

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central figure, likely a saint or historical figure, wearing a crown and holding a staff. The figure is surrounded by various symbols, including a cross, a book, and a shield. The text "UNIVERSITAS CAROLINA ACADÉMICA COACATEPEC GUATEMALA" is inscribed around the perimeter of the seal. The seal is rendered in a light gray color, serving as a background for the text.

**“PRÁCTICAS TRADICIONALES
EN LA ATENCIÓN DEL PARTO
POR COMADRONAS”**

**Estudio realizado en las culturas de los pueblos mayas Kaqchikel, Tz’utujil,
Mam, Q’eqchi’, Kiche’ y Garífuna.**

agosto-septiembre 2014

Tesis

Presentada a la Honorable Junta Directiva
de la Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

Médico y Cirujano

Guatemala, octubre de 2014

El infrascrito Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala hace constar que:

Los estudiantes:



| | |
|--|-----------|
| Tania Elisabeth Quiñónez Choxóm | 200710197 |
| Alba de Jesús Kihn Alarcón | 200717846 |
| Carlos Enrique Ordoñez Pinzón | 200717830 |
| Telma Lourdes Gutiérrez Romero | 200710306 |
| Zeasseska Denys Noriega Barneond | 200817413 |
| Maria Alejandra Macz Coy | 200710258 |
| Joel Alejandro López Navarro | 200110086 |
| Sara Elizabeth Valdez Santizo | 200717664 |
| José Pablo De León Linares | 200710580 |
| Clara María Galli Morales | 199912892 |
| Marcos Rubén Canastuj Solares | 200614278 |
| Junior Emerson Jovián Ajché Toledo | 200710135 |
| Andrea Celeste Morales Sánchez | 200410210 |
| Andrea del Carmen Ochoa Arana | 200640446 |
| Carol Maribel Garrido Arriaga | 200721200 |
| Cindy Jeanneth Meda de la Rosa | 200510015 |
| Esteban Daniel Velásquez Barrientos | 200510201 |
| José Carlos Valdizón Castañaza | 200640300 |
| Josué Miguel Yol López | 200310064 |
| Julia de María Monroy Lemus | 200721037 |
| Luis Roberto Donis De Matta | 200817208 |
| Katya Jurie Escobar Quixtan | 200410083 |
| Ligia Gabriela Estefanía Ordoñez Barrios | 200710385 |
| Lucy Svenia López Alonzo | 200510086 |
| Luis Ernesto Poroj Caraballo | 200614320 |
| Mariano Estuardo Cardona Pú | 200311249 |
| Marco Antonio Reyes Donado | 200610059 |
| Nancy Lucrecia Valenzuela Flores | 200410211 |
| Sara Pamela del Cid Ocaña | 200311298 |
| Sergio Salvador Avilés Rodríguez | 200630406 |

han cumplido con los requisitos solicitados por esta Facultad, previo a optar al Título de Médico y Cirujano, en el grado de Licenciatura, y habiendo presentado el trabajo de graduación titulado:

**“PRÁCTICAS TRADICIONALES
EN LA ATENCIÓN DEL PARTO
POR COMADRONAS”**

Estudio realizado en las culturas de los pueblos mayas Kaqchikel, Tz'utujil, Mam, Q'eqchi', Kiche' y Garífuna.


agosto-septiembre 2014

Trabajo tutorado por el Dr. Antonio Petzey R. y revisado por la Dra. Lucía Eleonora Terrón Gómez, quienes avalan y firman conformes. Por lo anterior, se emite, firma y sella la presente:

ORDEN DE IMPRESIÓN

En la Ciudad de Guatemala, siete de octubre del dos mil catorce


DR. JESÚS ARNULFO OLIVA LEAL
DECANO


Dr. Jesús Arnulfo Oliva Leal
DECANO
2011-2015
FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
COORDINACIÓN DE TRABAJOS DE GRADUACIÓN

El infrascrito Coordinador de la Unidad de Trabajos de Graduación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, hace constar que los estudiantes:

| | |
|--|-----------|
| Tania Elisabeth Quiñónez Choxóm | 200710197 |
| Alba de Jesús Kihn Alarcón | 200717846 |
| Carlos Enrique Ordoñez Pinzón | 200717830 |
| Telma Lourdes Gutiérrez Romero | 200710306 |
| Zeasseska Denys Noriega Barneond | 200817413 |
| María Alejandra Macz Coy | 200710258 |
| Joel Alejandro López Navarro | 200110086 |
| Sara Elizabeth Valdez Santizo | 200717664 |
| José Pablo De León Linares | 200710580 |
| Clara María Galli Morales | 199912892 |
| Marcos Rubén Canastuj Solares | 200614278 |
| Junior Emerson Jovián Ajché Toledo | 200710135 |
| Andrea Celeste Morales Sánchez | 200410210 |
| Andrea del Carmen Ochoa Arana | 200640446 |
| Carol Maribel Garrido Arriaga | 200721200 |
| Cindy Jeanneth Meda de la Rosa | 200510015 |
| Esteban Daniel Velásquez Barrientos | 200510201 |
| José Carlos Valdizón Castañaza | 200640300 |
| Josué Miguel Yol López | 200310064 |
| Julia de María Monroy Lemus | 200721037 |
| Luis Roberto Donis De Matta | 200817208 |
| Katya Jurie Escobar Quixtan | 200410083 |
| Ligia Gabriela Estefanía Ordoñez Barrios | 200710385 |
| Lucy Svenia López Alonzo | 200510086 |
| Luis Ernesto Poroj Caraballo | 200614320 |
| Mariano Estuardo Cardona Pú | 200311249 |
| Marco Antonio Reyes Donado | 200610059 |
| Nancy Lucrecia Valenzuela Flores | 200410211 |
| Sara Pamela del Cid Ocaña | 200311298 |
| Sergio Salvador Avilés Rodríguez | 200630406 |

han presentado el trabajo de graduación titulado:

**“PRÁCTICAS TRADICIONALES
EN LA ATENCIÓN DEL PARTO
POR COMADRONAS”**

Estudio realizado en las culturas de los pueblos mayas Kaqchikel, Tz'utujil, Mam, Q'eqchi', Kiche' y Garifuna.

agosto-septiembre 2014

El cual ha sido revisado y corregido por el Dr. Edgar Rodolfo de León Barillas y, al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse al Examen General Público. Dado en la Ciudad de Guatemala el siete de octubre del dos mil catorce.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

**Dr. Edgar de León Barillas
Coordinador**



Guatemala, 7 de octubre de 2014

Doctor
Edgar Rodolfo de León Barillas
Unidad de Trabajos de Graduación
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Dr. de León Barillas:

Le informamos que los estudiantes abajo firmantes:

Tania Elisabeth Quiñónez Choxóm
Alba de Jesús Kihn Alarcón
Carlos Enrique Ordoñez Pinzón
Telma Lourdes Gutiérrez Romero
Zeasseska Denys Noriega Barneond
María Alejandra Macz Coy
Joel Alejandro López Navarro
Sara Elizabeth Valdez Santizo
José Pablo De León Linares
Clara María Galli Morales
Marcos Rubén Canastuj Solares
Junior Emerson Jovián Ajché Toledo
Andrea Celeste Morales Sánchez
Andrea del Carmen Ochoa Arana
Carol Maribel Garrido Arriaga
Cindy Jeanneth Meda de la Rosa
Esteban Daniel Velásquez Barrientos
José Carlos Valdizón Castañaza
Josué Miguel Yol López
Julia de María Monroy Lemus
Luis Roberto Donis De Matta
Katya Jurie Escobar Quixtan
Ligia Gabriela Estefanía Ordoñez Barrios
Lucy Svenia López Alonzo
Luis Ernesto Poroj Caraballo
Mariano Estuardo Cardona Pú
Marco Antonio Reyes Donado
Nancy Lucrecia Valenzuela Flores
Sara Pamela del Cid Ocaña
Sergio Salvador Avilés Rodríguez



Presentaron el informe final del Trabajo de Graduación titulado:

**“PRÁCTICAS TRADICIONALES
EN LA ATENCIÓN DEL PARTO
POR COMADRONAS”**

Estudio realizado en las culturas de los pueblos mayas Kaqchikel, Tz’utujil,
Mam, Q’eqchi’, Kiche’ y Garífuna.

agosto-septiembre 2014

Del cual como tutor y revisora nos responsabilizamos por la metodología,
confiabilidad y validez de los datos, así como de los resultados obtenidos y de la
pertinencia de las conclusiones y recomendaciones propuestas.

Dr. ANTONIO PETZEY R.
MEDICO
Colegiado No. 8581
GINECOLOGO Y OBSTETRA

Dr. Antonio Petzey R.
TUTOR
Firma y sello profesional

Dra. LUCIA TERROR GOMEZ
MEDICO Y CIRUJANO
COLEGIADO No. 11,193

Dra. Lucia Eleonora Terror Gómez
REVISORA
Firma y sello profesional

De la responsabilidad del trabajo de graduación:

El autor o autores es o son los únicos responsables de la originalidad, validez científica, de los conceptos y de las opiniones expresadas en el contenido del trabajo de graduación. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Coordinación de Trabajos de Graduación, la Facultad de Ciencias Médicas y para la Universidad de San Carlos de Guatemala. Si se llegara a determinar y comprobar que se incurrió en el delito de plagio u otro tipo de fraude, el trabajo de graduación será anulado y el autor o autores deberá o deberán someterse a las medidas legales y disciplinarias correspondientes, tanto de la Facultad, de la Universidad y otras instancias competentes.

Acto que dedico a:

Dios y la Sagrada Familia por la fortaleza, sabiduría, bendiciones y acompañamiento que me han brindado en cada uno de mis pasos.

A mi mamá y papá Isabel Choxom y Romeo Quiñónez a quienes agradezco por su apoyo incondicional, su paciencia, gracias por enseñarme que la perseverancia y el esfuerzo me acercan cada día más a cumplir mis sueños y metas, sepan que jamás encontrare la forma de agradecerles y espero que comprendan que mis ideales, esfuerzos y logros han sido también suyos e inspirados en ustedes.

A mis hermanos, Lesly y Daniel por cada risa, cada lagrima, cada enojo que vivimos juntos, porque me aguantaron en mis peores momentos y porque sé que nuestra relación es incondicional, gracias por ser ustedes.

A mi novio Juan Conde porque estuviste cuando más necesitaba, porque me enseñaste que las cosas entre dos son más sencillas y porque en cada momento de debilidad supiste levantarme de la manera más amena... te amo.

A mi familia, en especial a mi tío Shubert, gracias por todo tu apoyo, en verdad lo aprecio mucho.

A mis amigos y amigas, quienes me han acompañado en cada minuto de mi vida y con quienes estaré siempre agradecida por cada palabra de apoyo, risas y experiencias vividas... gracias.

Tania Quiñónez

AGRADECIMIENTOS

Antes que nada, quiero agradecer a Dios, por guiar mi camino, así como brindarme sabiduría y fortaleza a lo largo de mi carrera.

Mi más profundo agradecimiento a los doctores Lucía Eleonora Terrón Gómez y Edgar De León por su guía y apoyo durante la realización de este trabajo de investigación, ya que sin ellos esto no habría sido posible.

También me gustaría agradecer a mis madrinas, las doctoras Ana Margarita Rodas y María Arabely Carrera Rodríguez por su amistad y enseñanzas a lo largo de mi carrera, además de ser una inspiración en la realización de mi labor.

Por sobre todo, gracias a mi familia, a mis padres y hermana por su amor y apoyo incondicional, nunca habrá palabras suficientes para expresar mi gratitud, este triunfo no es sólo mío, es nuestro.

Gracias a mis amigos y colegas Hassen, Gaby, Susette y Diego, quienes me demostraron el valor de una verdadera amistad y me dieron su apoyo en uno de los momentos más difíciles de mi vida, además de hacer de tercer año uno memorable. A mí abuelita Alba y Luis Casia, que en paz descansen, gracias por creer en mí, los llevo en mi corazón y espero estén orgullosos.

Por último, pero no menos importante quiero agradecer a los doctores Juan Carlos Ortiz Mendoza, Gustavo Adolfo Alvarado Alecio y Luis Fernando García Aceituno, quienes me brindaron una segunda oportunidad de vida y sin ellos hoy no estaría entre ustedes.

“Un viaje de mil millas empieza con un paso” gracias por haberme acompañado en cada uno de ellos.

Alba de Jesús Kihn Alarcón.

Acto que dedico a:

Dios por ser la base de mi vida, porque sin el nada podría haber logrado ya que el principio de la sabiduría es el temor a Jehová, el da la sabiduría y de su boca viene el conocimiento y la inteligencia.

A mis papas Ricardo Ordoñez y Olga de Ordoñez, por el apoyo incondicional que me han brindado, la paciencia, la ayuda, sus regaños, correcciones, felicitaciones, motivaciones, educación y sobre todo por el amor que me han tenido. Por cuidarme y regañarme porque eso ha hecho de mi un hombre de bien.

A mis hermanos Julio Ordoñez, Ricardo Ordoñez y cuñada Damaris de Ordoñez por ese apoyo que me han dado por hacerme reír en los momentos de estrés, por estar en los momentos más difíciles como en los de felicidad.

A mis tíos, primos, primas y demás familia gracias por confiar en mí por esas palabras de ánimo, esos consejos por que han servido para seguir adelante, para que sea una mejor persona cada día y un mejor profesional.

Gracias a la Universidad San Carlos De Guatemala, Hospital General San Juan de Dios y Profesores, por brindarme los conocimientos y ser parte de mi Formación Académica.

A mis amigos por estar en las buenas y en las malas, gracias por hacer los turnos más amenos, por hacer las rotaciones agradables, les deseo muchos éxitos y muchas bendiciones, hoy podemos decir hemos concluido una de nuestras metas.

Carlos E. Ordoñez

ACTO QUE DEDICO

A Dios por ser el creador de mi vida y el dador de sabiduría, sin su fortaleza y amor llegar a este triunfo no hubiese sido posible. A Él sea la gloria.

A mis padres Edgar Gutiérrez y Telma Romero, por haberme instruido en el camino correcto y aun que crecí, no me apartare de el, por dedicarme cada uno de sus días, por ser ejemplos dignos de imitar y por llenar con su amor mi vida. Gracias papito, gracias mamita.

A mi familia, Abuelitos, tíos y primos que son parte fundamental de mi vida, por estar pendiente de mi en todo este proceso, por brindarme sus consejos, oraciones y ayuda, muchas gracias.

A Boris Aguilar por ser mi mejor amigo, mi compañero, mi apoyo incondicional. Muchas Gracias

A mis amigos porque son más que hermanos en tiempo de angustia, por brindarme su cariño, apoyo y sus oraciones constantes, muchas gracias.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala: que me abrió las puertas para formarme y educarme como profesional y así lograr las metas trazadas.

Lourdes Gutiérrez

Acto que dedico a:

A Dios por esta maravillosa vida, llena de bendiciones y oportunidades.

A mi madre, por ser mi mayor ejemplo a seguir; por su apoyo incondicional, por ser mi fiel compañera durante todo este camino; por alentarme a seguir mis sueños; por su esfuerzo diario, por las desveladas después de la hora crítica; por todos los viajes; por todas las cenas de los turnos; por los trabajos olvidados; por aguantarme y animarme cuando nadie más lo hacía.

A mi padre por darme la vida; y a mi abuelito Roberto por brindarme todo el apoyo económico para poder llegar aquí, espero que ambos desde el cielo estén orgullosos.

A mi hermana por su apoyo, sus consejos, el ánimo y las risas en los tiempos difíciles.

A mi abuelita por cuidarme en mis primeros pasos que me permitieron crecer con sueños que hoy empiezan a cumplirse.

A mis Tíos por alentarme a ser cada día mejor persona y ser profesional.

A la Tricentenaria Universidad de San Carlos, por abrirme sus puertas; a la Facultad de Ciencias Médicas por brindarme los conocimientos durante estos años; y a los profesores que me tuvieron paciencia y compartieron tiempo, experiencias y conocimientos.

A mis amigos que formé a lo largo de la carrera, quienes compartí alegrías, tristezas, cansancios, enojos, angustia; e hicieron de la carrera y los turnos memorias inolvidables.

Por último y no menos importante a todos las personas que fueron mis pacientes que me enseñaron el valor de la vida y que la medicina no se aprende en los libros.

Muchas gracias.

Zeasseska Noriega Barneond

Acto que dedico a:

A Dios por el regalo de la vida y por ser el apoyo más fiel en todo momento, a nuestro Padre San José y Madre María por ser guía en mi vida.

A mis padres Gloria Coy y Alejandro Macz, por ser mis amigos incondicionales, por apoyarme en cada decisión, por darme la oportunidad de concretar mi sueño de ser Médica, porque aunque estos años estuvieron lejos en distancia, no hubo un solo día que no sintiera su amor y presencia en mi vida, hoy este logro es gracias a ustedes, los amo.

A Mama y Tatita, mis amados abuelitos, por ser siempre ejemplo de perseverancia y superación, por brindarme siempre su amor incondicional, sé que desde el cielo celebran conmigo hoy este logro.

A mi hermana Ana Paula, por ser mi "hermana favorita", por las alegrías, tristezas y enojos que hemos compartido, mi vida no sería lo mismo sin ti, te quiero.

A mi familia, primos, tíos, abuelos por su apoyo y cariño, cada uno de ustedes tienen un pedacito en mi corazón.

A mis amigos, que son más que hermanos, Isis, Su, Ana, Chofo, Checha, Teban, gracias por mostrarme el valor de la amistad. A los amigos que me acompañaron durante la carrera, con quienes compartí mil experiencias, gracias por haber hecho inolvidables cada uno de los turnos y rotaciones hospitalarias.

A la Tricentenaria Universidad de San Carlos de Guatemala y a la Facultad de Ciencias Médicas, por ser mi casa de estudios y permitir formarme como profesional.

A mis catedráticos, gracias por sus valiosas enseñanzas.

Al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por abrirme las puertas para mi formación médica.

Maria Alejandra Macz Coy

AGRADECIMIENTOS

A Dios: Todo poderoso mi amado y creador quien dio lo mejor de Él para que todos tengamos vida eterna, gracias por regalarme la vida, a las personas y lugares perfectos para crecer y ser lo que hoy soy, lo mejor que tengo se llama Jesús tu eres mi sol eterno resplandor de gracia vivo por ti y para ti; quisiera inventarme una palabra nueva porque la palabra "Gracias" no es suficiente para decirte cuanto TE AMO.... eres tu mucho más de lo que espere sin explicación eres espectacular.

A mis Padres: Joel Efrain López Aguilar quien después de Dios eres la persona más importante en mi vida gracias por tu amor incondicional por tu ejemplo intachable por ser la fuente de provisión de mi vida y mi familia, estuve escuchando you're my best friend de queen nuestra canción para escribirte esto y no pude parar de sonreír nuestra historia, fui feliz soy feliz y seré feliz siempre porque pase lo que pase serás mi papa y yo tu hijo espero poder a llegar a ser como vos....

A MI MAMA: Erika Arecely Navarro Mendoza, mami en honor a ti no tuve otro padrino porque no hay persona que se merezca este lugar más que tú, así que para mí eres mi madrina de graduación. Gracias por tu amor incondicional desbordante siempre has estado allí para cuidarme, apoyarme y aconsejarme gracias por llenar el cielo de oraciones para nuestra familia, eres la estabilidad de nuestro hogar.

Joel Alejandro López Navarro

AGRADECIMIENTOS

Este día y acto lo dedico a: Dios por ser mi luz, mi fortaleza y mi camino, por haberme guiado en mi carrera.

A mis padres: Augusto Valdez por tu apoyo incondicional, por darme la oportunidad de tener una excelente educación, por enseñarme a ver más allá del horizonte y buscar la excelencia; a mi mamá: María Santizo por tu inmenso amor, por tus oraciones, por enseñarme a ser fuerte y ser feliz no importando la condición en la que me encuentre; Gracias por los valores que me han inculcado, son el mejor ejemplo de vida a seguir, hoy les puedo decir lo logramos.

A mi hermano: Cesar gracias por tu amor, porque siempre has querido lo mejor para mí, gracias por enseñarme que dar es mejor que recibir, tu amor a Dios y tu iniciativa en la vida es mi ejemplo a seguir; a Samuel gracias por llenar de risas y alegría nuestro hogar; Gracias por que son parte de mi felicidad, los amo.

A mis amigos gracias a cada uno de ustedes por cada momento que compartimos, por enseñarme el significado de la amistad y la capacidad de la perseverancia, gracias porque en algún momento de la carrera me extendieron su mano y me ayudaron a subir un escalón más para llegar a este día.

Gracias a cada Doctor y catedrático que Dios puso en mi camino para brindarme su conocimiento y su amistad.

Gracias a esta casa de estudio por abrirme sus puertas, estoy orgullosa de ser san carlista.

Sara Elizabeth Valdez Santizo.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS: Gracias por guiar siempre mis pasos

A MIS PADRES: Gonzalo De León y Maritza Linares por ser siempre mi apoyo moral y económico a lo largo de mi carrera.

A MIS HERMANA: Paola De León gracias por permitirme servirte de ejemplo en tu vida.

A MIS TIAS: Lucia Terrón y Julia Robles por apoyarme en todo momento a lo largo de mi carrera y por servirme de ejemplo de vida profesional.

José Pablo De León Linares

AGRADECIMIENTOS

DIOS, sin cuya dirección y bondad no hubiera llegado este día.

MI MADRE, que con su cuidado incondicional sostuvo cada día de mis estudios.

MI PADRE, quien me formó y me motivó en todo momento.

MI HIJO, quien constituyó la razón para retomar mis estudios.

MIS HERMANOS, por su cariño y su ayuda.

MIS PADRINOS DE GRADUACIÓN, a quienes agradezco su apoyo a lo largo de mi carrera, por lo que me honra su compañía el día de hoy.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, que me abrió sus puertas para alcanzar mi sueño.

MIS CATEDRÁTICOS, quienes sin egoísmo compartieron conmigo sus conocimientos; especialmente nuestros asesores de tesis, por su guía y aportes desinteresados.

MI FAMILIA Y AMIGOS, por infundirme aliento durante todo el camino recorrido, por unirse a mi alegría en este momento.

Gracias a todos,

Clara María Galli Morales

Agradecimientos

A Dios: Porque todo sea para ti por ti y para tu gloria.

Magdalena Solares: Tú te hiciste pequeña para que yo fuera grande porque no hay paso que yo haya dado sin que tú me hayas apoyado, porque siempre has estado y siempre estarás, por ser la reina de mi vida por ser la mejor en todo, por comprenderme y abrazarme en mis tristezas, desaliento y mis enojos, por tus interminables plegarias, porque me enseñaste que siempre es mejor amar al prójimo, por ser la mejor mamá del mundo te amo y solo quiero decirte que “LO LOGRAMOS”

Emigdio Canastuj: Gracias, porque me presentaste el camino de la medicina, de la excelencia académica, me has enseñado a ser un caballero, a ser sincero, a nunca dejarme vencer, me has amado toda la vida y nunca le has dado importancia a mis errores, has sido comprensivo y me has corregido de la mejor forma, nunca olvidare los viajes hacia el hospital en las madrugadas, las cenas por las noches, las llamadas a medio turno, por hacer que sintiera que siempre has estado ahí para cuidarme y guiarme, te amo y este triunfo te lo dedico a ti.

A mis hermanos,

Claudia: porque has sido un ejemplo de perseverancia, de amor de cariño y sobre todo de superación, gracias por cuidarme siempre y por mantenernos unidos en todo momento vos me has enseñado que no hay nada en la vida que no se pueda alcanzar gracias.

Héctor: Por enseñarme a ser paciente, por enseñarme a ver la vida siempre desde el mejor ángulo, por ser un ejemplo de humildad y de nobleza, te amo.

Gabriela: por enseñarme que la libertad es lo más importante que hay en la vida, por tu cariño, por enseñarme que todo en la vida puede ser alegre y por hacerme sentir seguro en todo momento, gracias.

Marisol: por enseñarme a ser fuerte, seguro de mí mismo, por darme aliento en los momentos más difícil de la carrera, por ser mi confidente ser un ejemplo, por ser uno de los ángeles más especiales de mi vida, por ser mi primera amiga y mi primera cómplice, gracias por las cenas, los desayunos, los pos turnos las pláticas interminables, por resolver todas mis dudas, no solo sobre medicina si no sobre la vida.

A mis sobrinos: por alegrarme la vida.

MARCOS RUBEN CANASTUJ SOLARES

Acto que dedico a:

Padre... madre, Carlos Ajché y Edna Toledo en este día quiero agradecerles por darme la oportunidad de estar de pie frente a ustedes y con orgullo decírseles: "Gracias por ser la piedra angular de este éxito". Sin ustedes simplemente no ocurriría esto. Su apoyo moral, económico pero por sobre todo su amor es lo que me hace estar orgulloso de ustedes y quiero decirles que este logro es nuestro. Nunca podré solventar esta deuda solo espero ser digno de su orgullo. "Los amo".

¿Quién sería yo sin ustedes también?... Gracias hermanos míos ya que de una forma u otra han estado allí en los festejos, en los problemas íntimos, los momentos en blanco, sólo nosotros como familia sabemos lo que significa... el costo de este momento; Chepe, Shady, Chechis, Gaby eterna gratitud por formar parte de mi existencia.

Dedico este acto a mis abuelos que en paz descansen y a mis abuelas, gracias por sus consejos, por alcahuetiarme, los amo como a mis padres puesto que sin ustedes no formaría parte de esta aventura que se llama vida.

Agradezco a los médicos, licenciados... mis mentores por sus enseñanzas, por transmitirme sus sabios conocimientos de los cuales humildemente hago uso, por hacer de mí un ente pensante con razonamiento propio.

A mi mejor amigo, a todos mis compañeros y todos aquellos que escapan de esta mente mortal les reconozco ya que de mil maneras han afectado mi existencia y soy ese producto.

Gracias a todos los guatemaltecos que con su labor diaria me permitieron llevar a cabo mis estudios en tan Magna Casa de Estudios Superiores, Universidad de San Carlos de Guatemala, a quienes espero poder servir y representar orgullosamente.

Gracias a esos chispazos del Universo, a esos momentos en que dos estelas se cruzan, eso que unos llaman religión, Fé, destino, Dios, como queramos llamarlo... pero que el día de hoy nos ha hecho converger acá y poder llamarnos "Médicos y Cirujanos".

Junior Emersón Jovián Ajché Toledo

AGRADECIMIENTOS

A DIOS: Gracias por guiar siempre mis pasos y darme fuerza de voluntad para culminar mi carrera.

A MIS PADRES: Álvaro Hugo Morales Gatica y Linda Esmeralda Sánchez de Morales por ser siempre mi apoyo moral y económico a lo largo de mi carrera.

A MI ESPOSO: por luchar a mi lado siempre y darme ánimo para seguir adelante.

A MI HIJO: José Daniel Velásquez Morales que sirva para ti todo mi esfuerzo.

A MIS HERMANOS: Ingeniero Luis Emilio Morales Sánchez, Doctor Víctor Mauricio Morales Sánchez, gracias por ser un ejemplo a seguir y a mi hermano menor José Gerardo Morales Sánchez, gracias por permitirme servirte de ejemplo en tu carrera.

A MIS SUEGROS: gracias por su apoyo incondicional.

A MIS AMIGOS Y COMPAÑEROS DE TESIS: por su apoyo en este trabajo, y en la vida hospitalaria.

A la Doctora Lucia Terrón y al Doctor Antonio Petzey por su apoyo y orientación en la elaboración en esta tesis

Andrea Celeste Morales Sánchez

AGRADECIMIENTOS:

En primer lugar gracias a Dios mi padre celestial por darme la vida y poder ver recompensada la meta de convertirme en Médico y Cirujano. A la Virgen María por ser una luz en mi vida y acompañarme en todo momento de mi carrera. A San Rafael a quien desde ya pongo en sus manos el resto de mi vida profesional y que bendición que el día de hoy celebramos su día e inicio formalmente el resto de mi camino.

A mis padres Ileana y Romeo por ser un gran ejemplo en mi vida por nunca dejar que me diera por vencida, por enseñarme a ser perseverante y luchar por cumplir mis sueños. A mis hermanas Gaby, Vivi, Sofi, por dejarme experimentar con ustedes, por escuchar todas las historias de cada día y reírse junto a mí de mis errores, pero sobre todo por darme ánimos, a no rendirme y a sonreírle a la vida.

A mis abuelitos Florita y Alfredo, "Elos", muchas gracias de corazón por todo su amor. Por enseñarme a que en la vida no mayor recompensa que la que proviene del esfuerzo del trabajo que hacemos día a día y que antes de emprender cualquier actividad me debo encomendar a Dios y la Virgencita ya que con su ayuda nada puede salir mal.

Tía Shený, que honor tenerte de madrina el día de hoy. Gracias por estar al pendiente de mí todo este tiempo, por consentirme, por guiarme y por ser una madre más para mí. Eres un gran ejemplo en mi vida. Tío Byron lastimosamente no pudiste estar el día de hoy compartiendo este triunfo, pero sé que estás muy orgulloso de mí, gracias a ti y a Nidia, por todo su apoyo, por darme palabras de aliento.

A mis tíos Maco, Ligia, Carlos, Guicela, Carmencita y todos los demás y primos. Sé que me perdí muchas reuniones pero ustedes sabían que al entrar a ésta carrera eso sucedería.

Andrea del Carmen Ochoa Arana

AGRADECIMIENTO

A DIOS:

Por ser el pilar de mi carrera y darme la oportunidad de ser su instrumento al salvar una vida.

A MI MADRE:

Raquel Arriaga Castillo, la razón de mi existencia; quien siempre me ha brindado su apoyo y amor sin condición.

A MI PADRE:

Rolando Alfredo Garrido Bautista; por su trabajo y esfuerzo a lo largo de mi vida.

A MIS HERMANAS Y SOBRINOS:

Mayra, Karla, Karen, Andrea, Michelle, Gabriel y Sebastián; por ser un hombro en quienes me he apoyado, por su paciencia y amor.

A MIS TÍAS Y DEMÁS FAMILIA:

En especial a Margarita, Bertha y Lety; por su cariño y apoyo incondicional.

A MIS PADRINOS:

Quienes desde pequeña han sido un ejemplo a seguir por el amor a su carrera y dedicación a cada paciente.

A LA “DONA” Y “LOS DE SIEMPRE”:

Luna, Odeliz, Marianne, Freddy, Jorge, Manuel, Susana, Denis y compañeros; por ser mi segunda familia con quienes he llorado reído, y sobre todo han vivido paso a paso esta carrera.

A LAS FAMILIAS:

Martínez Velásquez, Torres Alvarez y Mollinedo Paíz; quienes me han abierto las puertas de su hogar y me han brindado su apoyo en los momentos más difíciles.

Carol Maribel Garrido Arriaga

Acto que dedico a:

A Dios por permitirme cumplir esta meta, por proveerme la sabiduría, las fuerzas y el entendimiento necesario en este camino, ya que de no haber sido por él, este logro no sería posible.

A mis padres Jorge Mario Meda y Ada Ayme de la Rosa, por su amor, su ejemplo y su apoyo incondicional, este logro más que mío es de ellos ya que gracias a su esfuerzo hemos llegado hasta aquí, gracias por sus enseñanzas y por cuidar de mi siempre, por ayudarme a no desistir, y por vivir conmigo esta experiencia.

A mis hermanos Alex, Michelle, Gaby y Alexandra por ser mi impulso a seguir a delante.

A mi abuelita Margarita por su amor, su apoyo y por ser mi segunda madre, por sus cuidados y sus bendiciones siempre que salgo de casa.

A mi abuelita Elvira, por su ejemplo de lucha y cariño y aunque no esté con nosotros se que desde el cielo comparte la misma alegría.

A Julio Reyes por su amor, su paciencia, su apoyo incondicional y por darme animo en los momentos difíciles de la carrera.

A cada uno de los miembros de mi familia por haber creído en mí.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala, por ser la institución que permitió poder realizar mi sueño de niña, y poder decir con Orgullo soy San Carlista.

Cindy Meda.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS: gracias por estar siempre guiando mi camino, estando enfrente de mí y cuidarme siempre.

A MIS PAPAS Y FAMILIA: por siempre brindarme apoyo y consejo cuando lo necesité.

A MI ESPOSA Y A MI HIJO: por ser mi fortaleza y mis fuerzas cuando las necesité.

A MIS AMIGOS Y COMPAÑEROS DE TESIS: por su apoyo en este trabajo, y en la vida hospitalaria.

A la Doctora Lucia Terrón y al Doctor Antonio Petzey por su apoyo y orientación en la elaboración en esta tesis

Esteban Daniel Velásquez Barrientos

Acto que dedico a:

Dios, por los momentos buenos y malos, así como a las lecciones que la vida me dio, por las bendiciones y por guiar mis pies hasta donde hoy estoy.

A mis padres, Melva Castañaza y Luis Valdizon, por haberme dado los principios, valores y la oportunidad de superarme como persona, estaré eternamente agradecido por su sacrificio, ejemplo y amor.

A mi hermano, por su apoyo incondicional, por ser el aliado ideal que la vida me dio, Dios te bendiga Chepito, te quiero.

A mis abuelos, a ti Bisha, Melva Argentina, tus sabios consejos, tu ejemplo de lucha y tu forma de ser, inspira fuerza en mí y en cada uno de nuestra familia. Abuelo Chepe y abuela Hilda, por su ayuda, por los ánimos brindados, y por las largas horas contándome sus historias, Dios se los pague. Abuelo Carlos, eres y serás la razón del por qué elegí ésta hermosa carrera, te extraño.

A mis padrinos, por su ejemplo como profesionales y personas de éxito.

A mi familia, tíos, primos y sobrinos, que aunque no los mencione a cada uno, quiero que sepan que son muy especiales y que sin ustedes no tendría la misma satisfacción este logro.

A mi novia, quien brinda ese apoyo emocional y que con su forma de ser ha logrado ser una pieza importante de este triunfo, gracias flaca.

A mis amigos, Marcos, Joel, Silverio, Julio y Marian, son los amigos que nunca imaginé tener, gracias por todo y por aguantarme.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala y a la Facultad de Medicina, por permitirme formarme como futuro profesional, ser parte de esta gloriosa Universidad es un orgullo para mí.

José Carlos Valdizon Castañaza

LOGRO QUE DEDICO A:

DIOS: Quien me dio la sabiduría, inteligencia y fuerza para llegar a esta meta, A quien debo lo que soy. “Con Dios está la sabiduría y el poder, suyo es el consejo y la inteligencia” Job 12:13

MIS PADRES: Miguel Angel y Elizabeth López, que con cariño, esfuerzo hicieron todo lo necesario, para que yo pudiera llegar alcanzar mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes mi cariño y mi agradecimiento infinito.

MI TIA: Francisca por el apoyo incondicional, por velar por mi vida física y espiritual este logro, también se lo debo a usted.

MIS HERMANOS: Marlen, Priscila, Karen, Pedro por estar presentes en todo momento y dar palabras de aliento.

MIS PRIMOS: Irma, Fluvia, Thelma, Eswin, quienes me acompañaron desde los primeros pasos, y siempre creyeron en mi y depositaron su confianza sus consejos que han dado fruto.

KATYA ESCOBAR: por brindarme su cariño, amor y darme palabras de aliento para alcanzar esta meta importante de mi vida, y lograr juntos este triunfo.

MIS AMIGOS: por su incondicional apoyo y comprensión, que con su alegría me motivaron siempre a seguir adelante.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Y LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS: por ser mi alma mater, ser la plataforma de mi formación profesional y brindarme las herramientas académicas para poder servir a los demás.

Josué Miguel Yol López

AGRADECIMIENTOS:

Le agradezco a Dios y a la Virgen por permitirme cumplir una meta más en mi vida, a mi abuelo Hugo Monroy Gonzales por ser mi ejemplo, enseñarme a seguir adelante y aunque el día de hoy no estás presente sé que desde el cielo estas celebrando conmigo, a mis padres Hugo Monroy y Carmen Lemus por su amor y apoyo incondicional, porque gracias a su esfuerzo el día de hoy culmino mi carrera profesional, sin ustedes esto no habría sido posible por lo que este logro también es suyo, a mis abuelas, hermanas, tíos y primos gracias por su cariño y por compartir esta alegría conmigo, a mis amigos gracias por estar siempre a mi lado y por hacer de este difícil camino una experiencia inolvidable, los quiero mucho.

Julia Monroy

Acto que dedico a:

A Dios ya que él es la base de mi vida, y sin él nada de esto sería posible.

A mis papas Roni Donis y Carolina De Matta, a quienes les debo todo lo que soy, gracias a su gran esfuerzo y dedicación; han sido mis guías, me enseñaron que con esfuerzo, honradez y dedicación todo es posible.

Estén orgullosos ya que el hombre que soy hoy día, es el reflejo de ustedes.

A mi novia Angélica Guevara quien ha estado conmigo en las buenas y en las malas, ella me ha dado fuerzas en los momentos más difíciles, con quien soy feliz y doy gracias a Dios por haberla puesto en mi vida.

A mis amigos, del colegio, la universidad y demás, ya que de una u otra forma me han ayudado, reímos juntos, jugamos juntos, lloramos juntos, sufrimos turnos juntos, entre muchas cosas más, pero sobre todo han sido mis amigos incondicionalmente.

Gracias a la Universidad San Carlos De Guatemala, Hospital General San Juan de Dios y Profesores, por brindarme los conocimientos y ser parte de mi Formación Académica.

Luis Donis

Dedicatoria:

DIOS: mi mejor amigo, mi papá, mi todo, a Él por su amor incomparable, apoyo y por creer en mi sueño y hacerlo realidad. A quien debo lo que soy. Gracias papi, gracias por darme un propósito en la vida, por darme fuerzas y no rendirme jamás ante la adversidad.

MI MAMI: Mi amiga, mi consejera, mi ángel, gracias hermosa por creer en mi desde que era pequeña, por apoyarme en cualquier proyecto aunque fuera el más loco, hoy se que está orgullosa de mi y que partió a ese lugar donde un día nos volveremos a ver y estaremos juntas por siempre.

LISETH DE SOLARES: Gracias doña Lis, por enseñarme que en la vida siempre tenemos que tener sueños y metas, gracias por creer que yo iba a dar la talla para ser un profesional, gracias mi hermosa amiga por financiar mis estudios, por ser parte importante de mi triunfo.

MIS HERMANOS: Davisito y Melany por creer y apostar que yo iba hacer un médico, gracias por esas oraciones constantes para que todo saliera bien. No veo mi futuro sin ustedes, mi vida seria vacía. Son el mejor regalo que Dios me dio.

MIS ABUELITAS: Chayito, a usted por apoyarme y siempre decirme que está orgullosa de mi, la amo viejita linda, A mamá Ángela que ahora está en el cielo gracias por tanto amor, por llenarme de felicidad, por ser mi mamá consentidora .

MIS TIOS: Judith, Zurama, Fabry, Marvin, Sergio Por sus palabras de fortaleza y su amor, en especial a mi tío Elder que ya no está conmigo a usted va este triunfo también.

LA FAMILIA MOLINA PACHECO: Por ser mis segundos padres y en especial a Angelita, por ser mi ejemplo y mi hermana mayor, gracias doctora por amarme incondicionalmente.

JOSUÉ MIGUEL YOL, gracias por ser parte de mi vida y apoyarme en todo momento las 24 horas del día. Por culminar este sueño conmigo.

KATYA JURIE ESCOBAR QUIXTAN.

Acto que dedico a:

Dios: Por darme la oportunidad de vivir esta experiencia, por iluminar mi mente y haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía en este periodo de estudio.

Mi Hija, Mi Danielita por ser mi fuerza, mi templanza, mi mayor motivación para no rendirme ante nada, porque con solo existir le diste un nuevo sentido a todo, y triplicaste mis ansias por superarme, por haber soportado mis turnos y mis postornos sin estar a su lado, te amo mi princesita.

Mi Padre, Pedro Ordoñez: Por su ejemplo de perseverancia, sus valores y la motivación constante que me han permitido ser una persona de bien y por el valor inculcado para seguir adelante y llevar a cabo cada uno de mis sueños.

Mi Madre, Susana de Ordoñez: por ser mi amiga y mi compañera que me ayudo a crecer, por la paciencia y por sus cuidados por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, pero mas que nada por su amor y por enseñarme a ser una mujer fuerte y luchadora.

Mis Hermanos, Rodolfo, Jennifer, Andrea: Por ser un apoyo desinteresado, por su cariño, por todos esos momentos que pasamos en el camino para que yo llegara a este momento, gracias por estar en este momento tan importante en mi vida, sin ustedes este logro no seria el mismo.

Mis amigos: por su compañía en cada momento, por el gran apoyo brindado en los momentos exactos gracias se que cuento con ustedes y ustedes cuentan conmigo en todo momento.

Ligia Ordoñez

Agradecimiento:

Primero agradezco a Dios por su amor y fidelidad a mi vida, al permitirme culminar esta etapa, se que él ha tenido cuidado de mi, ha sido mi proveedor, mi guía se que todo este logro es suyo; Ha puesto personas especiales en mi vida, de las cuales he aprendido a ser mejor persona , le agradezco a el por la vida de mis padres ; Luis López y Luz Marina Alonzo que con amor siempre me han dado un buen ejemplo para salir adelante y con su apoyo se que ha sido así, gracias por los desvelos junto a mí, los viajes y aventuras que realizaron a mi lado, han suplido mi necesidad no solo económica si no que principalmente espiritual, gracias papis por todos esos detalles, han marcado mi vida , los amo mucho y agradezco a Dios cada día que sean mis padres y que hayan depositado su confianza en mí.

A mis hermanos Melvin López y Sandy López, por su amor y apoyo, a Isai López que ya no esta compartiendo este momento conmigo pero sé que estarías orgulloso de mí , hermanito te extraño y echo de menos. A mis sobrinos que han llenado tantos momentos de felicidad Daniela, Pablo, Luisa, Andres, Adrian y José Carlos los amo a todos, gracias por esas sonrisas y abrazos diarios.

A mis familiares y amigos que realmente son muchos y no los puedo mencionar a cada uno por nombre pero han sido especiales, valoro que siempre hayan estado ahí y en sus oraciones; Les agradezco cada gesto de amor hacia mi familia, y que hoy puedan acompañarnos, quiero mencionar a un amigo incondicional Salim Castañeda por su carisma y lealtad gracias por ser quien eres te quiero mucho.

Agradezco a La Facultad de Ciencias Médicas por permitirme aprender y formarme como Médico, me siento muy orgullosa de ser San Carlista. Es importante mencionar a cada médico que con su paciencia, vivencias y experiencias se han dedicado durante estos años a instruirnos y ser las personas que somos actualmente, gracias Dios por el don que les das; Siempre ruego no olvidar que debemos de ser personas humildes y a quien nos debemos, que esta sea una meta diaria pero principalmente permanecer en tus caminos. Gracias

Lucy Svenia López Alonzo

Agradecimiento:

Quiero agradecer Al corazón del cielo

A mi querida nación Guatemala, país al cual le agradezco por mostrarme dentro sus fronteras una amplitud cultural, social, demográfica e histórica que me ha permitido ampliar mi mente.

Quiero agradecer a mis padres, **Luis Ernesto Poroj** y **Nilda Odeli Caraballo**, quienes posteriormente con su empeño, y esfuerzo, nos formaron a tres personas, a mi hermana **Cindy Lisbeth** licenciada en ciencia política, y **Nilda Patricia** licenciada en psicología, con quienes el día de hoy los tres nos convertimos en egresados de la Real y Pontificia Universidad de San Carlos de Borromeo de Guatemala, alma madre y fuente matriz de conocimiento a la cual agradezco por mi formación académica por el espíritu de lucha y por la conciencia social que me inculcó a mi paso por esta máxima casa de estudios, a los catedráticos a los pocos pero que sinceramente buscan favorecer el desarrollo del conocimiento en los estudiantes. A mis compañeros de viaje, entrañables y muy leales, **Marcos Canastuj** y **Rodrigo Castañeda**, por la amistad que nos ha llevado a nuevas formas de pensar y de sentir.

A ustedes por su atención y por su presencia, muchas gracias.

Luis Ernesto Poroj Caraballo

DEDICATORIA

A DIOS Por brindarme sabiduría e inteligencia, y lograr trazarme y alcanzar mi meta anhelada de ser un profesional, quien estuvo siempre derramando bendiciones.

A mis padres Marcelina Esperanza Pú López y Martin Cardona Jiménez Agradecimiento eterno por sus múltiples esfuerzos puestos en mi, tanto económicos como sacrificios realizados, que con mucho amor demostraron su apoyo. Gratitud por haberme orientado siempre, en todos los momentos mas difíciles de mi vida Universitaria.

A Flor de Maria Villatoro Palacios, Alizon Daila Esperanza y Octavio Jose Mariano Que en mis noches de desvelo fueron mi pilar fundamental para impulsarme a seguir estudiando, por sus sabios consejos, por su amor, su cariño y su paciencia, agradezco infinitamente cada detalle.

A mis hermanos Jaciana Irene, Nancy Yesenia y Byron Martín, con mucho cariño, respeto y comprensión demostrado en mí, recuerdos inolvidables que viví con ellos, y siempre los voy a llevar en el fondo de mi corazón.

A Tios y Tias, gracias por el apoyo demostrado durante el proceso de mi carrera, y en momentos difíciles, agradezco a cada uno de ellos por ser parte de mi éxito.

A mis mejores Amigos, Nunca los voy a olvidar por darme valor para seguir adelante en mis estudios y triunfar en la vida.

A mis estimados tutores por compartir sus enseñanzas y guiarme durante el transcurrir de mi carrera para ser un profesional de calidad, gracias por sus conocimientos impartidos.

A mi casa de Estudio, La prestigiosa Universidad San Carlos de Guatemala por darme una verdadera educación y por haberme formado como profesional de éxito , orgullosamente egresado de la Tricentenario Universidad de San Carlos de Guatemala.

Mariano Estuardo Cardona Pú

Acto que dedico a:

A Dios primero, por ser mi guía y sabiduría.

A mis padres:

Marco Antonio Reyes Sandoval y María Angélica de Reyes, por todo su apoyo, por su sacrificio, por sus consejos y por estar en los momentos difíciles.

A mis hermanos:

José, David y Toñito, por ser mis compañeros y siempre recibirme con una sonrisa en mis postornos y queriendo saber que había pasado.

A mi Esposa e hijo:

Este es el primero de muchos logros hijo mío. Te amo.

Marco Antonio Reyes Donado.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS: por darme la sabiduría, por guiar mi camino y mi carrera.

A MI PADRE: Gustavo, por enseñarme lo que es la perseverancia y a no rendirme ante nada ni nadie, por ser un ejemplo en mi vida.

A MI MADRE: Gladys; por tu amor incondicional y apoyo. Por ser la columna de mi vida.

A MI HIJO: Boris Alexander, por ser la personita que vino a revolucionar mi mundo, mi perspectiva de vida, a la persona a quien le dedico todo mi esfuerzo, mis desvelos, mi tiempo lejos de ti, por darte un mundo mejor, mi mundo eres tú.

A MI HERMANA: Alicia, por ser mi mejor amiga, mi cómplice, por ser quien cuida de mi hijo cuando no estoy.

A MI HERMANO: Álvaro, por tu apoyo en todo momento.

A MI FAMILIA: gracias por estar ahí, en todo momento, por su cariño y apoyo cuando más lo necesité ahí estuvieron, especialmente a Lilian y Óscar, por ser como mis segundos padres. Tía Naya, por haber estado conmigo en todo acontecimiento importante de mi vida. Mis abuelas, Yolanda y Flor: por su amor y cariño.

A MIS AMIGOS: por todos los momentos de alegría, tristezas, desvelos, turnos, ustedes saben quiénes son, los quiero, saben que cuentan conmigo.

Nancy Lucrecia Valenzuela Flores

Agradecimientos

A Dios

Porque a lo largo de mi vida he sido testigo de su bondad y misericordia hacia mí, ya que solamente con su apoyo y bendición he llegado hasta donde estoy viendo un milagro tras otro.

A mi madre

Por su apoyo, su amor y su gran ejemplo de lucha, muchas gracias.

A mis abuelos

Por la ayuda e influencia que han tenido a lo largo de mi vida, de mi carrera, por sus sabios consejos y su amor incondicional, especialmente a mi mamá Sara, los amo.

A mis hermanas

Que me han acompañado en este caminar y a su manera me han apoyado y cuidado de mí cuando ha sido necesario, gracias por ello.

A mi amada hija

Eres el motor principal de mi vida, sin ti no estaría donde estoy, te agradezco por existir y estar a mi lado, Abigail gracias por tu amor, tu apoyo, tu paciencia, y tus abrazos que día con día me han motivado a seguir adelante y luchar por ti, te amo hija.

Y a mis amigos, compañeros y demás familia, gracias por su apoyo y ayuda en lo que he necesitado e incluso a veces más allá de ello.

Sara Pamela del Cid Ocaña

AGRADECIMIENTOS

A DIOS nuestro Creador y Salvador, porque todo es posible gracias a su infinita gracia y misericordia, me ha acompañado en todo momento y ha cumplido sus promesas. Este triunfo lo pongo para honra de tu nombre.

A MI PADRE Salvador Avilés, que siempre me has enseñado el temor de Dios, me inculcaste la superación y excelencia. Gracias por todo tu esfuerzo amor y sacrificio para que no me hiciera falta nada. Gracias por creer siempre en mí.

A MI MADRE Alba Rodríguez, que eres todo un ejemplo de mujer, entregada completamente a sus hijos, por guiarme delicadamente en cada paso que doy y corregirme oportunamente. Gracias madre por todas tus oraciones, que ahora sé que fueron escuchadas por Dios.

A MIS HERMANAS María del Alba, mi mejor amiga y consejera. Siempre quise tener un hermano, pero Dios manda lo mejor y te mandó a ti. Gracias por estar en todo. Marcella, que aunque seas la menor me has enseñado mucho más. Eres mi admiración, y es un orgullo que seas mi hermana.

A MI SOBRINITA Zahyra, por llenar de tanta felicidad a nuestra familia, solo el escuchar tu voz y oírte decir quiero ser doctora futbolista me causa mucha alegría y compromiso para darte un buen ejemplo.

A MI FAMILIA por motivarme a ser cada día mejor y acompañarme en todo momento, especialmente a mi Tío Ronny y Tía Gladys por confiar en mí y a enseñarme que no debo rendirme ante ningún obstáculo y que todo en este mundo se puede lograr teniendo paciencia. A mis abuelitos por creer en mí y brindarme ese apoyo incondicional.

A MI NOVIA Marilyn Villanueva, por darme todo su amor y paciencia. Por enseñarme que hacer las cosas con dedicación sin importar la adversidad, se pueden lograr.

Sergio Avilés

RESUMEN

Objetivo: Profundizar en el conocimiento de las prácticas tradicionales realizadas por las comadronas durante la atención del parto en seis comunidades representativas de seis grupos culturales. **Metodología:** Se realizó un estudio cualitativo etnográfico, se analizaron las prácticas tradicionales utilizadas por las comadronas pertenecientes a los grupos culturales Kaqchikel, Tz'utujil, Mam, Q'eqchi', K'iche' y Garífuna. Posterior a la inmersión en la comunidad y haber contactado a las participantes del estudio se realizaron grupos focales de diez integrantes cada uno, los cuales fueron grabados en audio y vídeo que luego fueron transcritos. Se discutieron los relatos, actitudes y opiniones que aparecieron reiteradamente. **Resultados:** Todas las participantes inician la atención del parto con la realización de una oración, manifestando la fuerte influencia de la religión en su labor. Al iniciar el trabajo permiten que la paciente escoja la posición y acompañante. La mayoría utiliza diferentes plantas medicinales en forma de infusión para estimular el trabajo de parto, sin embargo los grupos Kaqchikel y K'iche' han abandonado su uso. Manifestaron dar cuidados básicos al recién nacido, así como observar su bienestar posterior al nacimiento. A excepción de las pertenecientes a la cultura Mam, que utilizan velas de parafina para quemar el extremo libre del cordón umbilical, los otros grupos lo atan y cortan. En cuanto a la disposición de la placenta, la forma más común fue quemarla y enterrarla para disminuir los entuertos puerperales. Se encontró que el temazcal actualmente sólo es utilizado por el grupo Mam con el objetivo de mantener la temperatura de la puérpera y el bebé. Existen varias formas de predecir el futuro del recién nacido, sin embargo cuatro de los seis grupos culturales (Kaqchikel, Mam, Q'eqchi', y Garífuna) coinciden en que el "velo" o nacimiento con membranas, significa que al recién nacido le depara un buen futuro o posee un don especial. Todas las comadronas solicitan respeto tanto para ellas y su profesión, como para sus pacientes y cultura; ya que la mayoría manifestó sentir menosprecio de sus prácticas y falta de empatía por parte de los servicios de salud. **Conclusiones:** Hay diferentes prácticas tradicionales antes, durante y después a la atención del parto, según sus creencias mágico – religiosas o bien en apego a las costumbres y creencias de la madre quien dará a luz. Actualmente las comadronas asisten a capacitaciones basadas en medicina occidental, por lo que han ido abandonando algunas de sus tradiciones o bien las han adaptado a sus propias culturas. Los diferentes grupos culturales mostraron tener prácticas similares al momento de la atención del parto. Sin embargo, se encontraron ciertas discrepancias en el objetivo de la realización de algunas de las prácticas y la razón de abandono de algunas de ellas.

