

FLACSO - Biblioteca

**II CONGRESO ECUATORIANO
DE ANTROPOLOGÍA
Y ARQUEOLOGÍA**

**Balance de la última década:
Aportes, Retos y nuevos temas**

Tomo II

II CONGRESO ECUATORIANO DE ANTROPOLOGÍA Y ARQUEOLOGÍA

**Balance de la última década:
Aportes, Retos y nuevos temas**

Tomo II



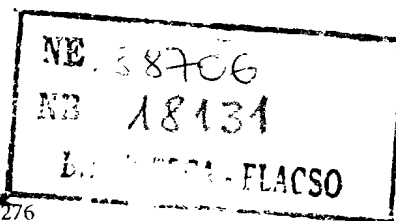
II CONGRESO ECUATORIANO DE ANTROPOLOGÍA Y ARQUEOLOGÍA

Balance de la última década: Aportes, Retos y nuevos temas

1era. Edición: Ediciones ABYA-YALA
12 de Octubre 14-30 y Wilson
Casilla: 17-12-719
Teléfono: 2 506247/ 2 506251
Fax: (593-2) 2 506255
E-mail: editorial@abyayala.org
Sitio Web: www.abayayala.org
Quito-Ecuador

301
C76c
V2
ej. 2

Banco Mundial Ecuador
Av. 12 de Octubre y Cordero
Edificio World Trade Center
Torre B, Piso 13
Quito-Ecuador
Teléfono: (593-2) 2943600 ex 276
Fax: (593-2) 2943601
Sitio Web: www.bancomundial.org.ec

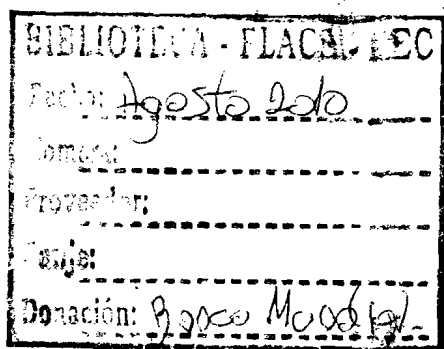


Diagramación: Editorial Abya-Yala
Quito-Ecuador

Impresión: Ediciones Abya-Yala
Quito-Ecuador

ISBN: 978-9978-22-701-5

Impreso en Quito-Ecuador, octubre 2007



303324

300 García S., Fernando
GAR II Congreso Ecuatoriano de antropología y Arqueología. Tomo 2.
Balance de la última década: aportes, retos y nuevos temas.
1°. Ed. - Quito: Abya Yala, 2007
536 p. ; 21x15.5 cm.
ISBN 978-9978-22-701-5

1. Título - 1. Ecuador-Ciencias Sociales

Índice

Introducción	9
Comunicado Final.....	13
Simposio de Antropología Jurídica	
Reflexiones generales sobre el peritaje antropológico <i>Lydia Andrés y Carolina Borda</i>	17
Luchas sociales y nuevo constitucionalismo: el caso del pueblo kichwa de Sarayacu <i>Gina Chávez</i>	21
Pluralismo jurídico y peritaje antropológico: su incidencia en la educación y legislación ecuatoriana <i>Danilo García</i>	35
Simposio Antropología y Género	
Relaciones de género en la distancia. ¿Reestructuración o reafirmación? Un análisis sobre 'remesas masculinas' y 'remesas femeninas' <i>Paula Castello</i>	51
El ejercicio político de la maternidad en la cárcel de mujeres: testimonios y perspectivas. <i>María Augusta Montalvo C.</i>	69
Naturalización de la maternidad diferente en dos de los servicios del Instituto Nacional de la Niñez y la Familia, INNFA: norma o exclusión? <i>Soledad Torres Dávila</i>	75
Maternidad adolescente y ciudadanía <i>Soledad Varea</i>	91
Simposio Comunicación y Cultura	
El poder el Foro o un Foro al poder: beligerancia mediática y reconocimiento social <i>Silvia G. Alvarez</i>	101

Simposio Cultura y Religiosidad

Ethos evangélico, política indígena y medios de comunicación en el Ecuador <i>Susana Andrade</i>	153
Ofrenda sacrificial en el Guagualzuma <i>Segundo E. Moreno Yáñez</i>	175

