arica visitamos en compañía de Yessica Sanchez, una mujer aymara, Las Colcas de Huaylacan, ubicada en la carretera a escasos kilómetros del centro urbano de la ciudad.</p> <p>Allí conocimos la historia que acoge este lugar sagrado, sin embargo, a pesar de estar tan cerca y de ser parte de la región, ninguna de las personas ariqueñas con las que hablamos durante nuestro viaje lo conocía.</p>	5:40 min

		Lo mismo ocurre con la medicina ancestral andina, saberes que viven ocultos o que pasan desapercibidos por los miles de lugareños que viven día a día inmersos en esta cultura, pero que poco conocen de ella. Es más, si les preguntas, la mayoría ha puesto en práctica conocimientos ancestrales de la cultura andina sin incluso saber de donde provienen y su valor patrimonial.	
19		Música	5:42 min
20	Constanza Alvarado	En la cultura aymara los relatos nos dicen que el embarazo es comunitario, las mujeres están presentes en todo el proceso, se acompañan, se enseñan y ponen en práctica todos los conocimientos en favor de traer a un bebé al mundo. La mujer aymara también es una muy buena partera y eso lo conoceremos a lo largo de este camino.	6:03 min
21		Efecto sonoro	6:17 min
22	Yessica Sánchez	Nos encontramos en un sitio bastante ceremonial y bastante simbólico para nuestra cultura, este lugar se llama las Colcas de Huayllacan, estos son precolombinos, son del periodo incaico	6:45 min

		donde la cultura quechua y aymara bajaban desde el Imperio Inca, desde el altiplano y desde la precordillera hacia los valles...	
23		Música	6:50 min
24	Karina González	Acabas de escuchar a Yessica Sanchez, quien nos invitó a que nos reunieramos en un sitio muy significativo para la cultura andina...Las Colcas de Huaylacan son un tesoro histórico de la naturaleza ubicado en medio de la pampa de Arica.	7:04 min
25		Música	7:17 min
26	Marta Rotingo	No podemos como pensar que la partería ancestral tiene que estar como un hecho aislado, sino que es un hecho en realidad de la vida. Todas tenemos que aprender a sentir nuestro útero, todas tenemos que saber cómo funciona nuestro sistema, no solo porque tenemos que reproducirnos...	7:42 min
27		Música	7:44 min
		Bueno me presento, soy Marta Rotingo, soy quichua, soy una mujer	8:02 min

		quichua del Ecuador, de la población Cotacachi y bueno soy partera, soy partera ancestral, soy mamá de cinco guaguas.	
28		Música	8:15 min
29	Macarena Carrión	Revitalizar la figura de la mujer aymara, cocinera, ganadera, agricultora, pero había otro rol que jugaba la mujer desde tiempos ancestrales que era muy importante, como lo era el ser partera.	8:25 min
30		Música	8:30 min
31	Karina González	Ella es Macarena Carrión, pertenece al colectivo Wawa Usuyiri, que se dedica a la preservación de la partería ancestral aymara. Este está conformado por parteras aymara que, al igual que muchas mujeres de la cultura andina, luchan por el reconocimiento de sus saberes y de su patrimonio invaluable.	8:47 min
32		Música	8:51 min
33	Macarena Carrión	Esa guagua no nace solamente en las manos de esa partera, sino que también nace en un territorio que está vivo, nace	9:11 min

		frente a un cerro, frente a los animales que su mamá cría. Hay otro sistema, hay otro diálogo presente ahí que es mucho más profundo. Y que por eso tiene tanta implicancia en que el parto sirve para reforzar estos ejercicios de identidad.	
34		MARCA CONTINUIDAD	9:26 min
35		Efecto sonoro	9:41 min
36	Identidad reservada	Pero en ese tiempo me acuerdo no había controles, más que nada allá, o sea por el frío, que usan pollera, entonces con pollera no se nota el embarazo...me acuerdo una vez mi tía igual, por ejemplo ir en la tarde normal está cocinando, yo lo vi a mi tía, y otro día no lo visto salir, levantarse...y que le habrá pasado...y era tarde...sus ganados ya se han ido del corral, mi tía estaba perdido y después más tarde...carga guagua...mira pues, en esa noche tuvo guagua, al día siguiente, pudiendo, se levantó, se cargó la guagua y atrás de los animales...yo lo vi que cargaba guagua y estaba subiendo la subida, no será mi tía...ah tuvo guagua...estaba embarazada...y yo porqué sus ganados se habían ido...estaba sola, no había quien que le atiendan, estaba sus	11:01 min

		<p>hijos pero estaba en la escuela, estaba en otro pueblo...</p> <p>Entrevistadora: ¿Y a usted no le hubiese gustado tener guagua así?</p> <p>No, yo no, yo en esa temporada, yo nunca me ha gustado, hasta ahora, no me gusta guagua, nunca me ha gustado guagua.</p>	
37	Karina González	<p>Con un pequeño puente que cruza un río, llegamos hasta la entrada de su restaurante. Nos recibe una mujer tímida y muy temerosa, pero luego de un largo andar nos da la bienvenida a una conversación en la que nos relata anécdotas y formas de vivir de las mujeres aymara, especialmente sus experiencias al convertirse en madres. A través de sus historias, recorrimos sus recuerdos y una realidad que trasciende la vida de esta mujer.</p>	11:28 min
38	Identidad reservada	<p>Mi primer embarazo, mi control...por eso me hicieron lavado... llegué al hospital con dolor todo, ya hay que hacerte lavado, yo no sabía que era lavado, pasa una jarra de esos plásticos que hay como de 5 L...con lo que haiga reparado...pero era helado...con eso me</p>	12:44 min

		<p>hicieron lavado...estaba helado...en una sala así estaba girando el este...generador... y así me hicieron...soporté, aguanté, después me dijeron que había hecho lavado, que ya después...me dan ganas de empujar y empujar, empujar y tuve la guagua... [SEP]</p> <p>Después pasaron un día y al día siguiente me llevaron, me dijeron tiene que bañarse, están muy hediondos...no solamente habían en esa sala...estábamos 3 mujeres, a todos nosotros...uno por uno nos ha mandado...bañarme con agua caliente será, no, no era caliente, era helao el agua...y así tuve que bañarme y eso.</p>	
39		Música	12:55 min
40	Yessica Sánchez	<p>La violencia obstétrica en las mujeres descendientes de pueblos originarios, sí hay pero se las callan, se las conversan en las comunidades ‘cómo te fue en tu parto mal?’ ‘mal me fue’, ‘me retaron’, ‘no supe pujar’, ‘porque no supe pujar termine en cesárea’, ‘peor que niña me trataron’, ‘con esto ya no quiero parir más’, ‘para qué vas al hospital...a puro sufrir vas’, ‘para que teni guagua si vai a sufrir’...</p>	13:22 min

<p>41</p>	<p>Constanza Alvarado</p>	<p>El primer relato ocurrió hace más de 40 años, es la voz de aquella mujer aymara que nos abrió las puertas de su casa y de sus recuerdos. El último relato corresponde a Yessica Sánchez...tiene aproximadamente 30 años de diferencia...</p> <p>Lamentablemente ha pasado el tiempo y la violencia obstétrica sigue presente en la realidad diaria de las mujeres que están por convertirse en madres. Hace años, no se hablaba del término como tal, rara vez existía una denuncia y era muy difícil que este fuera un tema de conversación.</p> <p>Parir en casa es una cuestión de privilegios: algunas pueden hacerlo, lo disfrutan, son acompañadas y lo difunden como un hermoso momento en sus redes sociales.</p> <p>Sin embargo, para las mujeres indígenas parir en casa de manera libre, no es una realidad. Han parido así históricamente y es parte de su cultura, tiene un sentido emocional invaluable para ellas parir en sus comunidades. Pero incluso en la actualidad, ellas aún son</p>	<p>14:43 min</p>
------------------	----------------------------------	--	-------------------------

		perseguidas y amenazadas por parir en sus casa, con sus parteras, con sus yerbas y sus costumbres.	
42		Marca de cierre	15:19 min

FICHA TÉCNICA

Créditos:

Música:

Agradezco - Xuqutopi

Apu Aymara - Caminante Andino

Aymara - Mi raza

Dreamy Flute Melodies, Experience The Power of Spiritual Music Live in Studio

Challwaschay - Graciela Mendoza

Ama kiriwaychu mamita - William Luna

La Inmigrante - Arica Manta

Folklore - Titicaca (Puno)

Balseros del Titicaca - Los Uros

Wawapampay – Javier Eche copar

Icaro para la luna nueva - Carlos Carty

Wawa Tusichinapac Phatitan - Luzmila Carpio

Mari Wawa - Feliz Paniagua

Improvisación libre con tambor, quena y zampona - René De la Rosa

La Vicuñita - Magdalena Fleitas

Anaj Pacha Jhilata - Grupo Aymara

Fuentes entrevistadas:

Yessica Sánchez.

Javiera Quispe.

Marta Rotingo.

Macarena Carrión.

Voces:

Constanza Alvarado S.

Karina González A.

Claudia Cayo.

Fresia Ramírez.

Javiera Barría.

Diseño sonoro:

Constanza Alvarado S.

Karina González A.

CAPÍTULO 3

Link para escuchar el capítulo en Spotify

<https://open.spotify.com/episode/3xNvBooNejhckQpBZVBQx?si=a1ebbe6396c543>

8e

Nº	Nombre	Loc	Tiempo
1	Yessica Sánchez	Es como que en el embarazo de parto natural de Aymara, nos sentimos más humanos	0:05 seg
2		MARCA DE INICIO	0:28 seg
3	Yessica Sánchez	La mujer al momento de parir está tan sensible, necesita tanto apoyo, que la partera es (multi) profesional. Porque es partera, es médica, psicóloga, es como asistente social, es como educadora, porque la partera te conoce desde que estás gestando, no está de turno, está desde los controles prenatales, y es la que te abraza, la que te da el ánimo, la que te dice ya busca una posición en que parir. Entonces uno sí se puede quebrar en llanto...	1:05 min