ÍNDICE

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| 2 | OBJETIVOS | 3 |
| 2.1 | Objetivo general..... | 3 |
| 2.2 | Objetivos específicos | 3 |
| 3 | MARCO TEÓRICO | 5 |
| 3.1 | Aspectos Generales de Guatemala..... | 5 |
| 3.1.1 | Geografía..... | 5 |
| 3.1.2 | Organización político – administrativa | 5 |
| 3.1.3 | Demografía..... | 5 |
| 3.1.4 | Distribución por pueblos y grupos culturales de la población indígena guatemalteca..... | 6 |
| 3.2 | Pueblo Maya | 7 |
| 3.2.1 | Identidad Cultural | 7 |
| 3.2.2 | Historia de la Cultura Maya..... | 7 |
| 3.2.3 | Cosmovisión maya | 9 |
| 3.2.4 | Cosmovisión maya en la atención de la salud brindada por los terapeutas tradicionales..... | 9 |
| 3.2.5 | Cosmovisión y prácticas médicas mayas en la mujer y durante el embarazo | 11 |
| 3.3 | Grupos culturales de Guatemala | 13 |
| 3.3.1 | Grupo cultural K'iche' | 13 |
| 3.3.2 | Grupo cultural Kaqchikel..... | 20 |
| 3.3.3 | Grupo cultural Mam..... | 23 |
| 3.3.4 | Grupo cultural Tz'utujil | 24 |
| 3.3.5 | Grupo cultural Q'eqchi' | 26 |
| 3.3.6 | Pueblo Garífuna | 28 |
| 3.4 | Interculturalidad en la salud..... | 33 |
| 3.5 | Pertinencia cultural..... | 34 |
| 3.5.1 | Sistema de salud indígena..... | 34 |
| 3.5.2 | Proveedores de salud..... | 35 |
| 3.6 | Comadrona..... | 36 |
| 3.6.1 | Historia de la comadrona | 37 |
| 3.6.2 | Características de la comadrona guatemalteca | 38 |

| | | |
|--------|---|----|
| 3.6.3 | Actualidad de las comadronas en Guatemala y Marco Legal | 39 |
| 3.6.4 | Prácticas que realizan las comadronas durante el trabajo de parto | 40 |
| 3.6.5 | Uso de medicina tradicional por comadronas durante la atención del parto | 41 |
| 4 | METODOLOGÍA | 43 |
| 4.1 | Tipo y diseño de la investigación | 43 |
| 4.2 | Unidad de análisis | 43 |
| 4.3 | Población y muestra | 43 |
| 4.3.1 | Población:..... | 43 |
| 4.3.2 | Muestra | 43 |
| 4.4 | Selección del sujeto de estudio..... | 43 |
| 4.5 | Técnica, procedimiento e instrumentos a utilizarse en la recolección de datos 44 | |
| 4.5.1 | Técnica | 44 |
| 4.5.2 | Procedimientos | 44 |
| 4.6 | Plan de procesamiento y análisis de datos..... | 46 |
| 4.7 | Alcance de la investigación | 46 |
| 4.8 | Aspectos éticos de la investigación..... | 46 |
| 4.9 | Recursos necesarios | 47 |
| 4.10 | Cronograma | 48 |
| 5 | PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS | 49 |
| 5.1 | Grupo cultural K'iche' | 49 |
| 5.1.1 | Cómo se hicieron comadronas..... | 50 |
| 5.1.2 | Sentimientos experimentan al realizar su labor | 51 |
| 5.1.3 | Atención del parto | 51 |
| 5.1.4 | Prácticas tradicionales durante la atención del parto | 52 |
| 5.1.5 | Posiciones que utilizan para la atención del parto | 53 |
| 5.1.6 | Contraindicaciones de parto intradomiciliario | 54 |
| 5.1.7 | Maneras de conocer el sexo del feto y su posición | 54 |
| 5.1.8 | Disposición de la placenta..... | 55 |
| 5.1.9 | Métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre..... | 55 |
| 5.1.10 | Integración de prácticas tradicionales y occidentales | 56 |
| 5.2 | Grupo cultural Kaqchikel | 57 |
| 5.2.1 | Cómo se hicieron comadronas..... | 58 |

| | | |
|--------|---|-----|
| 5.2.2 | Sentimientos experimentan al realizar su labor | 60 |
| 5.2.3 | Atención del parto | 60 |
| 5.2.4 | Prácticas tradicionales durante la atención del parto | 63 |
| 5.2.5 | Posiciones que utilizan para la atención del parto | 63 |
| 5.2.6 | Contraindicaciones de parto intradomiciliario | 64 |
| 5.2.7 | Maneras de conocer el sexo del feto y su posición | 66 |
| 5.2.8 | Disposición de la placenta..... | 67 |
| 5.2.9 | Métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre..... | 68 |
| 5.2.10 | Integración de prácticas tradicionales y occidentales | 68 |
| 5.3 | Grupo cultural Mam..... | 71 |
| 5.3.1 | Cómo se hicieron comadronas..... | 72 |
| 5.3.2 | Sentimientos que experimentan al realizar su labor | 73 |
| 5.3.3 | Atención del parto | 73 |
| 5.3.4 | Prácticas tradicionales durante la atención del parto | 75 |
| 5.3.5 | Posiciones que utilizan para la atención del parto | 77 |
| 5.3.6 | Contraindicaciones de parto intradomiciliario | 77 |
| 5.3.7 | Maneras de conocer el sexo del feto y su posición | 78 |
| 5.3.8 | Disposición de la placenta..... | 79 |
| 5.3.9 | Métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre..... | 79 |
| 5.3.10 | Integración de prácticas tradicionales y occidentales | 80 |
| 5.4 | Grupo cultural Tz'utujil..... | 83 |
| 5.4.1 | Cómo se hicieron comadronas..... | 84 |
| 5.4.2 | Sentimientos que experimentan al realizar su labor | 86 |
| 5.4.3 | Atención del parto | 86 |
| 5.4.4 | Prácticas tradicionales durante la atención del parto | 88 |
| 5.4.5 | Posiciones que utilizan para la atención del parto | 90 |
| 5.4.6 | Contraindicaciones de parto intradomiciliario | 91 |
| 5.4.7 | Maneras de conocer el sexo del feto y su posición | 92 |
| 5.4.8 | Disposición de la placenta..... | 94 |
| 5.4.9 | Métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre..... | 95 |
| 5.4.10 | Integración de prácticas tradicionales y occidentales | 96 |
| 5.5 | Grupo cultural Q'eqchi' | 99 |
| 5.5.1 | Cómo se hicieron comadronas..... | 100 |

| | | |
|--------|---|------------|
| 5.5.2 | Sentimientos que experimentan al realizar su labor | 101 |
| 5.5.3 | Atención del parto | 101 |
| 5.5.4 | Prácticas tradicionales durante la atención del parto | 103 |
| 5.5.5 | Posiciones que utilizan para la atención del parto | 105 |
| 5.5.6 | Contraindicaciones de parto intradomiciliario | 106 |
| 5.5.7 | Maneras de conocer el sexo del feto y su posición | 108 |
| 5.5.8 | Disposición de la placenta..... | 109 |
| 5.5.9 | Métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre..... | 111 |
| 5.5.10 | Integración de prácticas tradicionales y occidentales | 112 |
| 5.6 | Etnia Garífuna..... | 115 |
| 5.6.1 | Cómo se hicieron comadronas..... | 116 |
| 5.6.2 | Sentimientos experimentan al realizar su labor | 118 |
| 5.6.3 | Atención del parto | 118 |
| 5.6.4 | Prácticas tradicionales durante la atención del parto | 120 |
| 5.6.5 | Posiciones que utilizan para la atención del parto | 124 |
| 5.6.6 | Contraindicaciones de parto intradomiciliario | 125 |
| 5.6.7 | Maneras de conocer el sexo del feto y su posición | 127 |
| 5.6.8 | Disposición de la placenta..... | 128 |
| 5.6.9 | Métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre..... | 128 |
| 5.6.10 | Integración de prácticas tradicionales y occidentales | 129 |
| 5.7 | DIFERENCIAS Y SIMILITUDES ENTRE CULTURAS..... | 130 |
| 5.7.1 | Cómo se hicieron comadronas..... | 130 |
| 5.7.2 | Sentimientos experimentan al realizar su labor | 132 |
| 5.7.3 | Atención del parto | 133 |
| 5.7.4 | Prácticas tradicionales durante la atención del parto | 136 |
| 5.7.5 | Posiciones que utilizan para la atención del parto | 140 |
| 5.7.6 | Contraindicaciones de parto intradomiciliario | 141 |
| 5.7.7 | Maneras de conocer el sexo del feto y su posición | 143 |
| 5.7.8 | Disposición de la placenta..... | 145 |
| 5.7.9 | Métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre..... | 146 |
| 5.7.10 | Integración de prácticas tradicionales y occidentales | 147 |
| 6 | DISCUSION DE RESULTADOS..... | 149 |
| 6.1 | Grupo cultural K'iche' | 149 |

| | | |
|--------|--|-----|
| 6.1.1 | Categoría: cómo se hicieron comadronas..... | 149 |
| 6.1.2 | Categoría: significado de ser comadrona..... | 150 |
| 6.1.3 | Categoría: atención del Parto | 151 |
| 6.1.4 | Categoría: prácticas tradicionales en la atención del parto..... | 152 |
| 6.1.5 | Categoría: posiciones que utilizan para la atención del parto..... | 153 |
| 6.1.6 | Categoría: contraindicaciones de la atención del parto intradomiciliario..... | 154 |
| 6.1.7 | Categoría: Maneras de conocer el sexo del feto y su posición..... | 155 |
| 6.1.8 | Categoría: disposición de la placenta | 156 |
| 6.1.9 | Categoría: métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre: | 157 |
| 6.1.10 | Categoría: integración de prácticas tradicionales y occidentales:..... | 158 |
| 6.2 | Grupo cultural Kaqchikel | 159 |
| 6.2.1 | Categoría: Categoría: cómo se hicieron comadronas | 159 |
| 6.2.2 | Categoría: significado de ser comadrona..... | 160 |
| 6.2.3 | Categoría: atención del parto | 161 |
| 6.2.4 | Categoría: prácticas tradicionales en la atención del parto..... | 163 |
| 6.2.5 | Categoría: posiciones que utilizan para la atención del parto..... | 164 |
| 6.2.6 | Categoría: contraindicaciones del parto intradomiciliario: | 165 |
| 6.2.7 | Categoría: maneras de conocer el sexo del feto y su posición | 166 |
| 6.2.8 | Categoría: disposición de la placenta | 167 |
| 6.2.9 | Categoría: formas de conocer el futuro del bebé o la madre..... | 168 |
| 6.2.10 | Categoría: integración de prácticas tradicionales y occidentales..... | 169 |
| 6.3 | Grupo cultural Mam..... | 170 |
| 6.3.1 | Categoría: cómo se hicieron comadronas..... | 170 |
| 6.3.2 | Categoría: significado de ser comadrona..... | 171 |
| 6.3.3 | Categoría: atención del parto | 172 |
| 6.3.4 | Categoría: prácticas tradicionales en la atención del parto..... | 174 |
| 6.3.5 | Categoría: posiciones que utilizan para la atención del parto..... | 176 |
| 6.3.6 | Categoría: contraindicaciones de la atención del parto intradomiciliario:..... | 177 |
| 6.3.7 | Categoría: maneras de conocer el sexo del feto y su posición | 178 |
| 6.3.8 | Categoría: disposición de la placenta | 179 |
| 6.3.9 | Categoría: formas de conocer el futuro del bebé o la madre..... | 180 |
| 6.3.10 | Categoría: integración de prácticas tradicionales y occidentales..... | 181 |
| 6.4 | Grupo cultural Tz'utujil | 182 |

| | | |
|--------|---|-----|
| 6.4.1 | Categoría: cómo se hicieron comadronas..... | 182 |
| 6.4.2 | Categoría: significado de ser comadrona..... | 184 |
| 6.4.3 | Categoría: atención del parto | 185 |
| 6.4.4 | Categoría: prácticas tradicionales en la atención del parto..... | 187 |
| 6.4.5 | Categoría: posiciones que utilizan para la atención del parto..... | 188 |
| 6.4.6 | Categoría: contraindicaciones de la atención del parto intradomiciliario..... | 189 |
| 6.4.7 | Categoría: maneras de conocer el sexo del feto y su posición | 190 |
| 6.4.8 | Categoría: disposición de la placenta | 191 |
| 6.4.9 | Categoría: formas de conocer el futuro del bebé o la madre..... | 192 |
| 6.4.10 | Categoría: integración de prácticas tradicionales y occidentales..... | 193 |
| 6.5 | GRUPO CULTURAL Q'EQCHI' | 194 |
| 6.5.1 | Categoría: cómo se hicieron comadronas..... | 194 |
| 6.5.2 | Categoría: significado de ser comadrona..... | 195 |
| 6.5.3 | Categoría: atención del parto | 196 |
| 6.5.4 | Categoría: prácticas tradicionales en la atención del parto..... | 197 |
| 6.5.5 | Categoría: posiciones que utilizan para la atención del parto..... | 199 |
| 6.5.6 | Categoría: contraindicaciones de la atención del parto intradomiciliario..... | 200 |
| 6.5.7 | Maneras de conocer el sexo del feto y su posición | 202 |
| 6.5.8 | Categoría: disposición de la placenta | 203 |
| 6.5.9 | Categoría: formas de conocer el futuro del bebé o la madre..... | 204 |
| 6.5.10 | Categoría: integración de prácticas tradicionales y occidentales..... | 205 |
| 6.6 | Etnia Garífuna | 206 |
| 6.6.1 | Categoría: cómo se hicieron comadronas..... | 206 |
| 6.6.2 | Categoría: significado de ser comadrona..... | 207 |
| 6.6.3 | Categoría: atención del parto | 208 |
| 6.6.4 | Categoría: prácticas tradicionales en la atención del parto..... | 210 |
| 6.6.5 | Categoría: posiciones que utilizan para la atención del parto..... | 212 |
| 6.6.6 | Categoría: contraindicaciones de la atención del parto intradomiciliario..... | 213 |
| 6.6.7 | Categoría: maneras de conocer el sexo del feto y su posición | 214 |
| 6.6.8 | Categoría: disposición de la placenta | 215 |
| 6.6.9 | Categoría: métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre..... | 216 |
| 6.6.10 | Categoría: integración de prácticas tradicionales y occidentales..... | 218 |
| 7 | CONCLUSIONES | 221 |

| | | |
|--------|--|-----|
| 8 | RECOMENDACIONES | 225 |
| 9 | APORTES..... | 227 |
| 10 | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 229 |
| 11 | ANEXOS..... | 235 |
| 11.1 | GUÍA PARA EL DESARROLLO DEL GRUPO FOCAL DE COMADRONAS 235 | |
| 11.2 | DISTRIBUCIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO | 239 |
| 11.3 | MAPA LINGÜÍSTICO DE GUATEMALA | 240 |
| 11.4 | FOTOS DE TRABAJO DE CAMPO | 241 |
| 11.4.1 | Grupo cultural K'iche' | 241 |
| 11.4.2 | Grupo cultural Kaqchikel..... | 241 |
| 11.4.3 | Grupo cultural Mam..... | 242 |
| 11.4.4 | Grupo cultural Tz'utujil | 242 |
| 11.4.5 | Grupo cultural Q'eqchi..... | 243 |
| 11.4.6 | Grupo cultural Garífuna | 243 |

1 INTRODUCCIÓN

En Guatemala existen cuatro grupos culturales dominantes, que son: Maya, Garífuna, Xinca y Mestiza o Ladina. Existen 21 grupos lingüísticos mayas, de los cuales los cuatro más importantes son el K'iche', Kaqchikel, el Q'eqchi' y Mam. Hoy en día, la cuna de la civilización maya, Guatemala, se ha visto afectada por la pérdida de tradiciones y creencias de sus diferentes grupos culturales, debido a barreras socioculturales así como a la conversión de la persona ladina en la representación de la nacionalidad guatemalteca, alejándonos de las tradiciones de nuestro pueblo en general.

Según el artículo 1 del Código de Salud "Todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna", al ser Guatemala una nación multiétnica, pluricultural y multilingüe, para lograr esto es de importancia que los servicios de salud estén organizados tomando en cuenta la cosmovisión de los pueblos indígenas para respetar sus creencias y estilos de vida.

En nuestro país, las comadronas atienden 42 % de los partos a nivel nacional, sin embargo en departamentos en los que predomina la población maya, este porcentaje se eleva a más del 70 %. Actualmente el 46% de la población en su mayoría rural e indígena ha quedado sin recibir atención debido a que nuestro sistema de salud se sustenta en la medicina occidental por lo que se hace necesario la adecuación cultural en salud, a favor de entender y responder a la cultura de los pueblos indígenas.

Es por esto que más allá de suplantar el parto domiciliario por el institucional, es indispensable abatir las barreras culturales existentes que impiden el trabajo en coordinación y armonía entre las comadronas y los servicios de salud, iniciando por conocer, interpretar y diferenciar las prácticas tradicionales realizadas por las comadronas durante la atención del parto.

Por lo anterior expuesto, el objetivo principal de la presente investigación, es profundizar en el conocimiento de las prácticas tradicionales realizadas por las comadronas durante la atención del parto en seis comunidades representativas de seis grupos culturales. Se realizó un estudio cualitativo etnográfico, en el que se analizaron las prácticas

tradicionales utilizadas durante la atención del parto por las comadronas pertenecientes a los grupos culturales Kaqchikel, Tz'utujil, Mam, Q'eqchi', K'iche' y Garífuna, en las comunidades de Patzún, Chimaltenango, Santiago Atitlán, Sololá, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango, San Pedro Carchá, Alta Verapaz, Santo Tomás Chiché, El Quiché y Livingston, Izabal. Posterior a la inmersión en la comunidad y haber contactado a las participantes del estudio, se realizaron dos grupos focales de diez integrantes cada uno, los cuales fueron grabados en audio y vídeo para transcribirse por el grupo de investigadores con las mismas palabras utilizadas por las comadronas. Se analizaron los relatos, actitudes y opiniones que aparecieron reiteradamente.

Concluimos que existen diferentes prácticas tradicionales antes, durante y después a la atención del parto, según sus creencias mágico – religiosas o bien en apego a las costumbres y creencias de la madre quien dará a luz. Actualmente las comadronas asisten a capacitaciones basadas en medicina occidental, por lo que han ido abandonando algunas de sus tradiciones o bien las han adaptado a sus propias culturas, además los constantes cambios socioculturales y religiosos han provocado la desaparición de muchas de las prácticas tradicionales antes utilizadas. Los diferentes grupos culturales mostraron tener prácticas similares al momento de la atención del parto. Sin embargo, se encontraron ciertas discrepancias en el objetivo de la realización de algunas de las prácticas y la razón de abandono de algunas de ellas.

Esperamos que este estudio sea de utilidad para los colegas médicos interesados en el campo. Teniendo en cuenta que no se trata de rechazar una u otra forma de abordar el problema de la salud, ni de creer que alguna tiene todas las respuestas, sino de apoyarse mutuamente e implementar una verdadera práctica médica intercultural, que seguramente será en el beneficio de la población en general, lo cual pasa necesariamente por fortalecer y desarrollar la medicina tradicional.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Profundizar en el conocimiento de las prácticas tradicionales realizadas por las comadronas durante la atención del parto en seis comunidades representativas de seis grupos culturales.

2.2 Objetivos específicos

2.2.1. Comprender las prácticas tradicionales realizadas por las comadronas durante la atención del parto domiciliar.

2.2.2. Interpretar el sustento por el cual las comadronas realizan estas prácticas tradicionales.

2.2.3. Diferenciar las prácticas tradicionales utilizadas por las comadronas en la atención del parto según los grupos culturales.

3 MARCO TEÓRICO

3.1 Aspectos Generales de Guatemala

3.1.1 Geografía

Guatemala es un país centroamericano limitado al norte y al oeste con México, al sur con el océano Pacífico y al este con Belice, Honduras y El Salvador.(3) Su extensión territorial es de 108,889 kilómetros cuadrados aproximadamente y se encuentra constituida con un 43% de la misma en el área rural y 57% en el área urbana.

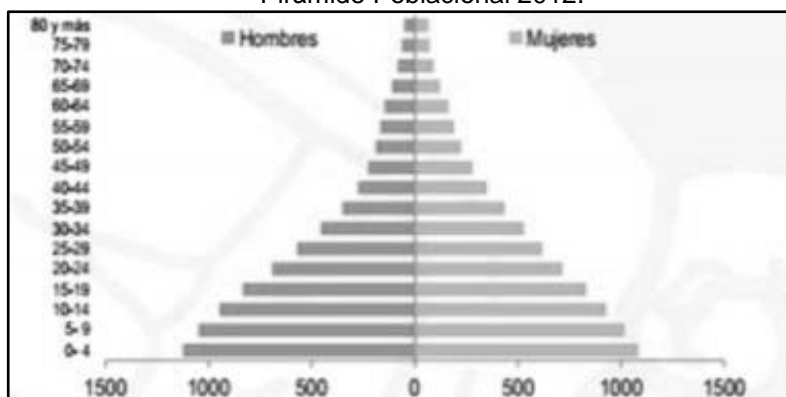
3.1.2 Organización político – administrativa

El país se encuentra dividido en 8 regiones compuesto de 22 departamentos y 338 municipios de la siguiente manera: Metropolitana (Guatemala), Norte (Baja Verapaz y Alta Verapaz), Nororiental (El Progreso, Izabal, Zacapa, Chiquimula), Suroriental (Santa Rosa, Jalapa y Jutiapa), Central (Sacatepéquez, Chimaltenango y Escuintla), Suroccidental (Sololá, Totonicapán, Quetzaltenango, Suchitepéquez, Retalhuleu y San Marcos), Noroccidental (Huehuetenango y El Quiché) y Petén (4)

3.1.3 Demografía

Guatemala presenta un crecimiento anual de 2.44%; según la Caracterización Estadística de la República de Guatemala de 2012, el número de habitantes superó los quince millones (15, 073,375 habitantes). La pirámide poblacional es de base ancha ya que más del 70% de la población tiene 30 años o menos, siendo mayor la proporción de mujeres (51%) que de hombres (49%). (5)

Pirámide Poblacional 2012.



Fuente: INE, Estimaciones y Proyecciones de Población, con base en los Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002(6)

El año 2012 ha reportado el más alto número de nacimientos desde el año 2008 (388,440 nacimientos), con una relación de 103 niños por cada 100 niñas; de los cuales el 28% correspondió a madres menores de 20 años. La tasa de fecundidad global reportada fue 3.1, con un 41% de atención fuera de los servicios de salud. (5)

En los últimos años se ha observado una tendencia a la reducción de los niveles de la mortalidad en la niñez, a excepción de la mortalidad neonatal, la cual se vincula a la escasa cobertura de atención primaria e institucional del embarazo y el parto.(3)

3.1.4 Distribución por pueblos y grupos culturales de la población indígena guatemalteca

Guatemala posee gran riqueza cultural y lingüística la cual se encuentra constituida con 41% de la población indígena y 59% no indígena. Los pueblos indígenas guatemaltecos son: Maya (21 sub grupos), Xinca y Garífuna; los grupos culturales mayas más significativos son: K'iche' (29%), Q'eqchi' (19%) y Kaqchikel (19%). (7)

Los grupos culturales se han delimitado según región e idioma en común de la siguiente manera: Kaqchikel (Baja Verapaz, Chimaltenango, Escuintla, Guatemala, Sacatepéquez, Sololá, Suchitepéquez) con 475,889 habitantes, K'iche' (El Quiché, Huehuetenango, Quetzaltenango, Retalhuleu, Sololá,

Suchitepéquez, Totonicapán) con 922,378 habitantes, Mam (Huehuetenango, Quetzaltenango, San Marcos) con 519,664 habitantes, Q'eqchi' (Alta Verapaz, Petén, El Quiché, Izabal) con 726,723 habitantes y Tz'utujil (Sololá, Suchitepéquez) con 47,669 habitantes.(8)

3.2 Pueblo Maya

La palabra “pueblo” hace referencia a una población humana que se identifica por una base real o una presunta genealogía, ascendencia común y lazos históricos. Los pueblos están unidos por prácticas culturales, comportamiento lingüístico y religioso que tienen como común denominador una estructura social, política y un territorio.(9)

3.2.1 Identidad Cultural

El concepto de identidad cultural encierra un sentido de pertenencia a un grupo social con rasgos culturales, costumbres, valores y creencias. La identidad cultural no es un concepto fijo, sino que se recrea individual y colectivamente y continuamente se retroalimenta de influencias exteriores; según estudios antropológicos y sociológicos la identidad cultura surge por diferenciación y como reafirmación frente al otro. El origen de este concepto se encuentra con frecuencia vinculado a un territorio, sin embargo el concepto de identidad trasciende las fronteras. La identidad cultural de un pueblo se da históricamente a través de múltiples aspectos de su cultura, como el arte, la lengua, religión e instrumentos de comunicación entre los miembros de una comunidad.(10)

El movimiento indígena en Guatemala ha dado como resultado que a falta de identidad cultural, las poblaciones se autodenominen de manera que asuman los nombres de la comunidad lingüística, como ejemplo kaquichel, Tz'utujil, o el nombre del gentilicio que corresponde al municipio o departamento, como por ejemplo: cobanero, huehueteco o sololateco.(9)

3.2.2 Historia de la Cultura Maya

Mesoamérica es parte del continente de América en donde se inició a formar la cultura maya hace 15 siglos AC, ésta se caracteriza por la búsqueda del conocimiento logrando la creación del Calendario Lunar (ritual 260 días),

Solar (365 días). Buscando más conocimiento comenzaron a indagar la forma e interpretación del universo es decir la cosmovisión, además de la ciencia, arte y tecnología así como la organización dentro de una sociedad y temas profundos como la religión. En el periodo de los siglos IV AC y XVI DC la civilización maya tuvo una etapa de crecimiento y desarrollo muy marcado presentando diversidad de cultura y producto debido al aumento de comercio e intercambio del mismo con otros pueblos de la región de Mesoamérica(11).

La historia de la cultura maya se ha clasificado en tres periodos históricos:

3.2.2.1 El Periodo Preclásico (Siglos IV antes de Cristo al III después de Cristo).

Periodo caracterizado por la arquitectura de varias ciudades y la realización de un complejo de construcciones, vías de comunicación y sistemas de riego para la agricultura que posteriormente se utilizó para fundar la actual ciudad de Guatemala.(11)

La civilización maya presentó un desarrollo evidente en el área económica con actividades de producción y comercio basadas en agricultura; también desarrollaron su aspecto artístico con la cerámica y la escultura, todas sus actividades relacionadas a la religión.(11)

3.2.2.2 El Periodo Clásico (300 al 900 después de Cristo)

Es una etapa de expresión cultural para la civilización maya, se construyen grandes centros ceremoniales para las diversas reuniones religiosas y espirituales. Además es el tiempo de ciencias como la matemática, histografía, astronomía y del pensamiento filosófico. (11)

3.2.2.3 El Periodo Pos Clásico

Periodo de crisis económica y política caracterizado por la migración de las ciudades centrales a áreas del norte (Yucatán y Quintana Roo en México, Belice y Honduras), sur en la costa del Pacífico, tierras altas (Mam, Kaqchikel, Tz'utujil, Poqoman, Q'eqchi', Achi) y

otros como Tayasal e Itzá en Petén, todos de la cultura maya. Estos reinos vivieron la conquista española de las naciones de Mesoamérica.(11)

En esta última etapa la civilización maya se torna diversa debido a las influencias recibidas de la población mexicana, por lo que se incrementó el comercio siendo éste por vía marítima, continuó la construcción de pirámides, así como de centros ceremoniales. (11).

3.2.3 Cosmovisión maya

La cosmovisión se refiere a la visión del mundo, de la naturaleza, del universo, de lo inanimado y lo animado. Para la cultura maya también se define como cosmovisión la explicación del mundo y de la vida sobre los acontecimientos en relación al tiempo, de manera individual o colectiva, englobando aspectos sociales, científicos, religiosos, económicos y políticos. (12)

La base de la cosmovisión de la cultura maya, es la existencia de un espíritu o energía, conocido como nahual, éstos son representados por los elementos mismos de la naturaleza; toda persona posee un nahual, que propicia equilibrio y armonía del entorno. Por lo tanto un enfoque importante de la cosmovisión es que el ser humano es un elemento que pertenece a la naturaleza, y todo lo que haga sobre la misma tendrá igual efecto para él.(12)

3.2.4 Cosmovisión maya en la atención de la salud brindada por los terapeutas tradicionales

Guatemala se considera un país multicultural, en el caso de la cultura maya, se tiene el principio universal de un equilibrio considerando que “los contrarios se complementan”, siendo este el principio de dualidad maya. En la cultura maya los terapeutas tradicionales utilizan la dualidad para explicar el fenómeno salud-enfermedad, el equilibrio y armonía entre contrarios obteniendo la salud y bienestar. Según las creencias tradicionales mayas la enfermedad aparece por un calentamiento o un enfriamiento de las partes del cuerpo o de un movimiento excesivo de las partes del mismo, debido a

que esto provoca desequilibrio se pierde así la armonía y se genera enfermedad. (13)

Existen dos principios fundamentales para entender los procesos preventivos y curativos de las culturas indígenas; recordando que debe existir un equilibrio entre contrarios debe haber también un equilibrio entre lo frío y lo caliente. Para la cultura maya, ese equilibrio se rige por las estaciones climáticas de Guatemala, en el verano, donde predomina el sol, las partes del cuerpo que se ven más afectadas a una exposición del mismo son la cabeza y el estómago, y en el invierno/estación lluviosa, donde predomina el frío, las partes más vulnerables del cuerpo son: la cabeza, el pecho, los pulmones, el estómago y el útero. (13)

Los terapeutas tradicionales también aplican este principio de dualidad en el uso de medicamentos, según su lógica se debe utilizar una terapia contraria a lo que originó la enfermedad, por lo tanto si la enfermedad es producida por un exceso de frío en el cuerpo la cura para esta afección debe ser caliente, y viceversa.

Otro de los principios que nos ofrece la cosmovisión maya para comprender el proceso de salud y enfermedad es el del desequilibrio mecánico del cuerpo, según la cultura maya existen órganos que al presentar este desequilibrio, es decir el desplazamiento del órgano fuera de su lugar, provocan padecimientos. (13)

Además existe otro aspecto de la cosmovisión maya en salud que es la existencia de lo que ellos llaman " Seres acompañantes " lo que definen como organismos vivos que son ajenos al cuerpo pero que habitan en él, los cuales se pueden considerar o interpretar como una extensión del estómago, encargados de la sensación de hambre o como responsables que causar enfermedad en una persona.(13)

La terapéutica medicinal que se proporciona al enfermo siempre tiene como base los dos pilares del proceso salud – enfermedad: principio de frío – caliente y el desequilibrio mecánico. El primer contacto del enfermo con la

terapia medicinal es proporcionado en el hogar, cuando éste no evidencia mejoría, deciden buscar ayuda fuera del hogar la cual puede ir desde un vecino, familiar cercano, curandero, venta de medicina, hasta llegar a atención médica. (13)

3.2.5 Cosmovisión y prácticas médicas mayas en la mujer y durante el embarazo

Con la llegada del primer periodo menstrual en la mujer existen una serie de creencias tradicionales las que limitan a la mujer de realizar ciertas actividades así como también de ingerir algunos alimentos, durante este periodo tiene restringido comer limón o hielo, ya que se cree que puede provocar esterilidad irreversible. Además se considera que durante el embarazo comer banano, guayabas, ciruelas y frutas similares podrían predisponer a un embarazo gemelar, lo cual es considerado no sólo más costoso sino también de mala suerte. (14)

En la cultura maya la mujer embarazada es considerada como aquella que se encuentra "enferma de un niño" o que ha adquirido un problema, según la creencia tradicional toda enfermedad debe ser expulsada del cuerpo por lo que se usa el término "aliviar" para designar al momento del parto el que indica el final del periodo de gestación. (14) Así mismo el embarazo también es considerado como etapa de ilusión y alegría, tanto por parte de la madre gestante como de su familia, razón por la cual se le protege y se le restringen algunas actividad, y si presenta antojo por alguna comida o bebida se les debe cumplir ya que de lo contrario pudiera producirse la pérdida del feto. (14)

La cultura maya desde sus inicios mostró numerosos avances en el campo de la astrología lo que influyó enormemente en las prácticas y creencias en salud. Se cree que la embarazada no debe salir cuando hay un eclipse para evitar que el feto que se encuentra en su vientre "quede cubierto por manchas rojas (de luna) o negras (eclipse solar)", de igual manera evitar salir en noches de luna llena para que no se anticipe el parto y por tanto sea prematuro el niño.(14)

Según el sistema médico indígena existen diferentes actores que tienen diversos papeles en la promoción y mantenimiento de la salud de la comunidad, las comadronas son consideradas no sólo como parteras, sino también como consejeras previo al inicio del trabajo de parto, al finalizar el primer trimestre del embarazo ellas realizan a la mujer gestante un examen físico, el que las comadronas definen como la “primera sobada”. En la cual se utilizan plantas medicinales cuya finalidad es fijar la posición del feto y corregir las variedades podálica y transversa y/o garantizar la relajación de la “enferma”, dicha práctica es realizada mensualmente. Al iniciarse los dolores de parto, la comadrona debe ser alertada y acudir donde se encuentre la gestante, por medio del interrogatorio y palpación puede determinar la duración del parto. El mismo es atendido en la posición que la madre prefiera adoptar; la presencia del esposo como compañero y apoyo de la madre es de importancia durante el parto, sin embargo algunas mujeres optan por no contar con la presencia de los anteriores.(14)

Si en algún caso en especial, no se pudo atender el parto vía vaginal y se le practicó una cesárea a la mujer, ella es considerada como una mujer “insuficiente” y “que no pudo demostrar que su cuerpo sirve para enfrentar una parte importante de la verdadera maternidad”. (14)

Se suele cortar el cordón umbilical con una hoja de afeitar previamente calentada con una flama de una vela, al caerse, si el bebé es mujer su cordón es enterrado en el hogar (relacionado al ámbito hogareño de las mujeres) y si es hombre, es enterrado en el terreno donde vive la familia (para que se convierta en un productivo agricultor). (14).

Las comadronas continúan con los cuidados puerperales respectivos, realizan masajes postparto con la finalidad de que los órganos abdominales regresen a su lugar anatómico previo al embarazo y así restablecer el equilibrio. También le realiza a la madre un “baño caliente” al tercer día postparto aproximadamente, con base en hojas de naranja agria y otras plantas tradicionales para lograr “cocer” la leche materna. Se les da a beber atoles calientes de masa de maíz y de comer caldos de gallina con sal,

pimienta, ajo, hierbabuena y orégano, ya que se cree que ayudan a la calidad de la leche. (14)

A los 7 días, la comadrona le realiza otra “sobada” a la madre con la finalidad de “acomodar el vientre caído y cerrar la cintura, que quedaba abierta a causa del parto”. (14)

Tradicionalmente las puérperas debían mantener cuarentena completa con descanso absoluto, sin embargo, ésta ha sido reducida a un promedio de 10 días, debido a la necesidad de su pronta reincorporación a las actividades propias del hogar. Durante la cuarentena la madre debe procurar evitar la ingesta de comidas muy condimentadas ya que “su vientre todavía se encuentra susceptible lo que ellas llaman "tierno" por haber parido, y le podría causar trastornos intestinales”. Así mismo debe evitar salir durante las noches, el sereno de las mañanas y el viento de la lluvia, todo esto para que no presente fuertes dolores de cabeza. Debe abstenerse de tener relaciones sexuales, ya que se cree que podría desarrollar “manchas blancas” (úlceras) y posteriormente cáncer en el útero "matriz". (14)

3.3 Grupos culturales de Guatemala

3.3.1 Grupo cultural K'iche'

3.3.1.1 Etimología

Su nombre proviene de “qui” o “quiy” que significa mucho y “che” bosque o tierra de muchos árboles. (15)

3.3.1.2 Región Geográfica

El grupo cultural K'iche' se distribuye entre los siguientes departamentos: Quiché, Quetzaltenango, Totonicapán, Sololá, zona norte de Suchitepéquez y Retalhuleu. (15)

3.3.1.3 Cosmovisión K'iche'

Los aspectos que más se resaltan son satisfacer la necesidad de identidad, participación, ocio, afecto, libertad y trascendencia. Existe

una amplia gama de personajes míticos representantes en la adoración a épocas del año y cambios climáticos que acompañan el trabajo en la agricultura. Los rituales religiosos son parte de la identidad cultural de la cultura K'iche' ya que la gran mayoría de los municipios celebran por medio de procesiones de cofradías los bailes sacros y entre otras importantes manifestaciones religiosas populares en lugares como el templo de Santo Tomás Chichicastenango entre otros. Para poder participar en un evento ceremonial es necesario tomar en cuenta que todo rito es sagrado por lo cual deben tomarse en cuenta la purificación, agradecimiento, innovación entre otros aspectos.(16)

Entre los bailes ceremoniales más importante está el “Rabinal Achi” conocido como ballet drama que mezcla teatro, danza y música; reconocido por antropólogos de diferentes partes del mundo como una obra propia y original sin contenido del continente europeo.(16)

Los lugares sagrados más importantes en la cosmovisión K'iche' se hace énfasis en lugares relacionados con el agua como lo son ríos, lagos, vertientes y manantiales, pozos de agua, etc. En menor importancia se encuentran lugares relacionados con la tierra y actividades reproductivas. Actualmente el lugar más conocido por los antropólogos son las Ruinas de Gumarcaj, la antigua capital del señorío K'iche' el cual predominó como el más importante para ritos y ceremonias hasta la llegada de los españoles dejándolo destruido.(16)

El arte, diseño para la expresión religiosa de los K'iche' se representa por medio de guacales y jícaras porque su uso representa la actividad del agua como lavar ropa, beber chocolate o guardar cosas, que hacen honor a ritos religiosos.(16)

3.3.1.4 Salud Reproductiva

Según la creencia de las comadronas K'iches el embarazo no se daba por la unión del espermatozoide y el óvulo, sino que al tener relaciones sexuales el hombre deposita en la vagina de la mujer un niño ya formado solo que de tamaño microscópico, cabe mencionar que según

la tradición K'iche el embarazo se lleva a cabo en el estómago, siendo para ellas este una bolsa que contiene los alimentos, orina, heces fecales del feto y en el mismo la "matriz".(17)

La comadrona para reconocer el embarazo se basa en síntomas como dolor en las mamas, cambios de coloración, alteraciones del sueño, asociando esto a un retraso en la menstruación y luego procede a confirmar el embarazo por medio de un examen físico, palpa el abdomen buscando aumento en el tamaño del útero "matriz", examina las mamas y observa el cambio para determinar si está embarazada en relación a ciertos parámetros y a experiencia propia.(17)

Los padres de la mujer son los encargados de tomar la decisión de elegir a la comadrona adecuada, posteriormente la comadrona da instrucciones la paciente dentro de las que cabe destacar que debe tomar vasos de cocimiento de hierbabuena y "reconstituyentes" (vitaminas pre-natales) para mejorar el bienestar del feto.(17)

Dentro de las recomendaciones que la comadrona da a la embarazada está el abstenerse de tener relaciones sexuales en los últimos meses del embarazo ya que eso evita el que se pueda presentar un aborto y también según la creencia tradicional evita el que se presenten malformaciones congénitas en el feto, la creencia es que el semen coagulado al entrar en contacto con el feto dificultará su nacimiento y lo expondrá a morir en el parto, la indicación adecuada es que solo se tengan relaciones sexuales durante los dos o tres primeros meses.(17)

Los controles de las comadronas se realizan periódicamente, en las madres "primerizas" mes a mes, no así las múltiparas en las que se realizan hasta los seis meses de gestación. Cuando la comadrona palpa al feto y éste se encuentra en mala posición decide hacer maniobras externas para colocarlo en posición correcta, según la creencia esto se debe realizar cuando hay luna llena lo que llaman "luna tierna" pues cree que el feto es más lábil para movilizarlo dentro del útero. (17)

Durante el embarazo las mujeres k'iche's se colocan una cinta de color rojo sobre el abdomen en la parte delantera del corte y por dentro se colocan ganchos de ropa grandes haciendo una cruz, con el fin de actuar contra perjuicios de los eclipses, malos espíritus o sustos. (17)

3.3.1.5 Atención del parto

Cuando inician las contracciones se llama de inmediato a la comadrona, si es primigesta se tiene por costumbre que los familiares estén juntos durante el parto, la comadrona se guía por la luna si la embarazada inicia las contracciones cuando hay luna llena es cuando nace el niño, y si no presenta contracción y hay luna llena duerme en casa de la paciente hasta el parto. El esposo prepara leña, agua caliente, un brasero y un comal, la comadrona supervisa si está todo el equipo completo, la ropa del bebé y tiempo de inicio de la contracción. La paciente se encuentra en una cama que prepara el esposo casi siempre en la cocina ya que es un lugar sin entrada de aire hecha de adobe con una puerta de entrada más o menos de un metro y medio de alto y medio metro de ancho. Al iniciar las contracciones se encuentran los padres apoyando, la comadrona inicia con un examen bimanual del abdomen y una prueba de trabajo de parto que consiste en el cocimiento de hojas de café más cinco clavos, esperan un tiempo de 45 minutos y si los dolores aumentan de intensidad y frecuencia esto indica que los dolores son verdaderos, esta prueba se realiza con el fin de conocer la posición del niño. (17)

Las comadronas mantienen a sus pacientes a altas temperaturas, lo cual logran con tomas de plantas medicinales, remedios caseros y maniobras como sobarlas, se considera que el embarazo es una enfermedad fría, por eso se mantienen calientes a las pacientes para que el parto no sea prolongado. El parto prolongado es un desequilibrio entre frío y caliente, el frío se manifiesta en los pies y las manos. En el lugar del parto permanece bastante fuego para que el ambiente se encuentre alrededor los cuarenta grados centígrados.(17)

Al momento de sobar a la paciente se utiliza aceite, sebo de res, aceite de linaza o “tuétano”, antes de sobarla se persigna y se inicia a sobar a la paciente desde la cabeza hasta los pies mientras se reza el Padre Nuestro, la aplicación del aceite se realiza echándolo al comal, al estar caliente lo recoge con la manos y lo aplica, el “tuétano” tiene mejor efecto ya que se aplica en las caderas, pubis y región sacra, esto logra despegar al niño de la cadera y que el nacimiento sea inmediato. Las plantas medicinales utilizadas son cocimiento de té de limón con diez gotas de esencia maravillosa y sirve como analgésico mantiene caliente el cuerpo, también se da a tomar plantas amargas como pino y ciprés, entre más amarga mejor efecto, cuando las comadronas observan problemas con las contracciones realizan toma de cocimiento de alhucema más siete espíritus esto disminuye las frecuencia y la intensidad de las contracciones. (17)

Cuando se va acercando el tiempo del nacimiento la comadrona toma un descanso y los familiares le dan café o un trago de licor, esto con el fin de darles fuerzas para el trabajo extenuante de la madrugada. Los familiares preguntan a la comadrona si es niño o niña y ésta responde que cuando el abdomen es puntudo y los movimiento fetales se sintieron en el tercero y cuarto mes y si la luna está “sazona” será varón, pero si el abdomen es redondo o ensanchado y los movimientos se perciben en el cuarto o quinto mes y la luna está tierna será mujer. En el lugar del parto no debe haber niños o señoras que se encuentren en el último mes de embarazo, ya que es una falta de respeto. Actualmente afrontan un problema, es que cuando realizan el trabajo de sobar y preparar cocimientos, consumen licor y terminan embriagadas obligando a la paciente a que ingiera dando como resultados que las contracciones disminuyan por el efecto sedante del licor y muchas veces muere el niño, las comadronas en ocasiones dan de beber licor a los niños produciéndoles problemas pulmonares. (17)

Antes de iniciar el parto, les indican que caminen el mayor tiempo posible, otras se colocan sentadas en la cama. Con los dolores presentes realizado el baño y habiendo tomado las medicinas

preparadas, la comadrona coloca en posición obstétrica o posición Nahoá, que esto significa “las mujeres paradas boca abajo en cuatro pies las manos en el suelo y la comadrona recibe al niño por atrás”. Si las contracciones son continuas y su duración es más larga indican que el niño está por nacer, cuando la madre siente la sensación de defecar se le indica que puje, la comadrona procede a la llamar al esposo, quien se coloca en una silla o en el suelo dándole la espalda a su esposa, quien lo toma por atrás, colocando las manos sobre el abdomen y al presentar una contracción éste la abraza fuertemente colocando el abdomen contra la espalda del esposo, ejerciendo presión, esto a su vez hace que el niño descienda, la comadrona se coloca atrás de la paciente quien se coloca hincada con la piernas separadas, al aparecer una contracción le soba el abdomen y le indica que puje, se coloca un trapo en piso y sus manos extendidas las coloca en medio de los muslos para recibir al niño. En las manos toman un paño limpio con el cual reciben al niño y que éste no se resbale. (17)

Al nacimiento, antes de salir la cabeza, la comadrona no se cerciora que el niño puede presentar una o dos circulares al cuello, que sea podálico, solo se cerciora cuando no nace o que se trabe en el canal vaginal y que sea necesario ayudar al niño y si el niño muere es un mandato divino. Las pacientes no se desnudan solo dejan flojo la falda o corte y por debajo del mismo, no observa lo que pasa por dentro, se coloca atrás de la paciente y mantiene las manos extendidas esperando a que el niño nazca y caiga sobre estas. Cuando nace hacen un rezo que los limpie de los malos espíritus y en lengua dicen “tezatcawil di mundo” que significa “te ordeno que vengas al mundo”. Se corta el cordón y se entierra la placenta, la comadrona sabe si el niño es de siete meses o es a término, le humedece la boca, la cabeza y el pecho, realiza un baño e invoca a los dioses, lo viste y coloca en la cuna o la cama donde antes depositan una flor, la mayoría de comadronas solo limpian a los niños con un paño, lo terminan de limpiar pero no ligan el cordón hasta que nazca la placenta, si transcurre 15 a 20 minutos y no nace la placenta proceden a ligarlo 4

dedos de la unión con el abdomen, realizan un segunda ligadura a media cuarta de la primera, material que utilizan es un hilo para tejer de color rojo, y si pasado una hora no nace la placenta se efectúa un corte medio entre las dos ligaduras y a la segunda ligadura le colocan un pedazo de cinta y la amarran al muslo de la paciente. (17)

Las comadronas utilizan cenizas, tela de araña, entre otros, pero la mayoría usan alcohol para mejorar el proceso de cicatrización, otros lo envuelven en paños secos; el cordón umbilical lo atan con cinta alrededor del mismo por varias ocasiones, lo sujetan alrededor del cuello quedando el ombligo levantado para prevenir contaminación con heces fecales.(17)

Después de dar la atención al recién nacido, es colocado con la madre para que le dé calor. Mientras el cordón de la placenta es atado al muslo, procede a desatarla ya que se tiene por creencia que si no lo amarra se introducirá a la vagina lo cual podría ocasionarle la muerte, evitando también el contacto de los genitales, halan el cordón en forma suave y si sale la placenta la revisan tratado de ver que esté completa, si no sale espontáneamente esperan un tiempo prudente no pasando de quince minutos y vuelven a intentarlo, pero nunca de forma agresiva. Cuando ha transcurrido más de una hora deciden colocar una pesa de más o menos media libra o una, esperan una hora más, si no colocan la pesa deciden transferirla.(17)

Siempre la placenta la “curan” con una cruz de alhucema sobre la cara uterina, la envuelven y la entierran o es quemada, esto lo realizan ya que tienen la creencia que el niño tenga cólico o no se resfríe la leche. (17)

Luego del alumbramiento de la placenta, proceden a sobar a la púérpera en la forma que se describió anteriormente, la “sobada” la hacen sobre el hipogastrio ya que el fin es sobar la “matriz” que se encuentra contraída formando un globo, además de realizar masaje uterino empujan el útero hacia adentro y arriba con la intención de

sacar los restos que se han quedado acumulados dentro de ésta, en este momento deciden darle un trago de licor que más o menos es un octavo, proceden a cambiar los paños sucios por limpios, luego la acuestan para que descanse y esperan un tiempo de dos horas para el baño de temazcal. Dependerá de la hora en que finalice las labores de parto, el paso siguiente será el baño de temazcal que lo dejan para la mañana siguiente o bien si el parto se finalizó en horas de la mañana esperan un par de horas más luego de proceder al baño de temazcal. (17)

Luego de finalizar con el parto se cambia al bebé y éste se presenta a los abuelos, padre y demás familia, actividad que realizan dentro de la cocina, luego salen al patio y corredor a efectuar la celebración del nacimiento del bebé sacrificando una gallina para el almuerzo con abundante licor. Ya que consideran al nuevo miembro de la familia como un suceso fausto y lo celebran con una ceremonia religiosa. (17)

3.3.2 Grupo cultural Kaqchikel

3.3.2.1 Etimología

La palabra Kaqchikel se describe: “kaq” significa color rojo, y “kel” que significa grupo de personas con identidad y autonomía.(18)

3.3.2.2 Región Geográfica

Situado en Los Altos, región montañosa y de Sololá, la mayoría del departamento de Chimaltenango, abarca totalmente Sacatepéquez extendiéndose hasta las costas del Pacífico y una pequeña parte de Santa Lucía Cotzumalguapa; al norte colindan con los K'iche', Pocomames, al oriente con los Pocomames y Pipiles de Escuintla, al poniente con los K'iches y los Tz'utujiles.(18)

Los lugares en donde se habla el Kaqchikel son Tecpán, cerca de las ruinas de Iximche, la antigua capital del reino Kaqchikel; Sololá margen del norte del lago Atitlán; Patzún, Patzizia, Sumpango, San Juan Sacatepéquez, San Pedro Sacatepéquez, Santa María, al pie del

Volcán de Agua, Alotenango, Acatenango, San Juan el Obispo, Santa Lucía Cotzumalguapa, y Antigua Guatemala. (18) Los españoles le llamaron lengua Kaqchikel a las lenguas que se hablaban en las capitales o cortes reales indígenas teniendo como centro Tecpán. (18)

3.3.2.3 Cosmovisión

Entre los valores de dicho grupo cultural destacan el respeto a la vida, sensibilidad ante lo ajeno, solidaridad, saber escuchar, respeto hacia los mayores y a toda la creación, construyendo así armonía y paz, entendiendo que el respeto hacia otros es una forma de respeto propio. “La Cosmovisión Kaqchikel” busca el equilibrio de las relaciones con la madre naturaleza y todo lo que en ella existe: plantas, animales, cosas con vida y sin vida, así como también con nuestros semejantes o el otro yo. Busca el respeto de la vida de animales, las plantas y las otras personas. “No considera a las personas como seres superiores dotados de un halo divino y exclusivo; también le asigna sensibilidad a las cosas como utensilios de cocina y los instrumentos de trabajo.”(Consejo de organizaciones mayas de Guatemala 1998: 38). (19)

3.3.2.4 Salud reproductiva

La mujer k'exelom, “a'tit” o comadrona es la mujer mejor vista desde el ámbito social y religioso, tiene autoridad, es capaz de educar y de brindar atención prenatal, natal y posnatal; son reconocidas y respetadas por la comunidad, la Rik'exelom líder es la que ha demostrado ser sabia a lo largo de varios años respecto al desarrollo fetal y a la asistencia al momento del parto. Es también una guía para la futura madre en el aspecto físico, espiritual, fisiológico, psicosocial y nutricional, garantizando así un desarrollo intrauterino adecuado, así como un desarrollo saludable en el ámbito familiar. (19)

Dentro de las obligaciones de la k'exelom destaca el plan educacional hacia la familia enfocándose en el apoyo emocional y económico a la embarazada con el fin de no producir alteraciones en su estado de ánimo, tales como sustos, impresiones o situaciones que puedan

incomodar. Por sobre todo la persona que más acata las órdenes de la K'exelom es el esposo de la mujer embarazada. (19)

La sabiduría y autoridad de parte de la k'exelom son basadas en amor, desde el momento de la concepción hasta que se da el milagro de la vida, siendo el producto reconocido como el retoño de la vida humana en la faz de la tierra. (19)

Con respecto a la atención del parto y posparto se involucra a la familia quienes se encargan de reunir los utensilios necesarios para la atención del parto tales como: Agua hervida, ropa para la madre y recién nacido, alimento y leña; dicho proceso se lleva a cabo en el domicilio de la embarazada. La comadrona recomienda que esto se lleve a cabo en la cocina para tener una temperatura más cálida y favorable para la madre y el niño, de la misma forma esto se realiza en un petate, nylon o en la cama según lo determine la familia, la posición comúnmente es sobre sus rodillas, de pie, media sentada o acostada. (20)

Durante el parto para las mujeres pertenecientes a este grupo cultural la presencia de algún familiar de preferencia el esposo, la madre o la suegra es indispensable. (20) La comadrona hierve las pinzas, prepara la ropa del bebé, realiza aguas de plantas medicinales dependiendo las necesidades que se vayan presentando durante el trabajo de parto, entre las cuales se puede mencionar:

- Complicaciones durante el parto: se utiliza agua con abundante jabón para lubricar los genitales femeninos acompañado de medio octavo de miel blanca o una rama grande de verbena, a esta agua se le agrega chocolate y medio octavo de aguardiente y luego se le da a beber a la embarazada.
- Para disminuir el dolor se tiene la costumbre de cortar un banano, posteriormente se le agrega agua y se le da a beber una copa a la embarazada.(21)

Luego de utilizar las sustancias previamente mencionadas se procede a la atención del parto, utilizando alcohol como asepsia si se cuenta con él, de lo contrario se utiliza agua hervida. Posterior al nacimiento del recién nacido se corta el cordón con las tijeras ya esterilizadas con agua hervida, se aplica alcohol y luego de esto se limpian los ojos y se le da a beber agua de anís. (20)

Algunas comadronas acostumbran a bañar al recién nacido de forma inmediata mientras que otras lo hacen ocho días después. Una vez terminada la atención del recién nacido acuden nuevamente con la madre para llevar a cabo el alumbramiento, se cambia de habitación a la madre para bañarla, en el mismo lugar le realizan masajes para expulsar coágulos restantes, se le coloca una faja en el abdomen para favorecer la involución uterina y se le ofrece “agüita” de rupek'tzi, cocido de hierbas, el cual debe beberse lo más caliente posible para mantener la temperatura materna adecuada, este tratamiento se realiza por completo mientras la paciente se encuentra en cama. (20)

3.3.3 Grupo cultural Mam

3.3.3.1 Etimología

El vocablo se origina de la lengua maya K'iche', “mam” significa ancestro, padre o abuelo. (20)

3.3.3.2 Región Geográfica

El grupo cultural Mam está ubicado en el sureste de Guatemala y México. (20) En la región de Guatemala se encuentra distribuido en 64 municipios de los departamentos de San Marcos, Retalhuleu, Quetzaltenango y Huehuetenango.(23)

3.3.3.3 Cosmovisión

La cosmovisión de esta cultura está basada en que el ser humano mujer y hombre son parte de la naturaleza, así mismo todos los seres que se encuentran en su entorno; todos le deben respeto y veneración

al Ser Supremo, y si se desea realizar alguna actividad se le debe solicitar permiso a la Madre Naturaleza, invocar al Espíritu del Día, de los Abuelos o Abuelas y de los Cerros, en donde se realizan las ceremonias adorando al Creador.(24)

3.3.3.4 Salud

Las creencias de la cultura Mam se basan en que las enfermedades tienen un gran componente sobrenatural o son castigo a una grave transgresión de alguna norma moral o castigos heredados de la familia. (20)

Dentro del sistema de salud existen dos actores fundamentales los cuales son: la abuela y el curandero. El curandero tiene participación en asuntos políticos y religiosos, además de velar por la promoción y mantenimiento de salud de la comunidad, dentro de los rituales realizados para apoyo del enfermo utilizan velas, plumas, flores, copal, aguardiente, tabaco, plantas entre otros; estos incluyen un servicio religioso o solamente ruegan para el cese del padecimiento. (20)

La abuela se encarga de los aspectos del embarazo, atención del parto y maternidad, este personaje funge como comadrona dentro de la comunidad, dentro de las características relevantes en la atención del parto en este grupo cultural se puede mencionar que tienen la tradición por parte de las abuela (comadronas) de que al llegar el momento del parto bañan a la embarazada en la “chuj” el cual consiste en un baño de vapor donde toman manzanilla con chocolate, tiene como objetivo aumentar la fuerza de la embarazada. (20)

3.3.4 Grupo cultural Tz’utujil

3.3.4.1 Etimología

Los Tz’utujiles también son conocidos como zutujiles, zutuhiles o zotoniles.(25) Etimológicamente la palabra Tz’utujil proviene de la palabra Tz’utuj, que significa: Flor de milpa. (26)

3.3.4.2 Geografía

Los Tz'utujiles habitan principalmente en dos departamentos de Guatemala, uno de ellos es Sololá en los municipios de Santa María Visitación, San Pablo La Laguna, San Juan La Laguna, San Pedro La Laguna, Santiago Atitlán y Paraje PaKo'k San Lucas Tolimán y en el departamento de Suchitepéquez primordialmente en el municipio de Chicacao, específicamente en la aldea San Pedro Cutzán el cual se divide en cantones, Comunidad Mocá, San Juan Mocá, Río Tarros, La Cruz, Chi Cutzán, Concepción, Las Marucas, Siete Vueltas y Zona Central y en el municipio de San Miguel Panan en la aldea Montellano y Cantón San José. (26)

3.3.4.3 Cosmovisión

La cosmovisión del pueblo Tz'utujil se basa en energía la cual es representada por el Nahual, esta energía es la que provee los poderes superiores, y de ella es que nacen los grandes magos y profetas; le tienen respeto a la naturaleza, a Dios y tienen la concepción de una vida más allá de la muerte. (26)

3.3.4.4 Salud Reproductiva

Las comadronas quienes reciben el nombre lyomá son consideradas primeras abuelas o Abuelas del Sol por lo que representan dos veces el término abuela. Se dice que dependiendo de su nacimiento y su nahual, las lyomás comprenden su misión de vida que está reflejado en sueños con diversidad de flores y colores.(27)

La importancia de la abuela comadrona recae en que ella debe poseer capacidades para monitorizar a las mujeres indígenas embarazadas, atender el parto y solucionar problemas de la mujer a partir de que contrae matrimonio, en el momento de su primer embarazo para su diagnóstico, monitoreo y atención. (27)

3.3.5 Grupo cultural Q'eqchi'

3.3.5.1 Etimología

Provenientes de la rama K'iche' oriental el nombre atribuido al Q'eqchi' es Tuzulutlan o Tezulutlan que significa "tierra de agua".