Simposio Etnohistoria y Memoria

El cacicazgo y los caciques mayores de Otavalo entre el imperio incario y la república. <i>Christiana Borchart de Moreno</i>	203
Memoria histórica y procesos de revitalización cultural del Pueblo afrochotoño <i>José Chalá Cruz</i>	241
El manuscrito de Quito: la crónica indígena sumergida en las memorias historiales del Pirú (1644) <i>Sabine Hyland</i>	249
La Memoria desde el Fogón: Espacios y prácticas culinarias como texto y objeto de estudio histórico <i>Carmen Sevilla Larrea</i>	259

Simposio Identidad y Etnicidad

Pobreza urbana y economía informal: el caso de las familias ladrilleras del barrio Santa Isabel, al noroccidente de Quito. <i>Paola García</i>	273
Lo galapaguense, los galapaguenses: proceso de construcción de identidades en las Islas Galápagos <i>Cristina Ahassi</i>	293
Incidencia de la identidad en los procesos organizativos barriales: el caso de Guápulo durante la implementación del Sistema de Gestión Participativa en el Distrito Metropolitano de Quito <i>Mónica Pacheco</i>	309
Ojo de loca no se equivoca. Masculinidades y cultura gay <i>Carolina Páez</i>	333
Textos nómadas: identidades y culturas juveniles: un estudio de caso en Quito <i>María Soledad Quintana</i>	347

Obreras y obreros de Dios: Experiencias de vida en una comunidad cristiana de la ciudad de Quito <i>Mares Sandoval</i>	371
Simposio Interculturalidad y Política Social	
Afroecuatorianos, nuevo estado y políticas públicas en el Ecuador <i>John Antón</i>	401
Simposio Naturaleza y Cultura	
La diversidad biocultural: hacia un análisis crítico <i>Patricio Crespo</i>	411
El conflicto entre la comunidad kichwa de Sarayaku y la empresa petrolera Compañía General de Combustibles <i>Rommel Lara</i>	423
Plantaciones forestales como sumideros de carbono: conocimientos locales de hombres y mujeres. Estudio de caso en Muisne <i>Andrea Madrid</i>	431
Naturaleza y sociedad. Una lectura antropológica del viejo problema <i>Pablo Ospina</i>	473
Experiencia etnoambientales, etnozoneamiento y derechos territoriales en la amazonia centro <i>Ivette Vallejo</i>	507

ANTROPOLOGÍA Y GÉNERO

Mercedes Prieto y Alexandra Martínez
Coordinadoras

La problematización de la maternidad adolescente en el Ecuador

Soledad Varea*
solvarea@yahoo.es

En esta ponencia realizaré una trayectoria histórica de los discursos que se construyen alrededor de la maternidad desde inicios del siglo XX hasta la actualidad. De esta manera mostraré como la maternidad adolescente es un asunto que se convierte en un problema en donde interviene el estado, la cooperación internacional y los y las profesionales, cuando se construye una nueva concepción de ser mujer a causa del paso de la importancia que se da al cuidado de la vida a la importancia del control de la fecundidad.

A inicios del siglo XX, imperaban las políticas pro-natalistas que tenían como objetivo consolidar la nación y formar ciudadanos fuertes y sanos, era necesario entonces educar a las mujeres para que participen en la construcción de la nación a través de la maternidad y desde los espacios privados. La prioridad era poblar el país, tarea que estaba a cargo de las madres.

Para finales de la década de los sesenta, en cambio la obligación de las mujeres era crear un ambiente familiar propicio para que el niño o la niña nazcan, debían realizarse profesionalmente y controlar el número y esparcimiento de nacimientos. De esta manera ellas contribuirían con la construcción de la nación pues para esta época la prioridad en el Ecuador era el descenso de la fecundidad. Los especialistas comenzaban a mencionar la edad ideal para procrear. En esta etapa ya se hablaba de una maternidad responsable e ilustrada. Es decir que las madres que no tenían escolaridad no eran capaces de cuidar a sus hijos

* Maestra, Programa Estudios de Género, FLACSO, sede Ecuador.