4		Música	1:15 min
5	Karina González	<p>Yessica Sánchez es una mujer aymara, que nació en el hospital de Arica, pero criada en Guallatiri, que se ubica a 3.100 m s.n.d.m, a casi 200 kilómetros de la ciudad de Arica. Sus orígenes se encuentran en una familia aymara, dedicada a la tierra y a los animales. Criada siempre en compañía de la sabiduría de su madre, quien ha entregado su vida a la medicina y a la partería ancestral.</p> <p>Sus raíces y crianza, son los elementos que la han acompañado en su historia de vida y la incentivan día a día en su lucha por preservar las tradiciones de su cultura aymara.</p>	1:49 min
6	Yessica Sánchez	<p>Mis dos partos mayores fueron acostada, me costó bastante. De hecho mmm con mi hija mayor me obligaban a caminar y yo tenía frío. Con mi segunda hija no podía pujar, me costaba y una enfermera se sube encima mío, coloca su codo en la boca del estómago y efectivamente se acuesta encima mío y ahí sale eyectada mi hija, no podría decir</p>	2:21 min

		otra palabra porque no la pujé, me la empujaron.	
7		Música	2:31 min
8	Yessica Sánchez	Pero de un parto vaginal a un parto ancestral aymara, la recuperación es mucho más rápida. Porque te sientes que vas en tu tiempo. No vas acelerada.	2:43 min
9		Música	2:46 min
10	Yessica Sánchez	Para ellas mejor que uno tenga una batita y que sea lo más limpio, que sean en sus camillas, para que sea rápido. Si te ponen desabrigada, en un ambiente frío y tenso, no hay forma de que dilates rápido. En respuesta a eso, obligan a la dilatación o generan el corte o lo que sale más rápido, pabellón de parto.	3:12 min
11		Música	3:18 min
12	Karina González	Tamara Rodríguez, es matrona egresada de la Universidad de Tarapacá, y ejerció desde el 2019 hasta enero del 2024 como matrona en turno del Hospital Regional de Arica. Ella lucha por la defensa de los derechos sexuales y reproductivos de las	3:38 min

		mujeres, pero por sobre todo de las mujeres indígenas.	
13	Tamara Rodríguez	Las convencen y coaccionan. Que ahora eso está ya calificado como violencia obstétrica. O sea, coaccionar a una mujer para que haga lo que no está en su beneficio, o sea, sacarla a una mujer de bajo riesgo obstétrico de la interculturalidad y pasarla a un parto compartido donde se va a ver expuesta a más intervención, va en contra de su salud.	4:00 min
14		Música	4:05 min
15	Tamara Rodríguez	El profesional de salud no se siente cómodo con la interculturalidad porque implica no atender de la forma que le enseñaron. Entonces va a optar a sacarlas de ahí, eso al menos pasa en Arica. .	4:16 min
16	Karina González	Tamara, es una ariqueña apasionada por la interculturalidad en el sistema de salud, en especial en Arica, una región periférica en donde poco se habla de violencia obstétrica. Además, valora la riqueza cultural de su región, y sabe que mucho de lo que aprendió en su carrera tiene sus raíces en	4:42 min

		las mujeres indígenas que habitan la región de Arica y Parinacota...las mujeres parteras aymara...	
17	Tamara Rodríguez	<p>En Arica sigue habiendo, y van a haber, y siempre hubo, mujeres que quisieron parir en casa, pero eso estuvo escondido.</p> <p>O sea, si nos ponemos a ver la estadística de cuántas mujeres llegaron ya con partos en domicilio, ¿cuántas de ellas fueron planificadas? Eso no lo podemos saber porque es una estadística que está silenciada no se le pregunta a la mujer, todo se piensa que fue accidente y la mujer llegó 5 horas después 2 horas después, a veces hasta el día después, pero lo riesgoso es que se hizo, entre comillas, sin atención profesional, no lo sabemos tampoco, y eso pasa en todo el hospital los partos en domicilio suceden y muchos de esos son planificados.</p>	5:21 min
18		Música	5:28 min
19	Constanza Alvarado	Para las mujeres aymara, es muy importante el momento del parto. Muchas de ellas buscan parir en sus casas, así como lo hacían sus ancestras. Sin embargo, si bien el parto en casa es alegal en nuestro país, ya que no existe una	5:58 min

		<p>regulación que lo prohíba. Muchas comentan en sus relatos que han sido perseguidas y amenazadas por plantear esta opción.</p> <p>Algunas lo hacen igual, pero desde la clandestinidad.</p>	
20	Yessica Sánchez	Y yo fui advertida... que si tenía mi bebé en el pueblo me iban a llevar a arrestada...	6:08 min
21		Música	6:20 min
22		Efecto sonoro	6:24 min
23	Constanza Alvarado	En el artículo 117° del Código Sanitario de Chile dice: “Los servicios profesionales de la matrona comprenden la atención del embarazo, parto y puerperio normales y la atención del recién nacido, como, asimismo, actividades relacionadas con la lactancia materna, la planificación familiar, la salud sexual y reproductiva y la ejecución de actividades derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y el deber de velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente...”.	7:07 min

		Pero no especifica el lugar, es decir, no indica que debe atender exclusivamente en recintos de salud.	
24		Efecto sonoro	7:12 min
25	Constanza Alvarado	<p>Por otro lado, el Ministerio de Salud emite un documento oficial denominado "Comprobante de Atención de Parto Con Nacido Vivo" (CAPNV), el cual certifica un nacimiento, legitimando la existencia biológica de un individuo y permitiendo realizar la inscripción en el Registro Civil.</p> <p>Y este documento debe ser completado por el/la profesional que certifique un nacimiento de un recién nacido vivo, ocurrido dentro o fuera los establecimientos de salud.</p> <p>De hecho, en una de las 21 casillas del comprobante existe la siguiente opción: "Lugar de ocurrencia: se refiere al lugar donde ocurrió el parto, el cual puede ser: Establecimiento de Salud, Casa, Habitación, Otro".</p> <p>Entonces, ¿Está prohibido el parto en casa?</p>	8:02 min

26		Música	8:23 min
27	Yessica Sánchez	<p>Pero también, bajo nuestra visión, cuando uno tiene un parto vaginal, el cuerpo siente que sacó al bebé. Entonces se activan las glándulas mamarias. Pero cuando es por una intervención. El cuerpo no sabe que sacó un bebé de su cuerpo, porque fue intervenido.</p>	8:38 min
28		Música	8:45 min
29	Constanza Alvarado	<p>Cabe destacar que las prestaciones de salud realizadas en casa por las matronas no presentan una cobertura económica en FONASA y en forma parcial, según el plan, en ISAPRE.</p> <p>De esta manera, se entiende que el parto en casa no está prohibido, siempre y cuando sea asistido por un profesional reconocido por el sistema de salud de Chile. Quedando así excluidas de todos estos espacios y trabajos, las parteras.</p>	9:12 min
30		Música	9:23 min
31	Constanza Alvarado	<p>¿Pero, a pesar de todo, por qué las mujeres ayмара añoran su decisión de parir en casa? ¿cuáles son sus razones?</p>	9:32 min

32	Yessica Sánchez	Es como que en el embarazo de parto natural de Aymara, nos sentimos más humanos	9:37 min
33		Marca de continuidad	9:54 min
34	Identidad reservada	Nos dicen “nosotras muchas veces le damos mal la fecha a la matrona” para poder tener la guagua con mi mamá, con mi tía que saben. A veces llegan con las guaguas nomás al hospital.	10:10
35	Karina González	<p>Ella es una mujer aymara, que la conocimos en Arica, mientras participamos en una pawa que se realizaba por la llegada del solsticio de invierno: el Machaq Mara.</p> <p>Ella colabora en su trabajo para que las personas indígenas, que vienen desde el interior de la región de Arica y Parinacota, y que sólo hablan aymara, las ayuda a que puedan comunicarse cuando vienen a la ciudad por atención médica, por ejemplo.</p>	10:30 min
36	Identidad reservada	. Yo personalmente, de los 5 meses que llevo acá, no he visto a ninguna persona con su usuyiri al lado. Sí he visto a muchas que vienen con sus mamitas	10:47 min

		para hacerles cariño y todo, pero así como el concepto usuyiri no.	
37		Música	10:54 min
38	María Chambe	En relación a las cuyiris es un tema que acá no se ha puesto en valor yo creo. No se ha puesto en valor el patrimonio inmaterial que posee la región con respecto a las personas que están haciendo esa labor ahora acá y con respecto a que si ellas ya no están, cómo van a transmitir estos conocimientos.	11:16 min
39	Karina González	María Chambe, es una mujer aymara que trabaja en la Oficina de Pueblos Originarios de la Municipalidad de Arica, en donde se encuentran constantemente realizando encuentros y/o actividades con el fin de valorizar las tradiciones de los pueblos originarios. También es madre y se reconoce en los saberes de las mujeres parteras aymara...	11:36 min
40		Música	11:50 min
41	Karina González	A continuación escucharás las voces de Javiera Quispe, Tamara Rodríguez y Yessica Sánchez, mujeres	12:06 min

		indígenas de la región de Arica y Parinacota, quienes nos contaron sus experiencias y saberes de la medicina ancestral aymara...	
42	Javiera Quispe	Tienen distintos tipos de cuidado, o sea las recomendaciones que nos va a dar una partera, nunca nos la va a dar una matrona ni un ginecólogo, y son cosas que nosotros realizamos en nuestra vida diaria, como no sé... el cuidado de frotaciones, de cambiar la guagüita de posición podálica, es solamente algo que igualmente se aprende, pero que hay que tener este tiempo para poder realizarlo. Y aparte responde harto a todo a lo que es nuestra cosmovisión, de poder generar este contacto en nuestro hogar.	12:38 min
43	Tamara Rodríguez	Soy una convencida que.... Hay mujeres que nacieron en casa, que sus abuelas nacieron en casa y ellas también quieren eso, desean eso, tanto en Arica, como en todo Chile, eso es una realidad.	13:00 min
44		Música	13:15 min
46	Yessica Sánchez	Entonces del lugar donde tú naces, tú sabes que están los espíritus de tus antepasados cerca, reconoces el sonido del agua, de los pajaritos, del ganado, de	13:38 min

		tu familia y en un lugar tranquilo, en un una patara, en una cama que tú conoces, una frazada que tú sabes que te cobija y te demoras tu tiempo en que tú te sientes preparado para parir.	
47	Yessica Sánchez	Mi mamá me cuenta cómo fue mi parto porque yo nací por cesárea. Ella entró al hospital con miedo, con miedo a que la retaran en el hospital y del miedo se calló las contracciones, se calló, guardó silencio por las contracciones	13:55 min
48		Música	14:02 min
49	Yessica Sánchez	De repente hubiera sido parto natural si es que hubiera tenido la confianza de mi mamá o hubiera tenido un parto en la casa más tranquila, hasta el día de hoy mi mamá, que tiene 78 años, siempre me dice ‘yo mejor te hubiera tenido 1000 veces en la casa de que me hubiera quedado desangrando aquí en el hospital’.	14:21 min
50		Música	14:29 min
51		Marca de cierre	15:06 min

FICHA TÉCNICA

Créditos:

Música:

Agradezco - Xuqutopi

Agüita misteriosa canto peyotero - Alejandra Zavala

Por qué estás triste - Savia Andina

Quena y Guitarra - Dolor Indio - René De la Rosa

Charango, quena y zampona - Pampa Liriana

Pajarito - Anthar Kharana

Owiniana Canto Lakota - Paz Shanti

Mama Criso - Los Jairas

La Partera - Anita Pacha

Taypi K'ala - Awatiñas

Mi amorcito hikuri, Canto peyotero - Alejandra Zavala

Cariquima Cover - Jose Mullo

Xiquiyehua - Náhuatl

Manos de partera - María García

Tiwanacu - Maya Andina

Musica andina épica, instrumental - Carlos Carty

Huaynos Ayacuchanos - Riber Oré

Fuentes entrevistadas:

Yessica Sánchez

Tamara Rodríguez

María Chambe

Javiera Quispe

Voces:

Constanza Alvarado S.