3.3.5.2 Región geográfica

El grupo cultural Q'eqchi' habita en las regiones de Alta Verapaz y Baja Verapaz, actualmente se han extendido a zonas de occidente dentro de las cuales se encuentra El Quiché y oriente en el área de Izabal, además algunas regiones de Petén y Belice.(28)

3.3.5.3 Cosmovisión

La cosmovisión de esta cultura tiene como base conservar la armonía con la naturaleza, la cual está regida bajo el dios Tzultaq'a por lo que cada manifestación geográfica representa la presencia de este dios.(29)

Además de una imagen de dios como amante de la naturaleza también se proyecta una imagen de Dios que exige el cumplimiento del trabajo quien comparte la sabiduría con los santos, es decir las autoridades terrenales como el presidente, alcaldes, entidades religiosas quienes reciben el poder de Dios para dirigir a la comunidad, sin embargo para mantener a su sociedad unida y plasmar su cosmovisión es necesario la realización de ritos (29) ya que mantener la armonía con la naturaleza y sus semejantes es su principio (28).

3.3.5.4 Salud Reproductiva

Alta Verapaz es uno de los departamento de Guatemala que mayor representa al grupo cultural Q'eqchi'. Un estudio realizado en el año 2012 en este mismo departamento llamado "Implicaciones culturales del embarazo, parto, post parto Q'eqchi'" indica que 54% de la población opta por continuar con la tradición de su cultura, esto implica ser atendido por comadronas, curanderos y familiares entre ellas

madre y suegra debido a la confianza que tiene la paciente y la experiencia que tiene la persona que atenderá su parto.(30)

Para el pueblo Q'eqchi' existen dos tipos de comadronas: la comadrona por don o por generación como le llama la población y es la que está acompañado por un don que ellos creen haber sido entregado por el dios de las montañas, creyendo que para llegar a ser comadrona es necesario tener el don en primer lugar, seguido de que alguien le enseñe el oficio de atender el parto y el niño, esto es dado por una comadrona más grande de la comunidad; por otro lado se encuentra la comadrona que ha sido instruida por las instituciones y que no se ha basado su aprendizaje en enseñanzas de comadronas más añosas quienes ocupan el segundo grupo.(31)

Las mujeres embarazadas de estas comunidades y que siguen las creencias saben y practican el estado de Kalkab'il que es la paz, alegría y optimismo, ambiente en el cual deben de desarrollarse como un ritual sagrado, es con el objetivo de agradecimiento por el embarazo y que de esa manera no se tengan complicaciones durante el mismo. La vigilancia del completo estado Kalkab'il está dada por la comadrona y si en algún momento se pierde ese estado refieren realizar ceremonias al Dios Tzultak'a para evitar complicaciones durante el embarazo, tales ceremonias se realizan en lugares rituales que pertenecen a las montañas de estas regiones. (31)

3.3.5.5 Atención del parto

Bajo la cosmovisión Q'eqchi, la vida relacionada con la naturaleza constituye siempre una bendición, las costumbres y tradiciones se ponen de manifiesto desde las recomendaciones de los suegros, padres y de la comadrona. (30)

Cuando inicia el trabajo de parto la comadrona llega a la vivienda de la embarazada llevando consigo sus instrumentos de trabajo dentro de ellos tijeras, lona, recipiente de metal, gabacha, toalla, guantes de látex, que les permite apoyarlas en su labor. (30)

Regularmente este proceso del parto se ubica en la cocina la cual debe ser amplia y no faltarle el fuego o calor; o se construye provisionalmente un área con madera rolliza o varillas de palo, ya que el lugar donde se atenderá el parto debe ser cerrado, con poca ventilación ya que la madre que da a luz debe estar protegida del frío o del aire para que no se enferme. (30)

Q'eqchi' Tz'oy es una actividad que realiza la comadrona donde con piedras y hojas de una planta denominada "Xaq'tzi" mantiene caliente a la madre y al bebé. (30)

Para la mujer Q'eqchi' es de vital importancia en este momento mantener una comunicación con el Ser Supremo, pidiendo para que todo salga bien en su parto, por lo que se acercan a Él según la religión que profesen, de igual manera protegen a sus hijos con un machete el cual mantiene cerca al momento del parto para alejar a los malos espíritus. (30)

3.3.6 Pueblo Garífuna

3.3.6.1 Etimología

Existe la versión africana del este, que sugiere que "Gari" proviene de la palabra africana yuca rayada y "funa" proviene de la palabra fuerza y poder, entonces, Garífuna significa "gente de la sabana" o "gente que come yuca" (32).

3.3.6.2 Región Geográfica

El pueblo Garífuna se encuentra ubicado en el municipio de Livingston departamento de Izabal. (33)

El 26 de noviembre de 1831, el gobierno de Guatemala decidió que en el lugar conocido hasta entonces como LABUGA (La Boca), el cual se encontraba ubicado en el departamento de Izabal en donde asentaba

la población garífuna sería renombrado con el nombre de Livingston en honor al legislador norteamericano Eduardo Livingston.(32)

3.3.6.3 Cosmovisión

La cosmovisión de la etnia garífuna, está basada en el respeto al ser humano y la naturaleza y evitar a toda costa la violencia por lo que dentro de sus costumbres se encuentran ritos y cultos para dar gracias y pedir permiso a la naturaleza para poder hacer uso de sus recursos. La etnia garífuna es reconocida por poseer y mantener tradiciones, costumbres, idioma y vestuario afro descendiente, que los distinguen de otros pueblos del país, sin embargo por la afluencia e influencia de estereotipos extranjeros que visitan el municipio de Livingston este patrimonio cultural se está deteriorando actualmente. Parte de la cosmovisión garífuna se basa en la creencia de que existe otra vida después de la muerte, que paralelo a este mundo existe el mundo de los espíritus. (33)

3.3.6.4 Salud Reproductiva

El sistema de salud garífuna se basa en la cosmovisión del mismo pueblo, interrelacionando el ámbito natural y al ser humano. Este sistema de salud tiene como principal figura al buyei o sacerdote; el único capaz de recibir las órdenes, sugerencias y pensamientos de los espíritus. Estos sacerdotes son elegidos por los espíritus, por lo cual se dice que éste nace, no se hace. Antes de que el buyei muera, los espíritus le dicen quién será su sustituto. También podemos encontrar a los sobadores, oficio que se transmite de generación en generación.(33)

La comadrona es reconocida como consejera familiar. La principal causa por la que las mujeres en gestación consultan a la comadrona es para que les realicen el procedimiento llamado “sobada”, que tiene la finalidad de acomodar al feto, facilitar el parto y evitar complicaciones. (33)

Las comadronas monitorean a sus paciente con citas cada 40 días, pero si la paciente se siente mal antes de la cita llama a la comadrona. Una de las molestias más comunes que presentan las mujeres durante el embarazo son los dolores de espalda, debido al peso del feto en el “vientre”. Las comadronas solucionan este problema con algunos masajes de aceite de cocina, se tiene la creencia de que hay que tener precaución con los masajes ya que durante el embarazo los músculos están más relajados y un masaje violento puede producir más daño que alivio.(33)

La intervención de las comadronas inicia cuando se presentan los síntomas que permiten reconocer un embarazo como son la ausencia de la regla y algunos achaques que presenta la mujer: “repudio y asco a la comida, falta de apetito y vasca”, por estos síntomas las mujeres consultan a la comadrona que se encarga de palpar el estómago para saber si en realidad la mujer se encuentra embarazada y cuántos meses tiene. Para apaciguar los síntomas molestos recomienda tomar té de hojas de limón, té de hojas de naranja, té de manzanilla y/o una infusión de hojas de albahaca seca.(33)

La mujer embarazada debe tener ciertos cuidados y asistir a las visitas de la comadrona, con el fin de facilitar el parto y evitar problemas. Por ejemplo, recibe consejos sobre seguir con sus actividades normales de trabajo, siempre y cuando no se exceda en hacer esfuerzos o levantar y cargar cosas pesadas; evitar el uso de zapatos altos; el ejercicio constante y moderado le ayuda “para que el feto no se pegue” y nazca con facilidad; y muy importante, amarrar el estómago con un listón rojo porque eso ayuda a sostener al feto y lo protege de malos augurios.(33)

En el parto, cuando la mujer embarazada presenta los primeros dolores o contracciones, se informa inmediatamente a la comadrona dando inicio a la atención con masajes en el vientre y en la espalda, de arriba abajo, utilizando para ello aceite de cocina; se debe “sobar con las manos, en la panza y en las nalgas desde la cintura hacia abajo”, para

relajar la tensión muscular, ya que “la sobada ayuda a que el parto sea más rápido”. Enseguida, le da un té caliente de manzanilla; algunas comadronas utilizan el clavo con esencia Coronado, mientras que otras se inclinan por el basei (albahaca), con un poco de clavo y 2 dientes de ajo; éste también sirve para darle aire a la hora de pujar. Todas estas bebidas son de calidad caliente y ayudan a que la mujer conserve su estado de calor haciendo que el parto se acelere. “No recomienda caminar porque la rodilla se cansa, cansancio que no le servirá a la hora de pujar y puede agarrar aire, que después dolerá”.(33)

Las comadronas determinan si el feto viene de nalgas o se encuentra en la posición adecuada para nacer. En caso que venga de nalgas, realizan una maniobra para que el feto se sitúe con la cabeza hacia abajo; ésta consiste en sobar con aceite de cocina, en círculo, acompañado de un rezo, invitando a que el feto tome la posición adecuada. Si todavía no está en su lugar a la hora de pujar, la comadrona utiliza aceite de cocina en toda el área genital de la embarazada y una toalla caliente sobre el vientre, para facilitar la expulsión del feto.(33)

Un parto retardado es la señal de que la paciente “tiene el feto pegado”. En este caso la comadrona practica un procedimiento llamado “sabaneada”, que consiste en acostar a la embarazada sobre una sábana y moverla varias veces, hacia ambos lados en dirección transversal, mientras la comadrona con la ayuda de otra persona sujeta los extremos de la sábana. El propósito de esta práctica es “despegar al feto”. Este tipo de parto es muy difícil de atender, como el parto de gemelos o de niños gordos. La mujer “se alivia” hincada, ya que según las comadronas, las mujeres prefieren dar a luz en esta posición, sosteniéndose de un lazo que se encuentra amarrado arriba de la cama. Hay otras que prefieren sostenerse de la cabecera de la cama. (33)

Después del parto si la mujer tiene hemorragia, se debe combatir subiendo los pies de la paciente durante 10 minutos; de igual manera

se puede colocar un poco de brasas debajo de la cama. Al nacer el niño, la partera le corta el ombligo. Algunas terapeutas acostumbran poner en el ombligo una pomada llamada Sofatesol o Ñulutisanudelu (candela de cebo) y luego lo amarran con un “trapo blanco”. Todas las noches es recomendable calentar una toalla blanca y sobar el ombligo para que agarre forma. Cuando la madre tiene problemas con la placenta, la comadrona le da de beber un huevo de gallina crudo; le soba la cintura, después le coloca una toalla pequeña remojada en agua caliente para que agarre calor y la placenta pueda salir sin ningún problema. Al final la placenta se entierra; muchas veces este procedimiento lo realiza la madre de la paciente junto con la comadrona. (33)

Durante el post parto le administran a la parturienta un cocimiento caliente de hierba de manzanilla, pericón y bálsamo de aire, para ayudarle a recobrar fuerzas, calor y lavar el estómago. Esto último también se logra hirviendo pimienta gorda, anís, pericón, hojasén, manzanilla y hoja china; esta infusión es sustituida por el agua durante tres días. Es recomendable que la paciente se quede los tres días en casa de la comadrona, para que sea sobada y se le administre un proceso de curación llamado “bajo”, que consiste en un lienzo con hojas de Santa María o Santa María, en cuyo calor la madre se sienta hasta que aguante. Se le recomienda a la mujer tener una serie de cuidados por un período de tres meses como “estar a dieta; cubrirse muy bien la cabeza con un pañuelo, tapando las orejas; usar calcetas y suéter, evitando de este modo que entre aire en el cuerpo y abstenerse de tener relaciones sexuales”.(33)

Después de tres días la paciente se puede bañar con hojas de Santa María o Santa María, añil, hojas de guialigi (bejuco de ajo). Se puede alimentar de pan tostado, tortilla de maíz, atoles, jugos y caldo de pescado, principalmente. Al tercer día, se puede levantar y hacer algunas actividades como lavar trastes, pero no debe lavar ropa, barrer ni planchar. La primera salida a la sociedad tiene que ser a los 40 días, cuando la madre lleva al recién nacido a la iglesia para darle gracias a

Dios. Todas las recomendaciones sobre la dieta alimenticia y las actividades permitidas son muy estrictas y la madre debe seguirlas cabalmente para evitar ulteriores complicaciones. Si la puérpera come alimentos fríos, puede llegar a padecer várices; si se moja, se le inflama el vientre; “si no se tapa adecuadamente, se hincha”; si come frijol, se daña el estómago ya que se encuentra sensible después del parto y si mira televisión puede dañar su vista. (33)

La buena alimentación es primordial para la madre porque con ello obtendrá la leche materna para el cuidado de su bebé. Cuando la mujer tiene problemas para que le baje la leche, la comadrona aconseja utilizar un peine y peinar el pecho de arriba abajo 5 veces, pues con eso conseguirá leche en abundancia. También se recomienda el té de albahaca a diario para aumentar la producción de leche durante el amamantamiento. Para el cuidado del recién nacido es importante darle un “chupón” que contenga anís, ajo y miel blanca, para limpiar su estómago y evitar los cólicos. Se recomienda darle únicamente pecho hasta los tres meses y luego puede combinarse con mamilas. (33)

3.4 Interculturalidad en la salud

En nuestro país la interculturalidad se encuentra presente en todas las actividades realizadas. Sin embargo por ser un país tradicionalmente etnocéntrico hasta el día de hoy se está iniciando la integración de la interculturalidad de nuestros pueblos, prueba de ello es la implementación de cursos de un idioma maya en el pensum de estudio de las diferentes escuelas, de igual manera en el campo de la salud se prioriza que la atención de salud al usuario sea con pertinencia cultural, principalmente en la atención del parto. Es ahí donde la comadrona desempeña un papel fundamental en la atención del parto ya que debe poseer capacidades para monitorizar a las mujeres embarazadas, atender el parto y solucionar problemas emergentes. (27)

El significado de una relación intercultural en la salud conlleva a la apertura de conocimiento y a la comprensión de la cultura y cosmovisión de nuestra población a quien se les atiende en los diferentes servicios médicos y es la que nos ayuda a

actuar con absoluto respeto enfocados en el mejoramiento del impacto clínico y educativo, ya que estas dos formas de atención en salud (medicina tradicional y convencional), están siempre de la mano en un mismo espacio en las comunidades. (34)

3.5 Pertinencia cultural

La pertinencia cultural en salud se deriva del principio de “derecho a la diferencia” y quiere decir “adecuado a la cultura”. Busca que los servicios de salud pública se adapten y que los servidores de salud pública respeten las creencias y las diferentes formas de vida de los pueblos indígenas, esto lograrlo por medio de la conceptualización tomando en cuenta la cosmovisión de los pueblos indígenas en pro de beneficio de la salud de la población. Con las normas de pertinencia cultural que ha desarrollado el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se pretende promover y orientar los cambios de comportamiento y actitudes del personal que labora en los servicios de salud.(35)

3.5.1 Sistema de salud indígena

Este sistema está organizado y comprendido por el conjunto de figuras importantes de la comunidad, entre ellas y de gran importancia la comadrona. Su contribución a la comunidad es legítima ya que ellos son parte de la cultura y forma de vida, por lo tanto el trabajo que estas figuras es de suma importancia ya que contribuyen al mejoramiento de la prevención, atención y restablecimiento de la salud. Dentro de los terapeutas indígenas figura principalmente la *Iyom* –(Abuela comadrona), *Ajyuqnel* – *chapol' baq'* (relajador de huesos, restablece el equilibrio del tejido óseo), *Oyonel'* (el que llama energías - espíritus), *Ajk'ixabi'* (curador de susto), *Ajrowinaq'* (restablece el equilibrio energético - cura mal de ojo), *Ajpakiya' ak'alab'* (restablece el equilibrio de la fontanela de los niños), *Ajchay* (purifica la sangre de las personas por medio de la piedra de obsidiana), *Ajmalanel'* (restablece el buen funcionamiento muscular y óseo), *Ajpamaj'* (se especializa en problemas gastrointestinales), *Ajita'* (se especializa en helmintos - parásitos), *Ajq'ij* (conocedor del tiempo, el que camina con el padre sol y la abuela luna, atiende la parte espiritual- energética, el contador del tiempo, que tiene comunicación directa con el padre Sol), *Ajyo'lPixab'* (consejero); *Aq'omane'l*, *ajkane'lq'ayis*: (se especializa en restablecer la salud por medio de plantas

medicinales) Ajkum (terapeuta que restablece la salud de todas las personas utilizando diferentes métodos y elementos), Aj ukwelbe'y, ajcholone'l (personas consejeras y psicólogos, se dedican a las pedidas de jóvenes para los matrimonios, guadores de caminos), Aj achik' (persona que recibe mensajes a través de los sueños y los interpreta), Ajxaqani'lkiwäch (clarividentes), Aj chowäch (personas que se especializan en diagnosticar a través de los ojos y curan las enfermedades de los ojos), Ajkab' (utiliza a las abejas para curar a las personas), Ajto'b'ane'l (consejeros, psiquiatría). (35)

La elección de estos personajes de la terapéutica indígena no es por decisión personal, sino que al nacer traen su Nahual, si durante la vida no logran o no desean llevar a cabo su misión no logrará la felicidad personal y adquirirán enfermedad y problemas con el resto de la comunidad.(35)

Su misión, o sea su trabajo como Terapeuta Indígena la realiza en su comunidad como un servicio, las personas que consultan son las que recompensan el servicio brindado, no establece clínicas de atención ni farmacias de medicina natural, toda su práctica la realiza visitando al paciente y recomendando tratamientos que el paciente encontrará en la Madre Naturaleza y el Cosmos. (35)

3.5.2 Proveedores de salud

En Guatemala se tiene diversas formas de concebir la salud ya que la sociedad guatemalteca está conformada por diversas culturas. Por lo que el personal de salud tiene la obligación de tener siempre la disposición de atender con respeto a la población no importando su idioma, vestimenta, cultura o forma de vida.(35)

En los servicios nacionales de salud siempre debe tomarse en cuenta las costumbres alimenticias propias de cada cultura ya que para ellos es importante la relación de la temperatura con los alimentos, siendo considerado el parto como un proceso sumamente cálido, el consumo de té de diversas hierbas hirviendo contribuye a la producción de leche materna y evita dolor posparto en el vientre de la madre. (35)

Otro de los aspectos a considerar es la adecuación en los ambientes sanitarios, ya que la población indígena tiende a relacionar el ambiente donde se realiza el parto con el equilibrio en la vida del recién nacido. Los ambientes deben ser de colores radiantes y debe contar con información en la lengua natal de la población, la cama debe estar posicionada hacia la salida del sol, y debe estar ubicada en un lugar amplio donde puedan estar presentes los familiares, las sábanas en la medida de lo posible deben ser con diseños propios de la región, se debe considerar si la familia necesita un espacio aparte para realizar sus diferentes rituales ya que como lo demanda la Constitución de la República de Guatemala existe la libertad de culto. (35)

El sistema de salud debe tomar en cuenta ciertas consideraciones dependiendo la etapa de la vida en la que se encuentre la persona, en el caso de la embarazada, debe tratarse con respeto en todo momento y de la misma forma a su acompañante, en preferencia que sea atendida por personal femenino para mayor comodidad y respetar siempre cualquier objeto que simbolice algo importante para ella, y siempre dar una información completa sobre las diferentes opciones de las posiciones al momento del parto. Ante esto el personal de salud debe respetar la posición que escoja la paciente ya sea en cuclillas, de rodillas, sentada, semi sentada.(35)

En el puerperio es importante respetar y permitir que la paciente se cubra los oídos, utilice faja y se amarre la cabeza ya que para ella esto previene alteraciones al momento de iniciar la lactancia materna.(35)

3.6 Comadrona

Basándonos en el contexto guatemalteco, la comadrona es vista desde una forma ancestral dentro del marco de la cosmovisión maya, es incluida dentro de las autoridades mayas por lo que desarrolla varios papeles entre los sectores de salud, políticos, ambientales y culturales. Por esta razón la comadrona es una figura indispensable para el enlace entre la comunidad y las instituciones en salud. (36)

Se exigen características específicas en el contexto sociocultural para ser una comadrona como son: ser mujer, tener hijos, estar casada, ser abuela y conocer los secretos relacionados al embarazo. Habiendo cumplido las características ella será la encargada de acompañar a las mujeres para brindarles el apoyo, cuidados y

consejos necesarios durante el embarazo, el parto y el puerperio, son quienes asisten a los nacimientos asumiendo la responsabilidad y proporcionando cuidados tanto a la embarazada como al recién nacido. Este cuidado incluye medidas preventivas, la promoción del parto normal, la detección de complicaciones y el acceso a cuidados médicos u otra asistencia apropiada y la ejecución de medidas de emergencia. (36)

3.6.1 Historia de la comadrona

El parto asistido por una comadrona se cuenta entre los más antiguos oficios del mundo. Estudios realizados en las diferentes partes de Guatemala dan a conocer que pese a los 500 años de transculturización, se observa cómo, en algunas regiones, los conocimientos, las creencias y las prácticas, conservan características iguales o con muy pocas variantes.(37)

Las comadronas eran mujeres autodidactas que no tenían ninguna preparación o entrenamiento especializado. Brindaban su atención siguiendo las normas empíricas recibidas por la tradición oral proveniente de las comadronas más antiguas y de su propia experiencia, pues debían ser madres antes de ejercer como parteras. (38)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) a partir del año 1970 promovió el reconocimiento de las comadronas como proveedoras de salud, especialmente dada la escasez de personal capacitado en las regiones rurales de los países en vías de desarrollo, al mismo tiempo se crearon programas de capacitación para las mismas a modo de que pudieran ser consideradas extensiones de los servicios de salud. (39)

En Guatemala desde el año 1935 se crearon los artículos 98 y 99 del mismo año en donde se le delega a los Servicios de Salud la responsabilidad de conceder a las comadronas el permiso de ejercer a través de la realización de un examen de aptitud, previo a la asistencia a distintas capacitaciones, prohibiendo de esta manera la atención de partos a las comadronas que no llenen estos requisitos.(40)

La primera escuela de comadronas en Guatemala tuvo su origen en la Facultad de Ciencias Médicas De La Universidad de San Carlos de Guatemala, las primeras clases se iniciaron el primero de agosto de 1895 con

solamente tres alumnas. Esta escuela funcionó del año 1885 al año de 1956, en donde se obtenía el grado universitario de parteras profesionales, que en su mayoría atendían los partos en la sala de maternidad del Hospital General San Juan de Dios, y la maternidad del Hospital Materno Infantil del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. La apertura de la primera escuela de Comadronas fue decretada en el año de 1883 por el gobierno de Justo Rufino Barrios, sin embargo fue hasta el año de 1895 que se iniciaron las clases, gracias a los esfuerzos del Dr. Juan José Ortega, quien era Decano de la Facultad de Ciencias Médicas y Director del Hospital General San Juan de Dios.(41)

Las mujeres graduadas como comadronas de la Escuela de Comadronas fueron las primeras mujeres universitarias del país. Así mismo ellas fueron las fundadoras de la Asociación de Parteras Profesionales de Guatemala “Dr. Juan Ortega” que a la presente fecha aún se encuentra vigente. (41)

3.6.2 Características de la comadrona guatemalteca

Las comadronas en Guatemala son mujeres que se dedican a atender partos, mayormente en comunidades del área rural en donde los servicios de salud no llegan o en donde el personal capacitado no es suficiente. (42)

La mayoría son mujeres adultas, quienes han adoptado costumbres y ritos religiosos para llevar a cabo su trabajo, este dependiendo de la comunidad y etnia a la que pertenezcan, en donde son consideradas como parte importante de la sociedad ya que aparte de la atención de parto, brindan consejería y aportes a la salud en base a la medicina tradicional. (42)

Muchas han iniciado con el oficio de comadrona debido a la necesidad que se presenta en una comunidad en el momento de asistir un parto o por la revelación de algunos designios que forman parte de la cultura maya. (37)

Después de algunos años de trabajo empírico en la comunidad atendiendo partos, la mayoría de las comadronas toman los cursos proporcionados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) para poder dedicarse al oficio con un aval de parte de los servicios de salud estatales.

Las comadronas deciden la remuneración correspondiente a su desempeño en el trabajo, mayormente el pago se adecúa a la economía de los familiares de la paciente. La experiencia va de acuerdo al aprendizaje obtenido como herencia de generaciones, lo que indica que la práctica se basa en conversaciones escuchadas o presenciando la atención de un parto. (42)

En general podemos definir que las características más relevantes de una comadrona guatemalteca son:

- Pertenecen a la comunidad.
- Se identifican mejor con las mujeres de su comunidad por sus costumbres, experiencias, formas de expresión y tradiciones culturales.
- La transmisión de la práctica es de generación en generación a través de la observación y práctica (de allí el nombre de Comadronas Tradicionales o CT).(40)

3.6.3 Actualidad de las comadronas en Guatemala y Marco Legal

Dentro del ámbito legal encontramos que hacia el año de 1996 con la Firma de la Paz y los acuerdos que de ésta derivaron, se llega a diversos acuerdos como el de identidad y el de los derechos de los pueblos indígenas, los cuales abarcan diversos aspectos como el de implementar a nivel nacional programas para la mujer de salud integral y sobre estos mismos especial atención a la salud materno infantil en el país.

En cuanto a la ley de idiomas nacionales en su artículo número 15 se establece que debe ser facilitado el acceso a la salud entre otros sectores con información y atención en el idioma que cada región lingüística tome como propio, lo cual es más susceptible de ser realizado por personas que pertenezcan a la comunidad misma como en este caso lo son las comadronas ejerciendo sus labores en la región donde habitan y conviven. (43)

Según Acuerdo Ministerial en el año 2009 el Ministerio de Salud Pública a través de once artículos en el inciso “b” dictamina que se deberá valorar, reconocer y respetar los conocimientos, las prácticas y los métodos utilizados en salud por parte de los pueblos indígenas por lo cual las comadronas al ser parte de sus comunidades representan la replicación del conocimiento

práctico al cual han estado expuestas de conformidad a su lugar de origen y en cuanto al lugar donde desarrollan sus habilidades como comadronas.(44)

Guatemala cuenta con la Ley de Maternidad Saludable decreto 32-2010 y el Reglamento del Acuerdo Legislativo 65-2012, cuyo objetivo principal es: Declarar la maternidad saludable asunto de urgencia nacional; apoyar y promover acciones para reducir las tasas de mortalidad materna y neonatal, especialmente en las poblaciones vulnerables, adolescentes y jóvenes, población rural, población indígena y población migrante, entre otros.

De esta ley se fundamenta la ruta crítica para la política nacional de comadronas, que es parte de las acciones realizadas por el Programa Nacional de Salud Reproductiva, con el fin de encontrar la armonía entre la atención en salud y las diferentes comunidades sociolingüísticas de Guatemala.

La ruta crítica para la política nacional de comadronas, respalda el quehacer de la comadrona, en común acuerdo con el derecho de que toda persona puede tener identidad cultural, costumbres, tradiciones y diferentes formas de vida, que deben ser respetadas, esto con el fin de preservar los valores culturales que los definen, como lo explica el artículo 66 de la Constitución de Guatemala. (36)

3.6.4 Prácticas que realizan las comadronas durante el trabajo de parto

Tradicionalmente se emplean distintas prácticas durante la atención del parto dependiendo la comunidad o etnia en donde se realice la atención del parto encontrándose entre ellas: la realización de baños a las pacientes, masajes en el estómago, uso de plantas medicinales que se les proporcionan a las mujeres embarazadas, ya sea durante el período de embarazo o en el proceso de trabajo de parto.

Todas estas prácticas parten de un pensamiento empírico que se ha compartido de generación en generación y que conforme a los años de experiencia de las comadronas, éstas las aplican con mayor facilidad a las personas que así lo necesiten. (45)

La utilización de diferentes prácticas para la atención del parto son con el objetivo de mejorar las sensaciones físicas y también para prevenir la percepción psicoemocional del dolor.(45)

Entre las principales prácticas que se emplean en el momento de la atención del parto son:

- **Movimientos de caminata:** Son importantes ya que la bipedestación y caminata prudente contribuyen a facilitar el descenso del bebé en condiciones normales.
- **Apoyo familiar durante el parto:** Es importante que la paciente cuente con el apoyo familiar durante el parto ya que al existir estabilidad emocional en la paciente hay menor necesidad de analgésicos.
- **Uso del agua:** El uso de agua a 37°C como máximo, es de gran beneficio para la relajación, disminución de ansiedad y aumento de la dilatación durante el parto, acortando el tiempo del parto. Es importante mencionar que en la ruptura de membranas ovulares no se contraindica su uso.
- **Masaje:** Se utiliza para relajar músculos tensos de la gestante. Si se aplica en el abdomen bajo y espalda, produce beneficios como relajación y reduce el dolor mejorando el flujo sanguíneo y la oxigenación de los tejidos.

3.6.5 Uso de medicina tradicional por comadronas durante la atención del parto

Para el trabajo de parto, dependiendo el área en donde resida la comadrona, cultura, etnia y aspecto religioso pueden utilizarse varias plantas medicinales en el trabajo de parto, entre ellas se pueden mencionar las siguientes:

- **Romero:** se utiliza como: antiséptico, astringente, espasmolítico, secretolítico y sedante.(45)
- **Agua de clavo:** es parte de la Medicina Tradicional y es la más mencionada para la atención del parto, tiene propiedades analgésicas, anestésicas, antieméticas, antioxidantes, antisépticas, aromáticas, estimulantes, tónicas y cicatrizantes.

Otras que se mencionan es el Anís, Pericón, Sábila, Manzanilla, Alhucema, Cinco Negritos y la esencia maravillosa que la usan para ritual durante el embarazo.(45)

4 METODOLOGÍA

4.1 Tipo y diseño de la investigación

Estudio cualitativo etnográfico

4.2 Unidad de análisis

Prácticas, tradiciones y rituales utilizados por las comadronas activas pertenecientes a los grupos culturales Kaqchikel, Tz'utujil, Mam, Q'eqchi', K'iche' y Garífuna.

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población:

Comadronas capacitadas pertenecientes a los grupos culturales Kaqchikel, Tz'utujil, Mam, Q'eqchi', K'iche' y Garífuna del territorio guatemalteco.

4.3.2 Muestra

Por ser una investigación cualitativa, no se realizó un cálculo de muestra, por lo que se utilizó un muestreo de voluntarias en las siguientes comunidades representativas de los grupos culturales:

| MUNICIPIO | DEPARTAMENTO | GRUPO CULTURAL |
|--------------------------|----------------|----------------|
| San Pedro Carchá | Alta Verapaz | Q'eqchi' |
| Santo Tomás Chiché | Quiché | K'iche' |
| Livingston | Izabal | Garífuna |
| Concepción Chiquirichapa | Quetzaltenango | Mam |
| Patzún | Chimaltenango | Kaqchikel |
| Santiago Atitlán | Sololá | Tz'utujil |

4.4 Selección del sujeto de estudio

Se incluyó en el estudio a toda comadrona capacitada activa perteneciente al Área de Salud de las culturas antes mencionadas que residían en los departamentos de Chimaltenango, San Marcos, Sololá, Alta Verapaz, Quiché e Izabal, que proporcionaron atención de parto en el último año, que aceptaron participar del estudio voluntariamente y que se encontraban presentes el día que se realizó la actividad de grupo focal y que además pertenezcan al grupo cultural de interés.

4.5 Técnica, procedimiento e instrumentos a utilizarse en la recolección de datos

4.5.1 Técnica

Se utilizó la técnica de grupos focales, que consistió en un grupo de discusión guiado por un conjunto de preguntas diseñadas cuidadosamente con un objetivo particular, su propósito principal fue que surgieran actitudes, sentimientos, creencias, experiencias y reacciones en los participantes.

4.5.2 Procedimientos

A continuación se presenta un listado de los procedimientos que se emplearon para llevar a cabo esta investigación:

- a) Según los grupos culturales a investigar se determinó trabajar en las comunidades descritas anteriormente.
- b) El grupo total de 31 investigadores se dividió en seis subgrupos, cada uno encargado de un grupo cultural a estudio, cada subgrupo de investigadores contó con cinco integrantes y uno de seis, quienes tuvieron a su cargo una función específica, de la siguiente manera:
 - Coordinador: fue el encargado de dirigir las actividades a realizar y establecer comunicación con las autoridades de las áreas y distritos de salud.
 - Encargado de logística: quien tuvo la labor de reclutar a las personas, organizar las bebidas y alimentos y encargarse de los incentivos que se dieron a las participantes.
 - Moderador: propició la diversidad de opiniones en el grupo, también manejó e interpretó la dinámica del grupo con el fin de promover confianza entre los participantes e incrementar la posibilidad de un diálogo abierto e interactivo.
 - Audiovisuales: Fue el encargado de grabar audio y vídeo de la actividad que se realizó.
 - Redactor(es): Quienes transcribieron la traducción de las opiniones y experiencias emitidas por las participantes, así como expresiones faciales y corporales.
- c) Debido a la amplia gama cultural y lingüística fue necesaria la participación de un intérprete de la comunidad el cual fungió el papel de co-moderador.

- d) Se solicitó a las Direcciones de Área y Distritos de Salud los permisos respectivos para la realización del estudio así como la colaboración de un espacio físico para la realización de la actividad.
- e) Se determinó un número de grupos y sesiones que se realizaron de la siguiente manera: dos grupos focales por grupo cultural, de diez integrantes cada uno y que asistieron a una sesión cada uno. Sin embargo en el caso del grupo cultural garífuna únicamente se realizó un grupo focal de cinco comadronas debido a que son las únicas comadronas de este lugar.
- f) Las participantes de cada grupo debieron cumplir con el siguiente perfil: comadrona capacitada, de cualquier grupo etario, que se identifica con su grupo cultural y que atendió al menos un parto durante el último año además que residía en el área geográfica seleccionada.
- g) Las participantes se detectaron: contactando a los responsables de salud reproductiva de cada municipio seleccionado quienes brindaron los datos de las comadronas de dicha área geográfica.
- h) Durante una semana se realizó una inmersión a la comunidad para conocer a las comadronas de las comunidades seleccionadas.
- i) Se invitó a las comadronas seleccionadas que cumplieron con los criterios de selección a la reunión planificada para el grupo focal con diez días de anticipación.
- j) Se realizó la sesión en el lugar previamente seleccionado en un horario conveniente para las participantes, de acuerdo a la siguiente agenda:

| HORA | ACTIVIDAD A REALIZAR |
|-------|---|
| 9:00 | Revisar el salón (logística) |
| 9:10 | Instalar el equipo de video (audiovisuales) |
| 9:30 | Probar equipos, incluyendo micrófonos (audiovisuales) |
| 9:45 | Verificar servicio de bebidas (logística) |
| 10:00 | Recepción de participantes (coordinador) |
| 10:30 | Iniciar la sesión (moderador e intérprete) Inicia observación (redactor) |
| 12:00 | Concluir la sesión (moderador e intérprete) |
| 12:15 | Entrega de incentivo (logística y coordinador) |
| 12:30 | Almuerzo (logística) |
| 13:30 | Revisión de notas, audio y video (redactor y audiovisuales) |
| 14:30 | Recoger equipo de video (audiovisuales) |

- k) Se elaboró el reporte de la sesión el cual incluye lo siguiente:
- Datos sobre las participantes.
 - Fecha y duración de la sesión.
 - Información completa del desarrollo de la sesión, actitud y comportamiento de las participantes hacia el moderador y la sesión en sí, resultado de la sesión.
 - Observaciones del moderador.

4.6 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos al finalizar las sesiones inmediatamente se transcribió la discusión que se desarrolló en el grupo focal, con las mismas palabras utilizadas por las comadronas; además, se transcribieron las grabaciones de audio, para reconstruir no sólo la atmósfera de la reunión sino también lo tratado pregunta por pregunta. Se realizó un análisis etnográfico de los relatos, actitudes y opiniones que aparecieron reiteradamente, así como las reacciones que se hayan generado, utilizando el programa Atlas.ti versión 6.2, en el cual se generaron diferentes categorías y los investigadores procedieron a discutir los resultados encontrados para la realización del informe final.

4.7 Alcance de la investigación

A través de esta investigación se comprende, interpreta y diferencia los conocimientos acerca de la atención del parto por comadronas así como las prácticas tradicionales utilizadas en el mismo en los distintos grupos culturales del país, para lograr un enfoque global de la atención de los servicios de salud hacia las personas pertenecientes a las diferentes etnias de Guatemala.

4.8 Aspectos éticos de la investigación

En la presente investigación los datos fueron obtenidos a través de grupos focales en donde preguntas estimulantes o generadoras fueron dirigidas a las comadronas.

Esta investigación estuvo basada en el principio del respeto a las personas y a la autonomía, se tomó en cuenta la privacidad y confidencialidad de la

información recabada, asimismo se preserva el anonimato de los sujetos a estudio participantes.

4.9 Recursos necesarios

| | NO. DE RECURSOS | COSTO | | TOTAL |
|----------------------------------|-----------------|----------|-------------|-------------|
| | | UNIDAD | SUBTOTAL | |
| RECURSO HUMANO | | | | |
| Investigadores | 31 | 0 | 0 | Q 41,580.00 |
| Hospedaje | 31 | Q 580.00 | Q 18,000.00 | |
| Transporte | 31 | Q 281.00 | Q 8,700.00 | |
| Alimentación | 31 | Q 480.00 | Q 14,880.00 | |
| MATERIALES Y SUMINISTROS | | | | |
| Hojas (resma) | 1 | Q 30.00 | Q 30.00 | Q 9,394.65 |
| Fotocopias | 90 | Q 0.15 | Q 13.15 | |
| Cartucho tinta impresora | 2 | Q 100.00 | Q 200.00 | |
| Empastado | 40 | Q 20.00 | Q 800.00 | |
| Lapiceros | 31 | Q 1.50 | Q 46.50 | |
| Almohadillas | 6 | Q 20.00 | Q 120.00 | |
| Engrapadora | 2 | Q 20.00 | Q 40.00 | |
| Grapas (caja 5,000) | 1 | Q 15.00 | Q 15.00 | |
| Tablas Shannon | 31 | Q 30.00 | Q 930.00 | |
| Bolsa de Víveres para comadronas | 120 | Q 50.00 | Q 6,000.00 | |
| Refacción del Evento | 120 | Q 10.00 | Q 1,200.00 | |
| TOTAL | | | | |

- APORTADO POR INVESTIGADOR: Q 1,644.34

4.10 Cronograma

| ACTIVIDAD | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Elección tema de investigación | ■ | | | | | | | |
| Elaboración anteproyecto | ■ | ■ | | | | | | |
| Impresión y presentación anteproyecto | | ■ | ■ | | | | | |
| Elaboración de protocolo | | | ■ | ■ | | | | |
| Revisión de protocolo por asesor y tutor | | | | ■ | | | | |
| Impresión y presentación de protocolo | | | | | ■ | ■ | | |
| Solicitud de autorización en Áreas departamentales de Salud | | | | | | ■ | ■ | |
| Impresión de material para trabajo de campo | | | | | | | | |
| Trabajo de campo | | | | | | | ■ | ■ |
| Tabulación de resultados | | | | | | | ■ | ■ |
| Análisis de resultados y elaboración Informe Final | | | | | | | | ■ |
| Revisión de informe final por asesor y tutor | | | | | | | | ■ |
| Impresión y presentación de Informe Final | | | | | | | | ■ |

5 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

5.1 Grupo cultural K'iche'

Para estudiar el grupo cultural K'iche' se realizó un grupo focal en el Puesto de Salud de Santo Tomás Chiché en el departamento El Quiché, al mismo asistieron 22 comadronas, pero por malentendidos y conflictos grupales, únicamente 11 tuvieron una participación efectiva en la actividad. Cabe mencionar que una de las comadronas presentes y que si participó era una Sacerdotisa Maya.

Durante el análisis de la actividad se usaran siglas correspondientes a los siguientes nombres:

GF: Grupo Focal

| | | | |
|------|--------------|------|------------|
| C1. | Candelaria | C12. | Concepción |
| C2. | Catarina | C13. | Anastasia |
| C3. | Juana | C14. | Natalia |
| C4. | Manuela | C15. | Josefa |
| C5. | Juana | C16. | Juana |
| C6. | Jerónima | C17. | Valentina |
| C7. | Lucia Lázaro | C18. | Jerónima |
| C8. | Sebastiana | C19. | Micaela |
| C9. | Rafaela | C20. | Francisca |
| C10. | Anastasia | C21. | Sebastiana |
| C11. | María | C22. | María |

5.1.1 Cómo se hicieron comadronas

“...soñaba que había un temazcal y encima del temazcal había una llanta y en esa llanta había unos niños dando vueltas y vueltas...”

(C4, GF1)

“yo saque a la suerte, me enseñaron la hoja que tenía palanganas, tijera y esos materiales me dijeron que tenía suerte, por lo que me dijeron que ese iba a ser mi trabajo , por eso empecé a atender partos, porque antes yo me enfermaba mucho y cuando me dieron el trabajo de atender partos se me quitaron todas las enfermedades”. (C8, GF1)

La mayoría de las comadronas respondieron que se hicieron comadronas por “sueños”, que al consultarlo con sus familiares y sacerdotes mayas les indicaron que ellas tenían un don. Esto demuestra el carácter “mágico-religioso” que prevalece en la comunidad de K'iche’.

Un grupo de comadronas indicó que ellas lo supieron al momento de “sacar la suerte” que consistía en imágenes sobre un papel, que al interpretarlo con sacerdote maya, le indicaba que su trabajo u oficio estaba destinado a ser comadrona.

En Santo Tomás Chiché algunas de comadronas respondió que es por “enfermedad”, ya que sus hijos o ellas mismas padecían de enfermedades. El sacerdote maya les explicaba que ése era su don, que fue revelado a través de sueños y que si lo rechazaban la “enfermedad” iba a prevalecer en su familia; ya sea en sus hijos o en ellas.

Cabe mencionar que todas las comadronas mencionaron que Dios era el que les proporcionaba este don y que cuando ellas estaban listas para aprender su trabajo una comadrona, que puede ser o no familiar, se los enseñaba.

5.1.2 Sentimientos experimentan al realizar su labor

“... no es por recibir un trabajo como tener un trabajo por gusto o solo por ganas o buena voluntad no es por eso, yo creo en mi religión me han dicho antes porque se me morían mis hijos entonces es un don el que yo tenía por eso empecé a trabajar en esto decía y luego comenzaron a vivir mis hijos”. (C1, GF1)

Las comadronas de Santo Tomás Chiché se sienten importantes dentro de su comunidad ya que pueden ayudar a la misma atendiendo partos, algunas de ellas indican que también curan otras enfermedades por lo que el traductor nos comenta: “ella no solo atiende partos sino que también atiende a personas que tienen hinchazón en el cuerpo o atiende hombres, niños y mayores de edad”; juegan un papel muy importante ya que son las personas de primera llamada para cualquier eventualidad en los lugares donde habitan y son respetadas por los pobladores.

5.1.3 Atención del parto

“...lo que yo hago primero hablar con Dios cuando llega la llamada entonces yo primero hablo con Dios entonces después me levanto agarro mi mochila y me voy, en el camino voy haciendo oraciones para que nazca su bebé tranquilo y cuando yo llego tengo que examinar primero para saber cómo está, solo esperar no se puede, entonces”...”tengo que tocar para ver cómo está si no hay necesidad de ir al hospital”. (C8, GF1)

Las comadronas tradicionales de Chiché tienen una gran responsabilidad en la atención del parto y son creyentes de la presencia de un Ser superior llamado “Dios” por lo que el llamado para la atención del parto empieza con una oración para que todo salga bien. Las comadronas tradicionales hacen énfasis que lo primero que debe hacerse al llegar al lugar donde se encuentra la embarazada es la evaluación, la cual consiste en realizar una palpación bimanual para ubicar la posición del bebé, tacto vaginal que les indica si presenta hemorragia y además ayuda a confirmar

“Los primero exámenes que hace ella con la paciente es meter los guantes en la mano, meterla la mano en la parte de la paciente yendo a tocar para ver cómo está el bebé si está cerca o le falta o medir cuanto tiene de dilatación. No es nada más de tocar sino que es un examen totalmente”. (C9, GF1)

la presentación del bebé y dilatación; estos aspectos les ayuda a determinar si es necesaria la atención en otros servicios como el Centro de Salud u Hospital.

Actualmente, las comadronas cuentan con un equipo de parto que consiste en guantes, tijeras, toallas y cinta de castilla; mismo que es proveído por el Centro de Salud. Las actuales comadronas han ido implementando prácticas de la medicina occidental que han aprendido en las capacitaciones recibidas por el Área de Salud, las mismas han complementado la atención del parto.

“... primero hay que limpiarle la boquita, luego se limpia, sacar la flema que saco para que él bebé respire bien, si respiran bien entonces puede bañarse, poner su ropa” (C2, GF1)
“...4 dedos, es que más chiquito no puedo, agarramos cinta ... anteriormente solo usaban una pita o un hilo blanco pero que también hay que esterilizar como nos han dicho siempre” (C3, GF1)

Con respecto a la atención del recién nacido durante el parto, las comadronas manifestaron que utilizan una toalla previamente esterilizada para darle los primeros cuidados y que además evalúan que el bebé respire bien. La medida para cortar y atar el cordón umbilical es de 4 dedos, anteriormente se usaba hilo blanco; actualmente cinta de castilla.

5.1.4 Prácticas tradicionales durante la atención del parto

“... cuando llega la llamada entonces yo primero hablo con Dios ...” (C8, GF1)

En este grupo de comadronas la presencia de Dios antes de realizar la atención del parto, es parte esencial de sus prácticas tradicionales ya que consideran que la misma les facilita su labor.

“... hay que hacer un reconciliación al momento del parto para que todo salga bien porque si su suegra o su suegro tienen discusión con la familia no hay alivio no hay solución de su parto, cuando hay una reconciliación, se reconcilia los familiares entonces no cuesta cuando se alivia la mujer”. (C11, GF1)

“yo no doy nada a las personas que ya están con dolor, ellas ya no toman nada porque ya vienen los dolorcitos hay que esperar (...)

hay veces que seca la boca puede tomar un poco de agua caliente, ahora otra clase aguas no, hasta cuando este nacido él bebé entonces si puede tomar entonces, puede ser atol, café, chocolate.” (C3, GF1)

5.1.5 Posiciones que utilizan para la atención del parto

“depende de lo que quiera la paciente, hay otras que quieren acostarse y hay otras que solamente se hincan, por ese esta lista la comadrona con su toallita, así que cuando viene él bebé bien empacado en su toalla (...) para mí mucho mejor acostada, que no hay peligro, hay veces que cuando está sentada se viene rápido (bebé), si la comadrona no es lista entonces se cae al suelo, ahora si una comadrona es lista lo agarra entonces no pasa nada” (C3,GF1)

Las comadronas comentan que es necesario que la familia esté presente en el parto, en especial si es la primera vez, ya que esto le da valor y ayuda a que el parto sea más rápido y fácil. También hacen énfasis en que es importante la armonía familiar para que tengan un buen parto y el mismo no presente complicaciones.

Actualmente, indican que ya no les dan infusiones de plantas medicinales a las señoras porque en las capacitaciones les indicaron las contraindicaciones de su uso y no siempre ayudan al nacimiento del bebé, indican que solo le humedecen los labios con un paño húmedo.

Las comadronas refieren que dejan que la madre y la familia decidan en qué posición debe llevarse a cabo el parto. Sin embargo prefieren atender el parto en posición horizontal para tener mejor visualización del niño, la placenta y del útero. De la forma vertical ellas refieren que tienen que ser rápidas para sostener al bebé y que no se lastime contra el suelo.

5.1.6 Contraindicaciones de parto intradomiciliario

“nosotros no recomendamos que las personas que dé a luz en su casa cuando el bebé en mala posición, entonces cuando está atravesado o parado la traen por acá y de aquí las mandamos al hospital” (C1, GF1)

“...cuando está atravesado no se puede atender en casa o hemorragia primero o hay peligro: dolor de cabeza, pies hinchados...” (C3,GF1)

Las comadronas refieren que palpan el abdomen de la madre para saber si el bebé se encuentra en posición transversa, de ser así, no apoyan el parto en casa y las refieren a otro centro de atención especializado.

También se puede observar que las comadronas están capacitadas para reconocer las señales de peligro debido a las constantes capacitaciones que reciben en el CAP, lo cual ha ayudado a disminuir las complicaciones y riesgos de muerte materna y fetal.

5.1.7 Maneras de conocer el sexo del feto y su posición

“...se siente con la mano, se toca, si no está bien...” (C3, GF1)

Las integrantes de este grupo cultural refieren que la posición del feto se identifica mediante la palpación del abdomen. Sin embargo no mencionan formas de determinar el sexo.

5.1.8 Disposición de la placenta

“... dicen ellas que sacan la placenta y la llevan para quemar, porque la creencia de los abuelos porque si lo entierran le empieza a doler su estómago por eso mejor quemada.” (C4, GF1)

Con respecto a la placenta, las comadronas difieren en cuanto a su disposición, unas indican que la queman ya que si se entierra no se evitan los entuertos en el puerperio; otras refieren que la entierran porque al momento de quemarla se producen pigmentaciones en el rostro de la puérpera.

“...lo que le han enseñado a ella de las comadronas de antes su maestra podría decirse, le enseñó que solo se entierra la placenta porque la creencia de su maestra a la hora de quemar su placenta le salen manchas en la cara entonces es mejor enterrarlo, entonces se escarba un hoyo grande para que no escarben los perros...” (C9, GF1)

5.1.9 Métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre

“...depende de qué día nace, ayer fue día “Aj” entonces hay un don, el niño es más fuerte, no le pasa nada (...) decía ella también el día “Mux” es un día de llanto del niño, decía ella que si el bebé nace en el día “Mux” dice que solo llorando se mantiene y quejándose se mantiene es por eso que él bebé comienza llorando, cuando es “Aj” o “Kan” es diferente es más fuerte...” (C11, GF1)

El futuro del niño está dado por el Calendario Maya, dependiendo el día en que nace puede ser un niño fuerte o un niño débil.

Sin embargo el mismo puede cambiarse mediante oración según una sacerdotisa maya que se encontraba dentro del grupo de comadronas que participaron en el estudio.

5.1.10 Integración de prácticas tradicionales y occidentales

“ ... eso es lo que yo quería también, como hay veces que uno llega al centro de salud de plano que ya la comadrona la tocó o la sobó y es por eso que se quedó así...” (C3, GF1)

Las comadronas indicaron que sí podría existir una integración de las prácticas tradicionales y occidentales siempre y cuando exista respeto y empatía en los centros de salud ya que se mostraban molestas porque al referir a sus pacientes, el personal de salud juzga de manera errónea sus prácticas.

5.2 Grupo cultural Kaqchikel

Para estudiar el grupo cultural Kaqchikel se realizaron dos grupos focales en el salón del Distrito de Salud de Patzún en el departamento de Chimaltenango a los cuales asistieron diez comadronas por cada grupo, además se contó con el apoyo de un intérprete.

Durante el análisis de la actividad se usaran siglas correspondientes a los siguientes nombres:

GF1: Grupo focal uno

C1. Juana
C2. Juana
C3. Nicolasa.
C4. Marcela
C5. Simona
C6. Reynalda
C7. María Magdalena
C8. Marta Josefa
C9. María Francisca
C10. Georgina

GF2: Grupo focal dos

C1. Francisca
C2. Margarita
C3. Santos.
C4. Victoria.
C5. María
C6. Margarita
C7. María Timotea.
C8. Andrea .
C9. Manuela
C10. Margarita

5.2.1 Cómo se hicieron comadronas

“Yo soñaba bebés, yo al entrar la hora a las seis de la tarde, yo ya tenía temor, casi un año pasé (...) yo cierro los ojos, ya miraba a los bebés, me llegaban en toalla, en frazada y me decían que “lo tenés que agarrar, lo tenés que agarrar (...) pero yo no miraba la cara de quien me lo daba, sólo lo miraba yo que iba con su ropa como que blanca, me decía que “tenga, lo tenés que agarrar” (C9, GF1)

“... ese trabajo siempre da una enfermedad, si uno no hace la enfermedad, por eso ese trabajo no hay que rechazar, sino hay que hacer con todo el corazón (...) empieza otra vez el trauma de las enfermedades, a estarse en cama o no dormir de día y de noche”... “diciéndole que lo tiene que realizar”...” porque ese es el trauma que uno llega a tener”... “El miedo es que caer otra vez en cama, caer otra vez en las enfermedades, ir a buscar otra vez ayuda y nadie poderlo ayudar, más que todo porque las enfermedades no se curan con nada...” (C8, GF1)

“... empecé”...”con una mi concuña, no llegaba la comadrona

Al preguntarles a las participantes del estudio acerca de la forma en que iniciaron su labor como comadronas la respuesta predominante fueron los sueños lo cual connota el carácter mágico-religioso que impera en la cultura de los sujetos a estudio y en este caso en particular la práctica de atención del parto. El hecho de mencionar en sus respuestas “sueños” y que por medio de éstos se adquiere esta vocación, nos da idea acerca de lo abstracto de la decisión de iniciar esta práctica.

Así mismo las comadronas mencionan la “enfermedad” con relación a sus sueños. Aunque no especifican en qué consiste dicha “enfermedad”, sugieren que a través de la pérdida de la salud adquieren el “llamamiento” o la decisión de iniciarse como comadronas y que al hacerlo obtienen de nuevo la salud, mencionan que esta “enfermedad” llega a limitarlas de sus funciones básicas incluso por años y que sólo resuelve su problema de salud al iniciar como comadronas o continuar su labor.

Entre las respuestas también mencionaron la necesidad de la

¿verdad?, pero la conuña... dio a luz y quien por ella ¿verdad?" ...
"Entonces, yo me animé y recibí y venía... Sin saber nada y así
hace como tres años" (C6, GF1).

"me vine aquí con la seño Iris que estaba ella aquí en el Centro y le
dije "¿qué hago?" ... "me dijo, "venite pues te apunto y te voy a
anotar una nota y vas a ir a la comunidad, vas a ir con el alcalde
auxiliar para que te apunte allí en la comunidad y te avale" y eso
me avallieron ellos y me vine a capacitar" (C1, GF1).

"...es un talento un regalo que nos dio Dios" (C6, GF2)

comunidad por el servicio de una comadrona, ya que tomaban la
iniciativa de atender un parto de forma empírica a pesar de no tener
preparación para ello debido a la falta de personal capacitado para
la atención del parto.

Las comadronas que se iniciaron de forma empírica decidieron
relacionarse con otras que sí habían estado en capacitación así
como también asistir a las capacitaciones brindadas para obtener el
conocimiento de la adecuada atención del parto, interesándose por
prestar un servicio de calidad a la comunidad donde pertenecen,
demostrando vocación y liderazgo.

Además, las comadronas ven sus habilidades y conocimientos
adquiridos a través de la experiencia como un "don" dado por Dios
que deben perfeccionar a través de las capacitaciones.