tan bien como aquellas que habían logrado un nivel de instrucción alto. Por lo tanto aquellas mujeres que eran madres en edad de estudiar, según el discurso oficial, enfrentaban problemas. Sin embargo todavía no se creaban instituciones estatales dirigidas a tratar estos temas y al parecer las madres adolescentes de ese tiempo estaban conformes con su papel. En esta época también se implementaron políticas de anti-concepción y planificación familiar. Se relacionaba a la pro-creación con el deseo y la responsabilidad. El aborto era un problema que tenía que ser tratado desde el estado. Era necesario entonces educar a las mujeres para que planifiquen sus hijos. El nivel de instrucción de las mujeres también era un tema que se discutía pues estaba directamente relacionado con la lactancia, y la conducta procreativa de las parejas. Las relaciones sexuales premaritales estaban asociadas con la formación de la mujer. La mortalidad infantil, ocurría más en el caso de hijos de madres jóvenes, pobres y sin escolaridad. La familia nuclear heterosexual estaba inmersa en los discursos, al punto que las familias compuestas sólo por mujeres, solo por hombres u otra estructura, tampoco constituían un tema de discusión. Algunos informes del Ministerio de Salud, mencionaban la maternidad adolescente, pero todavía no existían políticas públicas concretas para tratar este problema, más bien las políticas eran pro - natalistas probablemente porque la familia nuclear y el matrimonio, todavía era la opción y la norma de vida que prevalecía en el país en las décadas de los 70 y 80, por lo tanto las madres jóvenes, en edades que estaban fuera del rango considerado normal no constituían un conflicto¹. Como consecuencia de la obligación que tenían las mujeres de espaciar sus hijos, las políticas de planificación familiar, y la implementación de métodos anticonceptivos, a fines de la década de 1980, el periodo fértil se retrazó. El objetivo en esta época era educar a las mujeres para que tengan hijos a edades que - según el discurso hegemónico - eran maduras. Ligada a este proceso está la creación de la categoría adolescencia que se convierte en un nuevo “estatus legal” pues está protegida por una que serie de derechos. De manera que a partir de la década de los noventa, los profesionales y el Estado, establecieron una edad ideal para ser madre. Así el embarazo adolescente se convirtió en un problema de salud sexual y reproductiva. El Ministerio de Salud, los organismos internacionales, las universidades y el CEPAR (Centro De Estudio de Población y Desarrollo Social) intervinieron en esta problemática elaborando políticas públicas. Lo cual podemos ob-

servar en la nueva estructura de la ENDEMAIN (Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil). Dentro de la cual se incluye un cuestionario especial para “mujeres adultas jóvenes de 15 a 24 años de edad”. La edad en que las mujeres inician su vida reproductiva, en los informes anteriores no era tan problemático como en el de 1994.

Los embarazos adolescentes, según estos informes, también estaban relacionados con el uso de métodos anticonceptivos, y el nivel de instrucción de las madres. Es así como el contenido del cuestionario especial para las mujeres “adultas jóvenes”, tenía relación con la exploración de la actividad sexual de las mujeres. El cuerpo de las mujeres adolescentes se convirtió así en el blanco privilegiado de distintos espacios y disciplinas: los clubs de beneficencia, el estado y las personas profesionales.

En los discursos pronunciados por estos actores sociales podemos encontrar una nueva concepción de ser mujer. Si bien antes las mujeres estaban destinadas a “criar a los niños y realizar tareas reproductivas a causa del contexto histórico” (testimonio de un médico), el espacio en donde actuaban era el hogar, y no significaba un problema el hecho de tener hijos en edades en las que actualmente las mujeres estudian. Para la década del 2000 la situación cambió, pues la maternidad a edades que no se consideraban maduras, no estaba dentro de los parámetros de normalidad, y también era un indicador de subdesarrollo, tal como podemos observar en las reflexiones médicas de hospitales públicos, que manejaban la idea de que las mujeres en edades de 10 a 19 años que estaban embarazadas enfrentaban situaciones de riesgo y el estado debía intervenir. Lo que no se mencionaba en dichas reflexiones era que la sexualidad que ejercían las mujeres de inicios del siglo pasado estaba legitimada por el matrimonio y la familia nuclear heterosexual. Más tarde las mujeres no debían estar casadas para ejercer su sexualidad sin embargo cuando lo hacían, según el discurso médico también estaban en situaciones de riesgo². Lo cual se refleja en el cuestionario que diseñó el CEPAR (Centro De Estudio de Población y Desarrollo Social) para la presente década, en el mismo se dio especial atención a la educación sexual que las mujeres habían recibido, la edad en la que habían recibido esta información y quién se las había proporcionado.