Karina González A.

Claudia Cayo.

Fresia Ramírez.

Javiera Barría.

Diseño sonoro:

Constanza Alvarado S.

Karina González A.

CAPÍTULO 4

Link para escuchar el capítulo en Spotify

<https://open.spotify.com/episode/33hyaSqz5l18wnSDEYHIXt?si=f97d757f0dc54eb9>

N°	Nombre	Loc	Tiempo
1	Gladys Alave	Yo decía, estoy a punto de tener a mi bebé, por favor, atiéndanme. Y me decían, no, es que no te podemos tocar hasta que renuncies al programa, renuncia.	0:08 seg
2		MARCA DE INICIO	0:24 seg
3		Música Arica	1:06 min
3	Constanza Alvarado	Como explicamos en el primer capítulo, en Arica hay 226.068 habitantes, de ellos 59.432 pertenecen al pueblo aymara. Sin embargo, para acceder a la atención de salud pública sólo existe una opción, el Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani.	1:28 min
4		Recurso sonoro	1:40 min

5	Constanza Alvarado	Al ingresar a este lugar se lee inmediatamente, en la casilla 6 “Atención intercultural”. Esto, con el fin de entregar una opción con pertinencia cultural para quienes forman parte de algún pueblo originario.	1:53 min
6		Música	2:08 min
7	Constanza Alvarado	La región de Arica y Parinacota concentra la mayor cantidad de población aymara en el país, por lo que la atención intercultural es una necesidad para quienes llegan al hospital. De los usuarios de este recinto, muchas son mujeres que se encuentran en periodo de gestación, y una gran cantidad son pertenecientes a un pueblo originario.	2:30 min
8		Música	2:33 min
9	Constanza Alvarado	Hace aproximadamente 15 años, las mujeres aymara lucharon para que su forma de parir fuera una realidad dentro de la institución. Hoy, gracias a ellas, existe esa opción.	2:44 min
10	Tamara Rodríguez	Es un “parir como en casa”, pero es un pequeño box que está en la mitad de un parto abierto, en donde está ambientado con una camita que es como una cama de hogar. Un espacio igual bastante reducido que está planificado	3:29 min

		<p>para que una mujer gestante, que se identifica como del pueblo Aymara pueda llevar a su partera y tener quizás un parto con mínima intervención y con el acceso a manejo no farmacológico de su propia pueblo originario: las hierbas, manteos, etc.</p> <p>Eso es lo que es el protocolo y los proyectos, pero la verdad es que ese programa no ha funcionado mucho.</p>	
11		Efecto sonoro	3:33 min
12	Karina González	<p>Tamara Rodríguez es matrona de profesión, ella trabajó a partir del año 2019 en el Hospital de Arica. Sin embargo, actualmente presta servicios en el Hospital de Alto Hospicio, en Iquique.</p> <p>Ha trabajado y estudiado a lo largo de su trayectoria los saberes andinos, especialmente sobre el parto aymara y el respeto hacia la interculturalidad en los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.</p>	3:54 min
13	Tamara Rodríguez	Si les soy bien sincera, la visión de matronería en ese programa es, cuando yo ingresé a trabajar pregunté: “qué se	4:09 min

		hace en un parto aymara”, yo venía de un pregrado que es bastante básico, entonces ¿qué se hace? Y un colega más antiguo me dijo, nada nada.	
14	Constanza Alvarado	<p>El programa que esta mujer menciona es el “Utasanjam Usuña”, que en su traducción significa “parir como en casa”. Esta opción se encuentra disponible y en funcionamiento desde el año 2009, desde ahí y hasta 2019, según consultamos por vía transparencia, se han registrado 101 partos.</p> <p>Si bien existe esta opción, algunas usuarias del programa y trabajadoras del lugar nos contarán las experiencias que han vivido en primera persona y que en ocasiones, se alejan de la promesa del “parir como en casa” que propone esta iniciativa.</p>	4:44 min
15		Música	4:51 min
16	Yessica Sánchez	Porque me dijeron ‘está seguras que quieres tener parto aymara?’ y yo sí, maravillada, porque al fin había un parto con pertinencia cultural, me dice ‘pero si es que tú vas a estar en la sala de parto aymara, tú te quedas sola...te pasa algo y tú te vas a quedar ahí no más’.	5:18 min

		Y que más encima te informen mal y te metan este miedo de que uno va a quedar prácticamente botada, al azar de uno, si que tiene parto aymara yo lo encuentro injusto.	
17		Música	5:23 min
18	Karina González	Acabas de escuchar la experiencia de parto aymara que vivió Yessica Sánchez, quien fue usuaria en dos ocasiones del programa “Utasanjam Usuña”.	5:34 min
19		Música.	5:42 min
20	Gladys Alave	<p>Mi nombre es Gladys Alave, soy originaria de la región de Arica y Parinacota, principalmente del pueblo de Cosapilla en la comuna de General Lagos.</p> <p>Y bueno, soy de la cultura Aymara, es una cultura que siempre supe que tenía, siempre viví con esta cultura.</p> <p>Según lo que me comentaron, yo fui la primera mujer chilena, no en Chile, pero chilena, de nacionalidad chilena, que optó a este programa.</p>	6:08 min
21		Música	6:11 min

22	Gladys Alave	Entendiendo que también ya había visto cómo era un parto en casa y que tenía básica noción del parto aymara. Entonces decidí con más fuerza que ese era el camino que quería seguir, a pesar de que también estaban los mitos de que era más riesgoso y que qué pasa si el bebé tenía complicaciones. Seguía sintiendo que era la mejor opción para mí porque se supone, y lo que te cuentan, es que ahí se respeta y se escucha a la paciente, ¿cierto?...No fue tan así.	6:48 min
23		Recurso sonoro	6:59 min
24	Karina González	<p>En el quinto piso del hospital regional de Arica se encuentra el área de maternidad. Ahí se ubica actualmente la sala de parto intercultural, la cual se mantuvo cerrada durante la pandemia. Sin embargo, tras levantar las restricciones sanitarias, esta volvió a su funcionamiento en 2023.</p> <p>Pero, según nos informaron desde la institución de salud vía transparencia, entre los años 2023 y hasta julio de 2024 no se han registrado partos interculturales bajo el programa “Utasanjam Usuña”.</p>	7:28 min
25		Música	7:32 min

26	Tamara Rodríguez	Es una bodega y lo usan para dormir en turno, porque se sabe que no va a ser ocupada.	7:40 min
27	Karina González	Tamara Rodríguez es matrona y trabajó en el hospital de Arica, actualmente se encuentra en ejercicio en Iquique.	7:49 min
28		Música	7:53 min
29	Gladys Alave	<p>Llegamos a la sala intercultural y esta sala estaba ocupada como bodega. O sea, como bodega y también había otra persona que no pertenecía al parto, pero parece que era “amiga de” y entonces la dejaron descansar ahí porque había una cama y era más cómodo que estar en una de las piezas normales donde hay muchas camas y hay más ruido.</p> <p>Entonces, cuando estaba ahí, me empezaron a decir, no, es que ya está ocupada.</p> <p>No, se tiene que ir a lo otro. Y yo decía, pero es que yo estoy en el programa. A ver, la persona que está ahí está en el programa. Y entonces empezaron a cuestionarse eso y dijeron, no, ya. Entonces cambiaron a la persona y entré de nuevo al cuarto.</p>	8:30 min

30	Karina González	Gladys Alave, es una mujer aymara, usuaria en dos ocasiones del programa Utasanjam Usuña en los años 2010 y 2019.	8:37 min
31		Música	8:40 min
32	Yasna Cuadros	Lamentablemente este programa del “Utasanjam Usuña”, parte como una buena idea para poder hacer sentir mejor a las personas que efectivamente tenían que venir a parir desde el interior en un contexto no grato. Pero es una sala que a veces se usa como bodega, a veces está abierta como la sala de intercultural.	8:58 min
33	Karina González	Yasna Cuadros, actualmente es parte de la directiva del colectivo “Madre Nativa”, que se dedica a la difusión y defensa de los derechos sexuales y reproductivos en la Región de Arica y Parinacota.	9:10 min
34		Música	9:17 min
36		MARCA DE CONTINUIDAD	9:31 min
37	Gladys Alave	Me decía de que no me quejara cuando me hicieron el tacto, porque sí me gustó abrir las piernas. [1] [SEP]	9:51 min

		Bueno, también me decían, me dijo así como, ay, no creí que porque está en el programa, no tenía que hacerte esto, no tenía que hacértelo igual. Estas indias que creen que ahora no se les puede tocar, cosas así.	
38		Música	10:03 min
39	Gladys Alave	Y ahí tampoco respetaron lo otro, que es que nosotras nos tienen que entregar nuestra placenta. Y no me la entregaron.	10:12 min
40		Música	10:17 min
41	Gladys Alave	Nosotros, como lo hacen los animales, tenemos que ingerir la placenta. Y eso es algo que puede sonar raro. Algunas personas lo pueden tomar como asqueroso. Pero para nosotros tiene un más, es trascendente, porque es la recuperación de nuestro cuerpo, nuestro cuerpo reacciona a nuestras propias células. Entonces bueno, yo tampoco tuve opción a esto.	10:38 min
42	Karina González	Ella es Gladys Alave, mujer aymara, quien, según le han contado, fue la primera mujer chilena en optar al programa “Utasanjam Usuña”. Y acabas	10:56 min

		de escuchar sus experiencias de parto intercultural en el hospital regional de Arica, Dr. Juan Noé Crevani.	
43		Música	11:04 min
44	Constanza Alvarado	<p>El Hospital de Arica se rige por normas y deberes que debe cumplir respecto a la interculturalidad en el sistema de salud.</p> <p>Según la ley N° 20.584, exactamente en el artículo 7, se establece que las personas pertenecientes a los pueblos originarios tienen el derecho a recibir una atención de salud con pertinencia cultural que deberán garantizar los prestadores institucionales públicos, la que deberá expresarse en la aplicación de un modelo de salud intercultural validado ante las comunidades indígenas.</p> <p>El cual deberá, como mínimo, reconocer, proteger y fortalecer los conocimientos y las prácticas de los sistemas de sanación de los pueblos originarios; la existencia de facilitadores interculturales y la señalización en idioma español y del pueblo originario</p>	12:08 min