5.2.2 Sentimientos experimentan al realizar su labor

“...cuando nace el bebé, para nosotros es una felicidad, una alegría, nuestras manos se quedan tranquilas, nuestras manos, nuestra cabeza, no sé cómo decirles que alegría siente uno, sí, porque uno ser que uno recibe, cuando nacen sanos, gracias a Dios.” (C, GF1)

Al referirse a los sentimientos que presentan al atender un parto y ejercer su profesión, todas utilizaron adjetivos positivos, tales como satisfacción personal, felicidad, alegría y tranquilidad fueron los calificativos más frecuentes, lo cual demuestra que todas o en su mayoría realizan dicho trabajo aun cuando no se les da ningún tipo de remuneración económica.

5.2.3 Atención del parto

“...cuando ando con mi paciente si salgo de la puerta de mi casa voy orando en el camino y Dios tiene que ir con el paciente y digo Señor ayúdame con ese paciente para que no pase nada ayúdame Señor, tú estás ahí, y yo solo voy a llevar con esa señora pero tu estas aquí con esa señora no soy yo la que está trabajando si no mi Señor yo así me digo cuando me voy...” (C6, GF2)

Las participantes referían que antes de iniciar con la atención del parto, realizan una oración de agradecimiento y petición a Dios, para no presentar complicaciones durante y después del parto, además de pedir bendición a la familia y futuro del recién nacido.

“Trae pinzas, bandeja y alcohol y cinta y gasa.” (C, GF1) “...luego se termina todo, nosotros lo tenemos que comprar a cada poco.” (C9, GF1)

Todas poseen un “kit” para la atención del parto que fue otorgado por el Ministerio de Salud, es esterilizado periódicamente y contiene guantes, estetoscopio, pinzas, bandeja, tijeras, cinta de castilla, gasas, perilla y mantas, el mismo al terminarse es reabastecido por ellas.

“...primero vamos a ver a la paciente como está si es verdad que es el dolor o no yo les pregunto si tienen seña o no.” (C4, GF2), “(Refiriéndose a la “seña”) El flujo, el moco con sangre entonces ahí ya está empezando abrir la matriz, entonces ahí evaluamos como está.” (C6, CF2)

“...hago el tacto también si ya tiene diez dilatación ese ya puede nacer, si todavía falta entonces no tiene que pujar la señora porque todavía falta” (C4, GF2).

“...cuando nace el bebé ahí con mis guantes, con una toalla, ahí agarro y como ahora tenemos pañales desechable con eso lo limpio y tengo mi perilla lo limpio en su boca primero y seco su nariz y después cuando termino de eso miro el cordón si ya está suave lo corto, pongo las pinzas y lo corto y después, pongo los pañales del bebé y lo pongo aquí en el pecho” (C4, GF2)

Las participantes evalúan si la paciente ya se encuentra en trabajo de parto, evaluando la presencia de “señas” lo cual se traduce en la salida del tapón mucoso por el canal vaginal, el mismo se acompaña de “dolores” evidenciado a través de la rigidez abdominal. La presencia de estos dos signos les indica a las comadronas que ya existen cambios cervicales y que el trabajo de parto ha iniciado.

Luego de verificar la posición en la que se encuentra el feto a través de la palpación, las participantes refieren que auscultan el foco fetal y proceden a determinar por medio de tacto vaginal, cuántos centímetros de dilatación tiene la paciente y de esta forma estiman la duración del trabajo de parto. Cuando ya saben cuánto aproximadamente tardará en nacer el bebé, sólo esperan a que esto suceda.

Al nacer el bebé las comadronas cortan el cordón umbilical de forma tardía, cuando está “suave” o “blanco” y dan al recién nacido cuidados básicos, así como apego inmediato además lo ayudan a mantener su temperatura corporal. Para el anudado del cordón, utilizan cinta de castilla y todas mencionaron que lo cortan a tres dedos del ombligo.

“...agarra el estómago de la señora, sólo nace el bebé, se pone duro, entonces está bien, si uno no consigue bien duro, bien suavecito yo llamo al doctor, pero rápido, allí no salió cabal, sino salió la cola tiene problema” (C2, GF2)

“...la placenta aquí está (en un trapo), tiene que limpiar uno así, así está limpiando uno no sale la sangre, está cabal, no hay problema, y si salió la cola no hay problema, y después lo puede doblar aquí si mira los dos lados tiene o no tiene sangre porque está normal...” (C2, GF2)

“Pero nosotros responsabilidad tenemos de esperar dos horas a tres horas, hay que ver si la persona tiene fiebre, por eso está llevando uno el termómetro, a ver si tiene 37 cm está normal y de 35 para abajo tiene, tiene frío, tiene que calentar...” (C2, GF2).

Las comadronas comentaron que inmediatamente después de la salida del bebé inician con un masaje en el abdomen de la paciente para lograr el tono adecuado del útero y facilitar la expulsión de la placenta junto con una leve tracción del cordón umbilical. Mencionaron también que éste es un periodo en el cual no se presentan muchas complicaciones.

Al finalizar el alumbramiento, detienen por un momento el masaje, se dirigen a la placenta y revisan que ésta se encuentre completa, que no falte ningún cotiledón y que no sangre de forma abundante, además verifican que las membranas estén completas.

Así mismo, las comadronas vigilan a la puérpera y al bebé por un período aproximado de dos horas, observando que no existan complicaciones asociadas al parto, reflejando un gran sentido de responsabilidad respecto a su labor.

5.2.4 Prácticas tradicionales durante la atención del parto

“...el Director del Centro, sacó una orden del área de salud de Chimaltenango que aquí en Patzún, prohibido que una comadrona use temazcal ¿por qué? porque murió una señora y se quemó un compañera” (C10, GF1).

“No, no podemos dar a nada, ni para tomar agua cuando ya va a nacer el bebé porque no se puede...” (C2, GF2)

En Patzún una de las prácticas realizadas era la del temazcal, sin embargo, debido a incidentes desafortunados fue prohibido su uso por el Ministerio de Salud. Anteriormente se usaba de forma regular para mantener la temperatura de la madre y el bebé, así como para ayudar a la producción de leche.

Las comadronas tienen muy claro que no se les debe dar ninguna bebida a las pacientes, ya que desde el momento en que se ha comprobado que se inició el trabajo de parto, no se pueden ingerir comidas ni alimentos, en caso que la paciente necesite resolución del embarazo vía quirúrgica.

5.2.5 Posiciones que utilizan para la atención del parto

“...uno tiene que preguntar por ejemplo acostada, yo le digo “acuéstese”, y cómo se siente y a veces dice que se ahoga mejor la levanto” ... “entonces se sienta y si lo pongo en cuclillas así dice que “no aguanta, siente que me agarra calambre”, entonces acuéstese...” (C9, GF1).

Existen dos modalidades de posición para la atención del parto, la vertical y la horizontal, las comadronas Kaqchikeles, permiten que la paciente sea la que escoja la posición en la mayoría de las ocasiones.

“Entonces digamos una está aquí, mire (parada), y el esposo, así (abrazando a la parturienta)”... “la señora estaba así solita cuando yo llegué”... “entonces cuando yo le abrí los pies cabal la cabecita ya se miraba” (C9, GF1)

“...hay veces que así colgado con un lazo y se echa la fuerza, todo eso ayuda también, pero depende, todavía se usa, porque depende de la persona...” (C10, GF1)

En otros casos las mujeres pueden ayudarse de una persona, como su pareja, para ayudarles a la atención del parto, específicamente al utilizar la posición vertical como lo ejemplifica la participante.

Otra variedad de la posición vertical que mencionan es sujetando un lazo y pujando, si la paciente lo desea.

5.2.6 Contraindicaciones de parto intradomiciliario

“...ahora también hay muchas enfermedades, hay alta presión, nervios, hay... hay mujeres diabéticas...” (C4, GF1)

Al realizar los diversos grupos focales con las comadronas de la etnia Kaqchikel se les preguntó acerca de la contraindicaciones para atender un parto en el domicilio de la paciente a lo que refirieron que en la actualidad hay mayor incidencia de complicaciones entre las cuales mencionan; presión alta, presión baja, dolor abdominal intenso, diabetes gestacional, cáncer de cérvix, alteraciones de líquido amniótico, estrechez pélvica, y pacientes con problemas nerviosos, si la paciente presenta cualquiera de estas es referida al hospital ya que no cuentan con los insumos necesarios para el manejo de este tipo de partos en sus domicilios.

“...porque a veces hay complicación, entonces yo ya se pues, ya presiento que mi sueño siempre me avisa...” (C4, GF2).

En su mayoría las comadronas tienen conocimiento de las complicaciones en un sueño días previos, en éste se manifiestan ciertas situaciones de peligro en el momento de la atención del parto, lo cual es interpretado por ellas como una señal para referir a dicha paciente.

“si ya avanzó bastante el cuello de la matriz, entonces sí va bien y sino a veces ahí queda hasta los cuatro o seis de dilatación, se queda, quiere decir a mí me dice que ella necesita ayuda” (C9, GF1)

En caso el sueño no se manifieste de forma clara o no sientan angustia o peligro durante el mismo deciden proceder con la atención del parto siempre tomando en cuenta la realización de una adecuada evaluación de la paciente de la manera anteriormente descrita, para de esta manera decidir en donde se realizará la atención del parto.

“...la enfermera nos visita y legalmente nosotras sabemos cuándo sino pueden nacer en la casa...” (C9, GF1)

Las participantes son evaluadas periódicamente por enfermeras enviadas por el Ministerio de Salud mensualmente, esto para dar una mejor atención a la población y para evitar la mortalidad materno-fetal.

“...ahora está prohibida está totalmente que usted atienda primeriza en la casa porque así salió una ley...” (C9, GF1)

Actualmente tienen prohibida la atención del parto en mujeres primigestas debido a las complicaciones que por lo general presentan este tipo de pacientes, ya que además en su mayoría son adolescentes sin experiencia.

5.2.7 Maneras de conocer el sexo del feto y su posición

“...crisantemo blanco es hombre y amarilla es niña, casi todo el tiempo fue así cuando yo sueño un día antes o dos días antes...” (C4, GF2).

“...cuando es una nena se pone el estómago así redondo, en cambio el varón se pone hasta aquí. [señalando debajo de su vientre] Hasta aquí se ve el embarazo pues, sube, en cambio es nena, es redondo” (C10, GF1)

“...por el color de su estómago (...) es un secreto mío, no le puedo decir (...) yo el color es lo que miro...” (C9, GF1)

“...cuando nacen los bebecitos allí se mira en el cordón, en el cordón se mira esa cosa, porque en el cordón (...) que tiene la placenta allí se mira, si son blanquitos, entonces son mujercitas y son negros, de color negro los chibolitos, allí está el varoncito” ... “y eso sí da resultado” (C4, GF1)

Las participantes manifestaron que existen varias maneras de determinar el género de un bebé antes de su nacimiento, una de ellas es a través de los sueños en los que aparecen flores de distintos colores que simbolizan cada género

Algunas manifestaron que otra forma de conocer si es niño o niña es a través de características físicas del abdomen de la madre, sin embargo nunca explican a qué se debe la diferencia de formas de abdomen entre los fetos femenino y masculino.

Otra comadrona expresó que ella llega a conocer el sexo del feto en base al color del abdomen o mejor dicho a la presencia o no de línea alba en el mismo, sin embargo dice que esto es su secreto.

Además, una de las participantes expresó que al momento del parto, se puede predecir que género serán los siguientes bebés de la paciente al visualizar el cordón al momento de nacimiento, por la presencia de estructuras de diferentes colores en el mismo, por ejemplo si son de color negro serán niños, mientras que blancos son niñas.

“Y si vienen gemelitos (refiriéndose a si se observan dos bolitas juntas) (...) hay que amarrar o cortarle en la mitad (...) porque si la comadrona lo deja así por así, de seguro que la señora va a dar gemelitos con el siguiente embarazo...” (C4, GF1)

Así mismo, expresó que de esta manera se puede saber la cantidad de hijos que tendrá la puérpera y cómo evitar los embarazos múltiples, cortando a la mitad el punto en que se encontraban dos estructuras redondeadas juntas, afirmando ser ésta una técnica muy confiable y aprobada por todas las comadronas asistentes a este grupo.

5.2.8 Disposición de la placenta

“...quemar para que no duela el estómago la señora (...), pues es un costumbre como se ha dejado que va quemar el placenta, nunca lo dejan ahí” (C1, GF2).

En cuanto a la disposición de la placenta en su mayoría deciden quemarla ya que es una tradición impuesta por sus antecesores, esto con el fin de evitar el dolor abdominal en la madre.

“... le dije a mi primo que excavara un hoyo grande, así y primero eché ceniza, después eché la placenta y un poquito de sal, después otra vez ceniza y en la tierra, o sea que otra vez ceniza, después se va la tierra.” (C9, GF1)

Cuando no poseen leña algunas la entierran a manera de evitar, a través del calor, los entuentos puerperales.

“...lo vamos a hacer para no le duela el estómago, entonces se echa el guaro, detrás de la placenta para que no le duela, así es la creencia” (C10, GF1).

Otra de las costumbres, aunque menos usual según comentaron nuestras participantes, es la de bañar completamente en “guaro” a la placenta ya que el licor es considerado como caliente.

5.2.9 Métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre

“...al nacer del bebé uno le enciende candelitas ¿verdad? para ver cómo sale luz, lo deja en luz si el niño le va bien o no...” (C6, GF1).

“A veces nace con velo decimos nosotros (...) a veces sale con eso, eso es buen futuro. Si eso tiene trabajo dicen nuestros abuelos que tal vez es un doctor o un sacerdote algo así” (C6, GF2).

5.2.10 Integración de prácticas tradicionales y occidentales

“Lo que pasa es que los médicos, nos dicen a nosotras, que nosotras tenemos la culpa (...) Las comadronas se queda afuera, no se permite, allí en el hospital, es el problema de nosotros, nosotros queremos entrar, queremos platicar con los médicos y ellos no quieren...” (C3, GF2)

Existen varias creencias de cómo velar por el futuro del bebé en una de ellas las familias les piden encender velas al momento del nacimiento para lo que explican que dependiendo de la intensidad de la luz se puede saber si al recién nacido le irá bien o mal.

Otras mencionaron que cuando el bebé nace con un “velo”, es decir envuelto en la bolsa de líquido amniótico que no se ha roto, significa que el recién nacido tiene un don especial.

La integración de las prácticas tradicionales y occidentales en la atención del parto depende mucho de la relación del gremio médico y comadronas la cual se da muchas veces en el momento de complicaciones en el que ellas refieren a sus pacientes a los centros hospitalarios. Ellas refieren que en algunas ocasiones se encuentran con rechazo y hostilidad por parte del personal de salud debido a las prácticas tradicionales, a pesar de que todas presentan un genuino deseo de aprender y hacer lo mejor por sus pacientes.

“Allí estaban las enfermeras, pero ellas nos regañan ¿por qué hicieron eso? ¿Por qué le dieron eso? (...) y en las comunidades a veces cuesta para que salgamos en carro o no tenemos carro o no tenemos dinero, pues, o las pacientes que no tienen dinero cómo le hacemos para sacar, y allí como están sentadas, allí no miran el camino o la distancia o que, ellas sólo llega uno y ¿por qué le hicieron? ¿por qué? y uno todavía no es tiempo de llegar allí también, lo regresan y el combustible del carro todo eso, ese gasto y uno no tiene y nos cuesta para sacar a la paciente...” (C1, GF1).

Además las comadronas han expresado las dificultades que han tenido al momento de querer relacionarse con el personal de salud y que se sienten incomprendidas respecto a la situación laboral en la que se encuentran.

5.3 Grupo cultural Mam

Para estudiar el grupo cultural Mam se realizó únicamente un grupo focal en el salón de usos múltiples de la Casa de Comadronas ACAM en el municipio de Concepción Chiquirichapa del departamento de Quetzaltenango, esto debido a que las comadronas refirieron que preferían viajar todas una vez que por grupos, sin embargo, se contó con la presencia de trece comadronas y además con un intérprete en su realización para apoyo de la actividad.

Durante el análisis de la actividad se usaran siglas correspondientes a los siguientes nombres:

GF: Grupo focal:

- C1. Anciona
- C2. Matilde
- C3. Ángela
- C4. María
- C5. Marcela
- C6. Margarita
- C7. Antonina
- C8. Magdalena
- C9. Tomasa
- C10. Ana Cristina
- C11. Emelda
- C12. Isabel
- C13. María

5.3.1 Cómo se hicieron comadronas

“En ese tiempo no habían tantas comadronas como ahora y las comadronas eran vivían lejos, por ejemplo aquí en el centro y cuando llegaban a la comunidad donde vivía ella, entonces dice que fue, fue a acompañar a la señora y cuando llegó ella dice que la señora estaba llorando con los dolores de parto (...) solo hacía favores a las vecinas entonces ella se hizo comadrona por la necesidad que había en la comunidad porque no habían comadronas.” (C3, GF1)

“Ella se hizo comadrona por medio de su abuela.(...) dice que su abuela era comadrona, trabajó 29 años (...) como ella había visto partos... siempre acompañaba a su abuela en el momento del parto, entonces la primera vez que atendió el parto fue con su hermana (...) entonces así se hizo ella comadrona.” (C2, GF1)

“Ella se hizo comadrona porque Dios le dio ese don, ella no asistió en ningún parto ni tampoco su madre fue comadrona, ella se hizo comadrona porque Dios le había dado ese don y fue un llamado que le había dado Dios...” (C3, GF1)

Según las diferentes experiencias relatadas por las comadronas durante el grupo focal, se pudo identificar que el principal motivo que las incentivó para realizar esta labor fue la necesidad comunitaria. Es importante indicar que cuando las comadronas decidieron iniciar su práctica, no había tantas comadronas en las comunidades a las que pertenecían, ya que la mayoría se encontraban ubicadas en el área central del municipio por lo que en los poblados más lejanos carecían de una atención adecuada.

Sin embargo, algunas se hicieron comadronas por herencia debido a que en su familia ya existía algún conocimiento sobre esta práctica, por lo que consideran que el conocimiento debe transferirse de madre a hija, siendo exclusivo de mujeres dentro del núcleo familiar.

Por otra parte, algunas consideran que esta profesión se les dio por un don de Dios, a pesar de ello, no indican detalles de cómo llegaron a obtener este don.

5.3.2 Sentimientos que experimentan al realizar su labor

“uno se siente alegre, de que pues de que sí vino el chiquitío sin novedad y vino bonito, todas las manitas bien bonitas, los ojitos entonces uno se siente bien feliz.” (C7, GF1)

La mayoría coincidió en que la alegría es la reacción principal al recibir al recién nacido, emoción seguida por constante fascinación y satisfacción por el trabajo realizado.

5.3.3 Atención del parto

“El último parto que ella atendió, la llegaron a traer en su casa eh... entonces cuando la fueron a traer en su casa lo primero que hizo ella, es arrodillarse, encomendarse en las manos de Dios...” (C9, GF1)

Las participantes consideran que la atención del parto conlleva una gran responsabilidad, por lo que lo que todas encomiendan el trabajo de parto a Dios, para que todo salga bien. Posteriormente llevan a cabo la evaluación de la paciente, para verificar el estado de la madre y del feto. Las respuestas evidenciaron que se efectúa inspección, palpación y tacto vaginal. Posteriormente, preparan el área donde atenderán el parto. La paciente no viste bata, sino su traje típico para su comodidad, este traje es escogido por la paciente, comúnmente es uno antiguo que se tiene listo previo al parto y cuando inician los dolores se lo coloca.

“...ahora; se usa pinza, gasas y todos los instrumentos para atención de parto, en cambio ella solo tenía un cortador y... una tijera y un poquito de alcohol.” (C1, GF1)

Las comadronas están equipadas con un maletín de instrumentos, que portan al ser llamadas a alguna vivienda. Cuando reciben el aviso que el bebé está por nacer, preparan sus instrumentos y toallas limpias por si se presentara alguna emergencia.

“Recibió el bebé con la toalla, después le dijo los familiares que le dieran otras toallas, otros trapitos por ahí, limpió al bebé y todo eso, entonces empezó a cortar el ombligo del bebé, lo amarró, lo limpió, también después de eso pulsó el cordón, si todavía, si estaba para cortar la cortó.” (C9, GF1)

“Nosotros aquí también usamos una candela como parafina, le quemamos en donde cortamos el ombligo lo pasamos quemando con la llama de candela, después cuando vamos a vestir al bebé lo tenemos que vestirlo bien, lo vamos a enseñar con la mamá.” (C8, GF1)

“Yo hice masaje en de la boca del estómago encima del pelvis yo lo masajeeé a ella así, no nació la placenta, luego le masajeeé los pechos también, tardó como a 15 minutos a 20 minutos tardó la placenta y fui a traer el bebé y lo puse al bebé de para mamar, lo metí en el punto de chiche de la boca del bebé y al ratito nació la placenta.” (C8, GF1)

Durante el parto, ellas evitan sobre todo que se presenten rasgaduras, por lo que practican una maniobra tomando fuertemente el periné con una toalla para que éste no se rasgue al momento del paso del recién nacido por el canal del parto.

Recalaron que ahora ya no es como antes que la mamá era prioritaria; ahora realizan primero la atención del recién nacido por lo que proceden a limpiarlo, cortan el cordón y lo queman con una candela de parafina.

Posterior a la atención del recién nacido, proceden a alumbrar la placenta proporcionando masaje uterino y en mamas; si en este caso no se logra el alumbramiento, se coloca al recién nacido en el pecho de la madre para generar estimulación. Según la costumbre, es llevada al temazcal en donde se sigue realizando los masajes uterinos con la finalidad de disminuir la hemorragia y cicatrizar pequeñas rasgaduras si éstas se dieron. De igual forma, realizan la quema de la placenta en el temazcal para disminuir los dolores.

5.3.4 Prácticas tradicionales durante la atención del parto

“entrar en el temazcal si a veces se rasga pero una rasgadura pequeña, y eso luego cicatriza la rasgadura, pero no aquella rasgadura bien grande sino que eso uno lo mira entonces (...) también relaja el cuerpo (...) cuando entra en el temazcal, nosotros tenemos un jabón negro se llama negro y ése se le soba se le echa se masajea con ese jabón y con el sauco porque su color es negro es oscura, tonces qué quiere decir ahí tiene vitaminas, tiene mucho hierro al entrar en el temazcal los poros se abren (...)ese agua que sale del sauco se va en los poros... porque (...) entonces se le hace su masaje todo el cuerpo (...) y después al salir se toma un vaso de atol bien grande, para que tenga suficiente leche...” (C6, GF1)

“Si tiene mucho dolor y cocemos un té de planta de pimpinela con pimienta de gorda, con canela, lo cocimos, le dimos un taza de ella, para que va estar con bastante contracción.” (C8, GF1)

Las comadronas de esta región utilizan diferentes prácticas; es importante mencionar entre ellas el uso del temazcal, según refieren, es un espacio físico en el cual se realizan baños y masajes a las pacientes puérperas para relajarlas, disminuir su dolor y aumentar la producción de leche, evitando que esta última se resfríe. Las bañan con jabón negro y sauco, pues según sus creencias, el color oscuro de estos elementos, los convierte en productos con un contenido alto en hierro y vitaminas. También refieren que frotan la espalda de la mujer con sal, esto, con el fin de que la leche se mantenga caliente y evitar el reflujo en el niño.

Algunas recurren a la utilización de plantas medicinales mediante infusiones y cocimientos para aliviar el dolor, mejorar las contracciones, exacerbar el dolor disminuyendo el tiempo del trabajo de parto y aumentar la calidad de la leche, así como la reducción de la hemorragia post parto.

“Aquí lo que comemos más es la papa con chile para crecer fuertes, la taza de hierbamora, ése es nuestro alimento cuando se alivian las señoras... y un vaso de atol, de sapuyul o dos vasones... cuando acaba de aliviarse no se va a dar aguacate, ni coliflor porque es muy frío, o dar frijoles...” (C7, GF1)

“Para que la leche también esté caliente, porque el chile es caliente” ...”la comida aquí primordial es la papa, con chile y comer se empieza a comer” ...”y ellas tienen suficiente leche.” (C6, GF1)

“Cuenta que se usa sal y el chile y en el momento de ponerlo en la lengua del bebé se le dice que no seas mentiroso, no seas chismoso cuando seas grande porque un día vas a ser grande, entonces poniendo la sal y el chile se le dice eso al bebé.” (C4, GF1)

Cabe mencionar que localmente la producción de papa constituye uno de los principales cultivos, por lo que la mayoría de los habitantes consume mayormente este producto. En el caso de las comadronas, utilizan la papa con chile como uno de los primeros alimentos que se da en el post parto, debido a que ellas asocian este alimento con la finalidad de aumentar la fuerza, también recurren a hierbas y algunos atoles. Evitan la ingesta de algunos alimentos tales como frijoles, coliflor, aguacate entre otros ya que asocian éstos a producir distensión abdominal en los bebés

Las prácticas tradicionales que se llevan a cabo con el recién nacido según la opinión generalizada es que al momento de nacer el bebé, le colocan sal en la lengua y le rozan un chile por los labios, con el objetivo de que en el futuro no sea mentiroso, murmurador ni entrometido. Una comadrona indicó que la sal es importante ya que ésta brinda sabor a la vida del recién nacido.

Otra práctica que realizan es la forma en que abrigan al recién nacido al colocar las manos paralelas al cuerpo y que la frazada lo cubra todo, ya que esto se realiza en el caso de las niñas para evitar la menarquía temprana y en el caso de los niños para que en el futuro sean niños educados, evitar que sean inquietos, y no hagan “travesuras” .

5.3.5 Posiciones que utilizan para la atención del parto

“Acostada pero no es como lo que hacen los médicos, que los pies de un lado y el otro lado, en cambio ella es la comodidad de la señora es lo que se hace, por ejemplo si la señora quiere cucillas se puede hacer, y si la señora quiere acostada pero a la comodidad de ella...” (C10, GF1)

Comadronas varias voces: “Dice que antes, se atendían las señoras como decía doña Ángela, que se pone un, un, se amarra un lazo, entonces ahora como ya las casas ya no son de techo sino que las casas ya son de terraza, entonces dónde podemos poner el lazo, entonces por eso se perdió ese costumbre.”

5.3.6 Contraindicaciones de parto intradomiciliario

“Dice que cuando tiene mala posición entonces eso no se puede atender en casa sino los refiere al hospital.” (C3, GF1)

“¡Ah! Placenta previa, no se puede atender (...) Se le hinchan los pies, las manos, tiene mareo, como síntomas de alta presión; entonces no se puede atender.” (C3, GF1)

Según el grupo de comadronas, buscan la comodidad de la paciente por lo que la atienden en la posición que ellas prefieran por lo que no existe una posición tradicional en la cual se deba atender el parto en esta comunidad... Actualmente, la mayoría optan por colocarse en decúbito supino, sobre todo porque las casas de la región han variado en su estructura, pues en años previos el parto se realizaba en forma vertical colocando una soga atada del techo, práctica que ya no se realiza debido a no contar con la estructura para la colocación de la soga.

Principalmente las comadronas refieren que la mayor complicación que observan en las diferentes mujeres evaluadas la constituye una situación fetal que requiera manejo quirúrgico, seguido de una anatomía inadecuada de la pelvis. También mencionan placenta previa, síntomas de preclamsia y signos o antecedentes de anemia. En estos casos, se inclinan por referir al hospital y en varias

“Si ya está muy pálida, si no tiene, si tiene amarillo los ojos, si tiene anemia, entonces ese tipo de, de embarazo no se puede atender.” (C13, GF1)

ocasiones acompañan a la paciente, conductas adoptadas por las constantes capacitaciones recibidas por el área de salud.

5.3.7 Maneras de conocer el sexo del feto y su posición

“Yo me he dado cuenta cuando las mujeres, en el embarazo está puntiagudo, puntiagudo así, y tonces, a veces les digo, quizás va ser un varón. Y cabal es un varón, o a ver, tons las niñas, este, algo redondito plano.” (C6, GF1)

Según la opinión unánime de las presentes en la actividad, la forma de predecir el sexo se basa en las características del abdomen, entre éstas se puede mencionar que si éste presenta una forma “puntiaguda” puede tratarse de un varón, en cambio en el caso de las niñas el abdomen presenta una forma redonda y plana.

“Si es varón, entonces ella se ha dado cuenta de los dolores, empiezan desde la cadera hasta llegar en el vientre, cuando es niña desde el vientre hasta la cadera.” (C7, GF1)

De igual forma, se menciona que el dolor es característico según el sexo ya que si el dolor inicia de la cadera al vientre puede tratarse de un niño, caso contrario en las niñas con quienes los dolores se originan del vientre hacia la cadera.

“hay mujeres que se les mancha aquí en la cara, eso es una seña de que va ser niña; cuando no, es un varón.” (C12, GF1)

Por otra parte, se mencionaron las características faciales de la madre, en que si presentan melasma se trata de una niña.

Comadronas varias voces: “Algunas dicen que, cuando es niño está en posición, este, derecha y cuando es niña es a la izquierda.”

También mencionaron que la posición derecha corresponde al sexo masculino y la izquierda al sexo femenino, pero la mayoría coincidió en que difícilmente se cumple esta creencia.

5.3.8 Disposición de la placenta

“Se entierra en el temazcal, ajá, y éste, se echa ceniza encima de la placenta y ahí se quema al momento de juntar fuego, y raras las veces que se entierra en, por ejemplo en, en el jardín o en el terreno.” (C14, GF1)

Mayormente en esta etnia, la disposición de la placenta se da mediante su incineración. La comadrona acostumbra enterrarla en el temazcal y cubrirla de ceniza. En palabras de las participantes, este proceso constituye un “secreto” cuyo propósito es facilitar la recuperación del útero. Las comadronas concuerdan en rechazar el hábito hospitalario de desecharla, pues consideran que la placenta es un órgano “muy delicado” que merece cuidado y atención. En menor proporción mencionaron que es enterrada en el jardín o en algún terreno cuando era necesario.

5.3.9 Métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre

“Ella dice que cuando los niños nacen con el cordón enrollado en el cuello o a veces debajo del brazo, entonces eso significa que va a ser una persona muy importante.” (C1, GF1)

Las comadronas refieren que ocurre alguna situación especial cuando el cordón se encuentra en posiciones como: alrededor del cuello, de algún miembro o el torso, esto se traduce en que el recién nacido tendrá un futuro próspero e importante. Además el uso del chile como se mencionó anteriormente, constituye una predicción para que en el futuro no le falte la comida. Eventualmente se coloca dinero en la mano del bebé asociando

esto a que el bebé tenga un futuro próspero en su vida adulta. También han atendido nacimientos con membranas; ellas indican que representa liderazgo y que se tratará de una persona muy aseada e importante. Sin embargo, refieren que no es muy común atender nacimientos de esta índole.

Con lo que respecta a la madre, las comadronas creen que puede conocerse cuántos hijos se tendrán en el futuro y de qué sexo serán mediante la inspección y palpación del cordón umbilical, ya que durante la evaluación pueden encontrar “bodoquitos” lo que indica, según la cantidad que se palpen, el número de hijos que tendrá la paciente y en cuanto a la forma de éstos si es redonda se tratará de niñas y si es alargada serán varones.

“Tiene el mismo significado que el cordón, que van hacer personas importantes en la comunidad, y otra cosa de que también es un niño muy aseado, que tiene así cubierto de velo...” (C1, GF1)

“solo una experiencia tuve pero saber si era cierto o no pero, me dijo la señora, cuando vas a mirar cuántos hijos me quedan y yo le destripé bien ahí quedaban los larguitos larguitos, unos larguitos y unos redondos (...) nena, era un bodoquito redondo, ahora los larguitos son varones...” (C7, GF1)

5.3.10 Integración de prácticas tradicionales y occidentales

Con respecto a su gremio, ellas solicitan que se respeten sus creencias, sus tradiciones y el uso de plantas medicinales en la atención de la paciente y recalcan el trabajo en conjunto unificando conocimiento y prácticas con base en la experiencia tanto de médicos como de comadronas. Además sugieren preservar la

“Unificar las experiencias que, se haga con el médico, que no haiga..., que no haiga esta discriminación, que... que nos orientemos entre los dos; tantos ellos y tanto de nosotros, entonces ahí si cuando hay una unificación de ideas, de experiencias, yo creo que el trabajo va a caminar... pues que nos respetemos, que

nos llevemos de la mano.” (C6, GF1)

utilización del traje típico de las pacientes para su comodidad y para respetar su pudor.

Las comadronas expresaron que sí se puede unir ciertas prácticas de ambas partes, con la finalidad de una mejor atención del parto, indicando la importancia de las capacitaciones que reciben por parte del área de salud.

5.4 Grupo cultural Tz'utujil

Para estudiar el grupo cultural Tz'utujil se realizaron dos grupos focales en el salón municipal Chuk Muk de Santiago Atitlán en el departamento de Sololá, a cada grupo asistieron siete comadronas y además se contó con la presencia de un intérprete en cada uno, ambos educadores del Puesto de Salud de Chuk Muk.

Durante el análisis de la actividad se usarán siglas correspondientes a los siguientes nombres:

GF1: Grupo focal uno

GF2: Grupo focal dos

C1. Rosario

C1. Magdalena

C2. Andrea.

C2. Rosario

C3. Andrea

C3. Petronila

C4. Antonia

C4. Lucia

C5. Juana

C5. Dolores

C6. Mercedes

C6. Concepción

C7. Concepción

C7. Concepción

5.4.1 Cómo se hicieron comadronas

“...ella soñaba su material, así como tijeras y otro, toallas, jabón y los bebés, en los sueños vienen los gringos, hablan en Tz’utujil y le explicaron a ella así tenés que atender un parto y así tenés que recibir un bebé y con este material, aquí te dejamos y ya ahora podes trabajar le dijeron a ella y ella se salió y realizó su trabajo con las personas...” (C3, GF1).

El grupo cultural Tz’utujil como parte de la cultura maya posee una gran riqueza tradicional, así como una visión holística de las cosas, por lo que el inicio de la formación y origen del trabajo de las comadronas no se da de una manera única y específica sino es una mezcla de tradiciones y creencias, por lo tanto es de esperarse que en los sueños, siendo parte esencial de la cosmovisión maya, sea en donde se encuentre el futuro de las personas pertenecientes a este grupo cultural siempre considerando, la fecha de nacimiento y el nahual asignado a cada persona.

“...no estudió, Dios le dio ese don...” (C4, GF2)

Así mismo, los sueños son trascendentales ya que ellos les muestran y guían sobre cómo realizar su trabajo, aunado a esto cabe recalcar que debido a la cultura místico.-religiosa prevaleciente en la cultura guatemalteca la tendencia va a reconocer su futuro a través de los mismos.

“...ella se quedó ciega le salió ronchas y después de eso salió y se le fue quitando y se le fue quitando para que así ella entendiera que si el trabajo de ella era ser comadrona...” (C3, GF2)

Otra manera muy acostumbrada de iniciar en este trabajo es por diversas enfermedades presentadas en las comadronas, las cuales fácilmente son interpretadas con la necesidad de salir a atender partos para aliviar su cuerpo.

Pudimos notar además que en muchas ocasiones los sueños se relacionaban con las enfermedades que las comadronas padecían, ya que al despertar de los mismos ellas empezaban a presentar síntomas de enfermedades muchas veces desconocidas pero que al iniciar con su labor de comadrona desaparecían.

“...la mama de ella es comadrona y ella también al igual que su mama tuvo sueños, solo con niños y desde allí ella entendió que igual iba a trabajar en eso...” (C2, GF2)

Continuando con la línea tradicional debemos mencionar que otra manera de iniciar el trabajo de comadronas es a través de la herencia, muchas veces transmitida de madre a hija, abuela a nieta o tía a sobrina. A pesar de todo lo anterior y de la diversidad cultural que existe en Santiago Atitlán, es importante recalcar que la mayoría de las comadronas consideran que a pesar de haber iniciado por sueños, herencia o enfermedades, el ser comadrona es un don brindado por Dios.

Existe otra razón por la cual las comadronas inician sus labores siendo la necesidad comunitaria a la cual estuvieron sometidas, en especial las comadronas de mayor edad.

5.4.2 Sentimientos que experimentan al realizar su labor

“...según ella lo que ella siente cuando atiende el parto se siente muy feliz, muy contenta, ella ya tiene prácticas como atender pero así a través de los sueños y en sus sueños ella se siente muy feliz a la hora de atender el parto...” (C1 GF2).

Las comadronas además de ser una figura importante y de ejemplo en las comunidades son personas que ayudan a muchos en el Municipio de Santiago Atitlán, si bien es cierto el nacimiento de un hijo produce alegría en la familia, esta alegría también es reflejada en las comadronas ya que éstas indican que atender un parto para ellas es una forma de poder sentirse realizadas.

Ser comadrona puede ser una fuente de ingreso para ellas, sin embargo las comadronas con cultura Tz'utujil no lo ven desde ese punto de vista, ya que ellas realizan este trabajo como una manera de poder tener satisfacción consigo mismas y de poder observar cómo pueden traer vida.

5.4.3 Atención del parto

“...pero gracias, gracias ahora que ya están recibiendo capacitaciones ahora ellas no complican mucho para atender un parto porque ya han capacitado y ya han recibido muchas capacitaciones y a la hora de atender un parto ahora es más fácil para ellos porque han recibido muchas capacitaciones así

En el grupo cultural Tz'utujil la atención de parto es un proceso complejo el cual se asemeja a la atención del parto occidental debido a las constantes capacitaciones que reciben las comadronas, pero al mismo tiempo se continúan con las prácticas y tradiciones de su cultura en busca de la pertinencia

como se tiene un bebé ya ellos preparan una camita para tener un bebé y ropa también, ya están listas ropa así limpia y jabones y también al mismo tiempo ellos también ahora se limpian la parte de la mujer...” (C5 GF1).

“ ...pero ella tiene experiencia verdad y dijo que ya tiene 5 cm la señora y ella tiene conocimiento de a qué hora va a nacer el bebé...” (C5, GF1); “ ...después que la matriz de la señora solo se abrió 4 cm y ella lo que ella hizo es que la llevo al hospitalito...” (C4, GF1)

“ ...cuando nació el bebé tenía su cordón así enrollado en su cuello y ella como ya han enseñado lo saco así rápido y cabal el bebé se quedó bien y empezó a gritar...” (C6, GF1)

cultural que forma parte de las normas de atención impuestas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

La preparación del parto en la cultura Tz'utujil ha cambiado con el paso del tiempo ya que la misma anteriormente se presentaba de una forma más desordenada y poco higiénica. Actualmente la higiene se ha vuelto parte fundamental en la preparación del parto, lo cual ayuda a prevenir diversas complicaciones en especial la muerte materna.

A través de las capacitaciones brindadas por el centro de salud ellas cuentan con material e instrumentos, los mismos deben ser llevados a cada visita que se le realiza a la mujer embarazada; sin embargo, no siempre se cumple con este requisito, debido a diversos factores externos y no precisamente por negligencia o falta de atención de las comadronas. Dentro de las prácticas realizadas por las comadronas durante la atención del parto se encuentra en su mayoría el uso del tacto vaginal.

Muchas comadronas han adquirido la capacidad para poder atender partos que se puedan complicar como lo narra una de

ellas, indicando que atendió un parto el cual presentó circular al cuello, esta habilidad que han adquirido se debe a las capacitaciones y pertinencia cultural que se está practicando con dicho grupo.

5.4.4 Prácticas tradicionales durante la atención del parto

“...ellas limpian con agua caliente porque antes si habían temazcal pero como ahora creció la población entonces no hay espacio y se acabó todo lo que es el temazcal...” (C5, GF1)

“...En el tiempo que estamos ya no hay donde hacer el temazcal, está cambiando todo acá...” (C4, GF2)

“...antes dice cuando uno se enferma o tiene algo tiene que entrar en el temazcal, porque así como dice ella, ya existen centros de Salud o Puestos de salud y acuden ahí...” (C4, GF2)

“...algunos que lo que hacen dice que cortan hojas de aguacate y de ciprés, lo cosen y el agua que queda lo usan en las tarde para baño...” (C5, GF2)

Las prácticas tradicionales utilizadas en la atención del parto se han visto obligadas a cambiar constantemente debido a la necesidad presentada en la población de adaptarse socioculturalmente.

Actualmente el crecimiento poblacional no permite el uso de temazcales; tradición muy utilizada anteriormente, tanto en la atención del parto como en la curación de distintas enfermedades presentadas en la población Tz’utujil. Cabe mencionar que algunos puestos y centros de salud aun cuentan con temazcales, pero en la actualidad no son utilizados.

Sustituyendo el beneficio del temazcal, muchas comadronas adoptaron el uso de baños para las embarazadas con distintas plantas además de bebidas preparadas para liberar calor y así

“...les han enseñado sobre ese remedio así natural así como como canela...” (C4, GF1)

relajar el cuerpo de la mujer embarazada.

Además de los anteriores se ha hecho frecuente el uso de infusiones de canela y pericón que en su experiencia, ellas lo utilizan como analgésico en el proceso del trabajo de parto; también el uso del comino y clavo al momento de iniciar los dolores de parto para relajar a la madre.

“...le dicen a sus pacientes que oren todos los días desde los 3 meses de embarazo hasta que nace el bebé, y, y así siempre hacen que oran siempre...” (C3, GF1)

Los rituales también han cambiado con el paso del tiempo como consecuencia del cambio en las creencias religiosas en las comunidades, lo que ha producido la pérdida de costumbres y tradiciones relacionadas a la quema de incienso, el uso de candelas y adoración de imágenes, ya que actualmente la única práctica que se realiza es la oración antes de iniciar el parto e incluso durante el embarazo para pedirle a Dios que todo salga bien. A pesar de las creencias de las comadronas, ellas refieren que si la embarazada o su familia solicitan el uso de candelas, veladoras o incienso, ellas pueden adaptarse a este tipo de prácticas.

“...nosotros somos como somos, ellos dicen por favor queremos que nazcan dos o tres candelas veladoras o si no también incienso, entonces oramos primero antes que a trabajar con la muchacha...” (C5, GF2)

“...con alguna de sus pacientes la placenta no salía no salía pero eso le decía la mujer que esperaran 10 minutos y así pasó eso y nada, va mejor vamos a referir a un hospital, pero vino la familia de esa señora que no que no, que no queremos, vamos a llamar a alguien que venga a hacer algo y ella pensó que iba a

De acuerdo a la religión de la embarazada también puede haber otros personajes participantes durante la atención del parto como, brujos llamados en Tz'utujil AJQUI, quienes le piden a

hacer una enfermera o algo así, y luego un señor y era un brujo, empezó a hacer unos actos, a poner candelas e incienso y después ese señor comenzó a decir MASHIMON vení a ayudarme has que la placenta salga o toca mis manos para que yo pueda trabajar, empezó a decir y la señora empezó con dolores en ese instante y como ellos creen en eso al igual la señora y salió la placenta...” (C2, GF2)

Mashimón por sabiduría para ayudar a la embarazada.

En la comunidad de Santiago Atitlán se acostumbra que al momento del parto, las personas que acompañan a la embarazada y a la comadrona sean los abuelos de la señora, los padres y los suegros, menos los niños.

“...solita la señora, la mujer y la comadronas, pero hay otras familias también que van a estar su papás y otros que... y menos los niños...” (C5, GF1)

5.4.5 Posiciones que utilizan para la atención del parto

“...si hincadas, pero ahora nosotros como ya tenemos capacitación ya están, ya estamos preparados para atender partos y no molestar a las personas también, porque si no se les hinchan sus cuerpos...” (C5, GF2).

La posición para atender el parto también es cambiante con el paso de los años; las comadronas se ven entusiasmadas por aprender y poner en práctica formas nuevas para lograr el mejoramiento en la atención del parto, en la antigüedad ellas preferían el parto en una posición en cuclillas. Sin embargo, por la experiencias de todas ellas, en la posición antes descrita y observar complicaciones en las mujeres embarazadas, deciden poner en práctica nuevas técnicas, encontrando un mejor resultado.

“depende de la señora según ella estaba diciendo, si es un parto normal, entonces la señora acostada, ahora si no, ella la prepara en una silla y el esposo de la señora tiene que apoyarle, abrazando, para que la señora tenga fuerza, para que más fácil para atenderse” (C1, GF1)

En Santiago Atitlán la preferencia para la posición de las mujeres en el trabajo de parto, se encuentra dividida en lo que es impuesto por la comadrona y lo que es preferido por la mujer embarazada, las comadronas entienden que su papel en la sociedad en la comunidad, conlleva una gran responsabilidad y se sienten obligadas a enseñar en los primeros partos de las mujeres, sobre la posición más efectiva y cómoda para este proceso.

La totalidad de las comadronas prefieren atender el parto en posición horizontal, considerando que es mucho más cómodo para ellas y sumando a ello que les permite una mejor higiene del recién nacido, sin embargos también están dispuestas a atender el parto en la posición que desea la madre.

5.4.6 Contraindicaciones de parto intradomiciliario

“...bueno las dos son primerizas, ella nació normalmente, porque eso quisieron ellos estar en la casa y yo las atendí a ellas ...” (C5, GF2)

Las familias Tz'utujiles preservan sus tradiciones y creencias hasta el día de hoy, por lo que muchas familias prefieren tener un parto en el hogar que asistir a un servicio de salud, esta situación limita a las comadronas a tomar la decisión de referirlas a un centro asistencial de mayor capacidad resolutive. A pesar de que algunas mujeres embarazadas que presentan antecedentes que

contraindican un parto en casa, como lo son menores de edad y primigesta, prefieren ser atendidas en casa, como las diferentes experiencias vividas por las comadronas.

“ ...después que la matriz de la señora solo se abrió 4 cm y lo que ella hizo es que la llevo al hospitalito y ahí le hicieron examen de sangre y exámen de orina y todo, pero si tenía una infección y algo de presión alta y el bebé estaba enrollado su cordón y sus pies también estaba mal, y de ahí lo operaron...” (C4, GF1)

Dado que la situación anterior es frecuente en el día a día de las comadronas Tz'utujiles, también se ven enfrentadas por diversas complicaciones que se presentan en el trabajo de parto activo, por lo que deben actuar de una forma inmediata y apoyarse con el Hospitalito de Santiago Atitlán.

5.4.7 Maneras de conocer el sexo del feto y su posición

“ ... que ellas hacen o sea para saber si es varón o si es mujercita va, lo que ellas hacen es a través de masajes para saber eso, si esta duro el estómago de la mujer es decir que es varón, ahora si esta suave es decir que es niña...” (C6, GF)

Las comadronas del grupo cultural Tz'utujil, indicaron que según la tradición existen formas de poder predecir el sexo del bebé dentro de las cuales se mencionaron maniobras de palpación abdominal; según la mayoría de las comadronas están dirigidas a las consistencia del abdomen, la cual si es suave el feto es de sexo femenino y si en cambio es más dura se trata de un feto masculino; así también se manifestó que además de la consistencia, la lateralidad tenía un papel fundamental en esto ya que si la cabeza se encontraba del lado derecho se trataba de un

niño y viceversa de una niña, creencia que fue la más aceptada por los dos grupos de comadronas. Asociado a la práctica de maniobras de palpación indicaron que si se logra percibir un movimiento por parte del feto “con la pierna o con la mano “, este sería sexo masculino.

“ ... según ella dice, igual así como decía, del lado derecho es que está es varón y si del lado izquierdo es una niña y también si está muy duro es porque es varón y aguadito es niña...” (C1, GF)

A diferencia del grupo focal uno, en el número dos se observó rechazo a esta creencia lo cual se notó por los gestos faciales que realizaron algunas de las comadronas presentes, quienes indicaron que esto era prácticamente imposible, refiriendo que incluso utilizado métodos modernos como un ultrasonido podrían haber equivocaciones.

Se observó un sesgo entre la apreciación de la práctica de identificación del sexo fetal entre ambos grupos focales. Observándose más inclinación a esta práctica entre las participantes del grupo uno, no así en el grupo dos, en donde algunas de las participantes la catalogaron como un engaño. Con lo cual se evidencia una pérdida de la identidad cultural y una sustitución por las prácticas médicas actuales y el uso de la tecnología en este caso el diagnóstico por imágenes.

5.4.8 Disposición de la placenta

“ ... ehh, estaban diciendo ella que, al atender el parto y después de esto, ehh, sobre la placenta, se envuelve en una, en una ropa, o un toalla por decirlo así después, la misma familia lo va ir a enterrar...” (C3, GF)

“ ... también ellas lo revisan si está completa la placenta, o todavía se quedó una parte, ellas lo revisan primero antes de enterrarla...” (C3, GF)

“ ...no solo de enterrar si no que ahí tiene que llevar cuatro cruces chiquitas, dos abajo y dos arriba para que así el niño dice que va a estar bien y que no le pase nada...” (C2, GF)

“ ...enterrarlo ahí. Para que así dice va a haber un espaciamiento

Al responder esta pregunta las participantes de ambos grupos focales coincidieron en que después del parto la placenta era enterrada, manifestaron que previo a ser enterrada; debía de ser revisada para comprobar que estuviera completa, lo cual por los gestos realizados por las demás participantes fue aceptado. Así mismo indicó que envolvía la placenta en un “trapo” y se la entregaba a la familia para que estos la enterraran, sin embargo otras participantes indicaron que ellas eran las encargadas de esta labor. Al preguntarse sobre el significado de enterrar la placenta expusieron que por ser parte del cuerpo del bebé es vista como “un pecado”. Lo que indica cierto pudor hacia este órgano efímero.

Así la placenta es enterrada con cuatro cruces como forma de proteger al bebé de algún mal con lo que puede observar la marcada influencia del cristianismo en la cultura maya específicamente en la atención de parto.

Cabe resaltar que la creencia tradicional dice que la placenta debe ser enterrada lejos de la embarazada; en la tierra lo cual alarga el periodo intergenésico de la mujer así mismo es de

para que nazca otro, es como una planificación para ellas, para que así haya espacio para que pueda embarazar nuevamente...” (C5, GF)

elogiar el hecho de que todas las comadronas realizan una revisión minuciosa de la placenta para evitar la retención de restos de la misma al terminar el parto y de esta manera reducir el riesgo de complicaciones

5.4.9 Métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre

“...hay otra costumbre también que estaba contando, sobre el ombligo, si es niño verdad, eh, lo envuelvan en una bolsa para ir a colgar arriba del aguacate para que nace el niño pueda subir al palo para bajar aguacate, porque para eso nació...” (C5, GF1)
“...sí es cierto, dice que porque así está con su hijo, el sube más a los árboles y no les tiene miedo ...” (C4, GF1)
“...sí es, si es niña, según ella, se envuelve en un, en una, en un pañuelo y después o se envuelve en una bolsa y se cuelga en medio de la casa porque la mujer es que trabaja en la casa...” (C6, GF1)

Las comadronas del grupo cultural Tz'utujil realizan algunas acciones después de atender un parto, con la finalidad de dotar de una característica en especial al recién nacido según sea su sexo, si es un niño un trozo del cordón umbilical es envuelto en una bolsa y colgado de un árbol de aguacate ya que esto le proporcionará habilidad para trepar a los árboles y no temerle a la altura, si es niña el trozo de cordón umbilical se cuelga en el interior de la vivienda; la importancia de esto radica en los roles que cada uno desempeñará en la sociedad, siendo el hombre quien recolecte los alimentos y esto puede implicar trepar árboles y la mujer quien debe hacerse cargo de los oficios domésticos.

“ ... enterrarlo ahí, para que así dice va a haber un espaciamento para que nazca otro, es como una planificación para ellas, para que así haya espacio para que pueda embarazar nuevamente...” (C5, GF)

Lo más importante para ellos con respecto a la puérpera y su futuro es que pueda espaciar adecuadamente los embarazos (planificación familiar). La forma de realizar esto es enterrando la placenta a una gran distancia de la vivienda, piensan que la distancia de la puérpera con la placenta y la relación que esta tiene con el fin del embarazo la protegerá de quedar nuevamente embarazada en un corto plazo.

“ ...Sí, dice que lo que han visto ellas, dice la placenta después como lleva el cordón, dice que en el cordón lleva como unos puntitos que sean rojos o negros dice, pero al igual la gente les pide a ellas que lo arreglen antes de enterrarlo porque ...” (C5, GF)

Otro de los métodos que asegura que la mujer logre espaciar el siguiente embarazo es de la siguiente manera: “Ellas comentan que el cordón umbilical tiene unos puntitos rojos o negro los cuales deben de arreglarse (quitarse) antes de enterrarse”, se entiende que ellos atribuyen a estos puntos el que la mujer quede embarazada en un breve período si enterraran el cordón con ellos.

5.4.10 Integración de prácticas tradicionales y occidentales

“ ...lo que dice doña Juana que es muy importante como estamos aquí reunidos aquí dice ella para compartir experiencias así como ustedes dicen que tienen estudios altos académicos y con la

Las comadronas de esta comunidad tienen gran aceptación por poder fusionar ambos tipos de medicina (tradicional y occidental) apelando que los conocimientos académicos son tan importantes

experiencias que tienen ellas en las diferentes comunidades entonces da muchos conocimientos para atender sobre todo a las mujeres y evitar la muerte materna...

“...ahora turnos solo en Sololá (...) si así es bueno porque a veces los personas no quieren ir con un comadrona aunque tienen su comadrona pero va al centro de salud, pero igual en el centro de salud está ahorita...” (C6, GF2)

como la experiencia en el manejo que ellas tienen sobre las embarazadas de su comunidad, todo ello con el fin de disminuir la mortalidad materna.

Ellas ya han tenido la oportunidad de turnar en centros de salud y en el Hospital de Sololá para capacitarse y obtener conocimientos para atender de mejor manera un parto, hacen referencia a esto como *pertinencia cultural*.

Las comadronas de esta comunidad se encuentran muy receptivas a poder combinar sus experiencias, conocimientos y tradiciones con el sistema de salud guatemalteco, ya que ellas son las que asisten a los establecimientos de salud para capacitarse pero en ningún momento el personal de salud se acerca a las áreas de trabajo de ellas para poder obtener los conocimientos y experiencia de ellas.

Otro factor que hace que las comadronas occidentalicen sus tradiciones se debe a que la población en la cual ellas residen, ya no deseen resolver su embarazo con la ayuda de una comadrona a pesar de que ellas prestan sus servicios para lavar cuidar al recién nacido durante dieta.

—

5.5 Grupo cultural Q'eqchi'

Para el estudio del grupo cultural Q'eqchi' se realizaron dos grupos focales el salón del Distrito de Salud de San Pedro Carchá del departamento de Alta Verapaz, uno de los grupos conformado por catorce integrantes y el otro por seis, entre los integrantes tres de ellos perteneces al género masculino. Además se contó con el apoyo de dos intérpretes, uno para cada grupo focal.

Durante el análisis de dicha actividad se usarán siglas correspondientes a los siguientes nombres:

GF1: Grupo Focal uno:

C1: Bertha
C2: Candelaria
C3: Catalina
C4: Luisa
C5: Faustina
C6: Marta
P7: Manuel
C8: Ana
P9: Alfredo
C10: Adela
C11: María
C12: Amalia
C13: Carolina
P14: Alfredo C.

GF2: Grupo Focal dos:

C1: Elvira
C2: Felipa
C3: Irma
C4: María
C5: Matilde
C6: Modesta

5.5.1 Cómo se hicieron comadronas

“Muchos de ellos han sido escogidos dentro de la comunidad, se hace una asamblea y les dicen bueno quienes quieren ser comadronas o parteros y como nadie quiere, entonces ellos asumen la responsabilidad” (C2, C6 y C7; GF1)

“Yo pues empecé también porque mi abuelita, a la mamá de mi padre, era comadrona” (C3; GF2)

“Yo soy comadrona gracias a Dios, porque mi vocación nació a través de mi madre” (C4; GF2)

“...ella empezó a ser comadrona porque la comunidad se lo pidió, entonces ella con el mayor de los gustos aceptó y lo hace con mucho gusto con el único propósito de ayudar a las personas y tratar de colaborar que no hayan muertes maternas y también ella lo hace porque le gusta, no importan las inclemencias del tiempo, la hora, o que alguien la vaya a traer para que ella vaya a ver a una su paciente, aunque haya mucho lodo, aunque se le revienten sus zapatitos” (C1; GF1)

El comienzo de la profesión de comadronas y parteros dentro del grupo cultural Q'eqchi' tiene diferentes motivos, uno de los más representativos en el área de San Pedro Carchá es la necesidad comunitaria de personal capacitado para la atención del parto.