En estos resultados, se reflejaba por ejemplo una enorme preocupación por la pareja, si el embarazo era del compañero, la reacción

de los padres cuando se enteraban del embarazo y la composición de la familia, que en los ochentas no eran temas centrales. Se hablaba de la interrupción del estudio y el “proyecto de vida”. En el año 2004, el cuestionario de la ENDEMAIN (Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil) también tiene un apartado para mujeres adultas jóvenes que se concentra en la actividad sexual y reproductiva, la educación sexual, además incorpora el tema de la violencia de la mujer.

Los conceptos que manejan: CEPAR (Centro De Estudio de Población y Desarrollo Social), el Ministerio de Salud Pública, la cooperación internacional, y algunos profesionales, según otros puntos de vista no toman en cuenta los proyectos de vida, los riesgos y los deseos de las y los jóvenes. La escolarización de las mujeres, que a inicios del siglo pasado estaba en debate porque el bando conservador advertía que era un camino hacia la prostitución, la libertad pecaminosa y la caída de la mujer (de la Parra Calderón, 2004), hoy en día es un asunto obligatorio, pues aquellas mujeres que no estudian según las concepciones adultas se enfrentan a riesgos. La idea de fracaso que maneja el estado impide concebir a las y los adolescentes como sujetos políticos autónomos y tomadores de decisiones. Al contrario de la muerte que mencionan permanentemente quienes diseñan las políticas públicas para adolescente, en testimonios de madres jóvenes, se expresa la maternidad como un deseo y un proyecto de vida, lo cual muestra que no siempre existe un acuerdo entre los discursos de dichos programas que interpretan las políticas públicas a su manera y las historias de vida de las adolescentes.

Me siento bien, ayer me hicieron un eco, me dijeron que todo estaba bien, me hicieron la consulta. Tengo que venir acá. Es una emoción muy hermosa verle a tu bebito, ver una vida que tienes dentro de ti es hermoso. Ver sus movimientos, como se mueve, esa energía que tiene en dentro. (Entrevista a mujer adolescente, 2005).

A raíz de la problematización de la maternidad adolescente en el Ecuador en 1993 se creó el programa de atención a la adolescencia en la Maternidad Isidro Ayora con el apoyo de la cooperación internacional, el estado, los y las profesionales y los clubs de beneficencia. A dicho programa acuden las adolescentes de escasos recursos de nuestro país, dentro del mismo se ubica la SALA (Servicio y Atención a la

Adolescencia), en donde he realizado mi investigación y describiré a continuación:

La sala

A la Maternidad Isidro Ayora ubicada en la Av. 12 de Octubre frente al parque “La Alameda”, en la zona central de la ciudad de Quito, junto al hospital Eugenio Espejo, acuden mujeres para recibir atención relacionada con la salud reproductiva: embarazo, parto, posparto y complicaciones relacionadas con el aborto. En este hospital, parecido a un laberinto, están ubicadas las salas grandes llamadas *b, c, d, f, g, h, i*, a donde van las mujeres luego de pasar por emergencias y por el quirófano. Se ubican en las camas blancas de fierro situadas una junto a la otra, tienen poco tiempo de descansar, pues a toda hora pasan por ahí enfermeras con medicamentos o vacunas, ginecólogas y ginecólogos realizando chequeos, pediatras revisando a los niños, trabajadoras sociales y psicólogas que hacen entrevistas y personal de la limpieza. El ambiente concurrido y lúgubre de las salas grandes cambia al cruzar la puerta del segundo piso ubicada bajo un cuadro de una madre que alimenta dulcemente a su hijo, en donde está pegado un letrero rosado que dice: *SALA*. Al abrir la puerta aparece otro laberinto, relativamente nuevo, cuya construcción fue pensado para atender a un grupo particular: las adolescentes. Dicha sala, es un lugar acogedor, con luz tenue, las paredes color crema y durazno, el olor particular que tienen los recién nacidos, las columnas blancas, los letreros rosados y amarillos con los nombres de las muchachas y los bebés pegados en las paredes, las puertas y muebles de pino, hacen que este espacio se parezca a un hogar, y es ahí donde se ubican las mujeres adolescentes después de pasar por la sala de emergencias, el quirófano, y las grandes habitaciones. En la *SALA*, creada por la Unidad de Adolescencia del Hospital Gineco – Obstétrico Isidro Ayora, las adolescentes, a diferencia de las mujeres que pasan la mayoría de edad, reciben especial atención por parte del personal de salud, servicios gratuitos no sólo relacionados con la medicina, además disponen de abogadas y abogados, psicólogas, ayuda para entrar a los colegios, para reintegrarse a sus familias y guarderías para sus niños y niñas. Es decir que el sistema de salud es un espacio en el cual las adolescentes ejercen sus derechos, por medio de las proteccio-