		que corresponda al territorio, y el derecho a recibir asistencia religiosa propia de su cultura.	
45		Efecto sonoro	12:12 min
46	Karina González	A continuación escucharemos, a través de la voz de Yessica Sánchez, algunas de las tantas expresiones de violencia en contra de sus derechos sexuales y reproductivos, que experimentan las mujeres aymara en el hospital de Arica.	12:26 min
47	Yessica Sánchez	<p>Y después de la sala de parto le dice ‘ya camine por ahí’ ya es como que a esperar nomás, a esperar que las contracciones suban, sí las controlan, pero...en las salas de parto natural, claro, la hacen caminar..</p> <p>Les dicen ‘para qué viene tan abrigadas, eso se va para afuera’...tienen que desabrigarse de sus chalinas, de sus calcetines de lana, de su yucho, que es su sombrerito que es para cuando el bebé nace, dicen que salen con esto destapadito, pero cuando la mujer va a parir necesita tenerlo abrigado... y a veces es tanto el dolor de cabeza que sienten ellas, que se amarran una pita a</p>	13:25 min

		lo rambo para no sentir tanto ese dolor de cabeza, y claro, digamos, las frazadas que tienen, que el contorno que es desde bajo el busto hasta el muslo es para evitar el frío, para que el cuerpo esté caliente, para dilatar más rápido, pero se lo hacen sacar.	
48		Música	13:32 min
49	Constanza Alvarado	<p>Además, el hospital cuenta con el funcionamiento del Programa Especial de Salud Indígena, Pespi, que es implementado a través del servicio de salud para dar respuesta a estas necesidades.</p> <p>Tal como se mencionó en el artículo N°7, y según consultamos por vía transparencia, en la actualidad, el servicio de salud de Arica tiene a 6 personas contratadas bajo el cargo de “Intérprete cultural” y a una partera que recibe remuneración por sus prestaciones a la institución.</p>	14:02 min
50		Música	14:15 min
51	Gladys Alave	Estuvimos hartos tiempo ahí, el hospital no tenía una correcta conexión con la partera, entonces la partera no	14:49 min

		<p>alcanzó a llegar al tiempo que correspondía y estuve mucho tiempo en el hospital porque fue nocturno ese parto y cuando llegó la partera no la dejaron incorporarse rápidamente. Estuvo afuera todavía de la sala tratando de hacer todas las regularizaciones pero ya llegó el momento en el que yo ya tenía que dar a luz porque estuve tanto tiempo esperando que mi hijo le dio meconio que es cuando se hacen caquita dentro.</p>	
52		Música	14:59 min
53	Karina González	<p>Gladys Alave es una de las tantas mujeres aymara que recuerda con mucho dolor y tristeza, su experiencia de parto intercultural en el hospital de Arica...</p> <p>Ahora escucharemos a Tamara Rodríguez, quien fue matrona del Hospital Regional de Arica y a Macarena Carrión del colectivo Wawa Usiyiri, dedicado a la preservación de la partería ancestral aymara.</p>	15:20 min
54	Tamara Rodríguez	Creo actualmente que el hospital no es amigable para las parteras en específico.	15:47 min

		<p>En realidad les estamos pidiendo a las mujeres que la partera trabaje en su tierra, trabaja en su comunidad, trabaja con su hierba, en su espacio, en la casa de las mujeres. Le estamos pidiendo que todo eso, que es parte de su trabajo, lo lleve a una institución, complejo igual, y que tenga un box, y que tenga horarios, cuando ellas no acompañan así. Entonces sí las vamos coartando.</p>	
55		Música	15:52 min
56	Macarena Carrión	<p>Tú te atiendes con una partera, que lo más probable es que la vean varias veces durante tu gestación, como en especie de controles, pero no es la partera con la que tu familia está vinculada. No es la partera que pertenece a tu pueblo o a tu sector. Entonces, es como solo introducir la figura nomás.</p>	16:09 min
57	Karina González	<p>La sala de parto intercultural del Hospital de Arica Dr. Juan Noé Crevani, según nos relataron las mujeres, es una pequeña sala que se diferencia de las otras de parto en que no hay una cama clínica, sino que una como la que tenemos la mayoría de las personas en nuestras casas. Esa es la idea, “parir como en casa”. Sin embargo, hay relatos</p>	16:31 min

		que no coinciden con la promesa del nombre del programa.	
58	Gladys Alave	<p>Yo decía, estoy a punto de tener a mi bebé, por favor, atiéndeme. Y me decían, no, es que no te podemos tocar hasta que renuncies al programa, renuncia. Decía, no, yo estoy en el programa y yo sé que la voy a tener.</p> <p>Y ya estaba media desgastada porque estuvo mucho rato en labor.</p> <p>Y me decían, no, yo te acabo de tocar, tienes tres dilataciones. Y dije, no, estoy a punto. Y no, me grabaron, renuncia al programa y te atendemos y te vamos a tener que poner la epidural. Porque yo sentía mucho dolor en ese momento.</p> <p>Y le dije, ok, voy a renunciar al programa porque ya era la presión y entre asegurarme de que mi bebé naciera, porque yo estaba consciente de mi cuerpo de que ya estaba por tenerla.</p> <p>Cuando ya así y todos van saliendo, yo le digo, justo la última en salir fue mi partera, le decía, regrese, regrese. Y ella regresó y vio y ya estaba</p>	17:30 min

		la cabecita saliendo, o sea, de mi bebé y se estaba aproximando.	
59		Música	17:42 min
60	Constanza Alvarado	<p>Basado en nuestra investigación en terreno sobre las situaciones de denuncias por malas prácticas en el área de maternidad del Hospital Dr. Juan Noé Crevani de Arica, consultamos vía transparencia sobre la cantidad de denuncias registradas desde enero del 2023 hasta enero del 2024.</p> <p>Desde el Hospital nos entregaron el detalle de 6 denuncias registradas durante el periodo de un año. De ellas, algunas se refieren a malas prácticas realizadas por las matronas del establecimiento quienes practicaron negligencias médicas hacia las pacientes. Algunas explican daños físicos a las mujeres y a sus bebés o daño psicológico a las afectadas.</p>	18:26 min
61		Música	18:35 min
62	Karina González	Sin embargo, ninguna de ellas tiene relación con vulneraciones a derechos sexuales y reproductivos que	18:57 min

		son reconocidos por la cultura aymara. Porque aunque muchas veces no son identificados como tal, la falta de calor, de hierbas, de partera, de fuego, entre muchas otras... son parte de malas prácticas obstétricas, aunque estas no sean reconocidas bajo ninguna normativa como una causante oficial.	
63		Música	19:09
64	Yessica Sánchez	Y en ese momento nos dejan de tratar como humanos. Entonces la partera te sigue tratando como humano.	19:15 min
65	Macarena Carrión	Lo primordial es que el parto es un momento vital dentro de la biografía de una mujer, entonces todo ese maltrato va a dejar un impacto muy grande. Y ese impacto no va a ser solo en esa mujer y en esa guagua, ni siquiera en esa familia, va a ser en una comunidad. En un territorio más amplio.	19:35min
66		Música	19:40 min
67	Yessica Sánchez	Es que nosotros como culturalmente, la ropa sucia se lava en casa, y los malos tratos se callan, es igual un tema cultural.	19:50 min

68		Música	20:11 min
69		Marca de cierre	20:47 min

FICHA TÉCNICA

Créditos

Música:

Agradezco - Xuqutopi

Arica de mi corazón - Interprete: Deida F.

Los Caporales - Saya Tuntuna

Vienes y te vas - William Luna

Naylamp - Mauricio Vicencio

Mujer de Manos Verdes - Isis Montemayor

Flor de un Día - Savia Andina

Vientre sagrado - Tamara Hernández

Pa las abuelas - Marisol Gómez Orgaz

Llanto de Ñustas - Altiplano

Suelta el Miedo - Colibri bri bri

Medicina del perdón - Francesco Pariste

Fuentes entrevistadas:

Gladys Alave

Tamara Rodríguez

Yessica Sánchez

Yasna Cuadros

Macarena Carrión

Voces:

Constanza Alvarado S.

Karina González A.

Claudia Cayo.

Fresia Ramírez.

Javiera Barría.

Diseño sonoro:

Constanza Alvarado S.

Karina González A.

CAPÍTULO 5

Link para escuchar el capítulo en Spotify

<https://open.spotify.com/episode/5uZOUQCxIt8YGaWsdjCNcH?si=5d02763bf8774c>

ad

N°	NOMBRE	Loc	Tiempo
1		Música	0:05 seg
2	Javiera Quispe	Y bueno nosotros como comuneros, a veces llegamos a pensar que si llegasen a nacer todos los niños acá, iría a aumentando así como harto nuestra comunidad originaria, seríamos más aymara nacidos en nuestro mismo territorio...	0:22 seg
4		Música	0:29 seg
5	Gladys Alave	Entonces, tenía como una noción de qué era y qué significaba el parto normal, por decir el parto que se practica en todos los hospitales. Y sentía que este no era un parto que yo quería vivir.	0:40 seg
6		Música	0:47 seg

7	Yessica Sánchez	<p>Mi mamá es partera, entonces el linaje de mi mamá me ha ido traspasando el tema del parto respetado hacia una lucha.</p>	0:57 seg
8		Música	
9	Macarena Carrión	<p>Más que nada porque las mujeres originarias, las mujeres aymara, sufren otro tipo de violencia obstétrica también. (Macarena Parkway)</p>	1:08 min
10		MARCA DE INICIO	1:35 min
11		Música	1:45 min
12	Karina González	<p>En la Región de Arica y Parinacota, para que las personas del altiplano puedan asistir a sus consultas médicas en el Hospital, el Servicio de Salud implementó, a través del Programa Especial de Salud Indígena, “Casa Utama”. En sus inicios fue una casa, pero según pudimos constatar en terreno, actualmente es un departamento.</p> <p>Además, en los últimos tiempos, esta casa, que de casa solo tiene el nombre, ha sido utilizada, principalmente por mujeres del altiplano que llegaban parturientas a la ciudad.</p>	2:13 min