Otras comadronas y parteros refieren que iniciaron con esta labor por herencia familiar, sin embargo siempre existe voluntad para realizar este trabajo de parte de cada uno.

Una minoría de las comadronas que entrevistamos en los dos grupos focales mencionó que ellas iniciaron a atender partos debido a vocación y que para ellas era un don, sin embargo no todas explican a que se refieren, entendiéndose éste como un regalo de Dios.

Las comadronas y parteros del grupo cultural Q'eqchi' muestran ante todo un espíritu de voluntad, ya que todos iniciaron a realizar esta labor buscando ayudar a su comunidad, no importando la situación física, de distancia, de tiempo, etc., que puedan presentar para atender un parto.

5.5.2 Sentimientos que experimentan al realizar su labor

“Es un regalo dice, ver a el niño que está vivo, que el niño está sano, que la mamá está sana, que la mamá no tuvo ninguna complicación, es el más grande de los placeres que el niño esté pues con buena salud”. (C2; GF1)

"Dice que para él, dice que es un trabajo muy difícil dice, porque en las manos de ellos está la vida de un recién nacido y la vida de la madre" (P14; GF1)

5.5.3 Atención del parto

“Cuando, ella tiene dolor de parto, las contracciones [hace ademanes y señala la región pélvica], ver cada cuanto tiene contracciones la mujer embarazada [señala su mano haciendo referencia a un reloj], él tiene que ir tomando el tiempo”. (P9; GF1)

Lo manifestado por las comadronas y parteras de ambos grupos focales representantes del grupo cultural Q´eqchi´ en cuanto al significado de ser comadrona es alegría y satisfacción en el momento de atender un parto, y observar que tanto el recién nacido y la madre se encuentran sanos y sin ninguna complicación.

Sin embargo están conscientes de que su labor involucra seres humanos, por lo tanto además de la felicidad que se tiene al atender un parto se desarrolla el valor de la responsabilidad.

Las participantes relatan que, cuando alguien les solicita sus servicios, lo primero que hacen es esterilizar los instrumentos que utilizan para la atención del parto, así también preparan el lugar en donde va a ser atendido el mismo; colocan nylon y sábanas limpias.

“Pone a hervir agua, igual esteriliza sus tijeras y lo que ella usa para atender el parto y también tiene listo un nylon o una sábana para que allí dé a luz la paciente”. (C2; GF2)

Uno de los parteros relató que cuando la mujer embarazada comienza con el trabajo de parto, ellos tienen que estar pendientes de la hora, pues en el distrito se les ha enseñado que cuando una mujer es primigesta deben vigilar a la mujer durante 12 horas, si la mujer es secundigesta se le debe observar el trabajo de parto durante 10 horas; la mayoría de comadronas insistió en que la paciente no debe pujar antes de dichas horas, pues no es de beneficio para el futuro recién nacido.

“Cuando ya está completo el alumbramiento entonces ella le hace un pequeño masaje en el vientre [mueve la mano en forma circular]”. (C4; GF1)

La totalidad de los participantes aseguraron que la posición que utilizan para atender el parto, es la que la paciente decida, ellos están en toda disposición de atender el parto en la posición en que la mujer se siente más cómoda.

Así mismo comentan que luego del parto esperan el alumbramiento de la placenta para lo cual realizan un pequeño masaje en el abdomen de la paciente.

5.5.4 Prácticas tradicionales durante la atención del parto

| | |
|---|--|
| <p>“Ella antes de empezar un rezo, dice que junta al esposo, a la señora, a los abuelos y ella. Todos los que estén dentro al momento de atender un parto [extendiendo sus brazos], para poder pedirles permiso a Dios para poder atender un parto, como lo consideran sagrado verdad... Entonces atiende que pedir permiso para poder atender el parto”. (C4; GF2)</p> | <p>Como parte de los rituales utilizados durante la atención del parto encontramos las oraciones, la mayoría de los participantes refiere su práctica antes de iniciar la atención del parto, ya que tienen como tradición pedirle permiso a Dios para realizar un buen trabajo y que culmine sin ningún tipo de complicación.</p> |
| <p>“Manzanilla y pericón antes del parto para que se les caliente el cuerpo, porque a veces esta frío el cuerpo y el pericón y la manzanilla es caliente. Entonces se le da su tacita para que se le caliente el cuerpo y después del parto también para sacar los gases que le quedaron adentro”. (C3; GF2)</p> | <p>La mayoría de comadronas y parteros refieren el uso de plantas, como la manzanilla y el pericón, las cuales usan en la elaboración de té, que utilizan para elevar la temperatura del cuerpo de la paciente, según lo que ellos refería también utilizan esta bebida después del parto para evitar cólicos en las pacientes. Otras bebidas que refieren para la atención del parto es el uso de alcohol, ellos mencionan que se le da de beber un “traguito” para que ayude a la paciente con el control del dolor y como estimulante de las contracciones.</p> |
| <p>“Como estimulante se toma un traguito [señala con dedo índice y pulgar la medida de un trago] no un octavo”. (C3; GF2)</p> | <p>Una minoría mencionó el uso de agua de pimienta, sin embargo cuando se mencionó esta costumbre la mayoría de participantes se alteraron al escuchar esta respuesta, pues comentaron que dentro de las capacitaciones que han recibido se les ha dado plan educacional con respecto a que no deben hacer uso de ese tipo</p> |

| | |
|---|--|
| <p>no lo deberían de poder realizar dentro de la comunidad o a la hora de atender un parto". (C5;GF1)</p> | <p>de bebidas para la atención del parto, pues les han enseñado que no es una bebida que sea de beneficio para el niño.</p> |
| <p>"La creencia dice que si yo me como un huevo [realiza un ademán con la mano hacia la boca] a la media hora ya estoy bien. (Habían Q'eqchi'), diez hijos y de los diez hijos todos bien, todos están bien". (C6; GF1)</p> | <p>Una pequeña parte de comadronas refirió que cuando la mujer empezaba con trabajo de parto le daban a comer un huevo y aproximadamente 30 minutos después la mujer embarazada ya había tenido su parto, según mencionaron las comadronas y parteros esta costumbre la realizan para agilizar el trabajo de parto y es una práctica que les ha resultado muy efectiva.</p> |
| <p>"Se calienta el estómago a la señora con un trapo, [realiza señas con ambas manos] se caliente en el fuego y se pone en el estómago, si no, una piedra se consigue en el río y se le pone allí a la señora". (C2; GF2)</p> | <p>Otra de las costumbres para mantener la temperatura de la madre después del parto es "calentar el abdomen" para evitar dolores abdominales fuertes posteriores al parto, esto lo realizan con trapos calientes o con piedras del río que ponen a calentar y luego las colocan en el abdomen de la mujer, dentro del grupo cultural Q'eqchi, tiene gran importancia mantener la temperatura de la mujer después de haber tenido un parto, pues lo consideran un evento "caliente".</p> |
| <p>"En brasas, poner en brasas un poquito de romero y desahumar para que no hayan malas cosas, según nuestros antepasados así era y así sigue siendo en unas familias para que no hayan malos espíritus". (C4; GF2)</p> | <p>Otro de los rituales mencionados fue "desahumar la casa", esto lo hacen con el objetivo de eliminar malos espíritus que se encuentren dentro de la misma para asegurar el bienestar tanto de la madre como del niño, para ello utilizan romero y algunos</p> |

otros mencionan que asociado al romero utilizan "esencia maravillosa", copalpom y/o estolaque, mencionan que es un ritual que aprendieron de sus antepasados y que en la actualidad aún se practica, algunos realizan este ritual antes o después del parto.

"Hay ojo fulminante, que él bebé no lo soporta y muere verdad [habla con tono de voz de mayor intensidad], no por descuido, sino que a veces es por ojo entonces se puede tener una toallita roja si no quieren amarrarse la cabeza, pero eso es así". (C3; GF2)

La totalidad de los participantes afirmó que una práctica utilizada es la colocación de un pañuelo rojo en la cabeza de la mujer o una toalla roja si en caso la mujer no quiere amarrarla en su cabeza ya que esto ayuda a mantener la temperatura de la mujer y según su tradición, está costumbre las protege tanto a ellas como al niño del mal de ojo, que según refieren dentro de su grupo cultural se cree que el mal de ojo es fulminante y puede acabar con la vida del niño.

5.5.5 Posiciones que utilizan para la atención del parto

"Siempre con el consentimiento en la posición que ella quiera, la posición que ella quiera la respeta y así la atiende..." (C3; GF2)

La mayoría de comadronas y parteros del grupo cultural Q'eqchi' de la comunidad de San Pedro Carchá, no tienen preferencia respecto a la posición que debe adoptar la paciente al momento de atender el parto; sin embargo respetan los deseos y preferencias de la mujer embarazada, teniendo ésta la libertad de

"Según experiencias de algunas compañeras comadronas dicen que cuando piden ellas hincadas que es más fácil, que es más fácil

para la paciente, pero también para la comadrona es bastante incómodo poder detectar y examinar a la paciente [gesto de desdén] porque realmente no hay, si ustedes se dan cuenta no hay un espacio grande de rodillas para donde está [señalando con sus manos el área genital], cuesta pero se respeta con tal de que la paciente pueda salir de su pena como decimos acá en el medio, entonces se le atiende así". (C2, C3; GF2)

"En mi caso si solamente acostadas, y yo soy respetuosa de la posición que quieran verdad, pero para la paciente y para mí si es más cómodo para mí, trabajar de esa forma verdad." (C4; GF2)

"...De las pacientes porque uno les puede decir acostadas, porque la paciente dice hincada, hincada". (C1; GF2)

5.5.6 Contraindicaciones de parto intradomiciliario

"Si son gemelos, o si están sentados, o si están atravesados [realiza ademán con las manos refiriéndose a la situación del feto], esos no los pueden atender tiene que ser por media de una cesárea, ah! Si presenta hemorragia vaginal también la señora debe ser atendida en el centro, porque ellos tienen signos y

escoger la posición en la que quiere ser atendida, según lo expresado.

Si bien en ambos grupos focales, se observó una disposición general para respetar la posición de la mujer embarazada en la atención del parto; las comadronas del área urbana expresaron sus preferencias en cuanto a la posición de la atención del parto.

Se observó que las comadronas por comodidad en la atención proponen la posición horizontal en un inicio, sin embargo están dispuestas a atender el parto en posición vertical, si la mujer embarazada así lo desea.

Según los grupos focales de comadronas pertenecientes a la cultura Q'eqchi'; que han sido capacitadas por el centro de salud de San Pedro Carchá las cuales poseen conocimientos sobre antecedentes maternos los cuales pueden ser una contraindicación para atender un parto intra domiciliario, indican que han referido

señales de peligro.” (C4, C5, P9; GF1)

“La mujer se tiene que quedar en la casa cuando tiene alta la presión, o baja la presión [señala antebrazo derecho], ese no puede estar en la casa; y si tiene varices la señora tampoco puede estar en casa.” (C2; GF2)

“Que sea, que allá tenido muchos hijos, que sea mayor de edad que tenga 40, 42 años” (C1; GF2)

“En mi caso que lindo fuera que todas pudieran saber y tuvieran la confianza de decir que tienen alguna enfermedad venérea, papiloma que es algo que en nuestro medio como comadronas es una brasa caliente, [mira fijamente al suelo] porque eso es algo que cuesta entonces si también verdad, que tenga una enfermedad venérea, que sea, que sea, que tenga SIDA también ósea que esto si es bien delicado porque imagínese que una comadrona que no sepa que tenga papiloma.” (C3; GF2)

pacientes si presentan hemorragia u otra señales de peligro.

Dentro de las complicaciones más mencionadas tenemos, trastorno hipertensivos del embarazo, embarazo múltiple y presentación fetal podálico. En cuanto a los antecedentes maternos, se mencionaron la edad de la embarazada y enfermedades de transmisión sexual.

5.5.7 Maneras de conocer el sexo del feto y su posición

“Se guían más que todo por la cabeza del bebé, una vez ellos saben dónde está la cabeza del bebé pueden decir está atravesado, está sentado. Tocando ellos sobre el estómago” [Se soba su abdomen]. (C4, C5, C6, C14; GF1)

“Si cefálica acá se siente la cabecita y cuando es nena si se siente la cabecita en la izquierda o sea si esta cefálico pero se siente que está la cabeza a la derecha es varón.” (C3; GF2)

“Si es varón dice que se les forma como un caminito sobre el ombligo, el ombligo para el pecho, se les forma como un caminito, dice y dice la señora aquí que ella sabe cuándo es mujer y cuando es varón cuando el niño o la niña reposa en cada una de las manos, [señala ambos lados de su abdomen] supongámosle que es niña, la niña reposa aquí en la mano izquierda.” (C7, C8; GF1)

“Si es varón a los 4, 5 meses ya se está moviendo, si es niña hasta los 8 meses, son más listos los varones que las mujeres dicen”. (C10; GF1)

Como podemos ver las comadronas de Carcha, Alta Verapaz en lo que se refiere a la posición del bebé dentro de vientre de la madre, tienen practicas muy similares de la cultura occidental, ya que ellas se basan en la palpación del vientre de la madre y la ubicación de la cabeza del bebé; de esta forma conocer la posición del mismo.

Refieren que estos conocimientos se les han sido enseñados por otras comadronas o parteros. Como vemos la similitud con la cultura occidental es grande, ya que la cultura occidental se basa por ejemplo en la maniobras de Leopold para conocer la presentación, posición y entre otros del bebé dentro del vientre materno, y al igual que las comadronas, estos conocimientos fueron adquiridos por tutores o maestros.

En cuanto al sexo del bebé, principalmente tenemos que según las creencias de ellas, dependiendo donde se encuentre la cabeza o los pies del bebé dentro del vientre materno. Así pues si la cabeza o los pies del bebé se encuentran del lado derecho del vientre de la madre, esto significa que es varón y si se encuentra del lado izquierdo del vientre de la madre entonces es mujer.

“Si ellas tienen muy muy buen color es que es varón, ahora si esta algo pálida es mujercita.” (C2; GF2)

“Cuando tengo una mi paciente embarazada y se mira su chiche bien blanca es mujer pero si es negra es varón, si solo eso jaja” (C1; GF2)

Entre otra de las creencias que tienen la comadronas para poder saber el sexo del bebé, es la formación de una línea negra en el vientre de la madre, entre el ombligo y el pecho; si dicha línea aparece significa que el bebé es varón.

También mencionaron que se puede saber el sexo del bebé dependiendo del tiempo de gestación en la que se encuentra la madre e inicia con trabajo de parto, ya que, según ellos nos indicaban si la mujer embarazada se pasaba de los nueve meses el bebé es varón, a diferencia que las mujeres nunca se pasan de los nueve meses de gestación.

Por último podemos observar que relacionan la facies o coloración de la piel materna al sexo, la cual si se encuentra pálida es mujer, y si ésta es rubicunda el bebé será varón.

5.5.8 Disposición de la placenta

“Ella acostumbra a que cuando asiste la placenta es enterrada por el esposo, dos metros o más profundo, eso es para que tenga larga vida el bebé, para ella mientras más profundo, más larga, las compañeras explican que ellas siempre acostumbran a que

En Carchá, Alta Verapaz todas las comadronas y parteros realizan lo mismo con la disposición de la placenta la cual es enterrarla, pero dicha acción tiene distintos significados. Siendo los más comunes, el deseo de brindar larga vida al recién nacido, brindar un

mandan a enterrar la placenta y le ponen las piedras, que consideren ellas, para que tenga larga vida el bebé, yo siento que eh la respuesta es para que este en un lugar seguro, eh, no haya contaminación y realmente también tiene su porque". (C1; GF1)
"tiene un significado dice, que mientras más distancia tenga de la casa va ser la distancia también que va a tener el hermanito. Para que no sean muy seguidos los bebes." (C7; GF1))

periodo intergenésico largo y evitar la contaminación del ambiente.

Al enterrar la placenta, algunas acostumbran, realizar otro tipo de actividades como colocar piedras encima, lo cual puede representar dos significados, ya sea larga vida al recién nacido o prolongar el periodo intergenésico, dependiendo de la cantidad de piedras que se coloquen.

Una sola comadrona comento, que únicamente enterraba la placenta con fines de higiene, y también evitar que esta sea ingerida por animales.

Como vemos varia de comadrona en comadrona sus creencias, pero todas tienen el mismo fin, que es preservar la vida del bebé así como también la vida de la madre. Labor que ellas le toman la seriedad del caso y lo hacen lo mejor que pueden.

5.5.9 Métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre

“...venía el niño así todo cubierto” y “...lo que viene cubierto el niño”. (C4; GF2)

Para las comadronas del grupo cultural Q'eqchi' tras la participación en ambos grupos focales, respondieron con base a sus creencias, denominando “suerte” la incertidumbre del futuro del recién nacido, los participantes mencionaban como buena suerte cuando en el momento del nacimiento se evidencia la salida de las membranas ovulares que cubren al recién nacido, ellos referían esto como “niño envelado”.

“Hace 10 años atendió un parto y venía el niño así todo cubierto [realiza ademanes con ambas manos], lo que hizo ella fue recoger la bolsa lavarla y luego ponerla así sobre el humo.” Y también: “que tiene que poner dice, lo que viene cubierto el niño lo tiene que poner sobre el humo para que se seque”. (C12; GF1)

Según su tradición los participantes refieren que el hecho de que un niño nazca “envelado” significa que van a tener mucha suerte, van a ser personas adineradas, y que poseerán tierras. Ellos refieren que este velo o telita se debe lavar y poner a secar sobre el humo, una vez que se ha secado, la madre del niño o niña no debe tirarla, debe guardarla, en un cofre, en su monedero, o en un lugar seguro, esto para asegurar la fortuna del niño o niña.

“Cuando un bebé nace sentadito, cuando un niño nace paradito trae buena suerte” (C3; GF2)

La mayoría de comadronas aseguró que cuando u niño nace en posición podálica, es augurio de buena suerte y riqueza en la vida del niño o niña.

“Y cuando están con las manitas extendidas es que va a ser muy gamonal”. (C3; GF2)

Refieren que al momento del parto cuando el niño nace con sus

“Si es varón el ombligo si se cueiga hasta lo más lejos de un árbol porque si es varoncito le gusta subirse a los árboles y realmente para que le guste la agricultura, si es mujercita en aquel tiempo en el tronco donde se pone la piedra de moler para que le gusten los oficios domésticos”. (C4; GF2)

5.5.10 Integración de prácticas tradicionales y occidentales

“Paciencia y amor para atender”. (C2; GF2)

“...Que quizá en el momento que haya un parto algo que se pudiera compartir es que, la mujer cuando tiene el niño es importante que se vaya a bañar en agua tibia...”. (C4; GF2)

“Una taza de caldo de gallina a la madre que recién ha dado luz, inmediatamente después del parto.” (C11; GF1)

manos extendidas significa que el niño va a ser muy generoso y por el contrario si el niño nace con las manos empuñadas significa que el niño va a ser muy tacaño.

En cuanto a las prácticas que utilizan para el manejo posterior del ombligo, los participantes refieren que por tradición el ombligo del recién nacido si es niño se coloca en lo alto de un árbol; esto con la creencia de que esta acción hace que el niño muestre interés por la agricultura; y si el recién nacido es una niña el ombligo se coloca en el tronco del árbol y se le coloca una piedra de moler, esto con el fin de que a la niña le gusten los oficios domésticos.

En cuanto a la participación de las comadronas Q'eqchi' sobre este tema, hicieron énfasis en lo que globalmente designamos como empatía, siendo esta una proyección emocional ante la manera en la que ellas consideran que se debe atender todo parto, tanto si es un médico o figura de la medicina occidental así como por parte de ellas mismas.

Profundizando en el tema los participantes hacen mención a que luego del parto para ellos es importante que la mujer conserve su temperatura, por lo que es necesario, que la mujer se bañe en agua

“pero aquí no pasa eso, pasan dos horas en lo que les dan de comer, y les pasan cosas frías.” (C7, C5, C12; GF1)

“tiene que ser caliente para que así el cuerpo de la mujer siga caliente y los pechos comienzen ya a funcionar, que se revienten los pechos y producir leche.” (C12; GF1)

“Inmediatamente después de que allá tenido el bebé’, es importante que la vayan a fajar”. (C1; GF2)

“Tres veces se debe de fajar una mujer después de haber tenido el parto...para que no tenga dolores de cintura y no padezca después también dolores de la columna.”

tibia; Esta es la primera práctica que comentan no se realiza en las instituciones de salud y dan a entender que es de suma importancia para ellas.

Como segunda practica y concerniente a la alimentación, los participantes hacen mención a que ellos consideran que debería de implementarse en las prácticas occidentales, siempre continuando con la importancia que tiene para su cultura el hecho de que la madre conserve el calor acaecido durante el parto, la importancia de proporcionársele, a toda mujer postparto, una taza de pinol, jugo de naranja o caldo de gallina, entre otros, para que se mantenga la temperatura del cuerpo de la mujer, hacen énfasis en que esto para ellos es importante pues de esta manera los pechos de la mujer comienzan a producir leche; Los participantes insisten en que esto no se realiza en las instituciones hospitalarias, y que les gustaría se tome en cuenta y se implemente pues se han dado cuenta que en todo hospital, a las mujeres postparto no se les da alimentación inmediata y que cuando lo hacen se les brindan alimentos fríos.

Otra de las recomendaciones brindadas por las comadronas y parteros se refiere específicamente al abdomen de la mujer, según su cultura ellos indican que luego del parto a la mujer se le debe de fajar esto con el fin de evitar los dolores de cintura secundarios al esfuerzo realizado al momento del parto.

“ ... Que los médicos acepten la posición de que la paciente quiera dar a luz.”

Por último la totalidad de los participantes hizo mención a lo que consideran su recomendación más importante en cuando a la integración de las prácticas tradicionales con las prácticas occidentales, ellos sugieren que los médicos respeten la decisión de la mujer en cuanto a la posición en que la paciente desea tener su parto.

5.6 Etnia Garífuna

Para el estudio del grupo cultural garífuna se realizó un grupo focal en el Comedor Delmi en el municipio de Livingston del departamento de Izabal, el mismo contó con la participación de cinco comadronas ya que son las únicas que ejercen esta labor en Livingston.

Durante el análisis de dicha actividad se usarán siglas correspondientes a los siguientes nombres:

GF: Grupo focal

C1. Gillialda

C2. Agustina.

C3. Susana

C4. Rosa

C5. Josefina

5.6.1 Cómo se hicieron comadronas

“yo de mi parte primer parto que yo tuve solita mi abuelita se sentó, me senté, le medí la gran pansa me le di un poco de agua esencia de coronado en un rato rompió la bolsa de agua yo me bañe... y así recibí el parto, le tengo que hacer el gancho porque es mi arte que me regalo mi abuelita.... entonces me dice mi abuelita te gusta este parto si abuelita por ya lo tengo puesto, te tiene que gustar porque ya va ser un arte, tenía 12 años.... y tengo una nieta que va a quedarse de comadrona hasta al fin” (C1, GF1)

“yo tengo una nieta de diez años que quiere lo mismo, “atendolo” le digo, y ahí está ella, y ella está dispuesta, así me dijo, y a meter la mano, porque yo ya he atendido partos con ella” (C1, GF1)

“Este yo he tenido, tuve la primera experiencia con mi sobrina que estábamos en la aldea, o sea vivíamos en Mariscos y no había quien la atendiera, entonces estaba solita la señora con el esposo...y entonces cuando a ella se le llegaba la hora e iba a estar solita entonces él me llamo venite me dijo, veni ayúdame yo nunca había visto también yo había visto mi parto.... entonces él me llamo venite, veni ayúdame yo no puedo le dije, yo a él bien me

El ser comadronas dentro de la etnia Garífuna parece ser un factor hereditario ya que la razón primordial por la cual ejercen este oficio, es por haberlo aprendido dentro de su hogar. El conocimiento se transmite de generación en generación, en este caso de abuela a nieta, de madre a hija o de tía a sobrina.

Sin embargo la comadrona aprendiz tiene que estar en total acuerdo y con deseos de aprender este oficio, ya que debe aceptar la instrucción, supervisión y corrección de su mentora.

Otra de las principales razones por las cuales las comadronas decidieron iniciar y continuar con la atención del parto fue por la necesidad comunitaria, por la distancia lejana de las viviendas, la barrera de transporte acuático, terrestre y la falta de personas capacitadas para esta labor, la comadrona acá relata cómo fue su primera atención de parto valiéndose de lo que ella se recordaba que había sucedido con uno de los suyos.

dijo bien me dijo este vos me vas a ayudar...ha sido mi primer experiencia ahora después pues yo he venido sirviendo el trabajo..." (C5, GF1)

"Yo atendí con doña Fermina mi vecina en Pueblo Nuevo, el primer parto, parto que me llamo para asistir era con una paisana, así vas a ser me dijo y la señora tenía miedo no tengas miedo yo va de hablarle...ahí fue que atendí con ella y cuando me llaman unos paisanos que me conocen me llaman para ir a atender yo voy..." (C4, GF1)

"...Y mi primer experiencia de ver partos fue en el centro de salud asistía ahí con cualquier doctor o enfermera que estuviera de turno... entonces me gusto y entonces hubo la oportunidad en el centro de salud para que fuéramos a conocer más...fue ahí cuando fui agarrando más valor porque eso quiere valor y mucho cuidado porque tenemos que cuidar dos, dos vidas ahí y entonces por ahora me dieron mi carnet de comadrona gracias a Dios..." (C3, GF1)

Esta comadrona relata que la primera vez que atendió un parto de igual forma lo hizo por la necesidad inminente de que alguien recibiera al bebé y le diera la atención oportuna a la madre, por lo que desde ahí ella se dedica solamente a atender emergencias en su comunidad.

Se incluye dentro de las razones de las comadronas Garifunas para dedicarse a la atención de partos el haberse visto motivadas por haber presenciado un parto y haberle tomado gusto a ello, ya que ella refiere que haciendo prácticas en el Centro de Salud fue como presencio su primer parto, fungió como ayudante y desde ahí por iniciativa propia continuo por este camino que escogió, adiestrándose con la ayuda de la comadrona de mayor edad y experiencia.

5.6.2 Sentimientos experimentan al realizar su labor

“Yo a mí me gustaría ser parte pero yo ya estoy vieja, pero me gustaría porque yo no he dejado morir una así, media vez que yo puedo hago uso de mis manos y ya voy a ver cómo sale, yo no voy a dejar morir no voy a dejar morir a mis nietos y bis nietos que tengo no no, todavía estoy buena de la vista para abrir los ojos de los demás {risa de las demás}, tengo cuatro títulos y dos recomendaciones que me dio el presidente a mí, y así por la voluntad del señor de Esquipulas, como le he dicho a muchas que a nadie; una mujer se me ha muerto en la mano por eso sígo, cuando una llega con un problema ya es un descuido sí, porque uno no se cuida ” (C1, GF1)

Dentro de las expresiones realizadas la mayoría de participantes del grupo focal expresaron en su totalidad que la responsabilidad que ellas aceptan al hacerse cargo del embarazo y del parto de una mujer es lo que le da el significado más importante a su labor, ya que de esta manera ellas se sienten importantes, y de hecho las colocan en una posición muy importante dentro de sus comunidades y las convierte en líderes. Anudado a esto cabe resaltar que el hecho de ser comadrona forma parte fundamental de autorrealización y de la alegría de estas mujeres ya que cada una se siente además de contentas y alegres, apasionadas por el papel que desempeñan siendo parte todo esto de la concepción holística que estas mujeres tienen sobre la vida.

5.6.3 Atención del parto

“Lo primero que uno hace, tiene que rezar, pidiéndole a Dios para que el niño nazca y la mama que pase toda la tormenta que tiene” ... (C2, GF1)

El total de las comadronas coincide, que la atención del parto conlleva una gran responsabilidad por lo que, la realización de un rezo marca el inicio de todo el parto.

“Solo es de masajear el pecho para que salga la placenta [se masajea sus pechos] y cuando la placenta no sale a los minutos

Posteriormente las comadronas no hicieron referencia a los cuidados del periné,

después del parto entre nosotras las comadronas les damos un poco de aceite, aceite de cocinar para masajearle el estómago, como hay placentas que cuesta salir, entonces a esperar que le de dolor a la mujer y luego es apachar el ombligo [se presiona su ombligo] entonces para que salga la placenta, así lo hago yo.”. (C3, GF1)

“Como dos cucharaditas de aceite solo para que afloje un poco la placenta para que se pueda deslizar.” (C1, GF1)

La finalización de la atención del parto, culmina con el alumbramiento de la placenta, el cual se logra realizando masaje, a nivel del ombligo es para que el útero pueda rechazar la placenta, y con el masaje de los pezones, como se indica en el ejemplo, de alcanzar la expulsión de la placenta.

El aceite cumple una función importante durante el alumbramiento debido que a través de ella la placenta puede ser expulsada con mayor facilidad, aplicado directamente al estómago de la puérpera. Otra comadrona difiere en esto, indicando que el uso de aceite tomado actúa con mayor rapidez en el alumbramiento de la placenta, ella refieren que sirve como evacuador eficaz acelerando así el alumbramiento.

“si a los quince minutos no ha nacido la placenta entonces se pone un puño de sal en las manos, en las dos manos que las apriete bien y luego se le da la punta del pelo para que muerda, la punta del pelo le da náusea a ella eso hace de que haga fuerza y afloje la placenta, esto hace de que puje el dolorcito para que salga la placenta”. (C5, GF1)

También se menciona que al tener dificultad al momento de la expulsión de la placenta, se le indica a la madre que empuñe sal en sus manos y muerda su pelo, esto le provocara náuseas y por ende se aumentará la presión abdominal, incrementando con ello la fuerza abdominal para ayudar al desprendimiento de placenta.

5.6.4 Prácticas tradicionales durante la atención del parto

| | |
|--|---|
| <p>“Yo les doy anís con esencia de coronado. anís, azúcar de anís machuco el anís le hecho en su boca, reviva, yo le he dado esencia de coronado con clavo para que luego salga ese parto pero muchas veces sale la creatura así ve” [muestra con su dedo de ambas manos como algo delgado]. (C1, GF1)</p> | <p>Son varias las prácticas tradicionales que las comadronas de la cultura Garífuna utilizan para la atención del parto donde pudimos apreciar que en todas ellas, interactúa lo holístico, y la espiritualidad.</p> |
| <p>“Yo coso jengibre con albahaca, anís, pimienta gorda y clavo, entonces todo se hierve y la mujer empieza a tomar esa agua y más fuerte les viene el dolor hasta que llegue la hora.” (C3, GF1)</p> | <p>Como parte de estas prácticas tradicionales se encuentra el uso de infusiones, que en su mayoría son utilizadas para apresurar el trabajo de parto, para darle energía al recién nacido y para reducir el dolor de madre. Entre los ingrediente más utilizado se encuentra el anís verde, que farmacológicamente es utilizado como antiespasmódico, carminativo y colagogo. También frecuentemente se utiliza el clavo en esta infusión.</p> |
| <p>“De raíz de limón, la raíz de limón se saca de la tierra luego se raspa, se lava bien, se rajan los trocitos, y luego como rajar caña [hace ademán de estar rajando algo en su mano] entonces esos trocitos se ponen en la olla a que hiervan y luego hirvió se sacan, no se enfria así [hace señas con sus manos de estar pasando liquido de una mano a otra] porque dicen que es secreto, va, por eso no es bueno que se enfrie así, entonces se hecha en un trasto ya se pone a que se enfrie rápido, pero no frio, tibio, tibia el agua para que lo tibio le da fuerza al bebé. (C5, GF1)</p> | <p>Las recetas de estas bebidas han sido trasmitidas de una generación a otra, sin embargo cada uno de ellas ha ido modificando un poco la receta en base a sus propias experiencias. La sustancia liquida más utilizada por las garífunas es la esencia coronada, entre sus principios activos se encuentra: alcohol, Aloes, mirra, ruibarbo, canela, manzanilla, alcotan, y agua. Usos: antipirético, diaforético, expectorante,</p> |

“A las mamás se les hace una toma para limpiar el estómago, para sacar los coágulos, para evitar que coagule y para evitar los cólicos, entonces se le hace un agua amarga, Se le hecha manzanilla, clavo, y todo, y como hay un monte que le dicen tapilda, y entonces se hierva, se hierva todo eso y amarga y entonces se va limpiando el estómago y ya, que haga su dieta.” (C3, GF1).

“dos tres días y no tomar agua caliente dos o tres días yo lo he sufrido, y no nace la creatura, en la montaña agarran los dolores, y el marido les tienen que hacer el amor para que salga el niño” (C1 y 4, GF1)

antiespasmódico, eupéptico, alivia síntomas de la gripe, resfriados, descongestia el pecho, dolores espasmódicos, alivia el estreñimiento. Regular mente se toman 25 gotas cada 8 horas.

La actividad sexual durante el trabajo del parto también es otro método recomendado y utilizado por las parteras garífunas, garantizando que el feto nace más pronto lo que llevara a la madre a sentir una mejoría más rápida y el recién nacido tendrá más fuerza. Se conoce por diversos estudios de la medicina occidental que el semen humano es una fuente biológica que contiene la mayor concentración de prostaglandinas, las cuales ayudan a la maduración cervical. Así mismo el acto del coito a través de la estimulación de los pezones fomenta el inicio del trabajo de parto a través de la liberación de oxitocina, también conocida como la hormona del amor, Cabe mencionar en este apartado que la comadrona más antigua de este grupo cultural tiene 89 años y la atención de su primer parto fue cuando tenía doce años; arte trasladado de su abuela quien le enseñó las mayoría de cosas que ella sabe refiere ella y para ese tiempo antiguo empíricamente se realizaba lo que hoy científicamente se

aprueba como verdadero, siendo esta práctica tradicional el inicio de una verdad universal.

“Viera cuando muchas veces uno muere porque esta uno sin nada pero hay que pedirle al Señor que me de licencia con estas manos, yo por eso, por eso cada año voy a Esquipulas a darle gracias a mi Señor de Esquipulas que he recogido mil seiscientos setenta y cinco hijos ajenos a la montaña...” (C1, GF1)

“Si eso lo tenemos siempre, yo cuando me las llevo al centro de salud antes de sacarlas, yo prendo una veladora y se las paso a ella, se la paso a ella, y le pido a Dios que me la proteja y todo, enciendo la veladora antes y me voy con ella y yo sé que ahí está preparada para el parto.” (C5, GF1)

“agarro unos gajes de ceniza, lo envuelvo se lo amarro [con sus manos dobla la parte de debajo de la falta de su vestido y lo dobla colocándolo en su rodilla izquierda doblado] aquí se lo amarro [señala su rodilla izquierda] para que termine de botar esa criatura, la ceniza que este tibia aquí”

“para que ayude a bajar y le da un poco de aceite y baja” (C2 y 1, GF1)

“También para que baje rápido se le coloca un cincho de pantalón y se lo coloca aquí (enseñando parte superior del abdomen),

Es de esencial importancia para la cultura Garífuna tener la armonía espiritual, porque se piensa que tener la autorización de Dios para la atención del parto, producirá que no existan complicaciones, ya que es él quien da el permiso e indica que se debe de hacerse con las embarazadas; asociado a esto también se hace presente el uso de veladoras para garantizar la protección y finalizar la preparación de la mujer.

Cuando las embarazadas tiene un trabajo de parto laborioso en la cultura Garífuna, les da a tomar aceite de cocina para que el feto pueda resbalarse en el canal del parto y acelerar este proceso, también utilizan prendas como cinchos para presionar el abdomen y así ayudar en el nacimiento, creen que al amarrar en la pierna izquierda algo tibio como la ceniza potencializara la fuerza de la madre al momento de pujar.

| | |
|--|---|
| <p>entonces ese es un secreto para que el niño baje, porque a veces el niño se les va para arriba, entonces para que el niño baje, se amarra el cincho y el niño baja” (C5, GF1)</p> <p>“Al niño se le hace un envuelto con una hoja de altamisa con anís y quemar dos ajo, entonces se amarra en un trapo para que quede así [hace señas con una servilleta en sus manos en forma de bolita y se lo pone en la boca] que se pone en la boca y eso la criatura lo chupa” (C3,4,1, GF1)</p> | <p>Para que los recién dejen de defecar negro hacen una especie de chupón el cual está diseñado para limpiar el sistema digestivo del niño dándole salud y energía así mismo le brinda protección de enfermedades espirituales que le pueden producir daños físicos permanentes, este chupón se utiliza durante un mes y se deben de elaborar varios, porque el niños lo puede pasar chupando sin límite de tiempo, mientras más lo chupe más mamara y más fuerza tendrá.</p> |
| <p>“Aja, pero siempre se queda en tres clases de aceite o miel y se le va dando a que, como usar un pepe, púe.” (C3, GF1)</p> <p>“En esa bolsa es un don que trae la criatura en esa bolsa” (C2, GF1)</p> | <p>En los diferentes partos que han atendido las comadronas garifunas se encuentran algunos casos especiales, en los cuales los recién nacidos están “envelados”, término que utilizan para describir a los niños que nacen con la bolsa amniótica integra, lo que la cultura Garífuna practica en estos casos es romper la bolsa con la tijera para sacar al recién nacido y la bolsa se le entrega al familiar para que después la dejen para que se seque en el sol y cuando ya está seca la colocan a hervir en agua y se lo dan a tomar al niño porque nacen con un don, estos casos son muy escasos y estos niños crecerán y desarrollarán un don escogidos por Dios.</p> |

“Se hierve una hoja que se llama Santa María y entonces se le hecha en un tambor y se sienta ahí y la caloría del agua, el vapor se le va para adentro a uno [hace ademán con sus manos hacia adentro de su cuerpo iniciando por las piernas] uno empieza a sudar se pega una sudada” (C3, GF1)

Para finalizar la atención del parto, después de que la placenta a nacido las comadronas realizan en sus pacientes el “Bajo” consiste en hervir agua con hojas con propiedades medicinales las cuales subieran por las piernas entrando en el canal vaginal para llegar al útero donde empezara a sudar, el útero regresara a su posición original a medida que el bajo vaya provocando que los loquios salgan del cuerpo esta práctica dura aproximadamente, treinta minutos trayendo a las pacientes relajación, limpieza y quitara el dolor.

5.6.5 Posiciones que utilizan para la atención del parto

“No, la persona tiene que decidir porque hay un pacto...” (C2, GF1).

En cuanto a la posición del parto, por parte de este grupo a estudio, obtuvimos respuestas mucho más cortas pero precisas, concluyendo que las comadronas garífunas permiten que la mujer embarazada sean quienes tomen la decisión en cuanto a la posición para que sea atendido su parto.

“Cada parto es distinto...”(C4, GF1)

Todas las comadronas están en común acuerdo que cada parto se presenta de una forma única y que cada persona es diferente, por lo que para ellas, es válido que las mujeres embarazadas decidan como se les es más cómodo y fácil ser atendidas.

“Hay un lazo, amarrado, si uno quiere agarrarse, hincarse en la cama, para poder dar a luz o acostada”(C3, GF1)

Las comadronas ofrecen la atención del parto en posición vertical y horizontal, también es interesante que hagan referencia sobre el conocimiento que poseen de los demás grupos culturales mencionando que también está la posición “hincada”.

5.6.6 Contraindicaciones de parto intradomiciliario

“empezó a maniobrarla metió su piecito despacio empezó a maniobrar y empezó a darle vuelta al niño empezó, empezó, empezó y empezó porque cada vez que ella metía su mano porque era necesario porque ella ya no tenía fuerza ya no tenía fuerza y el niño estaba atravesado estaba atravesado...comenzó a maniobrar a maniobrar hasta que logro que se enderezara el niño pero cuando nació ya estaba muerto estaba cansado el niño estaba morado” (C2, GF1)

Las comadronas que realizan la atención del parto en casa, reconocen que existen situaciones en donde es necesario que la madre sea referida a un centro asistencial de mayor capacidad, para asegurar el bienestar de la madre y del recién nacido, ahora bien cuando se interrogó sobre cuáles eran estas situaciones especiales, una de ellas relato la ocasión en donde el niño tenía una presentación en podálica; sin embargo se decidió realizar las tradicionales maniobras, dando como resultado el nacimiento de recién nacido cansado y cianótico que finalizó con su muerte. Siendo entonces la presentación fetal una de las complicaciones y motivo de referencia más frecuentes del parto. En este caso en particular también se evidencia la responsabilidad de las comadronas con sus pacientes al decidir acompañarlas incluso al hospital.

“Cuando hay un parto, que este peligroso, que este atravesado, ese parto hay que referirlo, hay que referirlo, al Centro de Salud sino a Puerto Barrios porque Doña, Doña Isabel, ella ha ido con sus pacientes al hospital, ella las llevaba al hospital...” (C2, GF1)

| | |
|---|---|
| <p>“Porque no se alimenta porque la alimentación es la que trabaja” (C1, GF1)</p> | <p>Otra de las complicaciones que refieren las comadronas durante la atención del parto es la mala alimentación de la madre ya que creen que de ella dependerá la fuerza que la madre tenga para dar a luz.</p> |
| <p>“Hay señoras que cerraban las dos canillas y abren, cierran, y abren, cierran” (C2, GF1)</p> | <p>También indican las comadronas que si observan poca colaboración por parte de la madre a la hora de atender su parto prefieren referirla ya que indican que como consecuencia nacerá un recién nacido muerto.</p> |
| <p>“A veces hay vómitos, porque cuando la mujer empieza a vomitar a veces se le sube la presión, o que está haciendo fuerza para arriba para tratar de vomitar, a veces se le baja la presión y uno no puede arriesgarse con la persona así, es mejor asistir al centro de salud así como hubieron experiencias de que un pie a veces sale un pie de la criatura o solo un brazo, y uno no tiene que tocarlas...” (C3, GF1)</p> | <p>Las comadronas indican que si existen cambios en la presión arterial de la madre durante el trabajo de parto es otra indicación para que su parto sea atendido en un centro de mayor capacidad asistencial.</p> |
| <p>“Si cuando se ve difícil y cuando hay señales de peligro” (C3, GF1)</p> | <p>Además las comadronas indican que si el parto se ve difícil previa evaluación, prefieren referirla, cabe mencionar como importante que debido a las capacitaciones constantes que reciben las comadronas estas ya incluyen en su vocabulario la frase “Señales de peligro” pudiendo identificar cada una de ellas y actuar como es debido pro-beneficio de la madre y el niño.</p> |

“Cuando hay mucha hemorragia” (C4, GF1)

Otra complicación importante que identificaron la mayoría de las comadronas como contraindicación del parto en casa fue la hemorragia uterina motivo por el cual refieren inmediatamente a la mujer al Centro de Atención Materno Infantil.

5.6.7 Maneras de conocer el sexo del feto y su posición

“Ya Pulsea, porque la panza de la hembra es más liviana que la de los varones.....(C2, GF1)

Según las prácticas y creencias que mencionaron las participantes, una de las maneras más exactas para identificar el sexo del feto es la forma y consistencia del abdomen materno, ya que cuando el feto es de sexo femenino suele tener una consistencia más blanda que el de un masculino.

”Así paso con la señora Lena mi vecina allá de la playa, el doctor le dijo: van a tener una nena y como yo la sobo este es varón señor le dije, pero es hembra me dijo el doctor, ese es varón aquí esta ve y estaba abajo abajito estaba, ya lo perdía si no vas con el doctor lo vas a perder o sea lo vamos a marrar y siempre llegaba a sobarla y cuando nació era varón....(C4, GF1)

De la misma manera refieren que los fetos varones inician los movimientos fetales antes que los fetos de origen femenino; también asocian a esto, el peso del feto, ya que el masculino es más pesado que el femenino, por lo que la madre tendrá un abdomen más descendido con un feto varón.

“también a veces cuando la criatura está atravesada a veces los médicos dicen: "a no, no lo va a poder tener normal, cesárea", pero

Con respecto a la posición del feto las participantes afirmaron poder realizar maniobras, que por experiencia ellas pueden

se puede cuando la mujer tiene el dolor, se va masajando para ir calentando el estómago para que cuando la criatura vaya sintiendo lo tibio, va metiendo para acomodarse para que ella lo pueda tener, no es necesario cesárea.....(C3, GF1)

realizar, con las cuales pueden colocar al feto en una posición adecuada para el momento del nacimiento y refieren que se puede evitar el tratamiento quirúrgico por medio de palpación y acomodamiento del feto.

5.6.8 Disposición de la placenta

“ ... Enterrarla, después de cortarla se pone en una bolsa y la mandan a enterrar...” (C4, GF1)

En cuanto a la disposición de la placenta, en la cultura garífuna no cuenta con ninguna práctica tradicional, ya que la misma no tiene ningún significado especial, por lo que todas las comadronas concuerdan que debe ser enterrada.

5.6.9 Métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre

“en el cordón umbilical, en el cordón umbilical allí se mira cuántos hijos va tener la mujer porque ahí están las semillas, ahí están las semilla” (C2, GF1)

Las comadronas garífunas no especificaron que exista una práctica tradicional para de saber el futuro de la madre y del recién nacido, sin embargo, en equilibrio con la espiritual y holístico de esta cultura, se cree que cada nudo que presenta el cordón umbilical al cual le denominan “Semillas” serán el número de hijos que tendrá esa madre, así mismo el espacio que existe entre un nudo y el siguiente determina el tiempo o espaciamiento entre los partos.

“A veces los tienen seguidos cuando las semillas están muy seguidas, ahí es cuando se tienen que cuidar para no tenerlos tan seguido” (C 3, GF1)

“A veces hay un secreto cuando nacen los niños en su bolsa nace la criatura con un don” (C3, GF1)

Para esta cultura es imposible reconocer el futuro del niño, únicamente en el caso especial de los recién nacidos “envelados” (que nacen con su bolsa amniótica intacta), que ya se describió con anterioridad, estos recién nacidos nacen con dones especiales predestinados por Dios para ser importantes en la sociedad.

5.6.10 Integración de prácticas tradicionales y occidentales

“Pues lo que veo en el centro de salud, le echan gotas en el ojo, le sacan los moquitos, le lavan el ombligo”. (C3, GF1)

Con esta pregunta fue interesante escuchar que dedican buen tiempo en el recién nacido, utilizando técnica de aspirado, así como el secado y limpieza del recién nacido; también el uso de faja en la mujer posparto y la administración de acetaminofén asociado al dolor posparto. Lo que hace notar que las comadronas de la cultura garífuna han sabido integrar las prácticas occidentales a sus prácticas tradicionales y de la misma forma los servicios de salud, han ido integrando las prácticas tradicionales de las comadronas. Tanto comadronas y servicios de salud trabajan en armonía para poder brindar a la mujer embarazada y al recién nacido una atención oportuna, adecuada y de calidad, con pertinencia cultural.

“yo le hago remedio a ellos para el dolor, después del parto si no tienen en casa yo le doy dos acetaminofén para el dolor”. (C3, GF1)

“Solo la faja, porque se les hace, porque hasta en el hospital lo hacen”. (C2, GF1)

5.7 DIFERENCIAS Y SIMILITUDES ENTRE CULTURAS

5.7.1 Cómo se hicieron comadronas

“manifiesta que ella empezó a ser comadrona porque la comunidad se lo pidió”. (C1, GF1 – Q'eqchi')

“En ese tiempo no habían tantas comadronas como ahora y las comadronas eran vivían lejos, por ejemplo aquí en el centro y cuando llegaban a la comunidad donde vivía ella, entonces dice que fue, fue a acompañar a la señora y cuando llegó ella dice que la señora estaba llorando con los dolores de parto... solo hacia favores a las vecinas entonces ella se hizo comadrona por la necesidad que había en la comunidad porque no habían comadronas.” (C3,GF1 – Mam)

“...Que ella también cuando tenía sus 7 años empezó a soñar también como atender un parto, pero el problema que tuvo ella a través de los sueños, ella se quedaba paralizada y por una semana después del sueño” (C6, GF1 – Tz'utujil)

“Yo soñaba bebés, yo al entrar la hora a las 6 de la tarde, yo ya tenía temor casi un año pase así... yo cierro los ojos, ya miraba a

El origen de la profesión de comadronas y parteras dentro de los diferentes grupos culturales tiene diversos motivos, uno de los más representativos es la necesidad comunitaria debido a que la población cuenta con poco acceso a los servicios de salud, además de la empatía que la paciente refiere sentir al ser evaluada y tratada por alguien de su propia comunidad, ya que las comadronas y parteros respetan sus costumbres y tradiciones, por este motivo la mayoría de los representantes de los diferentes grupos focales realizados en las aldeas de San Pedro Carchá y Concepción Chiquirichapa decidieron ejercer esta labor.

En los grupos focales que se realizaron con las participantes de las aldeas de Santiago Atitlán, Patzún y Chiché los sueños son una característica muy importante ya que influyen en la toma de decisión de convertirse en comadronas; Estos sueños relatados por las comadronas son representados por personajes espirituales que les enseñan sobre la atención de un parto, los cuales fueron ejemplificados como ancianos o dioses, además de

los bebés, me llegaban en toalla en frazada y me decían “que lo tenés que agarrar, lo tenés que agarrar” pero yo no miraba la cara de quien me lo daba, solo lo miraba yo que iba con su ropa como que blanca, me decía que tenga lo tenés que agarrar, pero así fue”.
(C9, GF1 – Kaqchikel)

“Decía ella que soñó que dios bajo del cielo y le enseñó a atender un parto”. (C, GF – K'iche')

“... Decía ella que como decían las compañeras ella recibió este trabajo solo por enfermedad cuando ella se enfermaba antes cuando era pequeñita y también a su mamá le dijeron también que fuera hacer las preguntas porque también ella se enfermaba mucho cuando era pequeña entonces fueron con sacerdote maya y le dijo que ella cuando fuera grande iba tener un don delante de Dios le dijeron a su mamá, entonces dice que su mamá le ayudo y le ayudó con pura religión así si ella aceptaba ese trabajo cuando fuera grande se va a curar” (C, GF – K'iche')

“Ella se quedó ciega, le salió ronchas y después de eso salió, y se le fue quitando para que así ella entendiera que si el trabajo de ella era ser comadrona” (C3, GF2 – Tz'utujil)

soñar con flores o instrumentos (tijeras, “guacales”, pañales, etc.) y diversas enfermedades que para ellos representan una guía para poner en práctica sus funciones de atención en la salud.

Existe la creencia según la cultura maya y lo que profesan los sacerdotes del grupo cultural Quiche que las enfermedades que padece una persona tienen un significado, una mujer que se enferma en repetidas ocasiones es porque no cumple con el llamado que está predestinado para ella; En la cultura Tz'utujil y Kaqchikel; algunas comadronas relatan que dentro de las enfermedades que han presentado antes de ejercer su ocupación están la ceguera, lesiones en piel, muertes de familiares cercanos y morbilidades sin diagnóstico médico que las postraban en cama, sufrimientos que cedían cuando ellas decidían iniciar con su labor.

“yo de mi parte primer parto que yo tuve solita mi abuelita se sentó, me senté le medí la gran pansa me le di un poco de agua esencia de coronado en un rato rompió la bolsa de agua yo me bañe y así recibí el parto, le tengo que hacer el gancho porque es mi arte que me regalo mi abuelita”. (C1, GF1 – Garífuna)

“Es un talento, un regalo que dios nos da” (C6, GF2 – Kaqchikel)

Otra de las razones principales por la que deciden tomar el oficio de comadronas o parteros es por herencia siendo muy importante para los representantes de los grupos culturales Garífuna, Mam, Q´eqchi´ y Tz´utujil transmitir sus conocimientos desde edades muy tempranas para no perder su legado.

Las comadronas y parteros muestran ante todo un espíritu de voluntad, ya que todos iniciaron a realizar esta labor buscando ayudar a su comunidad, no importando la situación física, de distancia, de tiempo, etc., que puedan presentar para atender un parto, refiriendo alguno de ellos que es un don que dios les regalo el cual debe irse perfeccionando a través de las capacitaciones que reciben en el centro de salud.

5.7.2 Sentimientos experimentan al realizar su labor

“...cuando nace el bebé, para nosotros es una felicidad, una alegría, nuestras manos se quedan tranquilas, nuestras manos, nuestra cabeza, no sé cómo decirles que alegría siente uno, sí, porque uno ser que uno recibe, cuando nacen sanos, gracias a Dios.” (C4, GF1 – Kaqchikel)

En cuanto al significado de atención del parto para las comadronas, se pudo observar que las participantes de los diferentes grupos culturales, coincidieron que al atender un parto, predominan la alegría y satisfacción de poder recibir al recién nacido, y que todo haya salido bien durante el proceso. Y más allá de buscar una remuneración económica, lo más importante de realizar esta tarea es colaborar en traer nueva vida al mundo.

Así también se observó, la responsabilidad con la comunidad como un compromiso entre Dios y hacer bien su labor.

5.7.3 Atención del parto

“Ella llegó en la casa de la señora, y la señora ya había empezado con dolores, cuando ella la vio, la empezó a chequear... la subió... en la cama y lo acostó y la empezó a revisar... la revisó y cuando vio que el bebé ya estaba por nacer, entonces agarró una toallita, le dijo a la señora que pujara, entonces el bebé nació y recibió el bebé con la toalla.” (C9, GF1 – Mam)

En cuanto a la atención del parto se logra evidenciar, que de los seis grupos culturales objeto de estudio Kaqchikel, K'iche', Tz'utujil y Q'eqchi son las comadronas las que acuden al llamado de la paciente para la evaluación y atención del parto en su propia casa, no siendo así en el grupo Mam, ya que estos aparte de brindar la atención en el hogar también ofrecen atención en asociaciones propias, como Asociación de Comadronas del Área Mam y Pies de occidente; es importante destacar que en las comadronas del grupo Garífuna se está perdiendo esta práctica tradicional de la atención del parto, debido a la influencia de las prácticas occidentales, motivo por el cual la mayoría de mujeres embarazadas son trasladadas al Centro de Atención Integral Materno Infantil del área de salud correspondiente en donde las comadronas brindan acompañamiento a la mujer embarazada.

La preparación para la atención del parto en los seis diferentes grupos culturales inicia con la realización de una oración, seguido

agarro mi mochila y me voy, en el camino voy haciendo oraciones para que nazca su bebé tranquilo...” (C8, GF1 – K’iche’)

“Antes no es como ahora; se usa pinza, gasas y todos los instrumentos para atención de parto, en cambio ella solo tenía un cortador y... una tijera y un poquito de alcohol.” (C1, GF – Mam)

“Pone a hervir agua, igual esteriliza sus tijeras y lo que ella usa para atender el parto y también tiene listo un nylon o una sábana para que allí dé a luz la paciente”. (C2, GF2 – Q’eqchi’)

“Yo coso jengibre con albahaca, anís, pimienta gorda y clavo, entonces todo se hierve y la mujer empieza a tomar esa agua y más fuerte les viene el dolor hasta que llegue la hora.” (C3, GF1 – Garífuna)

“...uno tiene que preguntar por ejemplo acostada, yo le digo “acuéstese”, y cómo se siente y a veces dice que se ahoga mejor la levanto...” (C9, GF1 – Kaqchikel).

“...ahora como ya las casas ya no son de techo sino que las casas ya son de terraza, entonces dónde podemos poner el lazo,

a esto proceden a evaluar a la mujer embarazada, efectuando tacto vaginal y palpación abdominal con base al conocimiento adquirido por experiencia propia así como por la asesoría de alguna comadrona antigua y capacitaciones brindadas por el área de salud de cada región, quienes también les proveen del equipo básico el cual consiste en: guantes, cinta de castilla, tijeras, pinzas, perilla, cinta métrica, a excepción del grupo Q’eqchi ya que ellas mismas crean su propio equipo el cual consiste en: guantes, machete o tijeras e hilo. Concomitantemente se prepara el área de atención del parto poniendo cuidado especial en la higiene del mismo, para lo cual utilizan sabanas, toallas, mantas o güipiles en el caso del grupo Kaqchikel, además de nylon en los grupos Mam y Q’eqchi. La mayoría de comadronas participantes exceptuando las de los grupos Kaqchikel y K’iche’ utilizan infusiones con plantas las cuales brindan a la embarazada durante e inmediatamente posterior al trabajo de parto.