nes, el trato diferenciado al que están sujetas y la posibilidad de expresión en distintos escenarios como el consultorio psicológico o la oficina de trabajo social, los consultorios ginecológicos y pediátricos. En este edificio además existe un programa de educación permanente para usuarios internos y externos, pasantía en servicios, programa de becas y cursos anuales de adolescencia.

Hasta aquí he analizado como se problematizó la maternidad adolescente y cómo creó este espacio dedicado a madres pobres. Finalmente es importante mencionar que actualmente la maternidad en el Ecuador tiene varias caras. Existen casos en los que la maternidad si constituye un riesgo para la madre y el pequeño, más por las condiciones de pobreza a las que ella y su hijo se enfrentan en este país, que por el hecho de no estudiar y no vivir episodios *teenegers* que muchas veces las excluyen de las decisiones políticas, también es un riesgo cuando dicha maternidad es el resultado de un abuso sexual que no he profundizado en esta ponencia. Sin embargo la maternidad muchas veces es deseada por las adolescentes, forma parte de su proyecto de vida y a través de ella, aquellas mujeres que son nadie se convierten en alguien. Por otra parte, existen mujeres que decidieron no ser madres y reivindican la maternidad como un derecho. A pesar de ello, concuerdo con Marcela Lagarde (2003) cuando afirma que la maternidad se extiende a todos los espacios de la vida de las mujeres. Somos madres cuando trabajamos, cuando estudiamos, somos madres de nuestros hermanos, compañeros de trabajo e hijos. Quizás por eso las nuevas campañas que afirman que “ser madre joven te quita los sueños” son palabras que las mujeres adolescentes todavía no interiorizan y los índices de maternidad adolescente a partir de 1993 no han disminuido.

Notas

- 1 De hecho mi madre y mi abuela fueron madres a los 17 y 18 años, en ese tiempo no existía ninguna protección para ellas, más que su marido y su familia.
- 2 En Ecuador, la vida sexual de los y las adolescentes empieza a una edad cada vez más temprana. En el país la edad promedio de inicio de la vida sexual es 15 años. Una de cada cinco adolescentes de 15 a 19 años ha tenido al menos un embarazo. Estos embarazos son sancionados en los colegios con expulsiones y otras medidas discriminatorias. (Manifiesto de las y los adolescentes jóvenes frente a la resolución del Tribunal Constitucional que viola nuestro derecho a ejercer la anticoncepción de emergencia (2006).

Bibliografía

Centro de Estudios de Población y Paternidad Responsable –CEPAR
(Ecuador)

- 1984a Encuesta sobre repercusiones de un nuevo nacimiento. Quito: CEPAR
- 1985b Ecuador, compendio Estadístico sobre la Mujer. Quito: CEPAR.
- 1986c Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Quito: CEPAR.
- 1987d Encuesta demográfica de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN). Quito: CEPAR
- 1989e Encuesta demográfica de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN). Quito: CEPAR
- 1994f Encuesta demográfica de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN). Quito: CEPAR
- 2000g Encuesta demográfica de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN). Quito: CEPAR
- 2004h Encuesta demográfica de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN). Quito: CEPAR

Castro René y Marco Antonio de la Parra

- 2003 *Mujeres, espejos y fragmentos. Antropología del Género y salud en el Chile del siglo XXI*. Santiago: CIEG - Aconcagua.

Lagarde, Marcela

- 2002 *Los Cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México D.F: Universidad Autónoma de México.