13		<p>Grabación in situs Casa Utama:</p> <p>Llegamos a Casa Utama y la vecina del departamento de al frente, en los block que están al lado del Inacap en Arica nos dijo que hace mucho tiempo no se veía a nadie. Y no hay nadie.</p> <p>Estuvimos mucho rato tocando la puerta y no salió nadie. La señora dice que no ve a nadie a más de dos años.</p>	<p>2:42 min</p>
14	<p>Karina González</p>	<p>Como oíste al inicio de este capítulo, a continuación seguiremos escuchando los relatos de las mujeres aymara María Chambe, Javiera Quispe, Yessica Sánchez, quienes nos contaron sus experiencias y conocimientos de Casa UTAMA y los partos interculturales en Arica.</p>	<p>3:00 min</p>
15	<p>María Chambe</p>	<p>Los departamentos son muy chicos, no es una casa. Los aymara, por general estamos en contacto con la tierra, con la Pachamama, entonces si tu vienes de una situación así, quieres algo más cercano a ti. Entonces es algo un poco contradictorio, como opinión personal, es un poco contradictorio tener un departamento con pocas piezas. A veces la gente del Altiplano viene por</p>	<p>3:33 min</p>

		situaciones y no hay lugar para ellas, entonces igual es incómodo y quizá debería ser otro lugar.	
16		Música	3:38 min
17	Javiera Quispe	Aunque el UTAMA sea un espacio para poder llegar, sigue siendo un espacio ajeno, donde tienes que llegar para solamente parir, entonces sigue siendo violento.	3:48 min
18		Música	3:51 min
19	Yessica Sánchez	Muchas mujeres andinas del altiplano o paren en casa o si son del lado de Perú y de Bolivia tienen sus partos en su país...y no vienen acá.	4:02 min
20		Música	4:05 min
21		Francisca García, es matrona, y trabajó durante sus primeros años en el sistema de salud tradicional. Siempre supo que quería acompañar a las mujeres en sus procesos, sin embargo, durante su transcurso en los hospitales y clínicas, su experiencia como matrona se fue coartando.	4:40 min

		<p>Es por esto que finalmente decidió renunciar para dedicar su vida a estudiar los derechos sexuales y reproductivos desde los conocimientos de la partería ancestral, creando así, su proyecto “Parteras del Mundo”, en el que entrevista, comparte y aprende junto a mujeres de diferentes culturas que se dedican a esta labor.</p>	
22	Francisca García	<p>Entonces son distintas creencias y los hospitales no se adecuan a esas creencias y se termina todo en discriminación, en cuanto a suciedad y en cuanto a las mismas tradiciones es como no, esta mujer mapuche o esta mujer aimara, tiene que venir a un hospital de la ciudad, así que, lo siento, sus tradiciones quedan en su comunidad, aquí viene a parir como nosotros decimos que tiene que parir.</p>	5:03 min
23		Música	5:13
24	Francisca García	<p>Qué protocolar todo, qué frío todo...o sea estamos tratando el cuerpo de la mujer como si fuera una máquina, una máquina reproductora, una máquina sexual, una máquina de parir y ya.</p>	5:15 min
25		Música	5:31

26	Francisca García	Al final lo que más nos urge y queremos es que la mujer pueda decidir, si ella quiere irse al hospital si quiere irse a una clínica perfecto, pero si quiere parir en casa, si quiere parir en su territorio, si quiere parir en el río, que no le pongan tanta dificultad ni a ella ni a la mujer que la acompaña.	5:33 min
27		Música	5:37
28	Francisca García	Bueno, han parido así toda su vida, no les va a pasar nada.	5:39 min
29		Música.	5:47 min
30	Karina González	A continuación escucharás los relatos de dos mujeres aymara. Una es Gladys Alave, la otra es Yessica Sánchez, ambas usuarias en dos ocasiones del programa “Utasanjam Usuña”.	5:56 min
31	Gladys Alave	Las parteras no necesitan tocarte ahí para saber cuánto dilatas. En mi segunda experiencia de parto la partera me tocó el vientre y me dijo en tres horas las vas a tener. Cuando el hospital me decía que no, me decía no, te faltan ocho horas, tienes tres de dilatación, no la vas a tener pronto y no quisieron auxiliarme....	6:32 min

		cuando uno tiene contracciones se supone que sólo tiene que aguantar el dolor y no hay otra opción pero sí hay otra opción. La partera te hace un masaje donde te ayuda a posicionar el bebé, a mejorar el dolor de la contracción y a hacer que el bebé salga y que tome la posición correcta.	
32		Música.	6:36 min
33	Yessica Sánchez	<p>Pero en el otro, en mi hija mayor me decían, y yo tenía frío, me decían, pero ¿para qué te acuestas? Camina, camina, camina. Y yo decía, pero me quiero acostar para calentarme. O colocarme mi polaina.</p> <p>No, es que no puedes porque después se van a manchar. Y entre estar calentita, a manchar unas polainas, que se pueden desechar, es como ilógico que te digan, “no, es que vas a manchar esas polainas”. Pero no. Es así como... Es muy frío el trato.</p>	7:06 min
34		Música	7:07
35	Yessica Sánchez	Esa distorsión de que si vas a tener el parto aymara, ahí nomás te aguantas, si te descompensas es culpa tuya. Son	7:20 min

		manipulaciones de las mismas matronas para boicotear el mismo programa.	
36	Francisca García	Las matronas deberíamos saber todo de estos conocimientos, sobre todo las que trabajan en los hospitales y les llegan mujeres de los distintos pueblos originarios del país o del territorio donde habitan.	7:32 min
37		MARCA DE CONTINUIDAD	7:48 min
38		<p>Entrevista Lorena Condori, matinal “A media mañana”</p> <p>“Saludamos a Lorena Condori, quien es encargada Pespi del Servicio de Salud de nuestra región de Arica y Parinacota. ¿Nos puede indicar cuánto se usa la sala de parto a la manera aymara?”</p> <p>La sala de parto durante la pandemia, tuvimos una baja drástica en cuanto al uso. Por las restricciones que había en ese momento. Sin embargo, actualmente ya se está retomando todo lo que es el proceso de derivaciones y también de partos que han sucedido en la sala Utasanjam Usuña. Así que</p>	8:35 min

		actualmente nos encontramos trabajando en la difusión y promoción de este programa.	
39	Karina González	Acabas de escuchar una entrevista que le realizaron en el matinal A Media Mañana, a Lorena Condori, encargada del Programa Especial de Salud Indígena, Pespí, en la región de Arica y Parinacota, en 2023. En esa entrevista, la encargada del Programa afirmó que la Sala de Parto Intercultural del Hospital de Arica ha sido ocupada muy poco, a partir de la pandemia. Y por lo mismo, según indicó, se encuentran trabajando en promover y difundir el programa.	9:02 min
40	Constanza Alvarado	<p>En el Hospital Regional de Arica Dr. Juan Noé Crevani, es una realidad que la Sala de Parto Intercultural se usa escasamente. Es decir, hay muy pocos partos con pertinencia cultural aymara en la Región de Arica y Parinacota. Aunque parezca paradójico.</p> <p>Los antecedentes de este hecho, según diferentes relatos, radican en una casi nula difusión del programa “Utasanjam Usuña”, y una débil promoción de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas,</p>	9:40 min

		generando así, una relación desfavorable entre la medicina ancestral aymara y el sistema de salud biomédico.	
41		Música	9:48 min
42	Constanza Alvarado	A continuación escucharás la experiencia de la interculturalidad y el empoderamiento de las mujeres indígenas en el hospital de Arica, a través de los relatos de Tamara Rodríguez, quien trabajó como matrona en el hospital, y Gladys junto con Yessica, quienes fueron usuarias de la sala de parto intercultural.	
43		Música	10:24 min
44	Tamara Rodríguez	La sala de parto intercultural estuvo cerrada por la pandemia y abrió hace al menos un año y medio, una cosa así y la única promoción que hubo fue un post en Instagram que decía que se abría, nada más.	10:35 min
45		Música	10:40 min
46	Tamara Rodríguez	Yo creo que el Utasanjam Usuña en Arica, es un programa que está en coma, quizás está ahí durmiendo, no está	10:57 min

		activo, no tiene mejoras tampoco, lo que es triste porque tenemos mucha población aymara.	
47		Efecto sonoro	11:04
48		Música	11:13 min
49	Constanza Alvarado	<p>El Servicio de Salud de Arica, dio respuesta a nuestra solicitud de acceso a la información, sobre el presupuesto anual utilizado para la implementación del programa "Utasanjam Usuña en la región, en los años 2017, 2018, 2019, 2022, 2023, y 2024.</p> <p>Para esta solicitud, nos indicaron que “el programa Utasanjam Usuña, no cuenta con un presupuesto fijo por resolución. Sin embargo, este Servicio ha realizado compras para el funcionamiento de dicho programa”.</p> <p>En el año 2018 se realizó una compra de \$125.000.- y el producto es: “Servicio de Cafetería tipo 2, curso de capacitación”.</p>	11:57 min
50		Efecto sonoro	12:02 min

51		En el 2019, se realizaron 2 compras. La primera es de un monto de \$69.979.- y el producto es: “Impresión en papel Scott”.	12:13 min
52		Efecto sonoro	12:15 min
53		La segunda compra es \$49.983.- y el producto es: “Servicio de Desayuno, curso de capacitación”.	12:24 min
54		Efecto sonoro	12:28 min
55		En 2022, se realizó una compra de un monto de \$57.120.- y el producto es: “Tazas grabadas”. Por último, en 2023, se realizó una compra de un monto de \$30.702.- y el producto es: Tazas de té.	12:51 min
56		Música	12:56 min
57	Gladys Alave	También es una crítica a cómo el sistema ha hecho que varias cosas puedan hacer que nosotras suframos vulneraciones y que nos enfrentemos a momentos tan difíciles	13:09 min
58	Tamara Rodríguez	En estos años que he trabajado, que han sido alrededor de 5 años en el hospital, he visto dos partos así. Y no significa que nosotros no tengamos	13:34 min

		población que apunte a que quiera un parto como en casa, en el hospital, con sus parteras, si no que el programa es bien limitado	
59	Gladys Alave	Al final yo creo que mis partos fueron exitosos igual porque tuve que pelear bastante, o sea no literal, pero así hacer valer mis derechos constantemente.	13:46 min
60		Música	14:02 min
61	Yessica Sánchez	Yo luché por mi derecho pero muchas mujeres aymara no luchan por sus derechos, no saben ni siquiera que tienen derecho y deberes, saben que tienen más deberes pero que no tienen derecho.	14:12 min
62		Música grito mujeres indígenas	14:19 min
63	Gladys Alave	El embarazo es una etapa tan bonita, con tantos miedos y misterios, pero tan bonita al final de todo, Que vivirlo con tranquilidad yo creo que es lo que todas queremos y esperamos.	14:30 min
64	Yessica Sánchez	Porque no somos incubadoras, nosotros somos personas.	14:37 min

65		Música	15:10 min
66	Constanza Alvarado	Yessica Sánchez, Gladys Alave, Javiera Quispe, María Chambe, Macarena Carrión, y algunas otras que por diversos motivos mantuvieron su nombre bajo el anonimato, son mujeres aymara que nos entregaron un trozo de su vida al compartirnos lo que significa para ellas pertenecer a la cultura aymara y luchar para que sus tradiciones persistan en el tiempo.	15:34 min
67	Karina González	<p>En nuestro recorrido por el territorio andino, en la Región de Arica y Parinacota, conocimos una nueva forma de amar, de nacer, de sentir, de mirar la vida, y, de vivirla.</p> <p>Las mujeres aymara y sus saberes ancestrales sanan, alivian dolores, y, lo más importante, tienen en ellas un patrimonio cultural invaluable: su forma de parir, de criar y de cuidar.</p>	16:00 min
68		Música	16:46 min
69	Marta Rotingo	Entre mujeres en esta sociedad tan competitiva que tenemos, tenemos que aprender a ser hermanas, compañeras,	17:43 min

		desde el corazón, desde la genuinidad, desde este latido, desde este tejido que tenemos cada una de nosotros, desde todos los espacios, pues igual a ser, a estar más juntas, que es la única forma de poder en realidad tener libertad.	
70		Música	17:40 min
71		MARCA DE CIERRE	18:18 min