La totalidad de las comadronas respetan la posición elegida por la paciente para la atención del parto, sin embargo recomiendan el parto horizontal quien según ellas es más cómodo, higiénico y seguro y el más elegido; en el grupo Mam hicieron énfasis en que ya no atienden partos en vertical con ayuda de un de lazo, esto debido al cambio en la infraestructura de las viviendas.

entonces por eso se perdió ese costumbre.” (Varias comadronas, GF – Mam)

“...cuando nace el bebé ahí con mis guantes, con una toalla, ahí agarro y como ahora tenemos pañales desechable con eso lo limpio y tengo mi perilla lo limpio en su boca primero y seco su nariz y después cuando termino de eso miro el cordón si ya está suave lo corto, pongo las pinzas y lo corto y después, pongo los pañales del bebé y lo pongo aquí en el pecho” (C4, GF2 – Kaqchikel)

“...el niño nació y nació como dice ella no lloró...” en el momento que vio que el niño no lloró...”me dijo vaya y traiga un chile tenía un palito de chile en la puerta de la casa y le corte un chile maduro destripelo en su dedo me dijo y póngaselo en su nariz y eso hice se lo puse en la nariz así [dramatizo como puso un chile en la nariz] para que respirara el niño entonces y luego estornudo y empezó a llorar el niño...” (C5, GF1 – Garífuna)

Los grupos a estudio tienen un criterio unificado que el parto es un proceso natural y espontáneo por lo cual no necesita realizar ninguna maniobra por parte de las comadronas. A diferencia del grupo Mam quienes fueron las únicas que hicieron mención sobre los cuidados del periné al momento del parto, para lo que utilizan una toalla con la cual sostienen el mismo para evitar que se rasgue. Posterior al nacimiento del recién nacido se brindan los cuidados básicos al mismo el cual consiste en limpiarlo y verificar su vitalidad. En cuanto al corte del cordón umbilical la mayoría solo lo atan y cortan, a excepción del grupo Mam, quienes aparte de esto también lo queman con una candela de parafina, con el objetivo de evitar infecciones.

En caso de que el recién nacido nazca asfixiado el grupo Garífuna coloca chile en la nariz de éste y el grupo Mam una Cebolla para la estimulación de la respiración, los demás grupos no especificaron si realizaban alguna práctica tradicional en esta situación. Luego de la evaluación al recién nacido la comadrona se enfoca en el cuidado de la madre, realizando masaje abdominal para el alumbramiento de la placenta, posterior a esto, continúan realizando masaje abdominal y en el caso del grupo Tz’utujil inmediatamente al alumbramiento de la placenta realizan baños con agua a alta temperatura la cual preparan con diversas plantas,

el grupo K'iche' hace uso del temazcal sin especificar procedimiento y las comadronas del grupo Mam llevan a las madres al temazcal en donde realizan baño, masaje y oración.

5.7.4 Prácticas tradicionales durante la atención del parto

En Guatemala hay una gran diversidad cultural por los distintos grupos étnicos que en ella residen. Recordando que Guatemala es un país multicultural, multilingüe y multiétnico, cuenta con diversidad de tradiciones; por esto, se hace necesario estudiar cada grupo para evidenciar que existen varios factores influyentes en las prácticas actuales en la atención del parto debido a la adaptación que los grupos han sufrido frente a las prácticas occidentales llevándoles a la modernización.

“Ella antes de empezar un rezo, dice que junta al esposo, a la señora, a los abuelo y ella. Todos los que estén dentro al momento de atender un parto [extendiendo sus brazos], para poder pedirles permiso a Dios para poder atender un parto, como lo consideran sagrado verdad... Entonces atiene que pedir permiso para poder atender el parto”. (C4, GF2 – Q'eqchi’)

La única tradición que todos los grupos comparten es la de realizar una oración antes y después de la atención del parto, evidenciando la fuerte influencia de la religión, principalmente el cristianismo, aunque una minoría ejerce la religión maya monoteísta. Es notoria la capacidad de adaptación de las comadronas hacia las creencias de la familia de la paciente, ya que generalmente adaptan los rituales realizados a la religión de la paciente. Además, todos estos

grupos consideran fundamental el acompañamiento de la familia durante el parto, ya sea de forma presencial o como entes activos sosteniendo a la mujer.

En la actualidad, solamente el grupo Mam persiste en el uso del temazcal con el propósito de relajar a la paciente mediante baños, masaje y cicatrización de rasgaduras. Debido a los cambios culturales mencionados, el resto de grupos han dejado de utilizarlo, y el grupo Kaqchikel ha abandonado su uso por prohibición de parte de las autoridades sanitarias debido a las complicaciones surgidas. Las comadronas Tz'utujiles han sustituido el temazcal por baños vespertinos con agua caliente, hojas de ciprés y aguacate asociándolo también a bebidas de chocolate con canela para mantener el calor y relajar a la embarazada.

Los grupos Kaqchikel y Tz'utujil utilizan velas durante el trabajo de parto, siendo condicionado su uso, como se mencionó anteriormente, a las creencias particulares de la familia de la paciente. El grupo Q'eqchi' enciende una vela cuando el parto ha concluido, además de colocar una cruz de ocote con una tijera bajo el sitio donde colocarán al recién nacido.

“... el significado de entrar en el temazcal”...”sirve para secar la rasgadura y también relaja el cuerpo”...”y entonces ya cuando entra en el temazcal, nosotros tenemos un jabón negro”...”ése se le soba se le echa, se masajea con ese jabón y con el sauco... porque su color es negro es oscura, tonces qué quiere decir ahí tiene vitaminas, tiene mucho hierro al entrar en el temazcal los poros se abren, entonces cuando empezamos a sobar a la mujer, entonces ese agua que sale del sauco se va en los poros... porque... está abierto los poros”...”al salir se toma un vaso de atol bien grande, para que tenga suficiente leche....” (C6, GF1 – Mam)

“...nosotros somos como somos, ellos dicen por favor queremos que nazcan dos o tres candelas veladoras o si no también incienso, entonces oramos primero antes que a trabajar con la muchacha...” (C5, GF2 – Tz'utujil)

“... hay que hacer un reconciliación al momento del parto para que todo salga bien porque si su suegra o su suegro tienen discusión con la familia no hay alivio no hay solución de su parto, cuando hay una reconciliación, se reconcilia los familiares entonces no cuesta cuando se alivia la mujer”. (C11, GF1 – K'iche')

Únicamente el grupo K'iche' hizo énfasis en la necesidad de mantener la armonía durante el parto; la comadrona insiste en que si existe alguna rencilla familiar, ésta debe resolverse previo a la atención del nacimiento para que éste transcurra sin complicaciones. Por otra parte, las comadronas garífunas requieren que la pareja sostenga relaciones sexuales al momento de iniciar el trabajo de parto, de tal forma que haya mayor apertura del canal vaginal; si el niño tiene dificultad para nacer, se le administra a la madre una cucharada de aceite de comer.

“Yo les doy anís con esencia de Coronado anís azúcar de anís machuco el anís le hecho en su boca, reviva, yo le he dado esencia de coronado con clavo para que luego salga ese parto...” (C1, GF1 – Garífuna)

La mayoría de los grupos utilizan bebidas naturales para apoyar el trabajo de parto. La más común fue el agua de clavo, mencionado por los grupos Tz'utujil, Q'eqchi' y garífuna. El grupo Mam utiliza bebidas de otra índole, mientras que el grupo Kaqchikel y K'iche' han abandonado completamente su uso debido a que tienen conocimiento de que es necesario mantener en ayuno a la paciente en caso de que requiera resolverse su embarazo por vía quirúrgica. Cabe indicar que algunas mencionaron el uso de clavo y el resto de sus compañeras les hicieron ver que no era correcto.

“No, no podemos dar a nada, ni para tomar agua cuando ya va a nacer el bebé porque no se puede...” (C2, GF2 - Kaqchikel)

“Después también el parto cuando ya está la persona en su casa al niño se le hace un chupón como para limpiarle el estómago porque cuando empieza su primer popo es negro se le hace un chupón con

En relación a la atención del recién nacido, las comadronas garífunas elaboran una especie de chupete el cual está compuesto por diferentes elementos naturales, por ejemplo: una hoja de

una hoja, altamisa con anís y quemar dos ajo, entonces se amarra en un trapo para que quede así [hace señas con una servilleta en sus manos en forma de chupón de bebé y se lo pone en la boca] que se pone en la boca y eso la criatura lo chupa, para que se vaya limpiando del estómago.” (C3, GF1 – Garífuna)

“tamiza”, dos dientes de ajo quemado y anís, que mojan en tres clases de aceite o miel, colocándose luego al recién nacido en la boca durante la semana posterior al nacimiento a manera de purgante, con el propósito de limpiar el tracto digestivo. Las comadronas Tz’utujiles acostumbran bañar al niño ocho días después de haber nacido, usando agua del lago recogida a las 4 am en la cual colocan pétalos de rosa, hojas de aguacate y de ciprés, siendo este evento una celebración de alegría por el nacimiento; sin embargo, si son llamadas al hospital, realizan el baño durante el primer día. Las comadronas de la etnia Mam acostumbran colocar sal en la boca del niño y rozarle un chile por los labios para que al crecer no sean entrometidos o mentirosos, además de darle sabor a su vida y que no le falte el alimento; asimismo, colocan dinero en su mano, augurándole un buen futuro económico. Es común también que fajen al niño con las manos paralelas al cuerpo, para que las niñas no presenten una menarquía temprana y los niños no sean traviesos.

“Las prácticas que ellas decían de que en el momento cuando nacen los bebés entonces machacan chile y un poquito de sal, entonces lo meten en la lengua del... del recién nacido y eso significa para que cuando el niño sea grande no sea chismoso” (C1, GF1 – Mam)

“Si es varón el ombligo si se cuelga hasta lo más lejos de un árbol porque si es varoncito le gusta subirse a los árboles y realmente para que le guste la agricultura, si es mujercita en aquel tiempo en el tronco donde se pone la piedra de moler para que le gusten los oficios domésticos”. (C4, GF2 – Q’eqchi’)

La disposición del ombligo toma especial relevancia en las etnias Q’eqchi’ y Tz’utujil. En la primera, colocan el ombligo del varón sobre un árbol, de tal forma que desarrolle gusto por la agricultura, y si es mujer, el ombligo se coloca bajo una piedra de moler para que le agraden los oficios domésticos. Por su parte, la etnia

Tz'utujil también coloca el ombligo del varón sobre un árbol con la particularidad que debe tratarse de uno de aguacate, para que en el futuro no sienta temor por subirse a los árboles, y si es niña, lo suspenden de una viga del techo de la casa para que también guste de las actividades del hogar.

5.7.5 Posiciones que utilizan para la atención del parto

“...si hincadas, pero ahora nosotros como ya tenemos capacitación ya están, ya estamos preparados para atender partos y no molestar a las personas también, porque si no se les hinchan sus cuerpos...”
(C5, GF2 – Tz'utujil)

“...para mí mucho mejor acostada, que no hay peligro, hay veces que cuando está sentada se viene rápido (bebé), si la comadrona no es lista entonces se cae al suelo, ahora si una comadrona es lista lo agarra entonces no pasa nada” (C3, GF1 – K'iche')

Conforme han pasado los años, las comadronas refieren que la posición para atender el parto ha cambiado. Tanto desde el punto de vista cultural, familiar, hasta la capacitación por entidades de salud donde se ha determinado la posición horizontal. Además que las condiciones de la vivienda determinan qué posición es recomendable ya que al no contar con ciertos materiales que implica la utilización de otra posición.

Actualmente, la posición preferida para la atención del parto es horizontal, este cambio en la metodología viene dado por la marcada influencia de las prácticas occidentales, lo que evidencia la pérdida de las prácticas tradicionales y la imposición de la medicina moderna.

“Siempre con el consentimiento en la posición que ella quiera, la posición que ella quiera la respeta y así la atiende...” (C3, GF2 – Q’eqchi’)

Sin embargo, las participantes concluyen en que la opinión de la madre y de la familia debe ser respetada, a pesar de preferir la atención del parto en horizontal, por razones de higiene y conveniencia, acceden en atender el parto en la posición que por motivos religiosos o culturales, la madre o la familia soliciten que sea atendido.

5.7.6 Contraindicaciones de parto intradomiciliario

“...la preocupación que tenía ella fue que la señora solo tiene 15 años...” (C4, GF1 – Tz’utujil)

Las comadronas cuentan con los conocimientos brindados en las capacitaciones de las diferentes áreas de salud, donde son instruidas a identificar señales de peligro y complicaciones.

“...bueno las dos son primerizas, ella nació normalmente, porque eso quisieron ellos estar en la casa y yo las atendí a ellas...” (C5, GF2 – Tz’utujil)

Según la experiencia de los representantes de los diversos grupos culturales entrevistados en los grupos focales las complicaciones de mayor relevancia por las cuales las comadronas y parteros refieren a sus pacientes a una institución son las siguientes: Situación fetal (Podálica), trastornos hipertensivos (Hipertensión e Hipotensión), Placenta previa, Primigestas, Diabetes, anemia, enfermedades venéreas, hemorragia, líquido amniótico disminuido y trabajo de parto prolongado.

“...hicieron un ultrasonido que estaba adelante la placenta pero no fue así, ella arregló a través de masaje y el niño nació normalmente...” (C3, GF1 – Tz’utujil)

“...ahora también hay muchas enfermedades hay alta presión, nervios, hay... hay mujeres diabéticos. (C4, GF1 – Kaqchikel)

“...porque a veces hay complicación, entonces yo ya se pues, ya presiento que mi sueño siempre me avisa...” (C4, GF2 – Kaqchikel).

“...ahora está prohibida está totalmente que usted atiende primeriza en la casa y entonces y ¿por qué? porque así salió una ley...” (C9, GF1 – Kaqchikel)

Cuando existe alguna complicación por la cual no se pueda atender el parto en el hogar, el cuidado de la paciente por su comadrona no termina hasta llevarla a un centro asistencial y estar segura de que la vida de la madre y el recién nacido se encuentran a salvo.

Sin embargo, las pacientes por su nivel de educación, su cultura y tradición, no aceptan acudir en algunas ocasiones a los Centros Asistenciales, prefiriendo la atención del parto en el hogar a pesar de las complicaciones especificadas por las comadronas y parteros; como es el caso de las gestante con un feto en posición podálica, ya que según la práctica de algunos grupos culturales las comadronas realizan maniobras para invertir la posición del feto a cefálica y atender el parto sin ninguna complicación.

Las recomendaciones que se brindan en dichos casos son basadas en los conocimientos occidentales adquiridos y no en ciencias tradicionales o creencias propias de su cultura.

5.7.7 Maneras de conocer el sexo del feto y su posición

“...a través de masajes para saber eso, si esta duro el estómago de la mujer es decir que es varón, ahora si esta suave es decir que es niña...” (C6, GF – Tz’utujil)

“Si es varón a los 4, 5 meses ya se está moviendo, si es niña hasta los 8 meses, son más listos los varones que las mujeres dicen”. (C10, GF1 – Q’eqchi’)

“Yo me he dado cuenta cuando las mujeres, en el embarazo está puntiagudo, puntiagudo así, y tonces, a veces les digo, quizás va ser un varón. Y cabal es un varón, o a ver, tons las niñas, este, algo redondito plano.” (C6, GF1 – Mam)

“Si es varón dice que se les forma como un caminito sobre el ombligo, el ombligo para el pecho, se les forma como un caminito, dice y dice la señora aquí que ella sabe cuándo es mujer y cuando es varón cuando el niño o la niña reposa en cada una de las manos, [señala ambos lados de su abdomen] supongámosle que es niña la niña reposa aquí en la mano izquierda.” (C7, C8; GF1 –

Existen diversas formas de conocer el sexo del feto antes de su nacimiento, dependiendo del grupo cultural. Una de las formas compartida por la mayoría de las comadronas es a través de las características del abdomen: la consistencia del abdomen es un ejemplo, pues tanto garífunas como Tz’utujiles consideran que si el abdomen se percibe rígido a la palpación se trata de un varón, y si el abdomen es laxo será una niña. La posición del feto en el abdomen también es determinante, pues tanto los grupos Q’eqchi’, Mam, Q’eqchi’ y Tz’utujil indicaron que si feto está a la derecha es de sexo masculino y a la izquierda, femenino, agregando el grupo Tz’utujil que los varones patean al examen físico; por otra parte las garífunas y Q’eqchi’ atribuyen los movimientos fetales tempranos al sexo masculino y los tardíos al femenino, y la etnia Q’eqchi’ atribuye los embarazos prolongados a los varones. Las características físicas del abdomen constituyeron un dato generalizado: las comadronas de las etnias Kaqchikel, Garífuna y Mam indicaron que un abdomen redondo, puntiagudo, corresponde a un varón y si por el contrario, el abdomen es ancho, se trata de una mujer.

Q'eqchi')

“...crisantemo blanco es hombre y amarilla es niña, casi todo el tiempo fue así cuando yo sueño un día antes o dos días antes...”
(C4, GF2 - Kaqchikel).

“...cuando nacen los bebecitos allí se mira en el cordón, en el cordón se mira esa cosa, porque en el cordón... “que tiene la placenta allí se mira, si son blanquitos, entonces son mujercitas y son negros, de color negro los chibolitos, allí está el varoncito” ... “y eso sí da resultado” (C4, GF1 - Kaqchikel)

Las características de la madre también se han tomado como predictivos; las comadronas Q'eqchi' consideran que la piel del pezón oscura indica un varón, y si es de tono claro se trata de una niña. Las comadronas del área Mam consideran que el melasma es indicativo de un feto varón. Las comadronas Q'eqchi' también atribuyen el apareamiento de una línea sobre el ombligo a un feto masculino.

La etnia Kaqchikel fue la única en mencionar que el sexo del feto puede predecirse mediante sueños: si la comadrona sueña con flores amarillas, claveles específicamente, es de sexo femenino; si son blancas, es un varón.

Como indicativo de los futuros embarazos de la paciente, se evalúa el cordón umbilical al nacer el primer hijo: la etnia Kaqchikel mencionó que si aparecen estructuras redondeadas negras, son varones, y las blancas son mujeres. Las garífunas sólo lo examinan para indicar el número de futuros embarazos, y las de la etnia Mam refieren que las estructuras alargadas corresponden a niños y redondeadas a niñas. Entre las Tz'utujiles, practican el examen del cordón umbilical pero destruyen los hallazgos para incrementar el período intergenésico.

5.7.8 Disposición de la placenta

“Ella acostumbra a que cuando asiste la placenta es enterrada por el esposo, dos metros o más profundo, eso es para que tenga larga vida el bebé, para ella mientras más profundo, más larga vida...” (C1, GF1 – Q’eqchi’)

“...lo vamos a hacer para no le duela el estómago, entonces se echa el guaro, detrás de la placenta para que no le duela, así es la creencia” (C10, GF1 – Kaqchikel).

“...cuando nacen los niños en su bolsa entonces se rompe la bolsa con la tijera para sacar a la criatura y esa bolsa si está presente algún familiar no la tiro por que después la dejan para que se seque y cuando ya está seco el agua se lo da a la criatura porque a veces nace la criatura con un don.” (C3, GF1 – Garífuna)

“...no solo de enterrar si no que ahí tiene que llevar cuatro cruces chiquitas, dos abajo y dos arriba para que así el niño dice que va a estar bien y que no le pase nada...” (C2, GF – Tz’utujil)

“Se entierra en el temazcal, ajá, y este, se echa ceniza encima de

La práctica tradicional más realizada por la totalidad de los grupos culturales a estudio en relación a la disposición de la placenta consiste en enterrarla, difiere su significado según el grupo, sin embargo, el objetivo común de esta práctica es lograr el bienestar materno.

Existen prácticas especiales dentro de cada grupo cultural, mencionando las siguientes: En la cultura Kaqchikel además de quemarla y enterrarla, a veces a petición familiar se utiliza Aguardiente (licor casero) ya que éste se considera caliente, con el fin de reducir el dolor de la madre; en la cultura Garífuna cuando el bebé nace sin rompimiento de membranas ovulares, la placenta es entregada a los familiares quienes la llevan a casa, la ponen a secar y posteriormente a hervir y el agua que produce se lo dan a tomar al recién nacido ya que se considera especial. La cultura Tz’utujil, acostumbra a realizar cuatro cruces en la placenta como señal de protección y buena suerte al recién nacido, y posteriormente la enterran a la mayor distancia posible de la casa, esto con el pensamiento de espaciar los embarazos; La Cultura K’iche queman la placenta con el propósito de evitar manchas en la piel de la madre; la cultura Mam la entierra en el temazcal

la placenta y ahí se quema al momento de juntar fuego, y raras las veces que se entierra en, por ejemplo en, en el jardín o en el terreno.” (C14, GF1 – Mam)

5.7.9 Métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre

“...al nacer del bebé uno le enciende candelitas ¿verdad? para ver cómo sale luz, lo deja en luz si el niño le va bien o no...” (C6, GF1 - Kaqchikel)

“...depende de qué día nace, ayer fue día “Aj” entonces hay un don, el niño es más fuerte, no le pasa nada”...(C11, GF1 – K’iche’)

“Ella dice que cuando los niños nacen con el cordón enrollado en el cuello o a veces debajo del brazo, entonces eso significa que va a ser una persona muy importante.” (C1, GF1 – Mam)

“A veces nace con velo decimos nosotros”... “a veces sale con eso, eso es buen futuro. Si eso tiene trabajo dicen nuestros

debido a que la consideran un órgano muy importante y posterior a esto proceden a quemarla con el fin de evitar los entuertos y facilitar la recuperación del útero.

Se encontraron diferencias entre lo que las comadronas de los diferentes grupos culturales consideran que de una forma u otra se podría predecir sobre el futuro tanto de la madre como del recién nacido. Dentro de las comadronas Kaqchiqueles se tiene la creencia de que al encender una vela al nacer el bebé, la intensidad de la luz que emana la vela predice si al recién nacido le va a ir bien o mal. La tradición de los Tz’utujiles es de que para que el niño no tenga miedo se coloca el cordón umbilical, éste se cuelga en un “palo” de aguacate y si es niña, en una viga de la casa, para que sea una buena ama de casa. Las costumbres del grupo K’iche’, refieren que ellas utilizan el calendario Maya para predecir el futuro del recién nacido, y conforme el día del nacimiento ellos recibían sus dones y predecía su futuro. En el grupo Mam, si el recién nacido nace con circular al cuello, o en alguna otra parte del cuerpo se traduce que será próspero e importante.

abuelos que tal vez es un doctor o un sacerdote algo así” (C6, GF2 - Kaqchikel)

Se observó que cuatro de los seis grupos culturales (Kaqchikel, Mam, Q'eqchi, y Garífuna) coinciden en el “velo envuelto” en la bolsa que contiene líquido amniótico y el bebé, que concierne que al recién nacido le depara un buen futuro o posee un don especial, o podría deparar abundante prosperidad.

5.7.10 Integración de prácticas tradicionales y occidentales

“Queremos que respeten nuestra cultura, porque el Ministerio a veces saque un ley, que así no se hace, que así se tiene que hacer, pero no, porque nosotros respetamos la cultura o costumbre de nuestra gente”...“Hay que respetar entre nosotros...” (C9, GF1 – Kaqchikel)

Por unanimidad, las comadronas de las diferentes etnias solicitan respeto, tanto para ellas y el ejercicio de su profesión, como para las pacientes y sus costumbres; esto incluye uso de tratamientos naturales y la indumentaria. La mayoría refirió que el personal de salud menosprecia sus prácticas y se sienten incomprendidas respecto a su situación laboral, pues desconocen la manera de trasladar a sus pacientes a un centro de atención. Las comadronas rechazan todo procedimiento invasivo, como la episiotomía y la cesárea; incluso atribuyen las rasgaduras de gran extensión a la posición de litotomía practicada por la medicina occidental.

A pesar de que algunas comadronas refieren haber turnado en centros de diferentes niveles de atención, no tuvieron oportunidad de atender partos. Indican que es necesario establecer una buena comunicación con el personal de salud, en lo cual actualmente existe un déficit considerable porque limita la pertinencia cultural.

|

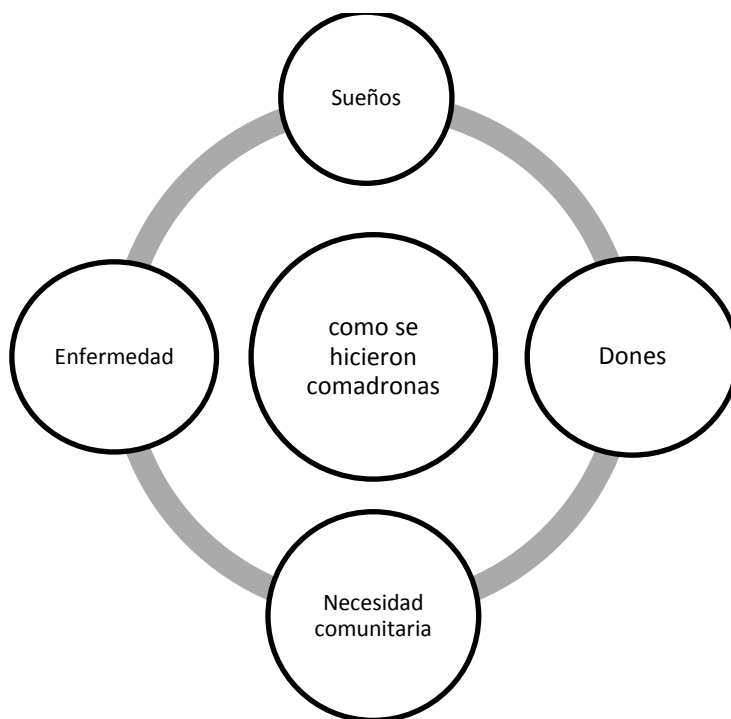
6 DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Grupo cultural K'iche'

6.1.1 Categoría: cómo se hicieron comadronas

Las comadronas del grupo cultural K'iche' conocen su oficio por medio de sueños que son interpretados por los sacerdotes mayas. La enfermedad de manera circunstancial tanto a la comadrona o a un familiar cercano se asocia a la falta de compromiso para enfrentar el don de ser comadrona, todo cambia al seguir el llamado de esta labor para continuar realizando esta actividad para ayudar a la comunidad ya que muchas veces es una forma de devolver lo que se ha hecho en la familia de la nueva comadrona.

Gráfica 1
Cómo se hicieron comadronas

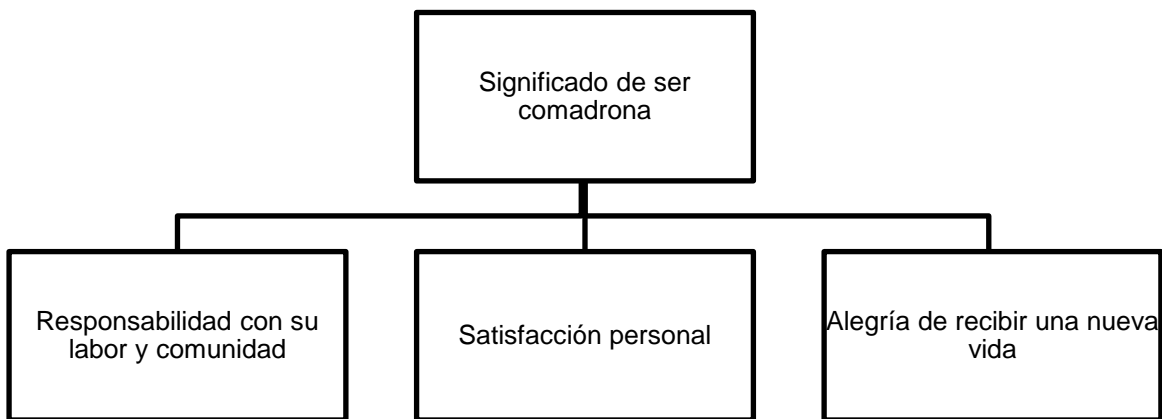


Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura K'iche'

6.1.2 Categoría: significado de ser comadrona

La labor de ser comadrona va más allá de sólo atender un parto. Muchas de ellas son el contacto más cercano en la comunidad, es por eso que atienden a todas las personas proporcionando una solución inmediata en beneficio del individuo que consulta. Expresaron lo que sentían al atender un parto, la comunidad le transmite satisfacción personal al saber que tiene la confianza para ejercer esta labor. Ellas conocen la responsabilidad que implica atender un parto y que el traer un nuevo ser a este mundo implica la realización más importante. El trabajo de ser comadrona va mucho más de la remuneración económica, para la comadrona el mejor pago por parte de la familia es llenar el hogar de mucha alegría y felicidad.

Gráfica 2
Significado de ser comadrona

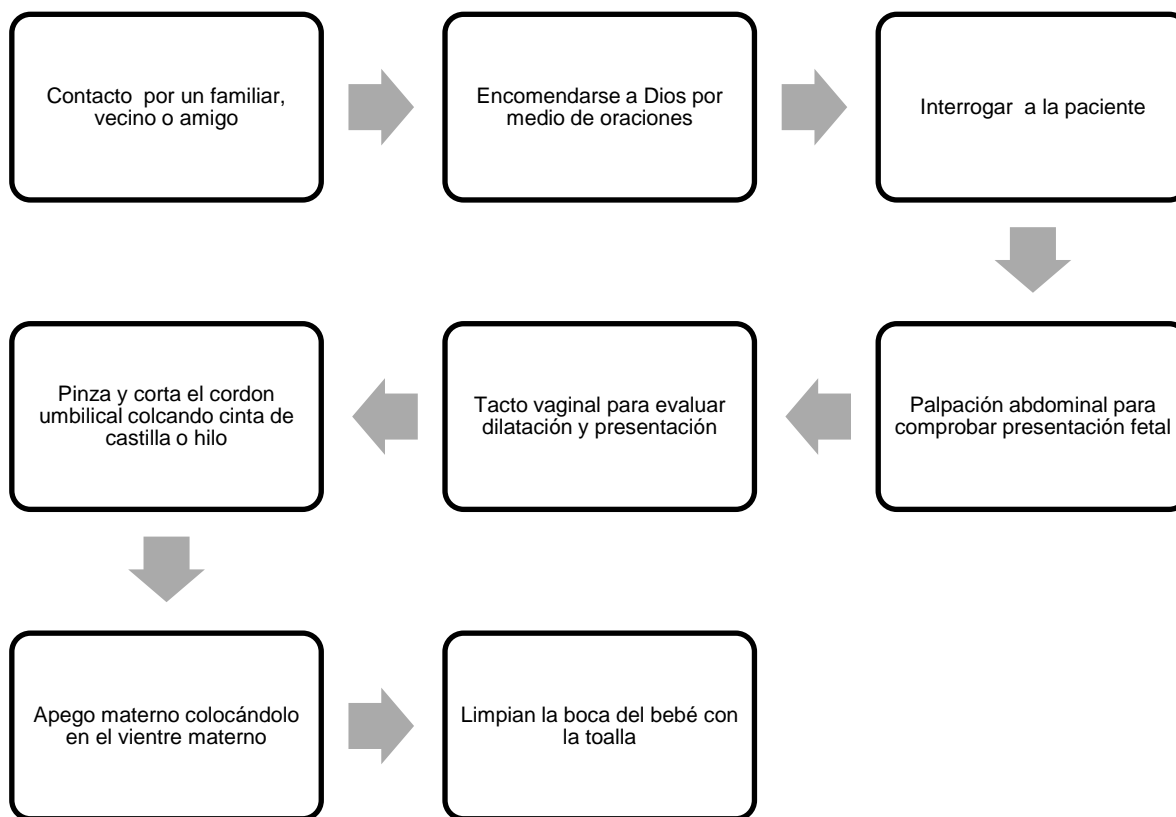


Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura K'iche'

6.1.3 Categoría: atención del Parto

Toda comadrona es contactada por un familiar, vecino o amigo de confianza, por lo cual tiene el teléfono listo para acudir a la embarazada. Cuando van en camino realizan oraciones y se encomiendan a Dios para que todo salga bien. Al llegar al lugar dónde se encuentra la paciente, se interroga a la paciente y palpar bimanualmente el abdomen de la embarazada, luego hace un tacto vaginal para verificar cuanto lleva de dilatación y la presentación del bebé. Alistan todo su equipo que incluye principalmente por una o más toallas, una tijera, palangana con agua tibia, cinta de castilla o hilo y guantes. Con la toalla limpian la boca del bebé y lo cubre con otra toalla limpia colocando en el vientre de la madre, cortan el cordón umbilical colocando cinta de castilla o hilo. En algunos casos puede variar al principio realizando una pequeña ceremonia religiosa si es pertinente.

Gráfica 3
La atención del parto

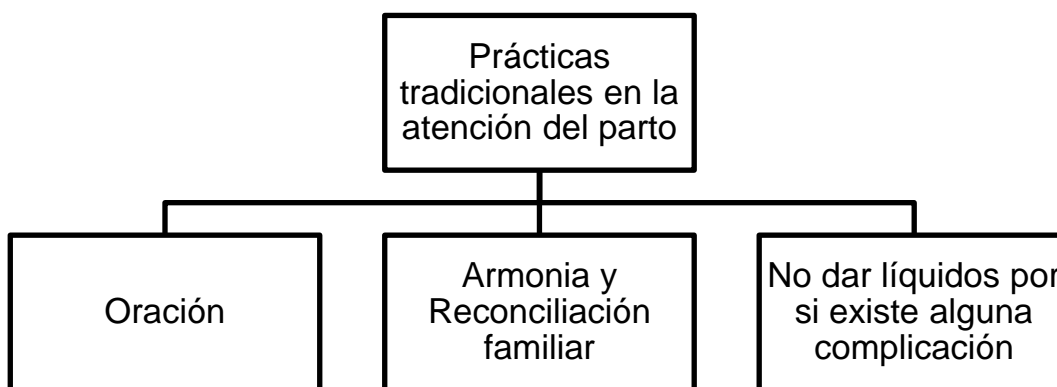


Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura K'iche'

6.1.4 Categoría: prácticas tradicionales en la atención del parto

La gran diversidad de las prácticas durante el trabajo de parto varía en cada comadrona, algunas refieren que lo primero que se debe hacer es estar en comunión con Dios para que todo el trabajo de parto sea normal por medio de oraciones. Otras indican que la falta de armonía en la familia puede complicar el parto, por lo cual se deben reconciliar todos, para evitar cualquier tipo de situación adversa. La gran mayoría de las comadronas ya no le dan nada de tomar a la embarazada ya que si existieran una complicación y fuera necesaria realizar una cesárea debe ir en completo ayuno por lo cual solo humedecen los labios con agua o les dan atol, café o agua después del parto. El dar líquidos era una tradición antigua, pero las capacitaciones del Ministerio de Salud han venido a recomendar que la embarazada preferiblemente esté en ayunas por cualquier complicación o emergencia. Además estas normas se mantienen bajo estricto control por parte del personal de salud para evitar problemas a las comadronas que atienden partos en la comunidad.

Gráfica 4
Prácticas tradicionales en la atención del parto

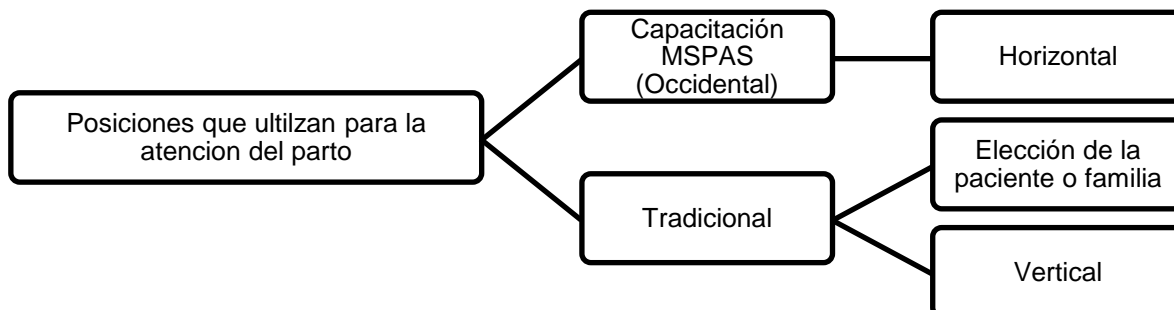


Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura K'iche'

6.1.5 Categoría: posiciones que utilizan para la atención del parto

La posición ha cambiado con el tiempo según expresan las comadronas. La paciente decide con la familia que posición prefieren tener el parto. La posición horizontal es la más utilizada por las comadronas, porque evitan mayores complicaciones y facilitan la visualización del feto y la placenta. Es por eso que la posición horizontal es la más recomendada y el Ministerio de Salud les ha capacitado para que atiendan mayormente en esta posición. La elección de la posición siempre va a depender de la habilidad de la comadrona ya que la posición vertical conlleva mayor habilidad y rapidez para atender el parto.

Gráfica 5
Posiciones que utilizan para la atención del parto

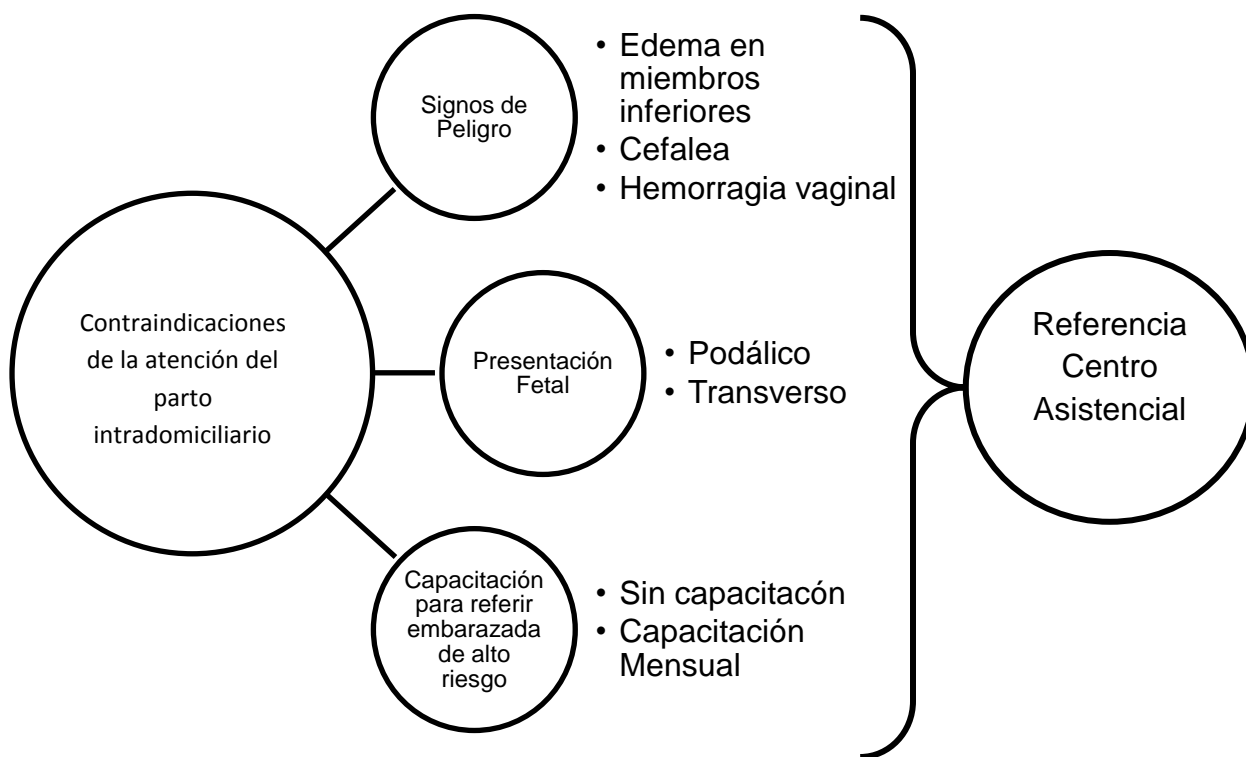


Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura K'iche'

6.1.6 Categoría: contraindicaciones de la atención del parto intradomiciliario

Actualmente todas las comadronas saben detectar signos de peligro, cómo pies hinchados, hemorragia o una posición que contraindique el parto en casa. Durante los controles prenatales y la atención del parto se realiza de rutina la palpación bimanual del abdomen de la embarazada para descartar una posición transversa o presentación podálica. Esto se debe a que actualmente se les capacita mensualmente para detectar complicaciones materno fetales y así referir de inmediato a la paciente para su atención especializada.

Gráfica 6
Contraindicaciones de la atención del parto intradomiciliario

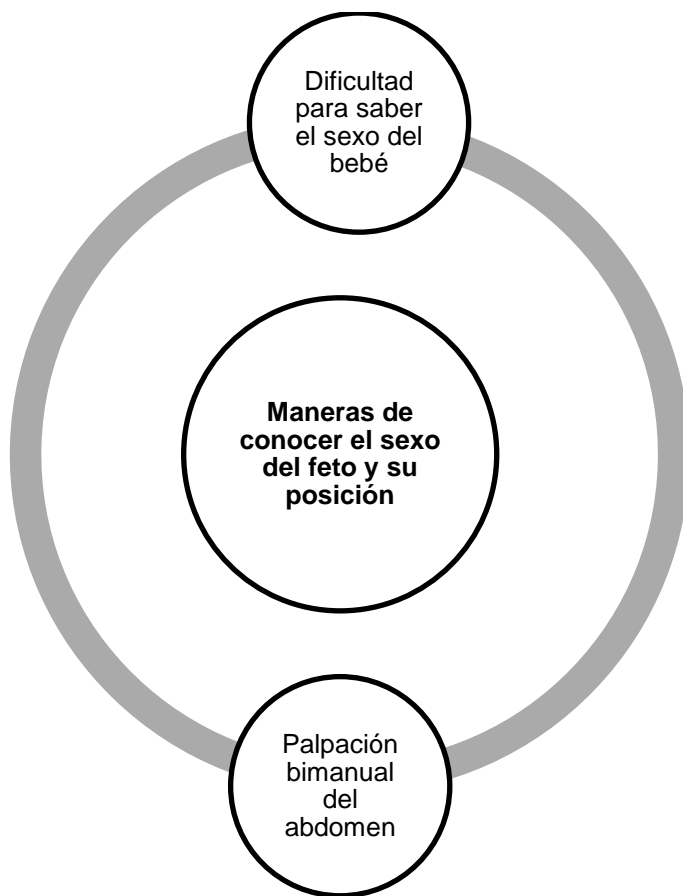


Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura K'iche'

6.1.7 Categoría: Maneras de conocer el sexo del feto y su posición

Recalaron que la posición del bebé se determina de acuerdo a la palpación bimanual sobre el abdomen de la paciente y que conocer el sexo del bebé es muy difícil de determinarlo por lo cual no se menciona nada respecto a este punto.

Gráfica 7
Maneras de conocer el sexo del feto y su posición

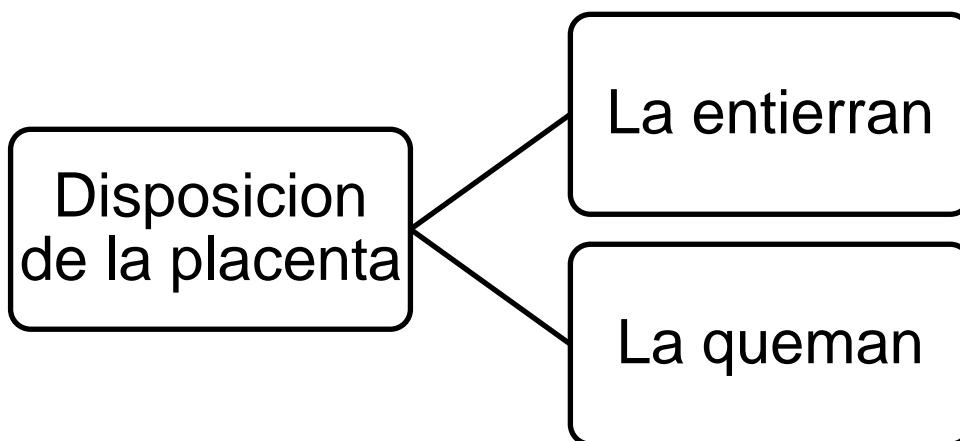


Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura K'iche'

6.1.8 Categoría: disposición de la placenta

La disposición de la placenta depende de la creencia de la comadrona, unos la entierran para evitar melasma y otras dicen que mejor la queman para evitar los entuertos durante el postparto.

Gráfica No. 8
Disposición de la placenta

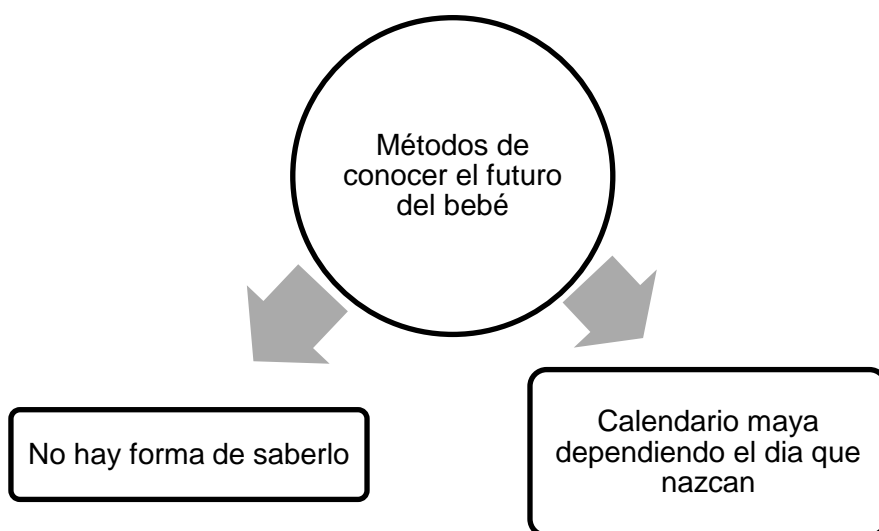


Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura K'iche'

6.1.9 Categoría: métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre:

Un grupo de las comadronas se inclina por las creencias de la religión maya y otro por las creencias del Cristianismo. El grupo que hacía referencia sobre las creencias mayas, se basan en el calendario maya. Todo dependía en que día nacía el niño, y si el día le deparaba mal futuro al bebé puede realizarse una plegaria para mejorar el futuro del recién nacido.

Gráfica 9
Métodos de conocer el futuro del bebé o la madre



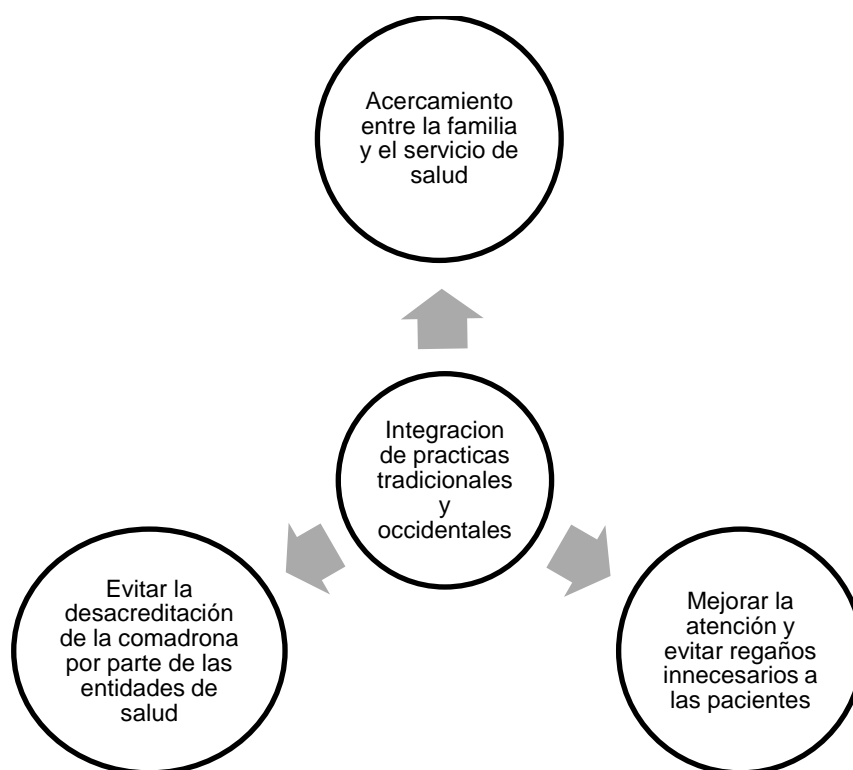
Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura K'iche'

6.1.10 Categoría: integración de prácticas tradicionales y occidentales:

Lo que más pretenden las comadronas es que se acerque más a la familia en los Centros de Salud y los Hospitales al momento del parto, ya que en la actualidad a la familia totalmente se le excluye de los servicios de salud a lo hora del parto y lo que más afecta a la embarazada, según ellas, es que la embarazada le falta apoyo familiar especialmente cuando son primigesta.

Cuestionar las prácticas y desacreditar el trabajo de la comadrona en los servicios de salud conlleva a la poca confianza de las pacientes para acudir al servicio de ellas, por lo cual la atención prenatal en lugares remotos disminuye y la detección de complicaciones es mínima por el miedo que se transmite en los servicios de salud sobre el mal trabajo de la comadrona. Mejorar la atención y evitar regaños a la embarazada innecesariamente.

Gráfica 10
Integración de prácticas tradicionales y occidentales



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura K'iche'

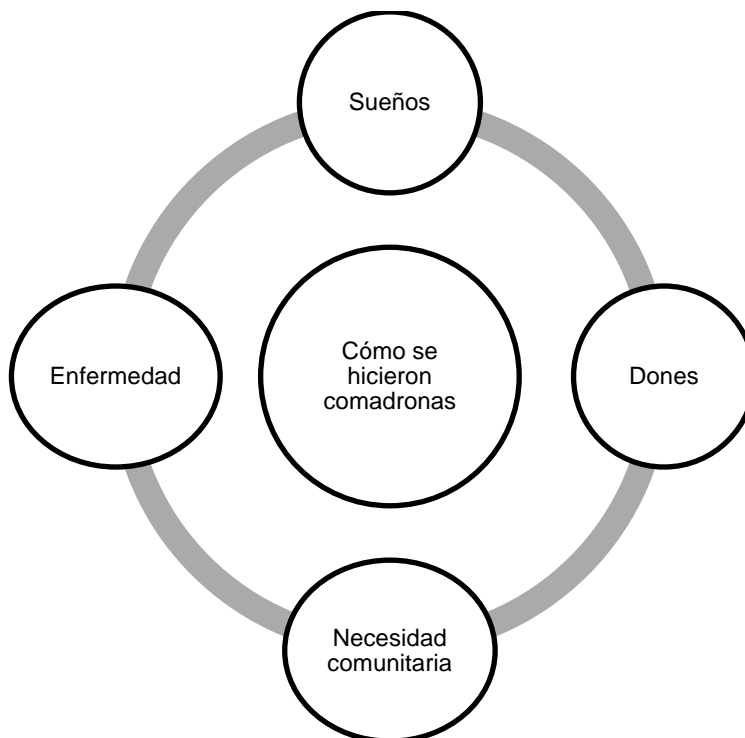
6.2 Grupo cultural Kaqchikel

6.2.1 Categoría: Categoría: cómo se hicieron comadronas

Las comadronas Kaqchikel concuerdan que previo a iniciarse en su labor, se manifiestan sueños periódicos, donde se les invita a participar en esta labor por medio de ancianos que se presentan y enseñan cada paso en la atención del parto con detalle, desde el uso de equipo, maniobras, oraciones, rituales hasta complicaciones.

Además consideran que es un “don”, o un llamado de sus ancestros para ejercer su trabajo; por necesidad comunitaria. Algunas explican que con el apareamiento de los sueños, inician con un periodo de malestar general, que refieren cómo “enfermedad”, sin embargo no describen una sintomatología específica de la misma, sino dolores de cabeza, dolor de “vientre”; estos padecimientos únicamente desaparecen al iniciarse como comadronas.

Gráfica 11
Cómo se hicieron comadronas



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Kaqchikel.

6.2.2 Categoría: significado de ser comadrona

Para las comadronas de origen Kaqchikel, el significado de ser comadrona es de alegría y realización personal al realizar su labor, así como sentirse tranquilas al momento de recibir al recién nacido ya que sus conocimientos son limitados a lo que han aprendido empíricamente o a través de las capacitaciones. Así mismo, tienen un alto sentido de responsabilidad con su labor y las comunidades que atienden por lo que consideran una obligación continuar aprendiendo a través de las capacitaciones que se imparten en el Centro de Salud.

Gráfica 12
Significado de ser comadrona



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Kaqchikel.

6.2.3 Categoría: atención del parto

La influencia religiosa está muy marcada en el grupo cultural Kaqchikel, ya que desde el momento en que son llamadas a atender un parto, se ponen en “oración”, para que de éste modo, no presenten ninguna complicación y tanto la madre como el bebé tengan el mayor bienestar.

Al llegar a la casa de la embarazada, lo primero que realizan es preguntar si presenta “señas” que pueden ser desprendimiento del tapón mucoso a través del canal vaginal y/o presencia de “dolores”, los cuales comprueban al palpar el abdomen y verificar que éste se ponga duro, así mismo, comprobar la posición fetal, ya que si se llegara a detectar una posición anómala, deciden referir a un centro con mayor capacidad resolutive, de lo contrario, se prepara el equipo de partos.

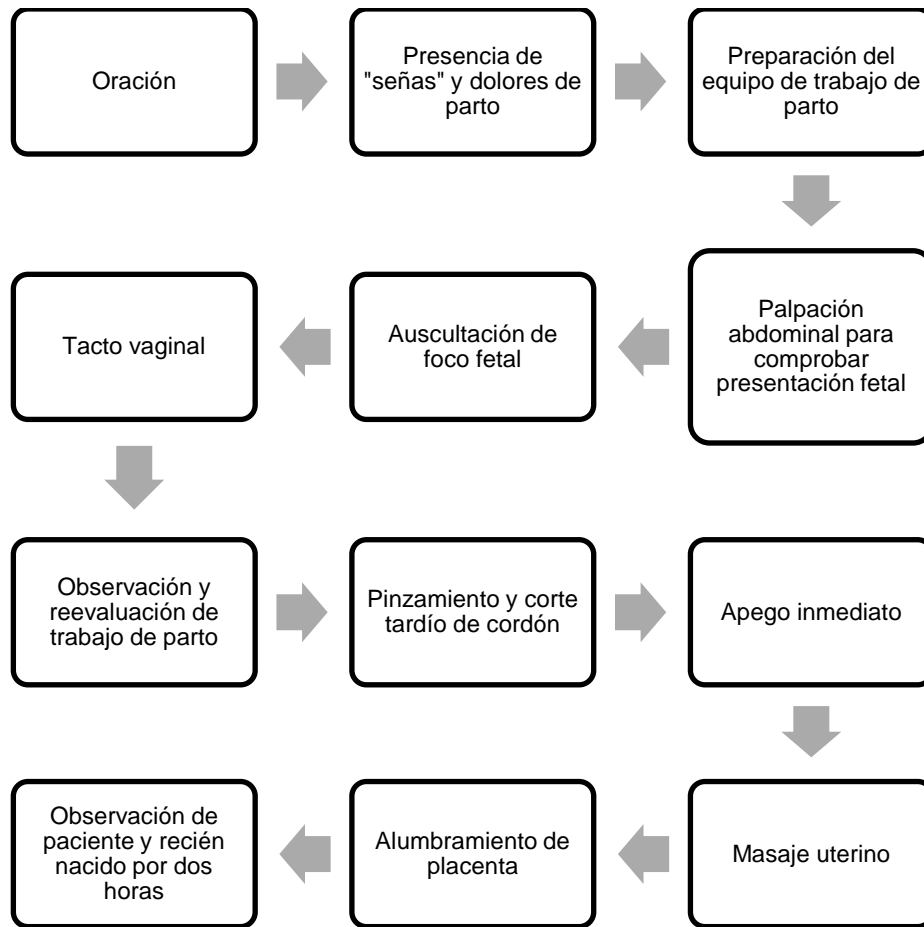
Acto seguido a la palpación, proceden a auscultar el foco cardíaco fetal, para comprobar que se encuentre fuera de peligro, luego proceden a realizar tacto vaginal, para determinar la dilatación y de esa forma establecer el tiempo en que podría ocurrir el parto. En todo este momento se reevalúa periódicamente a la madre.