FICHA TÉCNICA

Créditos

Música:

Agua del Amor - Ayla Schafer

Sioux Ritual Dance, Native American Flute, Shamanic Journey - Carlos Carty

Llanto Ñustas - Altiplano

Amazonik -Carlos Carty

Altiplano, Cover - Raza Inka

Cóndor Pasa - Grupo Femenino Bolivia

Bendición del Útero - Teresa de Jesús

Beautiful Ethnic Music - Raza Inka

Mi último beso - Maya Andina

Puñuy Wawita - Graciela Mendoza

Plantas Sagradas - Nick Barbachano

Hallelujah - Raza Inka

Mujer de Manos Verdes - Isis Montemayor

Mujer Indígena - Sara Curruchich

Sagrado Femenino - Loli Cosmica

Little Silver Star - Raza Inka

Canción sin miedo - Juntaza mujeres indígenas

Archivo:

Matinal “A media mañana”, Servicio de Salud Arica

Somos Mujeres, no delincuentes – YouTube

Fuentes entrevistadas:

Javiera Quispe

Gladys Alave

Yessica Sánchez

Macarena Carrión

María Chambe

Francisca García

Tamara Rodríguez

Marta Rotingo

Voces:

Constanza Alvarado S.

Karina González A.

Claudia Cayo.

Fresia Ramírez.

Javiera Barría.

Diseño sonoro:

Constanza Alvarado S.

Karina González A.

Descripción de cada episodio

Capítulo 1: Violencia Indígena Aymara

Sumérgete en los diferentes relatos sobre las tradiciones de la cultura aymara y la violencia histórica que han vivido a lo largo de su vida. Conocerás a mujeres aymara de Arica que relatan la violencia hacia su cultura.

Capítulo 2: Violencia hacia la mujer indígena aymara

Escucha las experiencias de mujeres que enfrentaron la violencia de género desde temprana edad. Este episodio destaca el valor de la mujer andina, su conexión con la tierra y se adentra en las formas de parir de las mujeres aymara.

Capítulo 3: Partería Ancestral

Explora la partería aymara y el significado de parir en casa. Conocerás la importancia de la partera y los cuidados que ofrece a las embarazadas, así como los desafíos y amenazas que enfrenta en su labor. Además, te adentrarás en el significado del embarazo como una experiencia comunitaria en las comunidades de mujeres andinas.

Capítulo 4: Sala de parto intercultural en Arica

Conoce las problemáticas del programa que busca ofrecer a las mujeres aymara de Arica un parto “como en casa” dentro del sistema público de salud. A través de diversas voces, se abordarán vivencias de violencia en contra de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas en el cumplimiento del programa.

Capítulo 5: Parto aymara, un parto comunitario

Cierra este viaje con relatos sobre el proyecto Casa Utama y el programa “Utasanjam Usuña” en la región de Arica y Parinacota. A través de las voces de las mujeres aymara, conocerás las dificultades para hacer valer sus derechos sexuales y reproductivos, y se brindará un recorrido a través de las historias que han dado forma a esta narrativa, agradeciendo a todas las mujeres que compartieron su cultura y vivencias.

PROYECCIÓN DEL PROYECTO

Al realizar esta investigación, nos situamos en la región de Arica y Parinacota, sin embargo, también investigamos sobre la situación generalizada de nuestro tema en otras regiones del país. Al investigar sobre los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas, nos interiorizamos en las diversidades de los pueblos originarios, específicamente de la comunidad aymara.

Tras avanzar en la recolección de información, descubrimos que los pueblos indígenas, a lo largo de Chile, pero también alrededor del mundo, tienen muchas formas de parir. Cada comunidad tiene sus formas específicas de vivir sus procesos de parto. Si bien hay prácticas que se repiten, hay muchas otras que varían según cada pueblo.

Además, así como en el parto, también existen saberes específicos sobre la medicina ancestral que se desarrollan en otros ámbitos de la vida. Su forma de cuidar, de parir, de vivir, de cultivar, de cocinar, de trabajar y de comprender la vida, son los elementos que hacen de la cultura andina, un patrimonio cultural no tangible invaluable.

Tal como se explica con anterioridad, los saberes ancestrales son desarrollados en la vida regular de aquellos que se identifican con algún pueblo originario, e incluso también son desarrollados por aquellos que no. Sin embargo, en la actualidad existen una gran cantidad de problemas al momento de entrelazar la interculturalidad con los sistemas tradicionales que han sido impuesto históricamente por la sociedad. En muchas ocasiones estas formas de vida son silenciadas e incluso castigadas por aquellos que no comprenden la importancia de aquel vivir para las comunidades indígenas.

Como país, albergamos una gran riqueza cultural, la cual es importante conocer, visibilizar, respetar, reconocer y en aquellos casos en los que se ha perdido, recuperarla y difundirla y reconocerla como un patrimonio no tangible de Chile.

Análisis de proyección

Como explicamos con anterioridad, en una primera instancia la idea inicial era viajar a la región de Arica y Parinacota y a la región de la Araucanía, específicamente a la ciudad de Temuco, ya que este último lugar, al igual que el norte del país, alberga una gran población perteneciente a un pueblo originario.

Temuco cuenta con una realidad diferente a la que enfrenta el norte del país, puesto que han avanzado a pasos más rápidos en materia de derechos interculturales e inclusión en el sistema de salud. Este lugar actualmente cuenta con recintos de salud con administración indígena.

La importancia de este elemento presente en Temuco radica en que al contar con una administración que vea el mundo de la misma manera que aquellas personas que acceden al sistema de salud logran comprender cuáles son las necesidades de aquellos usuarios y de qué forma se les puede entregar una atención respetuosa de sus creencias.

Al viajar a la región de Arica y Parinacota logramos evidenciar en terreno la gran brecha que existe en materia de derechos interculturales entre un territorio y otro. A modo de conclusión dentro de la investigación, creemos que la zona norte tiene materias pendientes sobre el respeto y promoción de la interculturalidad en el sistema de salud.

En cuanto a los presupuestos y según la información solicitada a través de transparencia para esta investigación, conseguimos el detalle de recursos destinados mediante el Programa de Salud y Pueblos Indígenas (Pespi), quienes nos enviaron la resolución realizada por el Ministerio de Salud, a cargo de la División de Presupuestos para los años 2024 y 2023.

En estas resoluciones se establece que, en el caso del Servicio de Salud de Arica y Parinacota, para el año 2024 recibió una suma total de \$161.990.000.-

Si realizamos un ranking a partir de la cantidad de dinero que recibió cada Servicio de Salud en 2024, el de Arica se encontraría en el décimo lugar, de un total de 33 Servicios de Salud. Y en primer lugar el Servicio de Salud de la Araucanía Sur, que recibe un total de \$989.799.000.-

En lo que respecta al año 2023, la distribución de los recursos al Programa Salud Pueblos Indígenas del Servicio de Salud de Arica fue de una suma total de \$145.532.000.-

En el año 2023, el Servicio de Salud de Arica fue el octavo Servicio de Salud en recibir más recursos, de un total de 29 Servicio de Salud. Siendo el que más recibió el de la Araucanía Norte con una suma total de \$863.821.000.-

Al respecto, la diferencia entre un territorio y otro es notoria, incluso al momento de comparar los presupuestos destinados a cada uno. A pesar de todo esto, la región de Arica y Parinacota sigue siendo una región con alta concentración de comunidad indígena y con la mayor presencia de comunidad aymara en el país.

A raíz de todas estas brechas decidimos comenzar por la región de Arica y Parinacota, ya que debíamos reducir la cantidad de información para entregar una investigación completa y de calidad.

Es por esto que decidimos dejar a la región de la Araucanía para la segunda temporada de este proyecto, ya que sabemos que hay mucho que contar sobre aquel lugar, así como también evidenciar, a través del mismo trabajo desarrollado en la primera temporada, la realidad de las mujeres indígenas y sus derechos sexuales y reproductivos en la región del sur de Chile.

Como proyecto, nuestro siguiente paso es realizar un viaje a Temuco para visitar los hospitales interculturales y conocer en terreno cuál es la verdadera realidad de aquel lugar. Además, esperamos conversar con mujeres que hayan vivido experiencias de partos en casa a la manera mapuche, que tiene similitudes, pero también diferencias con el parto aymara.

Asimismo, contactar a mujeres mapuche que han tenido partos en el hospital y conocer sus experiencias.

La idea de este ejercicio es realizar una comparación entre ambas regiones y continuar con el tema inicial de nuestra investigación, haciéndonos cargo de continuar con la temática que abrimos al trabajar en la primera temporada de nuestra investigación.

REFLEXIONES Y APRENDIZAJES

Reflexiones

Esta investigación periodística trae consigo la emoción de todas aquellas mujeres aymara que tuvieron la valentía de hablar sobre la violencia histórica a la que se han tenido que enfrentar como mujeres aymara. Acompañadas en sus relatos del dolor de no ser escuchadas y no poder decir cuáles son sus derechos sexuales y reproductivos.

Recorrer estos relatos nos permitió adentrarnos en una lucha de las mujeres aymara que, por diferentes razones, no se encuentra en otros espacios y movimientos que abogan por los derechos de las mujeres. Creemos que es muy importante reflexionar sobre qué estamos haciendo para contribuir hacia aquellas luchas que, si bien, no nos afectan directamente, sí le están ocurriendo a otras mujeres que se encuentran en una posición de vulnerabilidad mucho mayor.

No podemos seguir avanzando en el respeto de los derechos de las mujeres, si no nos cuestionamos las luchas que debemos dar, con qué personas y para quién. Los movimientos feministas para muchas mujeres han sido una salvación y ha traído a nuestras vidas nuevas perspectivas para construir un mundo cada vez más respetuoso con los derechos de las mujeres. No obstante, es importante que estemos constantemente revisando y observando nuestro alrededor y lo que están haciendo las mujeres que poco espacio tienen para decir lo que quieren y necesitan.

El feminismo nos enseña cosas hermosas, dentro de ellas que la lucha de otra mujer también es la mía, porque hasta que todas estemos bien y en igualdad de condiciones, ahí podremos ser libres. Sobre aquello aprendimos en nuestra visita a la región de Arica y Parinacota y en las conversaciones que mantuvimos con maravillosas mujeres que conocimos en el proceso.

Cuando comenzamos las conversaciones preliminares de nuestra investigación, fue muy común escuchar que algunas mujeres y organizaciones feministas no se sentían cómodas trabajando y luchando por los derechos de las mujeres indígenas y su justificación era que ellas no pertenecían a ningún pueblo originario, lo cual, según nos dijeron les quitaría el derecho a participar de aquella lucha o en contribuir en ello que solo las mujeres indígenas pueden hacer.

Sin embargo, al conversar con las mujeres aymara, comprendimos que nadie está excluido de su lucha. Al conocerlas a ellas entendimos que debemos estar unidas y trabajar juntas para que todas seamos sujetas de derechos y tengamos una vida digna. Si las mujeres aymara no tienen los espacios, no podemos excluirlas de estas necesidades ni hacer vista gorda, sino que acompañarlas, sin quitarles el protagonismo ni relacionarse con ellas a través de los prejuicios, creyendo que no son capaces de comprender el mundo, sus jerarquías e impulsar sus demandas.

Como periodistas, siempre tuvimos que claro que nosotras no seríamos las protagonistas de este relato, ya que sus experiencias no las hemos vivido directamente. Sin embargo, sentimos que tenemos en nuestras manos una forma de lograr contribuir a esta lucha, como, por ejemplo, crear este espacio para que sean ellas las que cuenten sus propias historias y nosotras ser quienes se encarguen de entregarles nuestras herramientas profesionales para lograr obtener el mayor provecho de las plataformas de difusión para que la voz de las mujeres aymara sea escuchada.

Es por ello que una de las mayores reflexiones que nos llevamos luego de finalizar este camino, fue que sí tenemos maneras de contribuir y que más allá de quienes seamos, si pertenecemos a algún pueblo originario o no, entre mujeres debemos apoyarnos con las herramientas que tenemos y ponerlas a disposición de aquellas que lo requieran.

Por otro lado, respecto a la interculturalidad en el sistema de salud existen muchas falencias que nos indican que queda mucho por avanzar, sobre todo en la zona norte del país. A medida que fuimos conociendo la historia del pueblo aymara, coincidimos en la afirmación

que ellos mismos entregaban sobre la creencia de que su cultura estaba casi extinta. Es por ello que, muchas de las personas que habitan en la región de Arica y Parinacota, no consideran como parte de las urgencias de la localidad, las necesidades del pueblo aymara.

La interculturalidad es promovida y difundida en espacios que no están directamente relacionados con los poderes del Estado y autoridades. Asimismo, hay muchos elementos de promoción de la cultura andina que habitan en la región. Sin embargo, son más bien relacionados a fiestas y celebraciones, pero no existe una profundización en lo que respecta a otros derechos que tienen como fin proteger creencias y costumbres de la cultura aymara, como, por ejemplo, su medicina.

En el sistema de salud de las regiones en las que habita una gran cantidad de población indígena, es necesario que exista un compromiso con las regulaciones y programas que se encuentran vigentes en la actualidad, y que estos puedan ser utilizados por el público objetivo al que son dirigidos, sin impedimentos y limitaciones.

Los pueblos originarios de nuestro país son nuestras raíces más reales, son quienes habitaron nuestros territorios históricamente y tener aún sus costumbres y tradiciones vivas es un patrimonio muy valioso para la cultura de Chile. Es por ello que urge que los espacios políticos, sociales y económicos, convivan con los elementos de las culturas ancestrales, porque no se puede seguir aumentando la creencia de que la cultura andina está extinta, o que los saberes se pierdan y, con ello, perdamos una parte valiosa de la historia del país.

En la región de Arica y Parinacota, el sistema biomédico tiene como responsabilidad convivir con la medicina ancestral. Es decir, los médicos ginecólogos y las matronas deberían comprender y respetar de antemano por qué para una mujer aymara es muy doloroso intervenir su cuerpo con cirugías, drogas y medicamentos. Asimismo, deben respetar por qué para ellas es importante asistir con determinados elementos, vestimentas y personas a los nacimientos de sus bebés. Corromper esas costumbres y tradiciones tiene consecuencias imborrables para las personas que pertenecen al pueblo originario aymara.

Por lo que es vital que exista un balance entre el sistema biomédico y la medicina ancestral, el cual está moderado a través de ciertas regulaciones. No obstante, es parte de los desafíos que identificamos, lograr que se entienda que hay personas que tienen diferentes maneras de vivir y de comprender el mundo. Y, por lo tanto, es importante que las personas que trabajan y que están dentro de los sistemas de salud, por ejemplo, sea un personal capacitado e informado sobre las diferentes realidades y perspectivas que conviven entre sus pacientes.

En la región de Arica y Parinacota es algo paradójico que los programas de promoción de la cultura aymara, no sean conocidos, o sí lo son, sean muy poco utilizados, a pesar de la gran población indígena aymara que habita en la región. Y las consecuencias de esto, está siendo la extinción poco a poco, de las creencias y costumbres del pueblo aymara, pues no encuentran espacios de aprobación efectiva de sus tradiciones y, por tanto, es más cómodo y fácil acceder a los sistemas occidentales y hegemónicos.

Incluso en la actualidad, existen personas aymara que no hablan castellano y que solo se comunican a través de su lengua originaria, sin embargo, no todos los recintos de salud de una región tan intercultural como lo es Arica y Parinacota cuentan con intérpretes culturales que puedan comunicarse a través del idioma aymara. Esto explica uno de los impedimentos que configuran la base de cualquier contexto de nuestra sociedad y que en la interculturalidad en el sistema de salud se hace evidente: un paciente aymara no puede comunicarse en su lengua y no puede expresar sus inquietudes ni comprender lo que requiere.

Aquel ejemplo es solo uno de los tantos problemas que evidenciamos a lo largo de nuestra investigación. En materia de parto la realidad es la misma. El problema persiste y si no creamos los espacios, persistirán las vulneraciones y violencia a los derechos del pueblo aymara, y, sobre todo, a las mujeres.

Existe una gran desinformación sobre el respeto de los derechos y deberes de las personas indígenas en la región de Arica y Parinacota, la cual pudimos evidenciar en la etapa inicial de la investigación, al darnos cuenta de que, primeramente, aún se cree que es un cultura extinta, y segundo, al comprender que como parte de su cultura, son un pueblo que

mantiene sus sufrimientos en silencio y su historia de resistencia es mucho menos combatiente que la de otros pueblos originarios que conocemos, pero no por ello, menos importante.

Chile es un país altamente centralizado, la mayoría de las luchas que conocemos se encuentran en la región Metropolitana o en las cercanías, lo cual no tiene que ver con que en otros lugares no ocurran vulneraciones o situaciones de peligro, si no que la atención de los medios de comunicación, y, por tanto, de la sociedad, está centrada en los lugares de más ajeteo de poderes políticos. Lamentablemente, la región de Arica y Parinacota es una zona periférica y las personas que habitan ahí, experimentan a flor de piel, las consecuencias de que todo lo que ocurre, no se conoce, y si se atiende, es con menos recursos y urgencia.

Las mujeres aymara de la región de Arica y Parinacota resisten, promueven y difunden sus derechos, agotando todos los recursos que tengan disponibles. Tocan todas las puertas para lograr un avance en materia de derechos humanos para los pueblos originarios de la región. No obstante, esto no debe seguir siendo una responsabilidad exclusiva de las personas indígenas, sino que todos los poderes, autoridades e instituciones deben trabajar en conjunto para que la memoria histórica viva de los saberes ancestrales no se convierta en algo que recordemos como una lamentable pérdida en unos años.

Aprendizajes

A medida que realizábamos nuestro proyecto de investigación, fuimos identificando aprendizajes y metodologías de trabajo que valoramos y nos felicitamos. No obstante, también realizamos una revisión crítica y nos dimos cuenta de algunas prácticas que no fueron eficientes, así como de otras que no hicimos y que podríamos haber implementado.

En ese sentido, creemos que el pre-reporteo que realizamos previamente nos permitió ampliar la perspectiva sobre el macro tema de investigación que teníamos inicialmente: la violencia obstétrica. A su vez, nos parece que fue muy positiva la conversación y reflexión constante entre nosotras ante cualquier aspecto de la investigación. Nos compartimos

nuestros conocimientos de manera respetuosa y añadimos una reflexión continua sobre lo que íbamos realizando y descubriendo.

Sin embargo, creemos que la experiencia de esta investigación nos permite afirmar que, ante la realización de cualquier proyecto, no solo es necesario revisar la viabilidad del tema durante los procesos de preproducción y producción, sino que también es fundamental considerar la posproducción de la investigación. Una vez realizada esta revisión general, se deben tomar las decisiones correspondientes de inmediato para no entorpecer los tiempos de investigación.

Respecto a la investigación en terreno, creemos que es relevante reunir todas las experiencias de reporteos posibles, ya que, si bien el reporte in situ trae muchos beneficios, es fundamental saber manejar los tiempos, la grabación de las entrevistas, la selección de localidades, etc. Sobre todo, cuando el producto final de la investigación es una serie de podcast multimedia. Por lo mismo, nos llevamos el aprendizaje de que es necesario trabajar con herramientas de audio más específicas que nos brinden una mejor calidad y estudiar minuciosamente las opciones de lugares para realizar las entrevistas.

Un ejemplo de esto fue la entrevista que realizamos en las Colcas de Huaylacan, este espacio tenía un capital cultural invaluable, ya que relataba una parte importante de la historia del pueblo aymara. Sin embargo, haber destacado aquello significó un mayor trabajo de producción para mejorar la calidad del audio, incluso en algunas ocasiones no logramos mejorar del todo aquellos audios en los que el viento de la pampa sonaba alto, lo que significó perder cuñas de la fuente entrevistada.

Los aprendizajes de este proyecto de investigación radican principalmente en técnicas de reporte y producción de un podcast, creemos que es primordial la organización y cronograma de los tiempos de trabajo, así como también, permitirnos escuchar críticas constructivas con el fin de lograr avances.

Por otro lado, reconocemos que un gran aprendizaje ha sido que decidir investigar un tema con pocos estudios académicos previos tiene ventajas, pero también importantes desafíos. Acercarnos a las mujeres aymara y explicarles que estábamos realizando una investigación, en la cual debíamos grabar su voz, tomarles fotos y publicarlas con su consentimiento, fue un trabajo muy tedioso. Son mujeres que, en su mayoría, nunca habían sido abordadas para conversar sobre ellas ni para investigar las violencias que han vivido históricamente, y que, incluso, ni siquiera hablan entre ellas sobre estos temas.

Creemos que esta experiencia ahonda en nuestra capacidad de relacionarnos con mujeres silenciadas por la sociedad, despojadas de sus territorios y con un temor profundo al conocer a otras mujeres, como nosotras, que somos de Santiago. Si bien tenemos raíces en la región de Arica y Parinacota, somos capitalinas y no pertenecemos a ningún pueblo originario, lo que nos aleja de sus costumbres, formas de vestir, de hablar y de convivir.