Al nacer el bebé, de forma tardía se pinza el cordón umbilical en el momento en que éste se torna “blanco y suave”. Lo que llama la atención es que todas las comadronas tienen la tradición de cortarlo a 3 cm del ombligo del bebé, utilizando para ello “cinta de castilla”. Además ellas están de acuerdo en que el apego materno es esencial para conservar la temperatura corporal del bebé.

Posteriormente, se realizan masajes para conseguir un adecuado tono uterino y un alumbramiento placentario oportuno. La forma de realizar este, es mediante una leve y superficial tracción del cordón umbilical, al ser expulsada, la misma, la revisan, que todos los cotiledones se encuentren completos y no presente hemorragia activa.

Es importante recalcar que durante las 2 horas posteriores al parto, la comadrona se mantiene al tanto del bienestar tanto de la madre como del bebé y de esa manera comprobar que no ocurrió ninguna complicación y al final el proceso, nuevamente realizan una oración en agradecimiento.

Gráfica 13
La atención del parto



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Kaqchikel.

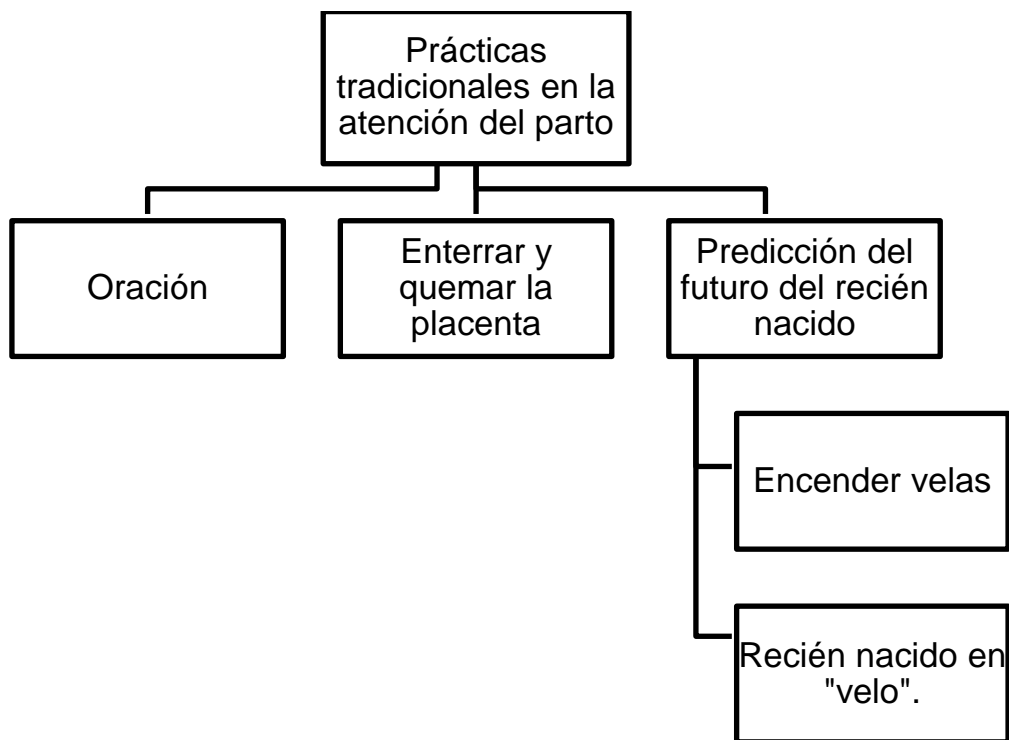
6.2.4 Categoría: prácticas tradicionales en la atención del parto

Las comadronas Kaqchikeles entre sus prácticas tradicionales actualmente realizan una oración previa a la atención del parto. Así mismo, entierran o queman la placenta para evitar los entuertos puerperales.

También entre una de sus tradiciones existe la de encender velas y de acuerdo a la intensidad de la luz pueden predecir si el futuro del recién nacido será bueno o malo y todas coincidieron en que si el bebé nace en “velo”, es decir cubierto por membranas, ha nacido con un “don”.

Gráfica 14

Prácticas tradicionales en la atención del parto



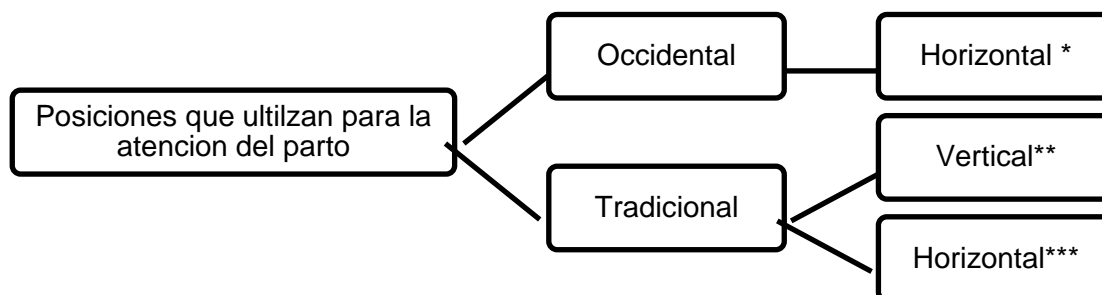
Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Kaqchikel.

6.2.5 Categoría: posiciones que utilizan para la atención del parto

Actualmente las posiciones de la paciente en la atención del parto han sido influenciadas por las prácticas occidentales, en las que se prefiere la variante horizontal. Sin embargo, las comadronas refieren respetar la decisión de la paciente y su familia. Anteriormente, optaban por la posición vertical (en cuclillas), ya que consideraban una posición con mayor facilidad para el parto. Esta práctica ha cambiado, por las constantes capacitaciones por los niveles de salud.

Gráfica 15

Posiciones que utilizan para la atención del parto



- * Litotomía
- ** en cuclillas
- *** acostada

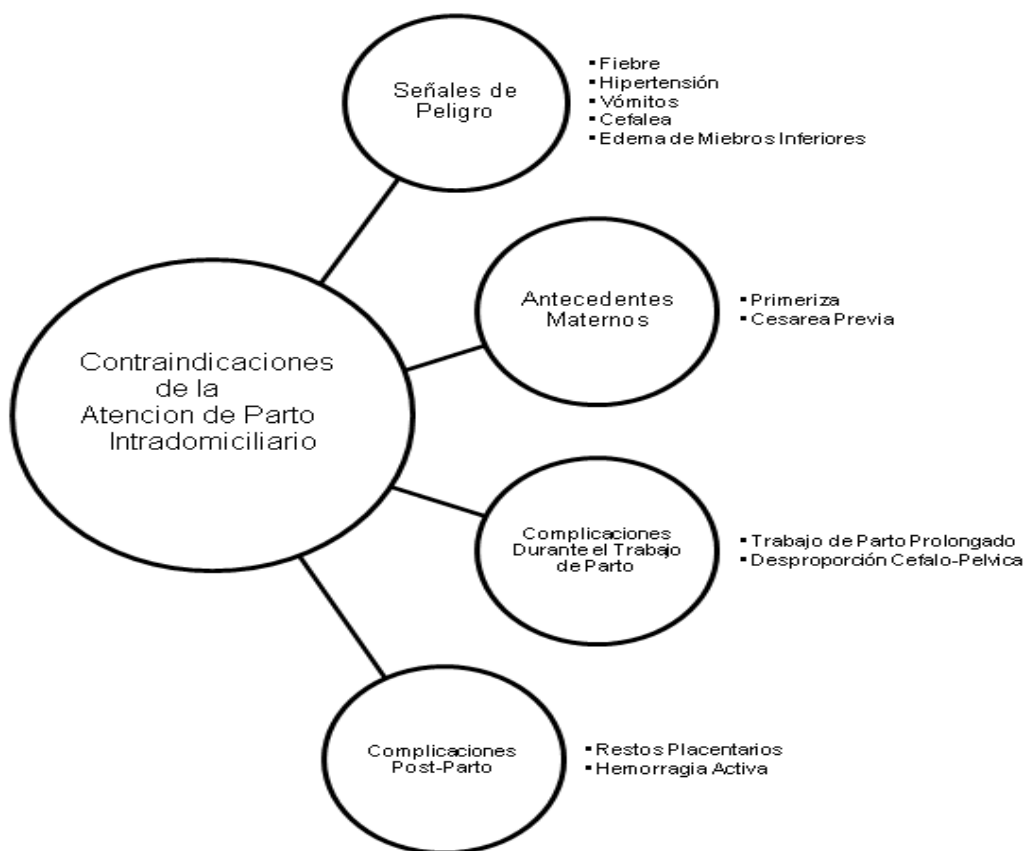
Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Kaqchikel.

6.2.6 Categoría: contraindicaciones del parto intradomiciliario:

Las comadronas a pesar de que refieren no tener estudios y que sus conocimientos han sido aprendidos de forma empírica o transmitidos por otras comadronas, sí mostraron amplio conocimiento teórico acerca de las diferentes complicaciones al momento del parto y que son contraindicación para la atención del mismo en el hogar; como son la desproporción céfalo-pélvica y un parto prolongado que describen como mayor a 8 horas en multíparas y mayor a 10 horas en primerizas.

Entre otras contraindicaciones mencionan las diferentes señales de peligro (fiebre, el edema de miembros inferiores, la presión arterial alta, vómitos, cefalea y epigastralgia) que se vuelven uno de los motivos por los que refieren a sus pacientes a centros asistenciales de mayor nivel. Actualmente no atienden a primigestas ya que, según mencionan, se creó una ley que les prohíbe su atención.

Gráfica 16
Contraindicaciones del parto intradomiciliario

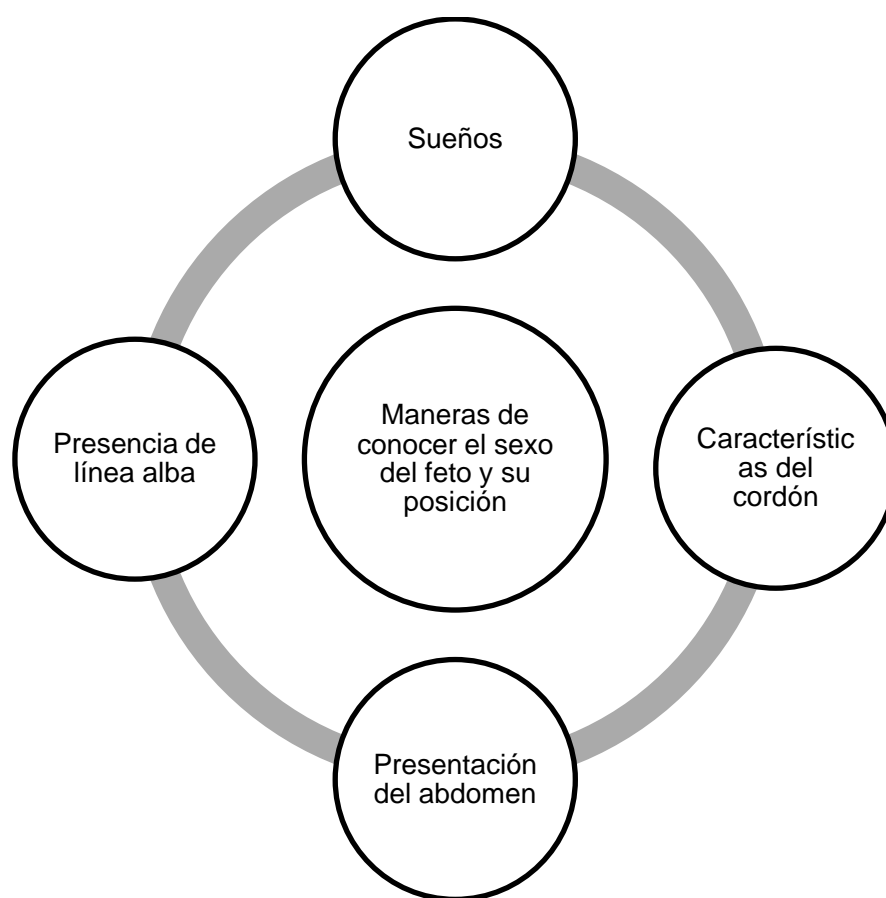


Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Kaqchikel.

6.2.7 Categoría: maneras de conocer el sexo del feto y su posición

Las comadronas comentaban sobre algunas formas de predecir el sexo del feto, entre ellas señalaban sueños, características y color del abdomen de la madre, o características del cordón umbilical pero destacaban que ninguna era completamente confiable.

Gráfica 17
Maneras de conocer el sexo del feto y su posición



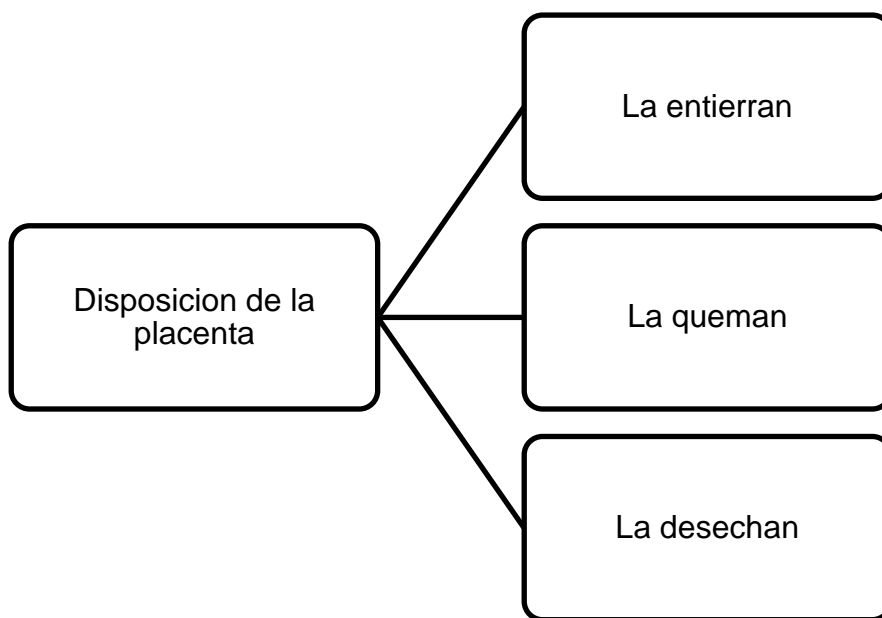
Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Kaqchikel.

6.2.8 Categoría: disposición de la placenta

En cuanto a la disposición de la placenta, la mayoría deciden enterrarla o la queman, con el fin de disminuir los entuertos puerperales. La placenta es enterrada en el mismo hogar, ya sea en el patio trasero o en cualquier espacio del lote de la familia. Otra medida que se utiliza es la quema de la placenta con el mismo objetivo, pero generalmente es la familia la que decide que se hará con ella. Las comadronas expresan desacuerdo en solamente desechar la placenta ya que en su experiencia las pacientes experimentan menos dolores cuando se entierra o quema.

Gráfica 18

Disposición de la placenta



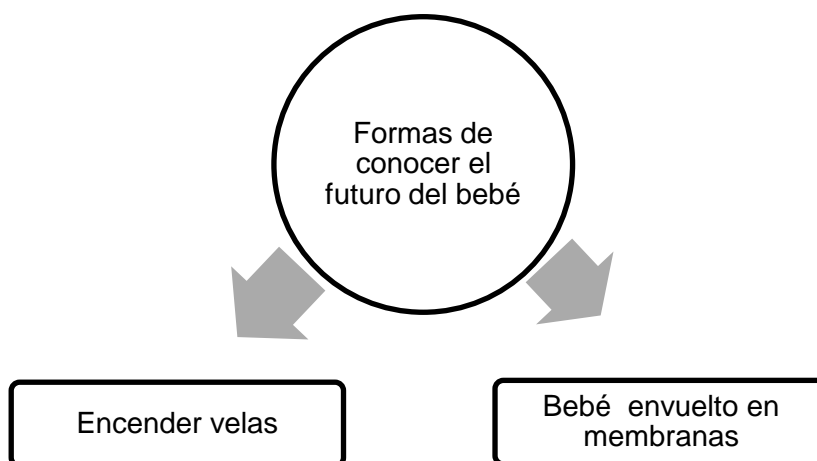
Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Kaqchikel.

6.2.9 Categoría: formas de conocer el futuro del bebé o la madre

Entre las prácticas tradicionales realizadas también se puede mencionar que existen formas de conocer acerca del futuro del bebé en la comunidad Kaqchikel, una de ellas es la de encender velas y si la luz de estas es intensa le espera un buen futuro al recién nacido, esto sólo se realiza en caso la familia lo solicite ya que algunos consideran esto “brujería.”

Otra creencia común entre todas las comadronas es la de que si el bebé nace cubierto por membranas, lo que ellas llaman en “velo”, es una persona con un don especial.

Gráfica 19
Formas de conocer el futuro del bebé o la madre



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Kaqchikel.

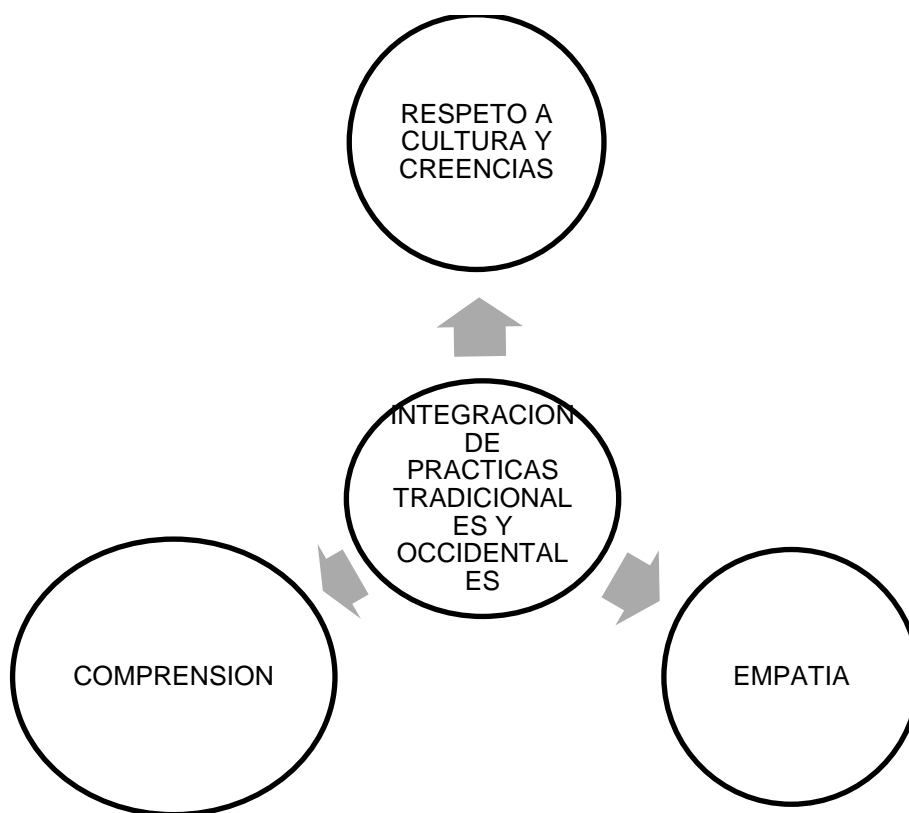
6.2.10 Categoría: integración de prácticas tradicionales y occidentales

Las comadronas sienten rechazo por parte del personal de salud cuando las mismas acompañan a una paciente por presentar complicaciones, no se les permite acompañar a sus pacientes en el centro asistencial y tampoco se les proporcionan información sobre las mismas.

Desean que se respete su cultura y creencias, así como la de sus pacientes y que haya empatía respecto a su situación laboral ya que esta es inestable y con dificultades para el traslado de pacientes.

Gráfica 20

Integración de prácticas tradicionales y occidentales



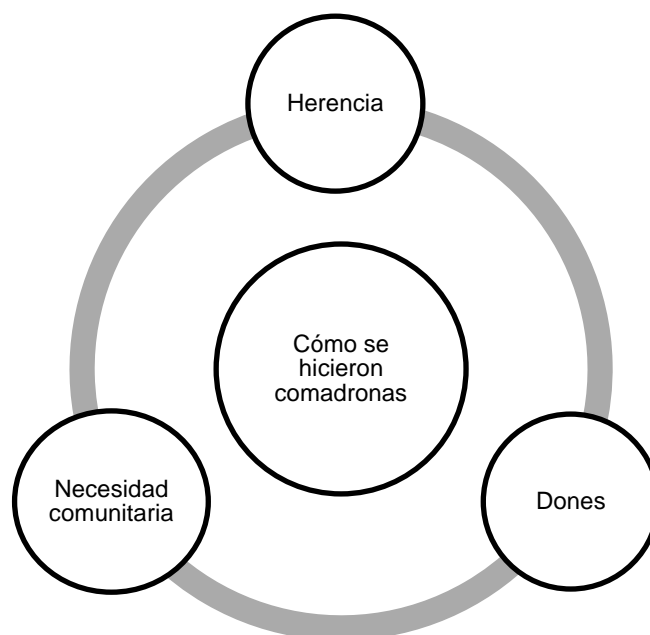
Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Kaqchikel.

6.3 Grupo cultural Mam

6.3.1 Categoría: cómo se hicieron comadronas

Las comadronas del grupo Mam en la región a estudio iniciaron su labor por diferentes situaciones; la mayoría de ellas indicaron que la necesidad existente en las diferentes comunidades sobre la atención a las mujeres embarazadas era considerable. Muchas comadronas vivían lejos, por lo que para las personas de las comunidades más alejadas del centro era más difícil contar con la presencia de una de ellas, motivándolas entonces a ser comadronas por falta de un buen acceso a las personas con conocimientos. Varias se iniciaron con familiares, a quienes generosamente acompañaban según sus propios relatos; consideraban que era necesaria la asistencia a las embarazadas por lo que ésta fue su principal motivación. Un grupo reducido de las comadronas entrevistadas indicó que se hicieron comadronas debido a que en su familia ya existía algún conocimiento sobre esta práctica. Las comadronas consideran que es de gran importancia que Dios esté de acuerdo con la labor que realizan; algunas lo consideran un don, ya que expresaron que es una labor que requiere de gran responsabilidad.

Gráfica 21
Cómo se hicieron comadronas



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Mam.

6.3.2 Categoría: significado de ser comadrona

Las comadronas, según las vivencias relatadas, coinciden en el sentimiento comprobado al recibir a un bebé; al inicio, en el transcurso del trabajo de parto, algunas sienten temor porque es una gran responsabilidad con la que se enfrentan, pero al ya haberlo atendido sienten alegría y satisfacción por el trabajo que realizaron. Las comadronas se empatizan con la paciente y familiares, lo que fue reiterado al referir sus diferentes experiencias.

Cabe mencionar que la pregunta para evaluar este parámetro era qué significaba ser comadronas; sin embargo, la mayoría respondió a esta refiriéndose a los sentimientos que percibían durante la atención del parto.

Gráfica 22

Significado de ser comadrona



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Mam.

6.3.3 Categoría: atención del parto

La secuencia de pasos básicos para la atención del parto con comadronas en el área Mam no difiere mucho con la práctica occidental; las principales diferencias estriban en la atención domiciliar y los requerimientos que ésta conlleva para comodidad de la paciente y la comadrona. Para empezar, la comadrona realiza una oración ya sea al momento de ser llamada, o al encontrarse frente a la paciente. Si bien la posición en decúbito supino es la más común, las comadronas no elevan las extremidades inferiores flexionadas como la posición de litotomía usada en los centros de atención en salud.

Posteriormente proceden a la evaluación del abdomen y tacto vaginal, basadas tanto en los conocimientos adquiridos de sus mentoras como de las capacitaciones que han sido proporcionadas por el personal del MSPAS y entidades afines.

En el momento que a su consideración ha iniciado el trabajo de parto, inician con una oración, evalúan a la madre, preparan el área con sábanas limpias y toallas, así como los instrumentos que serán necesarios.

A diferencia de la práctica clínica, el vestuario de la comadrona se compone únicamente de una gabacha, guantes y mascarilla, mientras que sus instrumentos son una cortadora e hilo, guardando similitud solamente en la utilización de gasas y pinza para el cordón. Mencionaron que utilizan la maniobra de Ritgen para protección del periné materno, pero recalcaron que no apremian a la madre para pujar; con ello, aseguran tener mejores resultados que el personal médico puesto que evitan las rasgaduras de gran extensión surgidas durante la atención clínica.

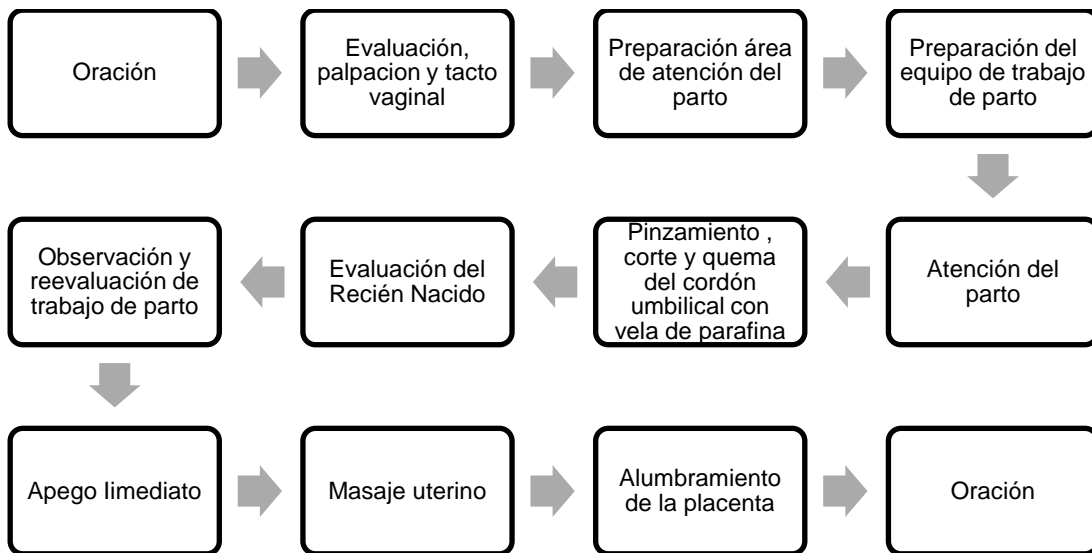
La atención del recién nacido ha pasado a ser prioridad en los años recientes, gracias también a las capacitaciones recibidas por ellas; anteriormente, refieren que concedían preponderancia a la madre y luego al niño. Proceden a pinzar y cortar el cordón, el cual posteriormente queman usando una vela de parafina para evitar la infección del ombligo.

Se aseguran de que el recién nacido respire limpiando con una perilla las cavidades nasales y oral, aunque en tiempos pasados (y algunas indican que aún

lo hacen) dan a oler cebolla al niño en caso de asfixia; revisan que no presente anomalías y lo presentan a la madre. A diferencia de los centros de atención en salud, no se evalúa APGAR o Ballard, difícilmente se toman medidas antropométricas y tampoco se inicia el esquema de vacunación.

En el alumbramiento de la placenta, nuevamente se encuentran similitudes con la medicina occidental puesto que tiran suavemente del cordón mientras realizan masaje uterino. Sin embargo, entre sus prácticas refieren que los casos de retención placentaria los resuelven iniciando al RN en la lactancia materna inmediata o pidiéndole a la paciente que se muerda el cabello, mientras que el personal de salud fomenta la auto estimulación mamaria y hace uso de oxitócicos. Para terminar, la comadrona realiza una oración de agradecimiento en unión con la familia de la paciente.

Gráfica 23
Atención del parto



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Mam.

6.3.4 Categoría: prácticas tradicionales en la atención del parto

Las prácticas tradicionales a las que recurren las comadronas están cimentadas holísticamente en sus creencias culturales; engloban los parámetros de la salud y el bienestar de la paciente de una manera incuestionablemente distinta a las prácticas de la medicina moderna.

Es costumbre en la etnia Mam realizar una oración antes de iniciar la atención del parto y al finalizar éste, bañar a la puérpera en el temazcal con el propósito de relajarla y facilitar su recuperación; acá la comadrona extiende sus servicios proporcionando un masaje generalizado con vapor y diferentes hierbas a las que atribuyen propiedades medicinales. Las hierbas también forman parte de las bebidas que proporcionan a la mujer durante y después del parto, práctica muchas veces señalada por el personal de salud que desestima las propiedades de las bebidas empleadas por las comadronas entrevistadas.

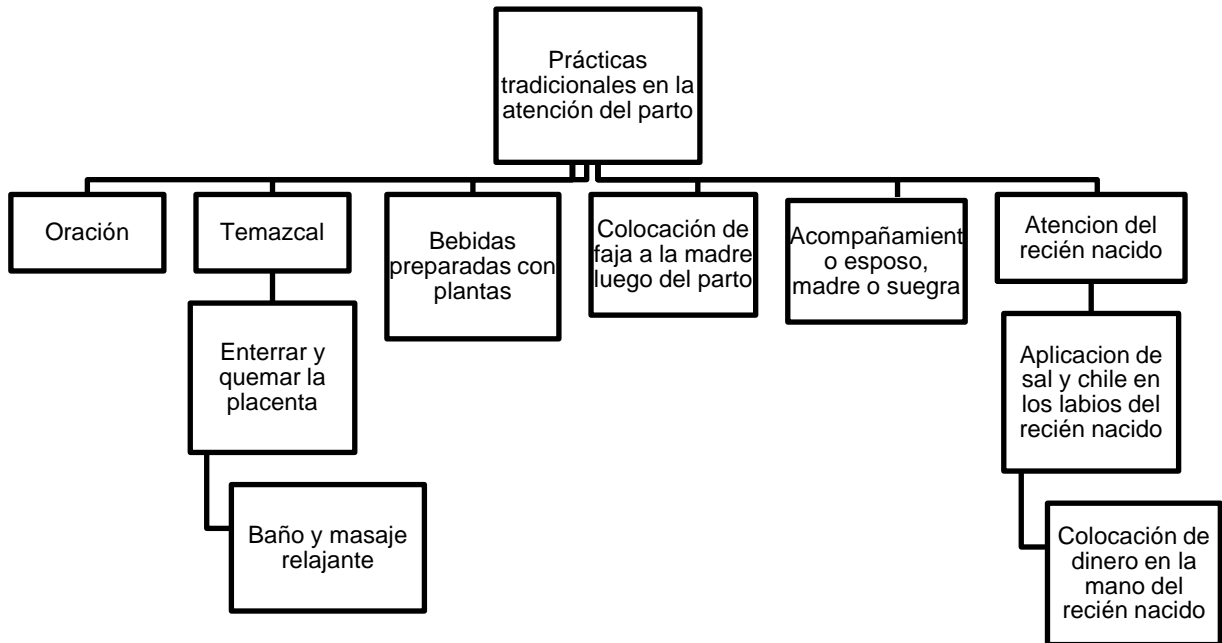
A diferencia de los centros de atención en salud, las comadronas proporcionan alimento en el puerperio inmediato a su paciente, observando una dieta rigurosa durante los dos meses siguientes. Agregaron que además del baño, recurren a la colocación de una faja ceñida que también facilitará la recuperación de la puérpera y al entierro de la placenta en el mismo temazcal.

El pensamiento mítico religioso es indiscutible en la atención del parto por comadronas de esta etnia, pues como se mencionó con anterioridad, las comadronas expresaron de forma unánime que encomiendan su trabajo a Dios en cada parto, y posteriormente dan gracias por el buen resultado de la misma. A esta práctica se unen los familiares de la paciente, quienes pueden estar presentes también durante la atención del parto como acompañantes, lo que en el servicio público del sistema de salud es infrecuente o nulo.

Al comprobar el buen estado del recién nacido, proceden a augurarle bienestar para su futuro mediante la aplicación de sal y chile en la boca y la colocación de dinero en la mano, lo cual también puede ir acompañado de una bendición o una oración.

Gráfica 24

Prácticas tradicionales en la atención del parto



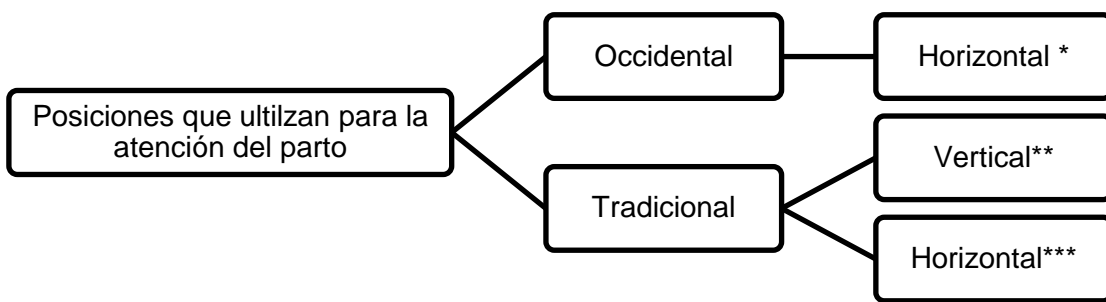
Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Mam.

6.3.5 Categoría: posiciones que utilizan para la atención del parto

La posición de la paciente para la atención del parto en la cultura Mam, depende de la comodidad de la madre y no de la recomendación de la comadrona. La posición que las madres prefieren para la atención del parto es en decúbito supino. Anteriormente se realizaba parto vertical por la costumbre de atar una soga al techo de la casa y facilitar así el parto; sin embargo, la infraestructura actual de las casas ha cambiado, motivo por el cual esta posición ya no es común.

Gráfica 25

Posiciones que se utilizan para la atención del parto



- * litotomía
- ** en cuclillas
- *** acostada

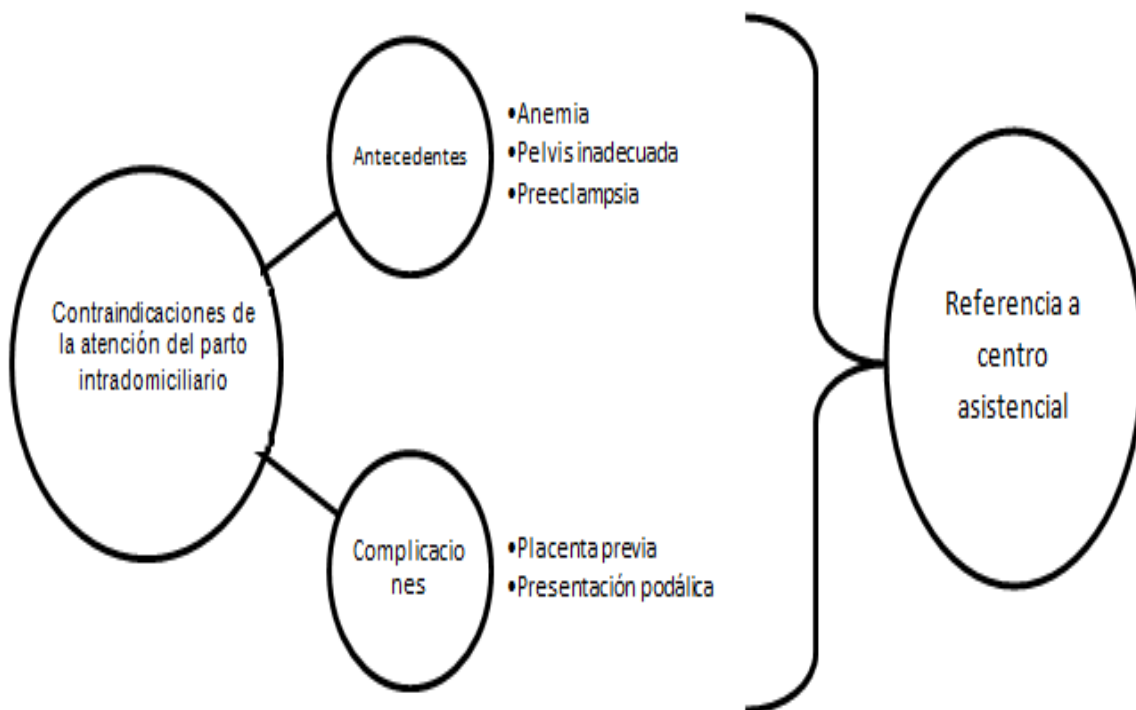
Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Mam.

6.3.6 Categoría: contraindicaciones de la atención del parto intradomiciliario:

Las comadronas del grupo cultural Mam indican que constantemente reciben capacitaciones por parte del centro de salud y la asociación que las apoya desde el extranjero, estando dispuestas a fusionar las prácticas aprendidas empíricamente con las que aporta la medicina occidental. Se observa el manejo de terminología médica y conocimiento de la misma, indicando que dentro de sus complicaciones se encuentra la placenta previa, posición en podálica, anemia, anatomía inadecuada de la pelvis y síntomas de preclamsia. Se evidencia que están capacitadas para enfrentar una complicación obstétrica y cómo proceder con la misma, enfatizando que se inclinan por referir a la paciente al hospital para que sea tratada de forma adecuada y en ocasiones también a acompañarla.

Gráfica 26

Contraindicaciones de la atención del parto intradomiciliario



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Mam.

6.3.7 Categoría: maneras de conocer el sexo del feto y su posición

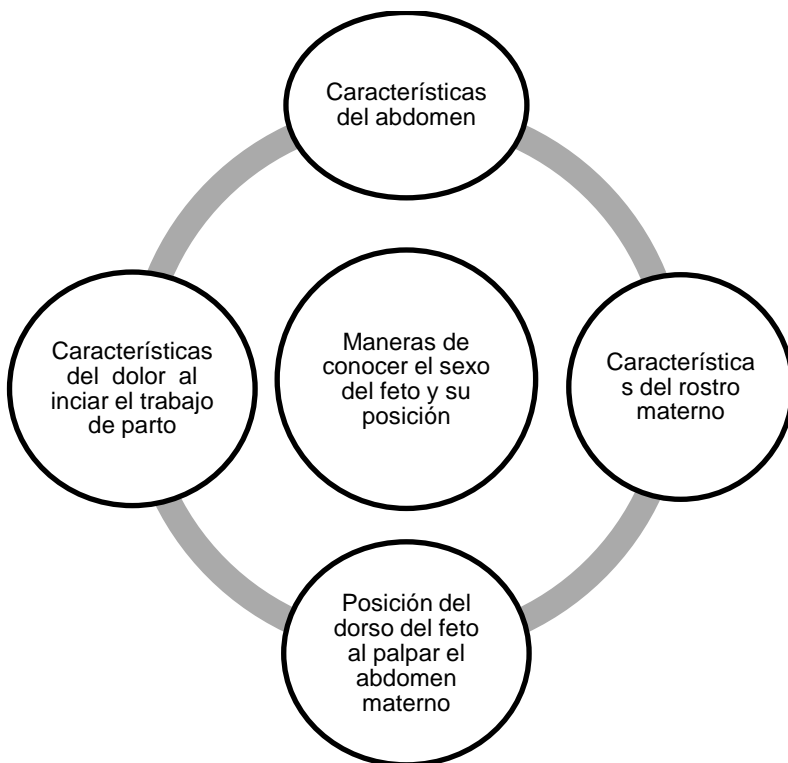
Las comadronas del grupo cultural Mam refieren que las características del abdomen permiten identificar el sexo del feto, pues si el abdomen presenta una forma “puntiaguda” puede ser varón, y si se muestra redonda y plana probablemente se trate de una niña.

De forma similar, se relaciona con los dolores al momento de iniciar el trabajo de parto; si se originan de la cadera hacia el vientre consideran que es de sexo masculino y, al contrario, cuando los dolores inician del vientre hacia la cadera es femenino. Según las características faciales que presenta la madre (melasma) se trata de una niña.

También conceden importancia, aunque en menor grado, a la posición del feto respecto al sexo, pues si se ubica de lado derecho corresponde a un niño y a la izquierda niña, pero según sus tradiciones es difícil saber que se llegue a cumplir dicha creencia.

Gráfica 27

Maneras de conocer el sexo del feto y su posición



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Mam.

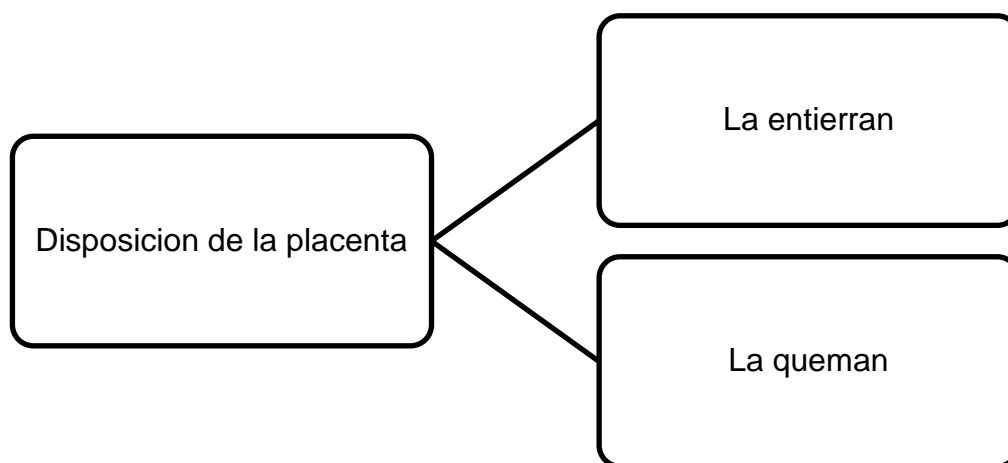
6.3.8 Categoría: disposición de la placenta

En cuanto a la disposición de la placenta, en el grupo Mam se acostumbra a enterrarla en el temazcal y cubrirla con ceniza, ritual llevado a cabo con el propósito de facilitar la recuperación uterina. En muy contadas ocasiones es enterrada en el hogar, ya sea en el patio o cualquier espacio de terreno de la familia; esto lo realiza la comadrona, con el mismo objetivo de recuperación de la madre.

Las comadronas concuerdan en rechazar el hábito hospitalario de desecharla, pues consideran que la placenta es un órgano “muy delicado” que merece cuidado y atención.

Gráfica 28

Disposición de la placenta



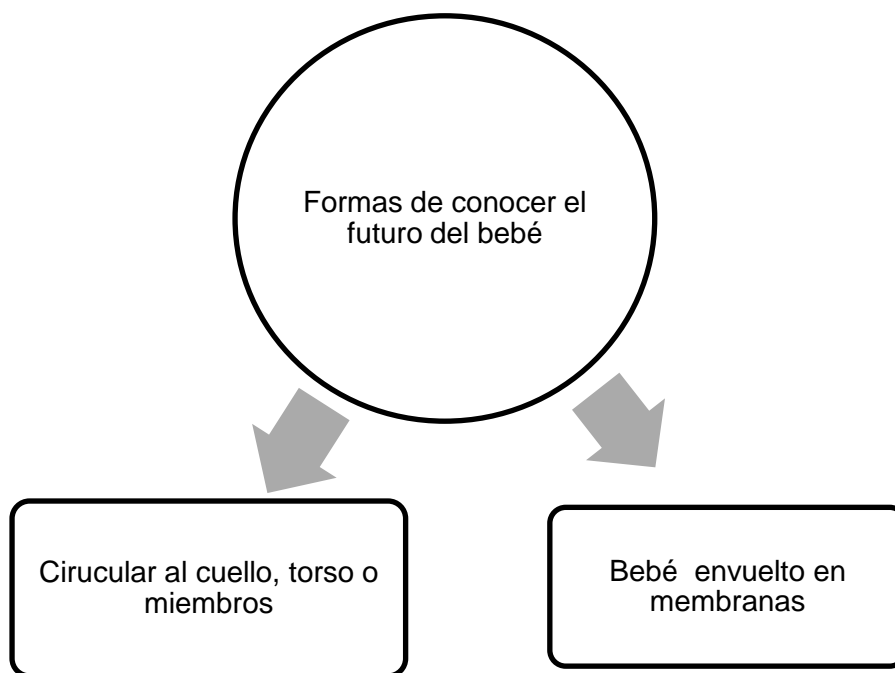
Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Mam.

6.3.9 Categoría: formas de conocer el futuro del bebé o la madre

Las comadronas del grupo cultural Mam refieren que para conocer el futuro del bebé se basan en la forma en que nacen, por ejemplo, si una nena nace con el cordón circulando el cuello o bien el torso o miembros, pueden interpretarlo como que será comadrona en el futuro. En general, esto apunta a que el futuro del recién nacido será próspero.

En el caso de los recién nacidos con las membranas intactas, las comadronas lo señalan como representación de liderazgo, y será una persona muy aseada, aunque refieren que no es común atender estos nacimientos.

Gráfica 29
Formas de conocer el futuro del bebé o la madre



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Mam.

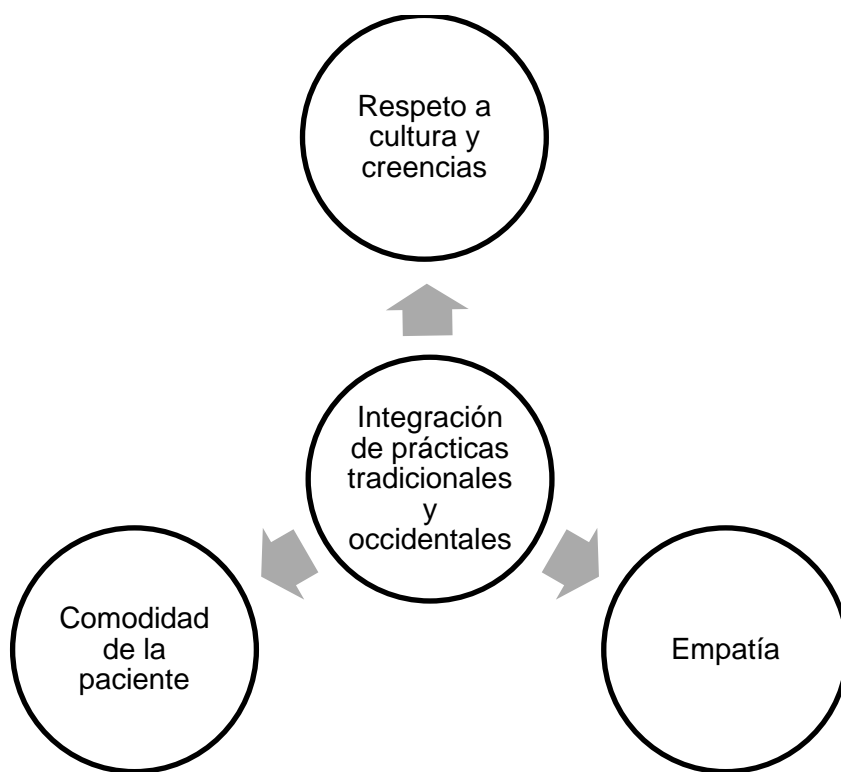
6.3.10 Categoría: integración de prácticas tradicionales y occidentales

Las comadronas del grupo cultural Mam manifestaron que les gustaría integrar las prácticas tradicionales a las occidentales para una mejor atención de la madre, evitando procedimientos invasivos innecesarios; asimismo, recomiendan buscar la comodidad de la embarazada y permitir el uso de traje típico a la madre durante la atención del parto, a manera de considerar el pudor y las tradiciones de la misma.

En cuanto a su gremio, solicitan que se respeten sus creencias y tradiciones, que se trabaje en conjunto con los médicos y que no se les discrimine.

Gráfica 30

Integración de prácticas tradicionales y occidentales



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Mam.

6.4 Grupo cultural Tz'utujil

6.4.1 Categoría: cómo se hicieron comadronas

El grupo cultural Tz'utujil, como parte de la cultura maya, posee una visión holística de las situaciones que les rodean, es por esto que el origen del oficio de ser comadronas no se aleja de esta tradición y no se da de una manera única y específica sino tiene una mezcla de diversos factores.

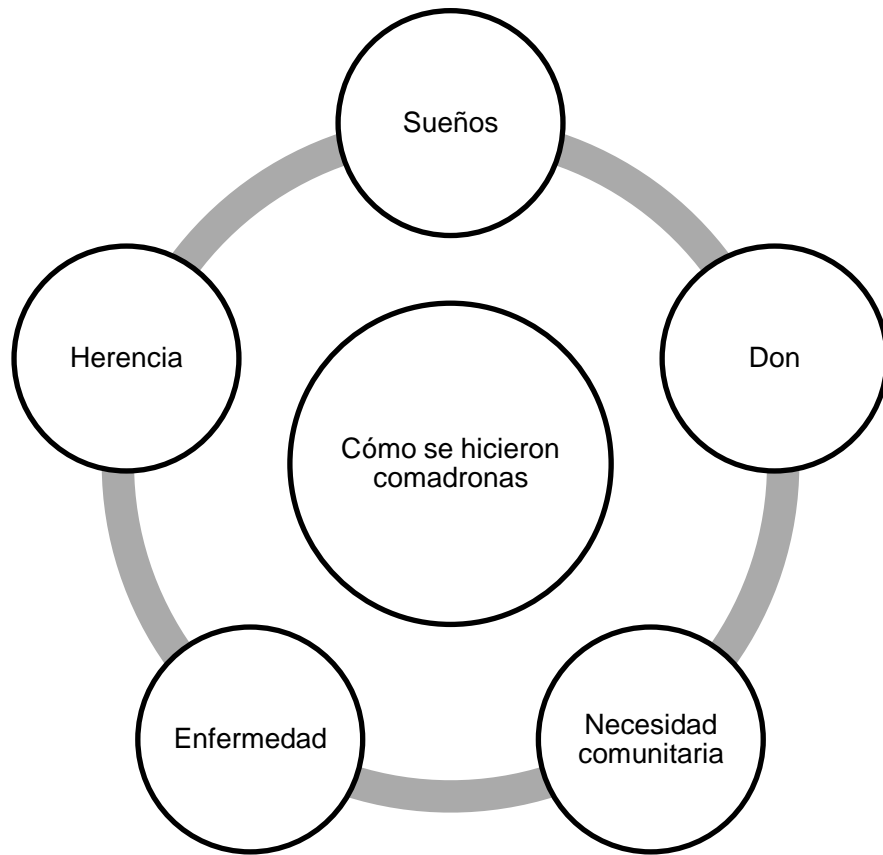
Es por este motivo y como parte de la cosmovisión maya practicada en este grupo cultural, que los sueños son la razón principal por la que las comadronas inician su oficio ya que los mismos presagian el futuro e incluso les instruye en cuáles son las funciones de una comadrona. Además de esto los sueños los relacionaban con enfermedades las cuales no se aliviaban a no ser que iniciaron con su labor de comadrona.

También refirieron algunas comadronas, en especial las de mayor edad, que tuvieron que iniciar su trabajo como comadronas para atender las necesidades comunitarias, ya que en ese tiempo había muchos nacimientos y nadie que pudiera brindarles la atención necesaria.

Otras señalaron que se hicieron comadronas por herencia familiar debido a que ya sea su madre, abuela o tía eran comadronas y decidieron enseñarle el trabajo para que ellas continuaran con la tradición. Sin embargo pudimos observar que a pesar de las tradiciones culturales y sociales que persisten en este grupo de comadronas, las mismas tienen marcada una influencia religiosa en su cosmovisión por lo que todas las ideas convergen en un Don brindado por Dios a las personas que por alguna razón son consideradas especiales para llevar a cabo esta responsabilidad.

Gráfica 31

Cómo se hicieron comadronas



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Tz'utujil.

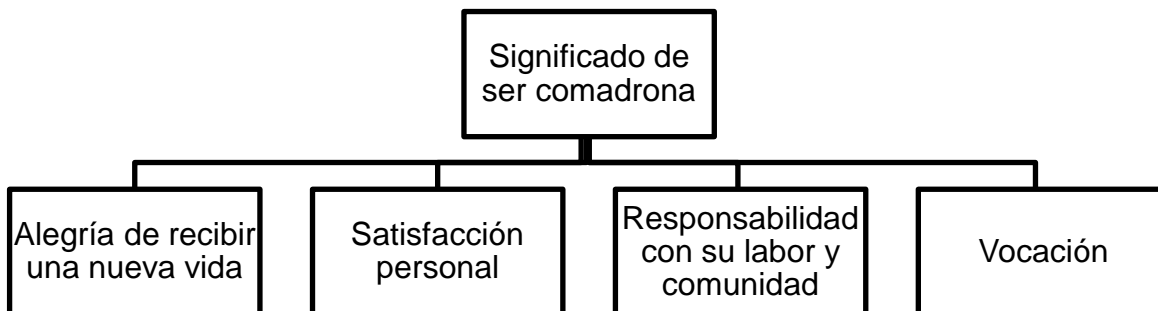
6.4.2 Categoría: significado de ser comadrona

Las comadronas Tz'utujiles, son mujeres entregadas a su labor, hablan de ella con pasión, amor al prójimo y entusiasmo lo que demuestra que es su verdadera vocación, es por esto que todas las participantes coincidieron que el significado de ser comadronas es para ellas una gran satisfacción propia, y no lo ven como un empleo o como una fuente de ingreso.

Cada una de ellas dio a conocer un sentimiento de alegría al ser participante de un acto tan importante como lo es “traer vida al mundo” y estar activamente velando por el bienestar tanto materno como del recién nacido. También fue notable el gran concepto de responsabilidad que ellas sienten y tienen por su servicio y por la población materno - fetal a la cual sirven ya que están completamente comprometidas con la misma.

Gráfica 32

Significado de ser comadrona



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Tz'utujil.

6.4.3 Categoría: atención del parto

Las comadronas participantes del grupo Tz'utujil concluyeron que la atención del parto es un proceso complejo que con el transcurso del tiempo ha sufrido de diversos cambios hasta hacerse semejante, casi en su totalidad, a la atención del parto occidental, esto debido a las constantes capacitaciones brindadas por los servicios de salud.

El cambio más significativo que refirieron fue sobre la preparación del lugar para dicho proceso ya que este debe cumplir con reglas de estricta higiene, debido a que anteriormente la atención del parto era un proceso desordenado y poco higiénico, trayendo consigo complicaciones tanto a la madre como al recién nacido.

También las comadronas participantes de ambos grupos focales dieron a conocer que la "oración" inicial es igual de importante que la preparación del lugar donde se llavera a cabo este proceso.