Aquello también lo revisamos como una crítica a nuestra metodología de formación como periodistas y a nuestra relación con las luchas de las mujeres. Como futuras profesionales de la comunicación social, es necesario estar constantemente cuestionándonos a qué personas y lugares no estamos comunicando, ni tampoco estamos contribuyendo a que puedan comunicarse y utilizar las plataformas de manera inclusiva para todas y todos.

Debemos construir una sociedad de comunicadores que crean en la voz de las personas que jamás han aparecido en ningún espacio. Tenemos la obligación de construir un futuro en el que la comunicación sea segura, ética y respetuosa con los derechos humanos de todas las personas, promoviendo e incentivando su participación. No estamos todas y todos, faltan las personas indígenas.

BIBLIOGRAFÍA

- Andrea Alvarez Díaz; Isidora Miranda. (2024). Violencia de género en el Norte chileno: narrativas intergeneracionales de mujeres Aymara. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 23(1).
- Bourdieu, P. (s.f.). *Meditaciones pascalianas*. Barcelona : Anagrama.
- Belli, L. F. (2013). La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos. *Revista Redbioética, UNESCO*, 7(4), 25-34 .
- Caruncho, P. B. (2023). *Sobre Violencia de Género en Chile. Una aproximación filosófica*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Carvajal, J. A. (2017). Parto programado en el domicilio: mirada desde la SOCHOG. *Rev. chil. obstet. ginecol.*, 82(2), 94-95.
- Departamento de Género Nacional - Colegio Médico . (2023). *Informe de propuesta de presentación*.
- Espinar, E. (2007). Las raíces socioculturales de la violencia de género. *Escuela Abierta*, 23-48.
- Emily Gaffney Gleason; Diana Patricia Molina Berrío; Jennifer Marcela López Ríos; Cristina María Mejía Merino. (2021). “Parir no es un asunto de etnia, es un asunto de humanidad”: experiencias frente a la violencia obstétrica durante la atención al parto en mujeres indígenas. *Salud Colectiva*, 17.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (2017). Obtenido de Resultados.censo2017.cl: <http://resultados.censo2017.cl/>
- Luis Iván Díaz García; Yasna Fernández M. . (2018). Situación legislativa de la Violencia obstétrica en América latina: el caso de Venezuela, Argentina, México y Chile. *Revista de Derecho de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso*, 51, 123-143.
- Liendo, M. O. (2010). Las parteras tradicionales como parte del sistema de salud pública intercultural de Bolivia. Guayaramerin – Beni – Bolivia.

- Manuel Cárdenas Castro; Stella Salinero Rates. (2022). Violencia obstétrica en Chile: percepción de las mujeres y diferencias entre centros de salud. *Revista Panam Salud Publica*, 24(46).
- Martínez-Mollá, Teresa M^a; Siles, José; Solano, M^a del Carmen. (2019). Evitar la violencia obstétrica: motivo para decidir el parto en casa. *MUSAS: revista de investigación en mujer, salud y sociedad*, 4(2), 53-77.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2021). *Informe de detalle de Programas Sociales - Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (Pespi)*. Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- Ministerio de Salud; Subsecretaría de Salud Pública. (2024). Ley 20584: “Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud”.
- Organización de las Naciones Unidas. (s.f.). Obtenido de Pan American Health Organization (PAHO): <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer#:~:text=Las%20Naciones%20Unidas%20definen%20la,producen%20en%20la%20vida%20p%C3%BAblica>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Recomendaciones de la OMS Para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva*.
- Perce, A. (2023). El Empoderamiento de Personas Embarazadas y Posparto en Arica, Chile: Perspectivas Indígenas y Biomédicas. *Independent Study Project (ISP) Collection* .
- Rodríguez-Garrido, P. (2023). Violencia obstétrica capacitista hacia mujeres con discapacidad: Una revisión integradora de la literatura. *Salud Colectiva*.
- Rodrigo Contreras Molina; Marcelo Berho Castillo. (2022). Placenta: móviles, usos y significaciones en el centro-sur de Chile. *Salud Colectiva*, 18.
- Salinero, S. M. (2021). "Fue un terremoto": violencia obstétrica y relatos de mujeres en Chile. *Debate feminista*, 62, 142-168.
- Singleton, M. (2023). Inclusión Cultural Inclusión Cultural en FON al en FONASA: Parto aymara como un estudio de a como un estudio de caso . *Independent Study Project (ISP) Collection*.

Szulc, A. P. (2023). Restituyendo formas mapuche de parir y nacer en territorio recuperado.
Etnografías contemporáneas, 9(16), 184-209.

Viviana Rodríguez Venegas; Cory Duarte Hidalgo. (2020). Saberes ancestrales y prácticas tradicionales: embarazo, parto y puerperio en mujeres colla de la región de Atacama.
Diálogo Andino(63), 113- 122.

ANEXOS

Consentimientos informados



Consentimiento de uso de entrevista

Autorizo que los contenidos de la entrevista efectuada por Karina González Aguilar y Constanza Alvarado Sepúlveda, estudiantes de la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile, para los fines de su memoria de título, sean publicados en su trabajo final, que será de acceso público a través del repositorio digital de la Universidad.

Se exceptúa de este consentimiento los contenidos vertidos en condiciones de confidencialidad u off the record, según acuerdo explícito entre estudiante y entrevistado/a.

Santiago, ___ de ___ de 2024

Firma entrevistado

Nombre: Gladys Alave
Rut:

Firma investigadoras

Consentimiento de uso de entrevista

Autorizo que los contenidos de la entrevista efectuada por Karina González Aguilar y Constanza Alvarado Sepúlveda, estudiantes de la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile, para los fines de su memoria de título, sean publicados en su trabajo final, que será de acceso público a través del repositorio digital de la Universidad.

Se exceptúa de este consentimiento los contenidos vertidos en condiciones de confidencialidad u off the record, según acuerdo explícito entre estudiante y entrevistado/a.

Iquique, 19 de noviembre de 2024



Firma entrevistado
Nombre: Macarena Carrión Flores
Rut: 16.866.229-7



Firma investigadoras

Consentimiento de uso de entrevista

Autorizo que los contenidos de la entrevista efectuada por Karina González Aguilar y Constanza Alvarado Sepúlveda, estudiantes de la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile, para los fines de su memoria de título, sean publicados en su trabajo final, que será de acceso público a través del repositorio digital de la Universidad.

Se exceptúa de este consentimiento los contenidos vertidos en condiciones de confidencialidad u off the record, según acuerdo explícito entre estudiante y entrevistado/a.

Santiago, ___ de ___ de 2024



Firma entrevistado

Nombre: Francisca García Casanova
Rut: 18.020.920-4



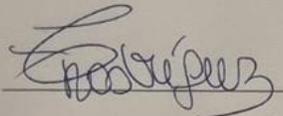
Firma investigadoras

Consentimiento de uso de entrevista

Autorizo que los contenidos de la entrevista efectuada por Karina González Aguilar y Constanza Alvarado Sepúlveda, estudiantes de la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile, para los fines de su memoria de título, sean publicados en su trabajo final, que será de acceso público a través del repositorio digital de la Universidad.

Se exceptúa de este consentimiento los contenidos vertidos en condiciones de confidencialidad u off the record, según acuerdo explícito entre estudiante y entrevistado/a.

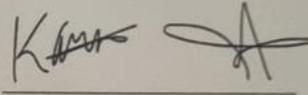
Santiago, 13 de 09 de 2024



Firma entrevistado

Nombre: Tomara Rodríguez F.

Rut: 19.353.815-0



Firma investigadoras

Consentimiento de uso de entrevista

Autorizo que los contenidos de la entrevista efectuada por Karina González Aguilar y Constanza Alvarado Sepúlveda, estudiantes de la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile, para los fines de su memoria de título, sean publicados en su trabajo final, que será de acceso público a través del repositorio digital de la Universidad.

Se exceptúa de este consentimiento los contenidos vertidos en condiciones de confidencialidad u off the record, según acuerdo explícito entre estudiante y entrevistado/a.

Santiago, 28 de 07 de 2024



Firma entrevistado
Nombre: Javiera Quispe Villalobos
Rut: 19.356.168-3



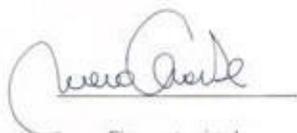
Firma investigadoras

Consentimiento de uso de entrevista

Autorizo que los contenidos de la entrevista efectuada por Karina González Aguilar y Constanza Alvarado Sepúlveda, estudiantes de la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile, para los fines de su memoria de título, sean publicados en su trabajo final, que será de acceso público a través del repositorio digital de la Universidad.

Se exceptúa de este consentimiento los contenidos vertidos en condiciones de confidencialidad u off the record, según acuerdo explícito entre estudiante y entrevistado/a.

Santiago, 18 de 06 de 2024



Firma entrevistado
Nombre: Parra Chombe
Rut:



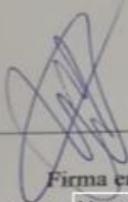
Firma investigadoras

Consentimiento de uso de entrevista

Autorizo que los contenidos de la entrevista efectuada por Karina González Aguilar y Constanza Alvarado Sepúlveda, estudiantes de la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile, para los fines de su memoria de título, sean publicados en su trabajo final, que será de acceso público a través del repositorio digital de la Universidad.

Se exceptúa de este consentimiento los contenidos vertidos en condiciones de confidencialidad u off the record, según acuerdo explícito entre estudiante y entrevistado/a.

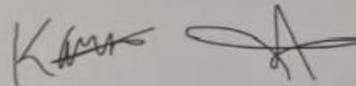
Santiago, ___ de ___ de 2024



Firma entrevistado

Nombre: Yasna Cuadros

Rut:



Firma investigadoras

Consentimiento de uso de entrevista

Autorizo que los contenidos de la entrevista efectuada por Karina González Aguilar y Constanza Alvarado Sepúlveda, estudiantes de la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile, para los fines de su memoria de título, sean publicados en su trabajo final, que será de acceso público a través del repositorio digital de la Universidad.

Se exceptúa de este consentimiento los contenidos vertidos en condiciones de confidencialidad u off the record, según acuerdo explícito entre estudiante y entrevistado/a.

Santiago, 21 de 06 de 2024

Firma entrevistado

Nombre: Yessica Sanchez
Rut:

Firma investigadoras

Consentimiento de uso de entrevista

Autorizo que los contenidos de la entrevista efectuada por Karina González Aguilar y Constanza Alvarado Sepúlveda, estudiantes de la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile, para los fines de su memoria de título, sean publicados en su trabajo final, que será de acceso público a través del repositorio digital de la Universidad.

Se exceptúa de este consentimiento los contenidos vertidos en condiciones de confidencialidad u off the record, según acuerdo explícito entre estudiante y entrevistado/a.

Santiago, ___ de ___ de 2024



Firma entrevistado

Nombre:

Rut:



Firma investigadoras