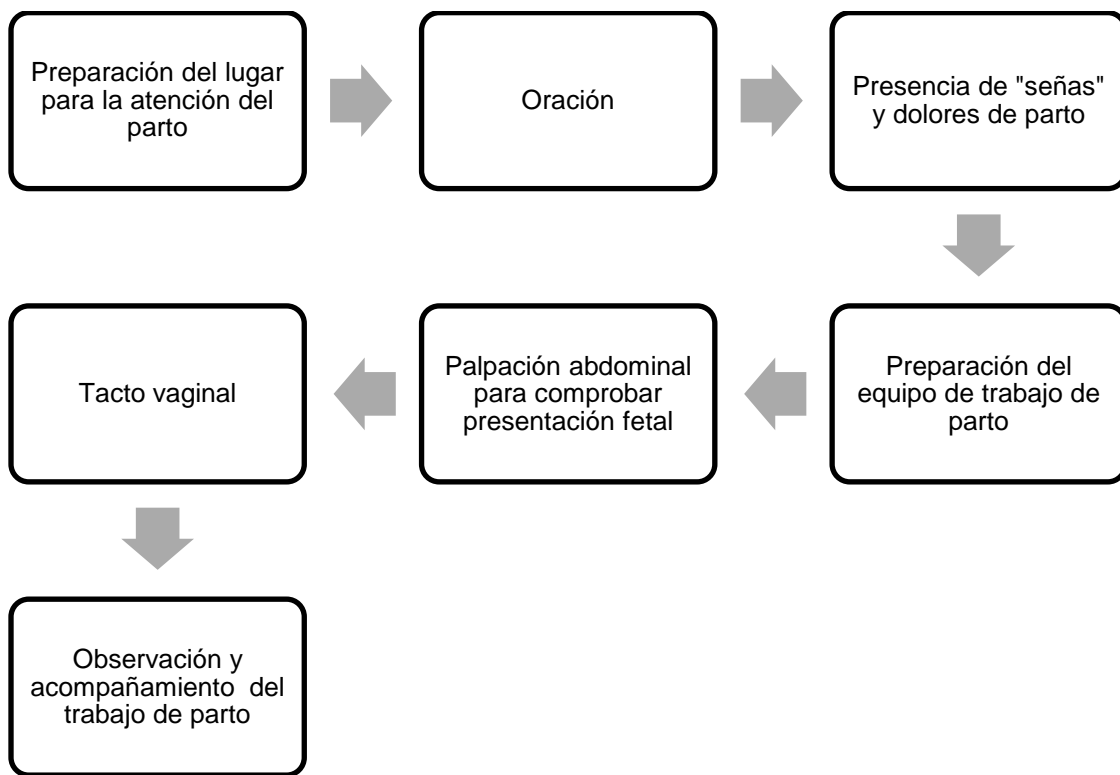
Posterior a ello se procede con la evaluación de la mujer embarazada, que en este espacio del proceso debe de ya presentar "señas" o "dolores de parto" que en cada mujer se presentan de una forma diferente, por tal razón, deben ser evaluadas de una forma cuidadosa, por tanto es aquí en donde se hace necesaria la preparación de los instrumentos a utilizar, de los cuales algunos han sido solicitados previamente por la comadrona a la familia de la mujer embarazada, tales como "mantas limpias", "jabón" para poder realizar asepsia de los genitales externos de la madre, una "camita" para colocar al bebé, así también un área específica para atender el parto, la cual debe estar limpia.

Además de los materiales aportados por la familia, las comadronas cuentan con instrumentos específicos para la atención de parto que les son proporcionados en los servicios de salud, y de los cuales no dieron información concreta.

Las comadronas del grupo Tz'utujil están familiarizadas con la realización de maniobras de palpación abdominal con el objetivo de conocer la presentación fetal, y así decidir si es un parto que puede ser atendido en casa o no, adicional a esto

las participantes manifestaron el uso del tacto vaginal, para evaluar la dilatación del cuello uterino, e indicarle a la futura madre que no debe pujar antes de tiempo. La comadrona tiene la responsabilidad y el gusto de acompañar a la mujer embarazada en todo este proceso en donde solamente asiste y su mayor intervención se limita cuando hay complicaciones o la mujer es primigesta.

Gráfica 33
Atención del parto



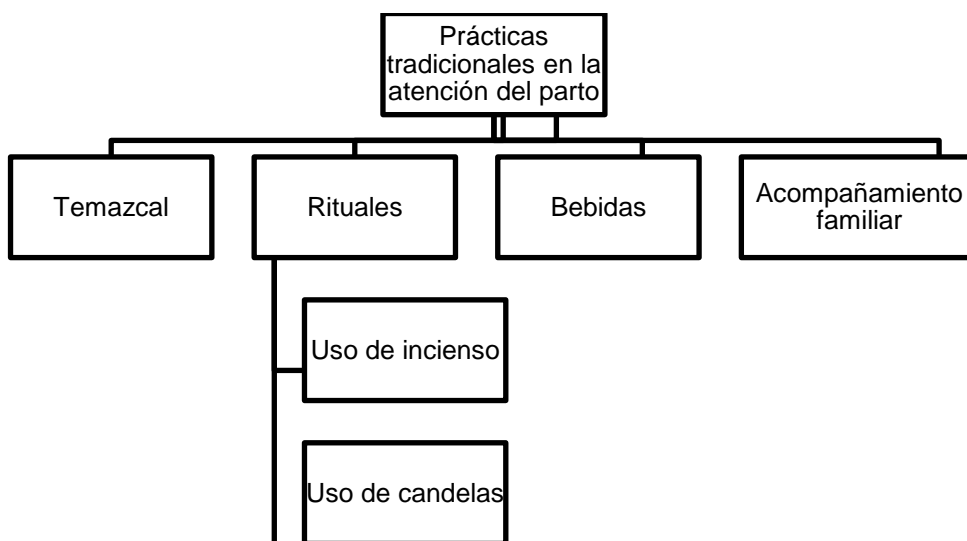
Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Tz'utujil.

6.4.4 Categoría: prácticas tradicionales en la atención del parto

El grupo cultural Tz'utujil es un grupo rico en prácticas tradicionales, entre las cuales se pudo observar que las más sobresalientes utilizadas por comadronas son las “oraciones y bebidas”, las comadronas expresaron que ellas realizan una “oración” antes de atender un parto, esto independientemente de la creencia religiosa que tengan, tanto ella como la mujer embarazada. Sin embargo son flexibles y se adaptan a las creencias de las mujeres embarazadas y sus familias ya que si llegasen a pedir algún tipo de ritual ellas lo realizan, como por ejemplo utilizar candelas e incienso entre otros.

A pesar de esto se observó que las prácticas tradicionales de este grupo cultural se han modificado con el paso del tiempo, esto debido a los cambios socioculturales que han vivido, principalmente en cuanto a las creencias religiosas, es por esto que la “oración” es lo que más se practica y permanece. El uso del temascal es algo que se ha perdido en su totalidad debido al crecimiento poblacional y el poco espacio con que se cuenta para la construcción y mantenimiento del mismo, por lo tanto las comadronas han optado por sustituirlo por “bebidas” y “baños” que mantienen a temperaturas elevadas en la mujer embarazada con el objetivo de relajar el cuerpo y a la vez ayudar a facilitar el trabajo de parto.

Gráfica 34
Prácticas tradicionales en la atención del parto



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Tz'utujil.

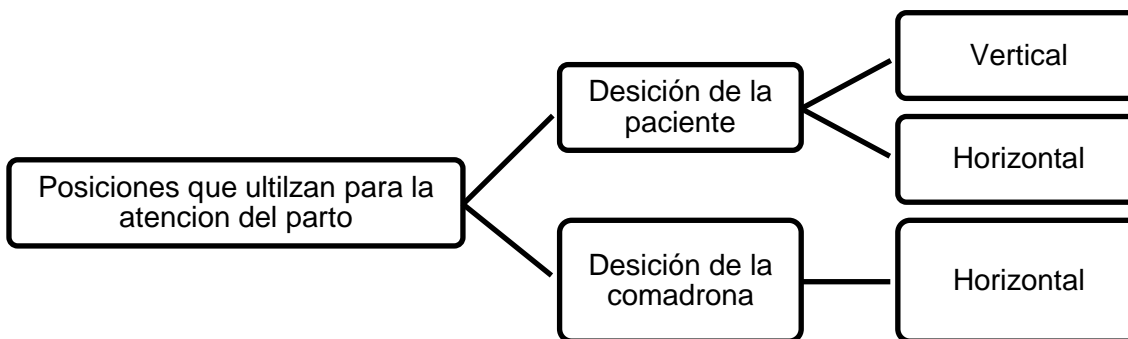
6.4.5 Categoría: posiciones que utilizan para la atención del parto

Las comadronas del grupo Tz'utujil han adoptado por la posición horizontal para la atención del parto debido a que en las capacitaciones impartidas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se les ha indicado que esta posición es más higiénica y menos riesgosa para el recién nacido ya que el mismo corre menos riesgos de caerse o sufrir golpes, además presenta mayor comodidad tanto para la mujer embarazada como para la comadrona que atiende el parto.

Sin embargo se pudo observar que todas las participantes, siempre tienden a respetar la posición que decida la paciente para la atención de su parto, ya sea en posición horizontal o vertical.

Gráfica 35

Posiciones que se utilizan para la atención del parto



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Tz'utujil.

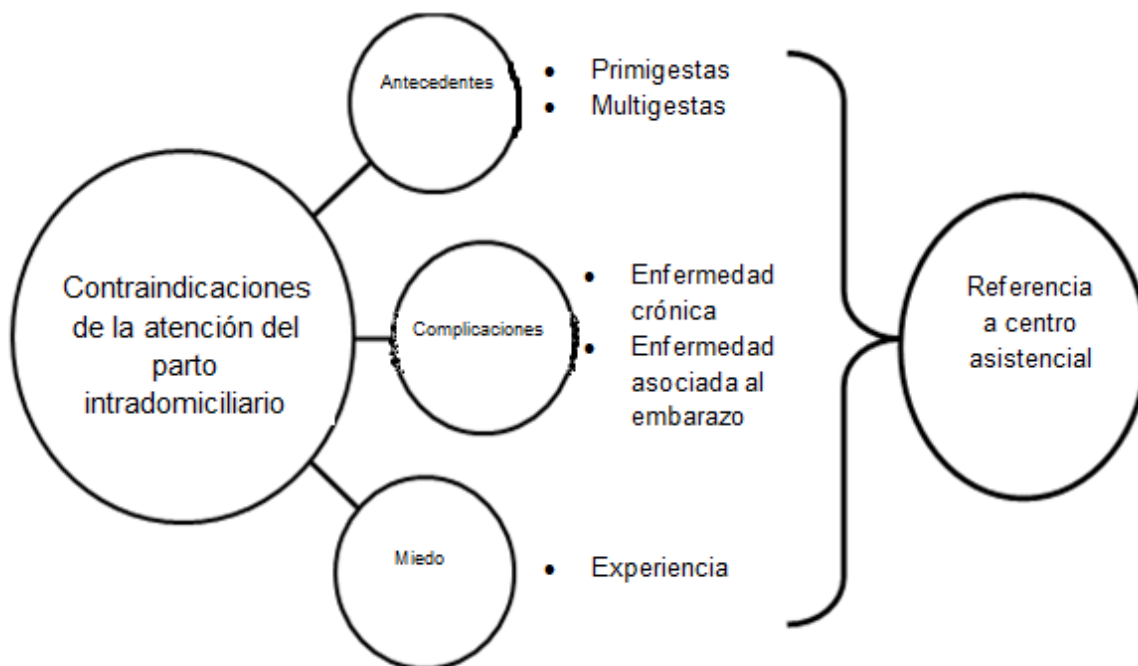
6.4.6 Categoría: contraindicaciones de la atención del parto intradomiciliario

En cuanto a las contraindicaciones de la atención del parto en el hogar de la paciente las comadronas se limitan la atención del mismo cuando estas presentan algún antecedente como por ejemplo ser primigesta, multigesta añosa o por padecer alguna enfermedad crónica o asociada al embarazo, esto debido a la múltiples capacitaciones recibidas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Sin embargo, a pesar del conocimiento que poseen las comadronas sobre las contraindicaciones y por motivos culturales de las mujeres de Santiago Atitlán, estas prefieren que su parto sea atendido en su casa y no en un servicio de salud lo que limita a las comadronas a referirlas a un centro asistencial de mayor capacidad resolutiva.

Gráfica 36

Contraindicaciones de la atención del parto intradomiciliario



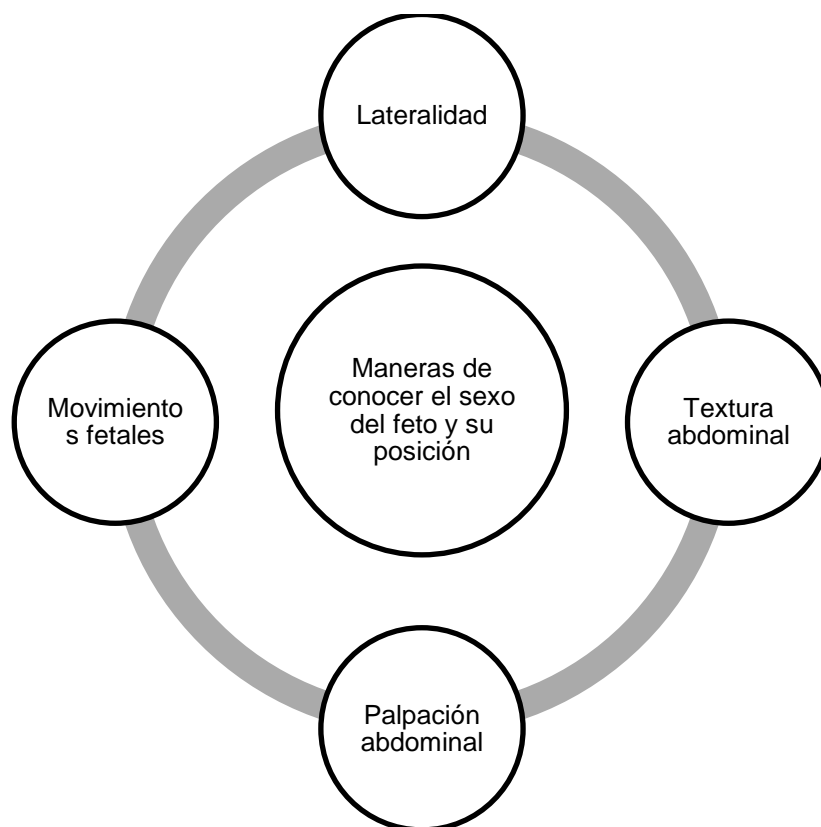
Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de la cultura Tz'utujil.

6.4.7 Categoría: maneras de conocer el sexo del feto y su posición

En cuanto a saber si existe alguna forma de conocer el sexo del recién nacido al estar en el vientre materno pudimos observar que existen diferentes opiniones entre las comadronas ya que un grupo, principalmente las de edades más avanzadas, indicó que existen diversas maneras de poder predecir el sexo de un feto dentro de las que destacaron la identificación de la lateralidad del feto, así como también la textura abdominal, sin embargo otro grupo de participantes expuso que esta creencia es falsa, este grupo de comadronas indicó que aun utilizando métodos de diagnóstico avanzado como el ultrasonido podrían haber errores en predecir el sexo de un bebé. Esto nos hace ver una vez más la pérdida de la identidad cultural en la medicina tradicional y la sustitución de esta por la medicina moderna occidental.

Gráfica 37

Maneras de conocer el sexo del feto y su posición



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Tz'utujil.

6.4.8 Categoría: disposición de la placenta

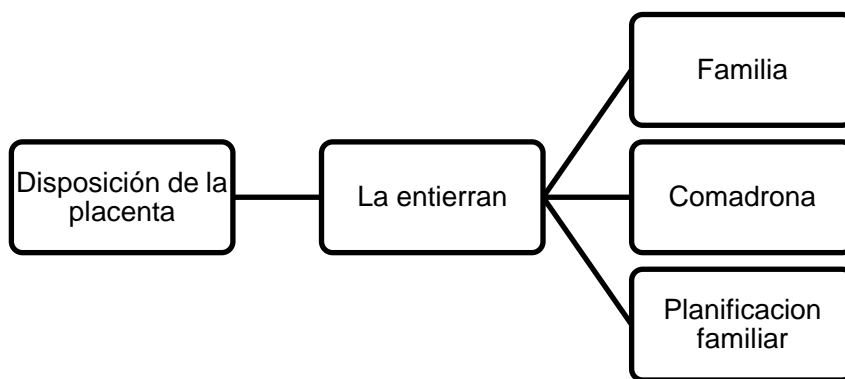
Las comadronas Tz'utujiles coincidieron en que la placenta es enterrada posterior al parto, sin embargo observamos diferencias entre la técnica con que lo realizan, algunas participantes indicaron que la misma se entrega a la familia de la madre para que esta sea la encargada de realizar dicha tarea, otro grupo refirió que la comadrona es la encargada de enterrar la placenta.

También refirieron que según la cultura y tradición Tz'utujil la placenta debe ser enterrada con cuatro cruces, esto con el fin de brindar protección al recién nacido y evitar que este padezca de “miedos”, lo cual muestra una marcada influencia religiosa en las prácticas de este grupo cultural Maya, como dato interesante las comadronas Tz'utujiles creen que mientras más lejos de la casa sea enterrada la placenta, más tiempo transcurrirá para que la paciente vuelva a quedar embarazada.

Las comadronas conciben la placenta como parte del cuerpo del recién nacido y lo vinculan a un futuro próspero por lo que le otorgan un sepulcro como a un ser humano y la hacen acompañar de cruces.

Gráfica 38

Disposición de la placenta



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Tz'utujil.

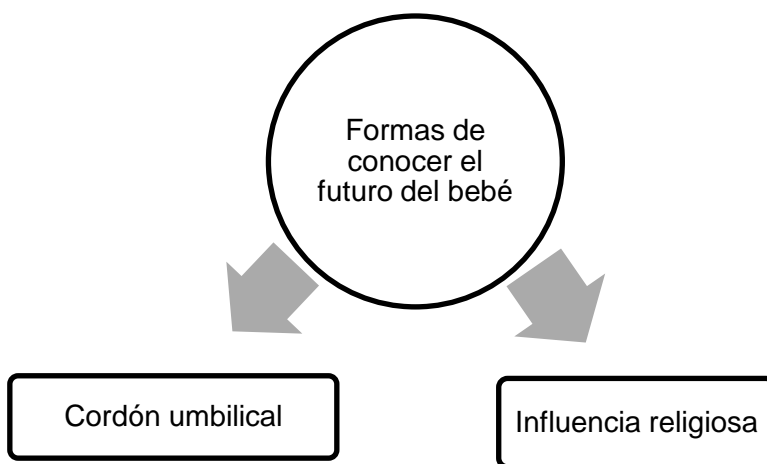
6.4.9 Categoría: formas de conocer el futuro del bebé o la madre

En el grupo cultural Tz'utujil no se encuentran muchas actividades destinadas a predecir el futuro del recién nacido, la opinión de las comadronas coincidieron al referir que estos acontecimientos no se pueden predecir; como lo manifestaron ante el sexo de los fetos. Ellas prefieren dotar o favorecer al recién nacido masculino o femenino colocando un trozo de cordón umbilical en un aguacatal o dentro de la vivienda respectivamente, esto con el fin de beneficiar el desempeño de sus roles sociales.

Este grupo cultural en la actualidad no cuenta con ritos específicos o característicos para la predicción del futuro del recién nacido; más bien se encuentran fuertemente influenciados por la religión, además de los conocimientos actuales, de que no se puede predecir el futuro, lo único que hacen es tratar de fomentar un buen futuro.

Gráfica 39

Formas de conocer el futuro del bebé o la madre



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Tz'utujil.

6.4.10 Categoría: integración de prácticas tradicionales y occidentales

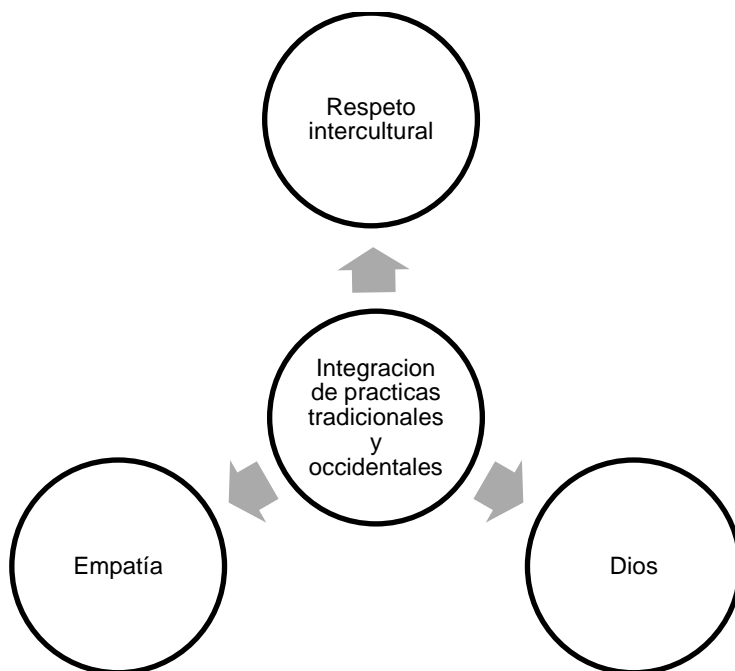
Las comadronas de este grupo cultural sienten simpatía hacia el tema de integración de sus prácticas tradicionales y las occidentales. El problema para ellas se centra en el poco respeto e importancia que se le da a sus conocimientos, y por lo tanto a su profesión. Creemos que si esta barrera cultural fuera abolida, la integración de ambas esferas podría lograrse tal y como ellas también lo creen.

Para este grupo cultural de comadronas, lo más importante que se debe implementar en los servicios de salud es la empatía, para que, cuando las mujeres embarazadas Tz'utujiles tengan necesidad de asistir a un servicio de salud sean tratadas con respeto y dignidad, no alejándolas de sus tradiciones y costumbres si no haciéndolas sentir como en su propia casa.

Las comadronas también manifestaron que una de las acciones importantes que la medicina occidental debe adoptar es el temor a Dios, ya que ellas firmemente creen en una deidad que acompaña, bendice y cuida en todo el proceso del trabajo de parto y lo practican realizando oraciones tanto al inicio como al final del proceso.

Gráfica 40

Integración de prácticas tradicionales y occidentales



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Tz'utujil.

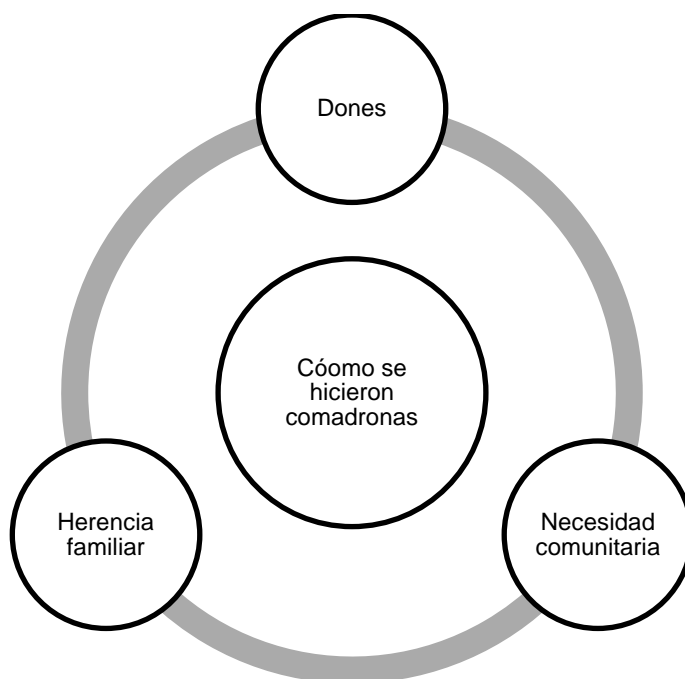
6.5 GRUPO CULTURAL Q'EQCHI'

6.5.1 Categoría: cómo se hicieron comadronas

Las comadronas representantes del grupo cultural Q'eqchi' manifiestan que el origen de su labor fue por necesidad que ellas observaron dentro de su propia comunidad; a pesar que el sistema de salud siempre apoya a la población materno – infantil, sabemos que hay zonas del área rural que no tienen acceso a estos servicios, la mayoría de veces se debe a la distancian, por lo que las comadronas se ven en la necesidad de servir en su comunidad ejerciendo su labor en la atención de partos.

La herencia familiar es muy importante para este grupo cultural ya que de esta manera se logran transmitir los conocimientos de generación en generación, por lo tanto el que se pongan en práctica estos conocimientos con sus costumbres y tradiciones es de vital importancia dentro de la comunidad para que no se pierdan estos valores y que se logra ayudar a las mujeres de las aldeas; sin embargo refieren tener la vocación para esta labor, mencionando que es un don o regalo de Dios.

Gráfica 41
Cómo se hicieron comadronas



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Q'eqchi'.

6.5.2 Categoría: significado de ser comadrona

Las comadronas y parteros del grupo cultural Q'eqchi' manifiestan que para ellos significa felicidad atender un parto; alegría cuando observan que tanto la madre como el recién nacido se encuentran sin ninguna complicación, sin embargo siempre está presente el valor humano de la responsabilidad debido a que existe conciencia en ellos de que tratan con seres humanos, por lo que se capacitan en el Centro de Salud para ampliar sus conocimientos acerca de cuidados prenatales y atención del parto y de esta manera poder prevenir complicaciones y brindar un mejor apoyo a su comunidad.

Gráfica 42

Significado de ser comadrona



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Q'eqchi'.

6.5.3 Categoría: atención del parto

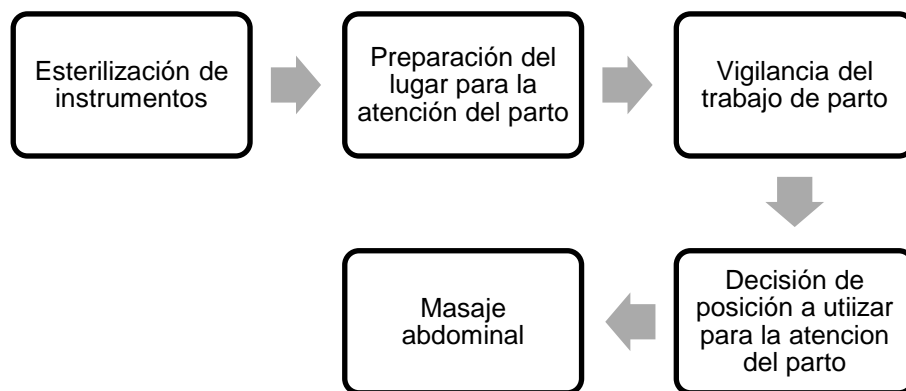
Para la atención del parto, en la cultura Q'eqchi', se describe como paso inicial la preparación de los instrumentos a utilizar para la atención del mismo, para ello, las comadronas y parteros esterilizan sus instrumentos y preparan el área en el cual será atendido el parto, para lo cual hacen uso de nylon y sábanas limpias.

Cuando la mujer embarazada inicia con trabajo de parto, las comadronas deben “vigilar su evolución durante doce horas si es una mujer primigesta y al menos diez horas si es una mujer secundigesta; llegado el momento de la atención del parto es la paciente quien decide la posición en la cual se siente más cómoda para la atención de su parto.

Posterior al parto se describe un “pequeño masaje en la zona abdominal”, esto con el fin de ayudar al alumbramiento de la placenta.

Gráfica 43

Atención del parto



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Q'eqchi'.

6.5.4 Categoría: prácticas tradicionales en la atención del parto

El grupo cultural Q'eqchi' posee una amplia variedad de prácticas tradicionales en cuanto a la atención del parto, dentro de las cuales podemos destacar la oración, la cual realizan al iniciar la atención del trabajo de parto, esto con el fin de pedirle a Dios por la buena evolución del parto y su finalización sin ningún tipo de complicación.

Otra de las prácticas tradicionales importantes para la atención del parto es el uso de "bebidas" dentro de las cuales encontramos té preparados a base de manzanilla, pericón, que utilizan para "elevar la temperatura del cuerpo de la paciente" y para "evitar cólicos". También se menciona la utilización de un "traguito" para que ayude a la paciente con el control del dolor y como estimulante de las contracciones. Se hizo referencia también al "agua de clavo", que si bien ha sido una práctica que muchas de las comadronas ha dejado de utilizar pues se les ha capacitado en el distrito para no hacer uso de la misma, siempre existe una minoría que aún utiliza esta práctica para "ayudar a arreciar las contracciones".

Una costumbre que realizan para agilizar el trabajo de parto y es una práctica que les ha sido muy efectiva es que la mujer embarazada coma un huevo.

Otra de las costumbres para mantener la temperatura de la madre después del parto es "calentar el abdomen" para evitar dolores abdominales fuertes posteriores al parto, esto lo realizan con "trapos caliente o con piedras del río" que ponen a calentar y luego las colocan en el abdomen de la mujer.

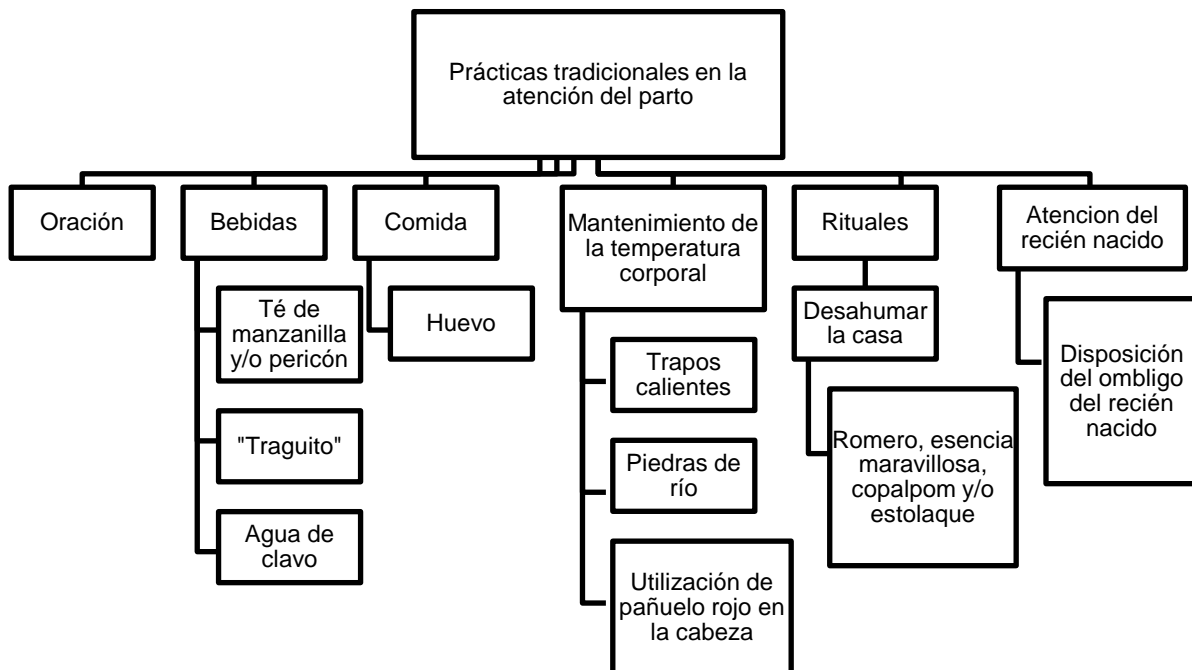
También se menciona dentro de los rituales utilizados, "desahumar la casa", esto lo hacen con el objetivo de eliminar malos espíritus, para esto utilizan "romero" y algunos otros mencionan que asociado al romero utilizan "esencia maravillosa, copalpom y/o estolaque".

El grupo Q'eqchi' describe que la mujer que acaba de tener un parto debe atar a su cabeza un pañuelo rojo, "esto ayuda a mantener la temperatura de la mujer". Además se cree firmemente en que el "mal de ojo es fulminante y puede acabar con la vida del niño" por lo que realizan esta práctica.

Por tradición en la cultura Q'eqchi', en la atención del recién nacido, se menciona que la disposición del ombligo del recién nacido, si es niño "se coloca en lo alto de un árbol", esto con la creencia de que ésta acción hace que "el niño muestre interés por la agricultura" y si el recién nacido es una niña el ombligo se coloca en el "tronco del árbol y se le coloca una piedra de moler", esto con el fin de que a la niña "le gusten los oficios domésticos".

Gráfica 44

Prácticas tradicionales en la atención del parto



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Q'eqchi'.

6.5.5 Categoría: posiciones que utilizan para la atención del parto

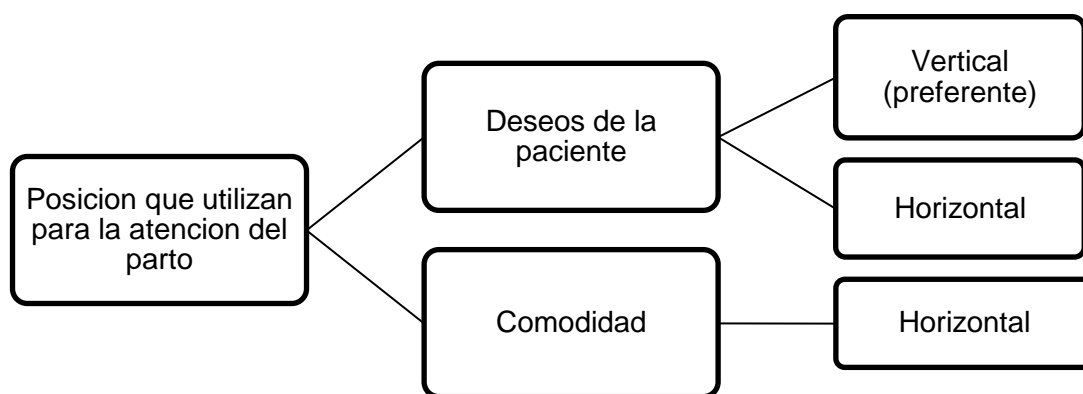
Las de comadronas y parteros del grupo cultural Q'eqchi' de la comunidad de San Pedro Carchá, refieren no tener una preferencia, respecto a la posición materna al momento del parto; sin embargo se observó que las mujeres de identidad Q'eqchi' prefieren la posición vertical, pero se tiene antecedentes de mujeres que desean parto horizontal.

Las comadronas y parteros Q'eqchi' refieren respetar los deseos de la mujer embarazada, teniendo ésta la libertad de escoger la posición en la que quiere ser atendida.

Si bien en ambos grupos focales, se observó una disposición general para respetar la posición de la mujer embarazada en la atención del parto; las comadronas expresaron sus preferencias en cuanto a la posición de la atención del parto. Se observó que las comadronas proponen la posición horizontal, en un inicio, por comodidad en la atención; sin embargo están dispuestas a atender el parto en posición vertical, si la mujer embarazada así lo desea. No encontrando ninguna creencia cultural relacionada a la posición de la mujer durante el parto.

Gráfica 45

Posiciones que se utilizan para la atención del parto



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Q'eqchi'.

6.5.6 Categoría: contraindicaciones de la atención del parto intradomiciliario

Las comadronas y parteros pertenecientes a la cultura Q'eqchi' poseen conocimientos sobre complicaciones y patologías maternas; ya que en base a dichos conocimientos, ellas y ellos realizan sus intervenciones y referencias a centros de segundo nivel de atención a sus pacientes, evidenciando así la occidentalización de sus prácticas y atención a la mujer embarazada; ya que no se posee evidencia que recomienden contraindicación para la atención del parto en casa; basada en sueños, visiones o miedo.

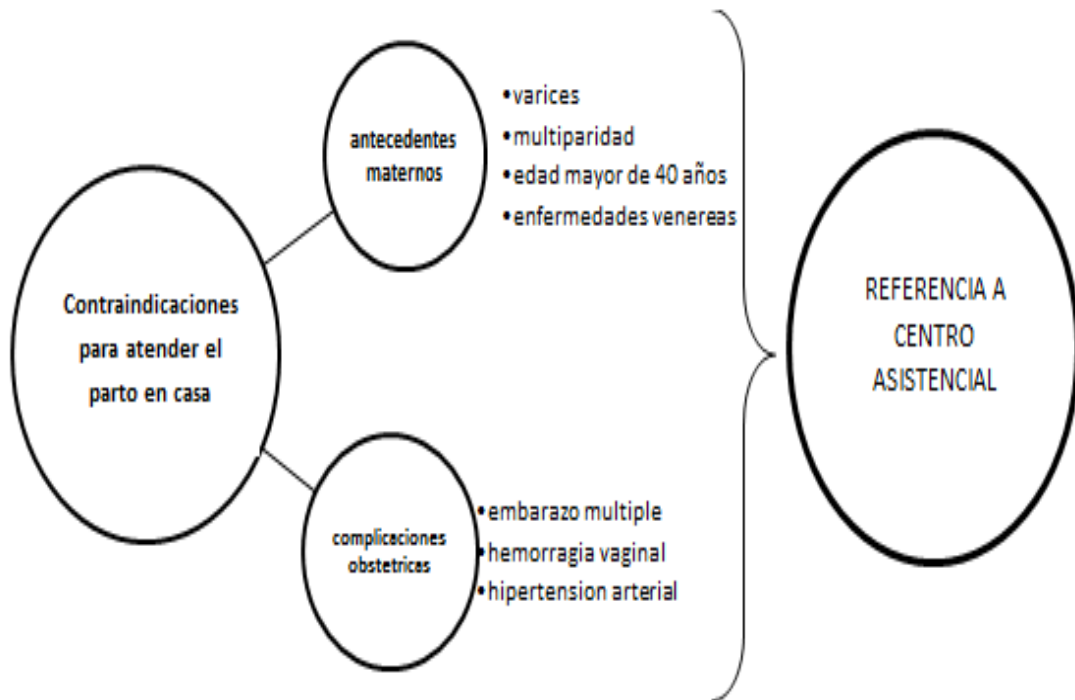
Según los grupos focales de comadronas pertenecientes a la cultura Q'eqchi'; estas recomiendan a la atención del parto institucional, basadas en la información que han recibido en la capacitación mensual brindada por el Distrito de Salud de San Pedro Carchá.

Dentro de las complicaciones más mencionadas tenemos, trastorno hipertensivos del embarazo, embarazo múltiple y presentación fetal podálico. En cuanto a los antecedentes maternos, se mencionaron la edad de la embarazada y enfermedades de transmisión sexual.

Creemos que las capacitaciones mensuales en el Distrito de San Pedro Carchá, han proporcionado información apropiada y valiosa a dichas comadronas y parteros; debido a que se evidencia una comprensión clara sobre las señales de peligro, lo cual contribuye a una tasa de mortalidad materna baja para dicho Distrito de Salud.

Gráfica 46

Contraindicaciones de la atención del parto intradomiciliario



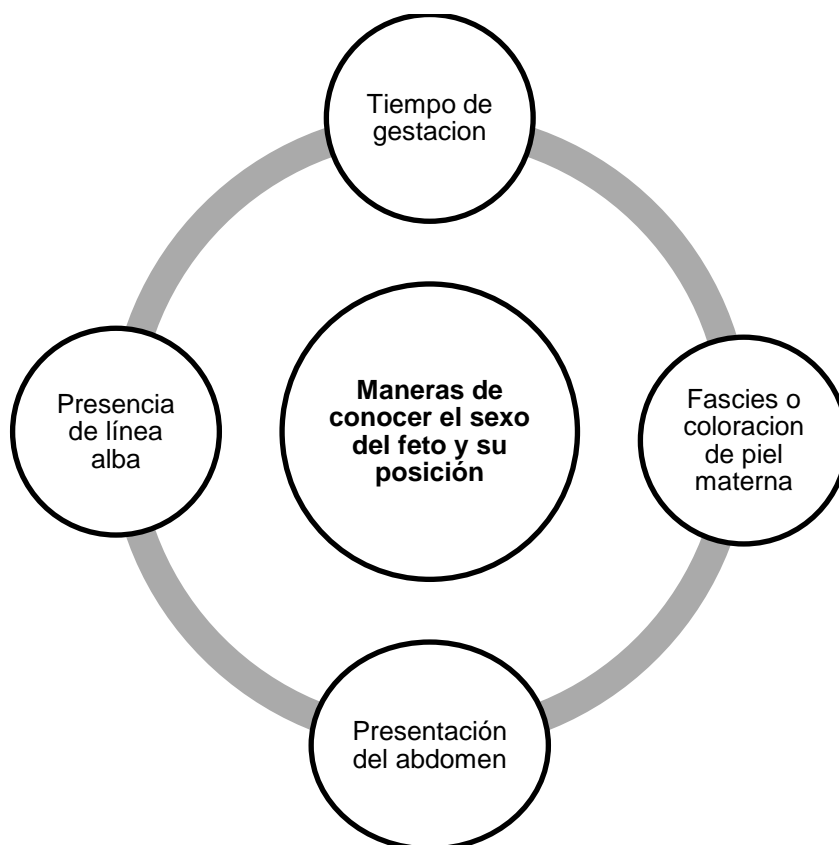
Fuente: Resultados obtenidos con grupos focales de cultura Q'eqchi'.

6.5.7 Maneras de conocer el sexo del feto y su posición

Como podemos ver las comadronas de Carcha, Alta Verapaz comentaban sobre sus diferentes creencias para poder predecir el sexo del recién nacido. La mayoría de comadronas coincidieron que según sus creencias la mejor forma de predecir el sexo del recién nacido era conforme la presentación del mismo conforme el vientre materno, no obstante también hubieron algunas otras comadronas que opinaron que también se podía predecir el sexo del recién nacido por la formación de la línea alba en el vientre materno, por el tiempo de gestación o también por medio de características propias en la facies o coloración de la piel materna.

Gráfica 47

Maneras de conocer el sexo del feto y su posición



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Q'eqchi'.

6.5.8 Categoría: disposición de la placenta

En Carcha, Alta Verapaz todas las comadronas y parteros realizan lo mismo con la disposición de la placenta la cual es enterrarla, pero dicha acción tiene distintos significados.

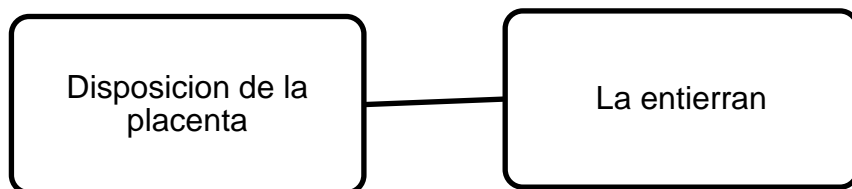
Las comadronas comentaron que dependiendo la profundidad que fuera enterrada la placenta, o así también la cantidad de piedras que se le fueran colocadas encima a la placenta al momento de ser enterrada, esto significaría ya sea un periodo intergenésico largo para la madre o también larga vida y saludable para el recién nacido. El significado varía dependiendo de las creencias de la comadrona.

Una sola comadrona nos comentó que ella enterraba la placenta única y exclusivamente para higiene de la madre y recién nacido, así como para enviar que esta fuera ingerida por algún animal. No indicó alguna creencia religiosa, o algo similar.

Como vemos varias de comadrona en comadrona sus creencias, pero todas tienen el mismo fin, que es preservar la vida del bebé así como también la vida de la madre. Labor que ellas le toman la seriedad del caso y lo hacen lo mejor que pueden.

Gráfica 48

Disposición de la placenta



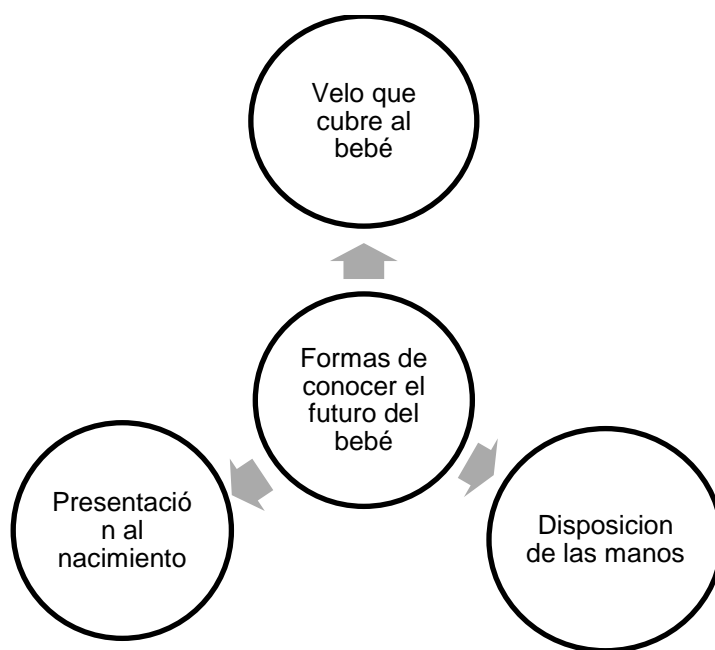
Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Q'eqchi'.

6.5.9 Categoría: formas de conocer el futuro del bebé o la madre

Las respuestas de las comadronas del grupo cultural Q'eqchi' acerca del futuro del bebé en relación a la manera en la que se da el parto fueron variadas pudiendo establecer tres características principales, como lo son: cuando el bebé nace aun con las membranas ovulares integras a lo cual le llaman "velo" o denominan al recién nacido como "envelado", este es un buen signo durante el momento del parto según la creencia del grupo cultural, asociando el nacimiento del bebé con un destino lleno de "buena suerte" según las participantes lo definen, también relatan que es bueno que los bebés nazcan sentados o de pies, ya que esto es un signo sugestivo en cuanto a la riqueza del bebé que nace, como tercer signo sobre el futuro del bebé y dentro de la información que recabamos, las comadronas refieren que la posición de las manos del bebé al momento del parto definirá su proyección en cuanto a recursos financieros y su disposición sobre estos, siendo de esta manera que cuando los bebés nacen con las manos abiertas, será este un signo sugestivo en cuanto a lo generosa que es esta persona con el dinero, así como también en contraparte tenemos que cuando un bebé nace con las manos dobladas, llegará a ser una persona muy "tacaña".

Gráfica 49

Formas de conocer el futuro del bebé o la madre



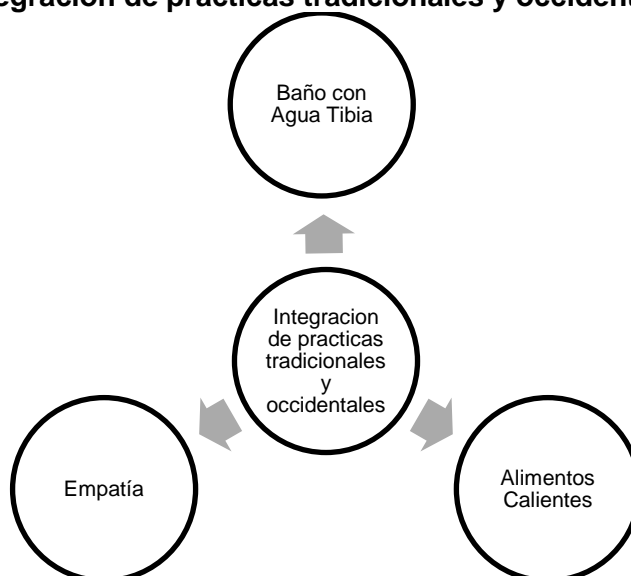
Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Q'eqchi'

6.5.10 Categoría: integración de prácticas tradicionales y occidentales

Las comadronas del grupo cultural Q'eqchi agradecen la finalidad de esta investigación y se muestran muy optimistas al preguntarles como podría ser posible la integración de las prácticas que ellas realizan y las practicas del sistema de salud actual, a lo cual responden; que siendo esta una vocación más que un trabajo, todos los médicos, enfermeras y personal de salud que tenga el privilegio de poder atender un parto, deben adquirir empatía con la mujer embarazada y mostrar mucha humildad, aducen que actualmente en el sistema de salud nacional, y desde su perspectiva el parto llega a ser visto como un procedimiento y no como un suceso importante para la futura mama y su bebé.

Como otra práctica tradicional que relatan que para ellas es indispensable al momento de atender un parto y que consideran debiese ser adoptado por el ministerio de salud como norma general, es el poder brindar a la madre alimentos calientes tras el trabajo de parto como por ejemplo; una taza de pinol, jugo de naranja o caldo de gallina, con la finalidad de mantener a la madre con una temperatura adecuada tras el parto. Siendo la temperatura un factor indispensable para ellas durante la atención del parto y posterior al mismo recomiendan que la madre pueda ser sometida a un baño con agua tibia tras concluir el trabajo de parto, con la finalidad de mantener la temperatura corporal de la madre posteriormente tras el trabajo de parto.

Gráfica 50
Integración de prácticas tradicionales y occidentales



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de cultura Q'eqchi'

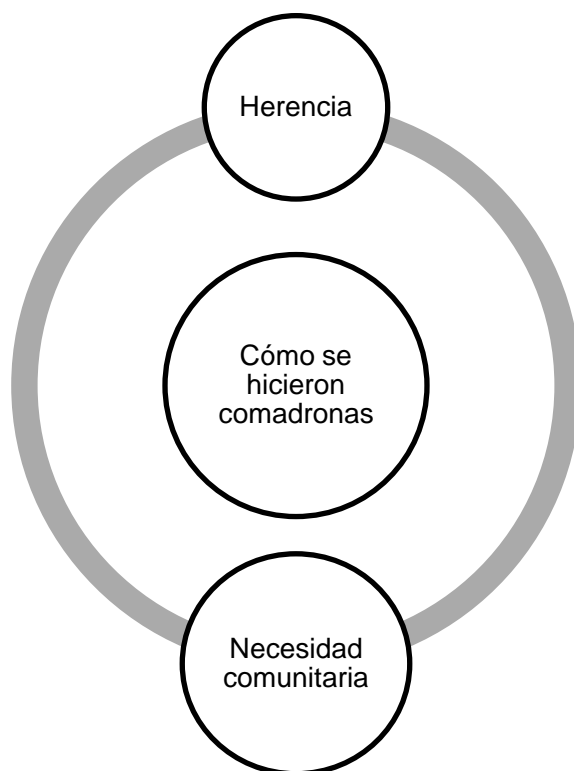
6.6 Etnia Garífuna

6.6.1 Categoría: cómo se hicieron comadronas

Según la información obtenida del grupo focal de la etnia Garífuna, se observó que basan su labor en la herencia y en una necesidad comunitaria, ya que algunas de las comadronas presentes aprendieron de un familiar, la mayoría de una abuela. Además mencionaron que en el transcurso del desarrollo de su práctica, lograron formar un espíritu de servicio a la comunidad y adquirir conocimiento sobre normas éticas, esto a pesar de no recibir capacitaciones por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Actualmente la cantidad de comadronas garífunas ha disminuido a raíz de la constante migración del pueblo a otros países, lo que ha llevado a buscar otras opciones, dejando a un lado la medicina tradicional. Sin embargo sigue existiendo la necesidad comunitaria, por lo que las antiguas comadronas por esa misma necesidad, continúan desempeñando su rol en la atención del parto.

Gráfica 51
Cómo se hicieron comadronas



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de etnia Garífuna.

6.6.2 Categoría: significado de ser comadrona

Las comadronas garífunas, a pesar de la falta de recursos y capacitaciones, nunca mencionaron algún significado negativo, más bien todas concordaron en que el significado era sentir realización personal, satisfacción, alegría y sobre todo; significaba gran responsabilidad el formar parte del proceso de traer una nueva vida al mundo; al hablar sobre este tema todas se mostraron apasionadas ya que forman parte de la concepción holística que este pueblo tiene sobre la vida.

Gráfica 52
Significado de ser comadrona



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de etnia Garífuna.

6.6.3 Categoría: atención del parto

Se observó que la atención del parto en la cultura Garífuna es similar a la forma de atención occidental, deduciendo que por ser una práctica técnica han podido desarrollarla de una forma eficaz.

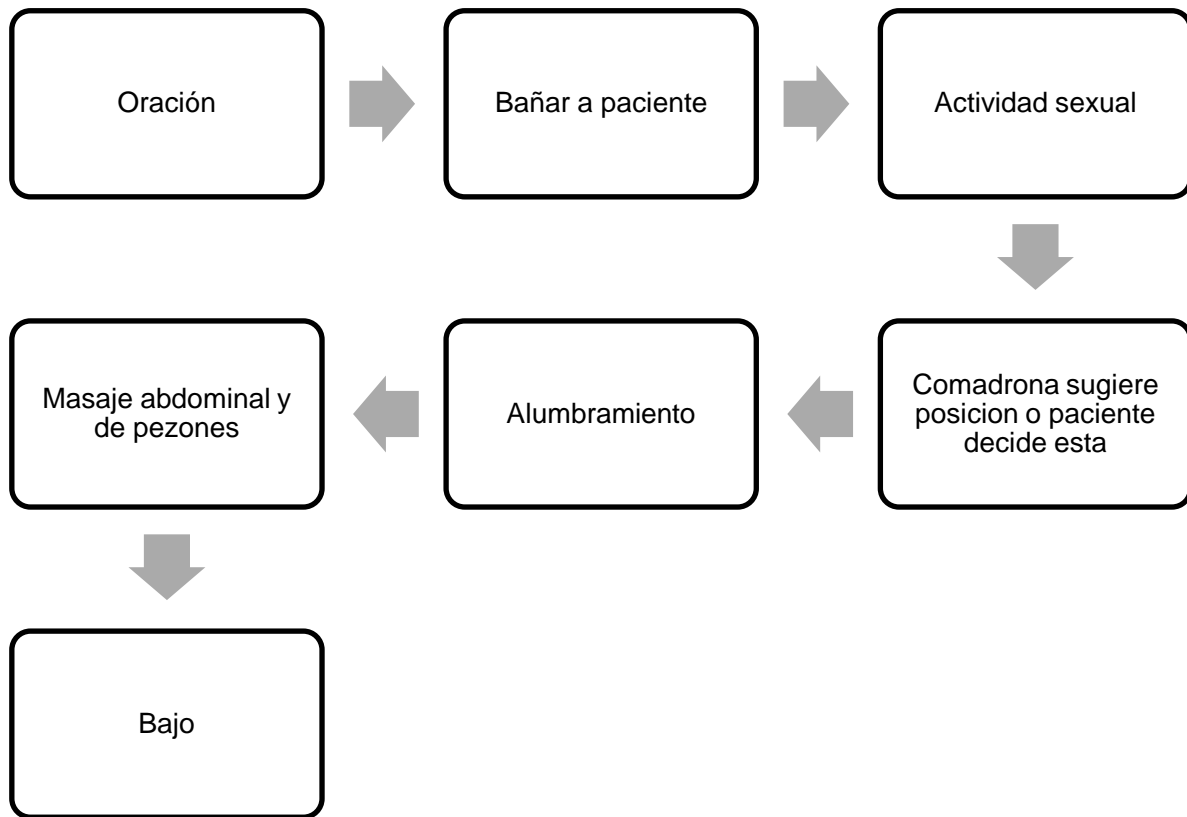
El inicio del parto es marcado por una oración, concordando ellas en que encomendar la labor a Dios era lo más importante, con la creencia que todo saldría bien; posterior a esto las comadronas indicaban a la paciente que tomara un baño como medida antiséptica, cabe resaltar que esta es la única medida antiséptica que toman antes de iniciar el trabajo de parto.

El siguiente paso es comunicarse con el esposo para que realice un acto sexual con la paciente, las invitadas aseguraron que esto facilita el trabajo de parto, conocimiento que adquirieron empíricamente, pero que se ha evidenciado científicamente ya que las prostaglandinas que se encuentran en el líquido seminal contribuyen con el borramiento del cuello uterino; cabe mencionar que la mayoría de los hombres rehúsan a esta práctica, sin embargo terminan accediendo por seguir el consejo de la comadrona que ha ganado la confianza de la embarazada.

Posteriormente las comadronas dan a conocer que posición puede adoptar para “dar a luz” y se acomodan al tipo de posición que la paciente decide utilizar, las comadronas garífunas mostraron amplia capacidad de adaptación a las decisiones de sus pacientes ya que mencionaron haber atendido partos en varias posiciones distintas, rompiendo con la barrera cultura que existe en la sociedad y conformando el orden holístico de las tradiciones.

Se observó además que utilizan varias prácticas empíricas durante el alumbramiento de la placenta que actualmente tienen un principio científico, le recomiendan a su pacientes, para una pronto expulsión de la placenta, hacer una masaje circular y permanente en los pezones además de realizar masaje sobre el abdomen, a pesar de esto también realizan, para la expulsión de los loquios, un sistema natural y tradicional llamado “BAJO”, que consiste en hervir agua con hojas de santa maría, la que posee propiedades medicinales las cuales “suben por las piernas” entrando en el canal vaginal hasta llegar al útero, en donde empezara a sudar y regresara a su posición original a medida que el "bajo" vaya entrando en él, provocando también que los “coágulos salgan del cuerpo”.

Gráfica 53
Atención del parto



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de etnia Garífuna.

6.6.4 Categoría: prácticas tradicionales en la atención del parto

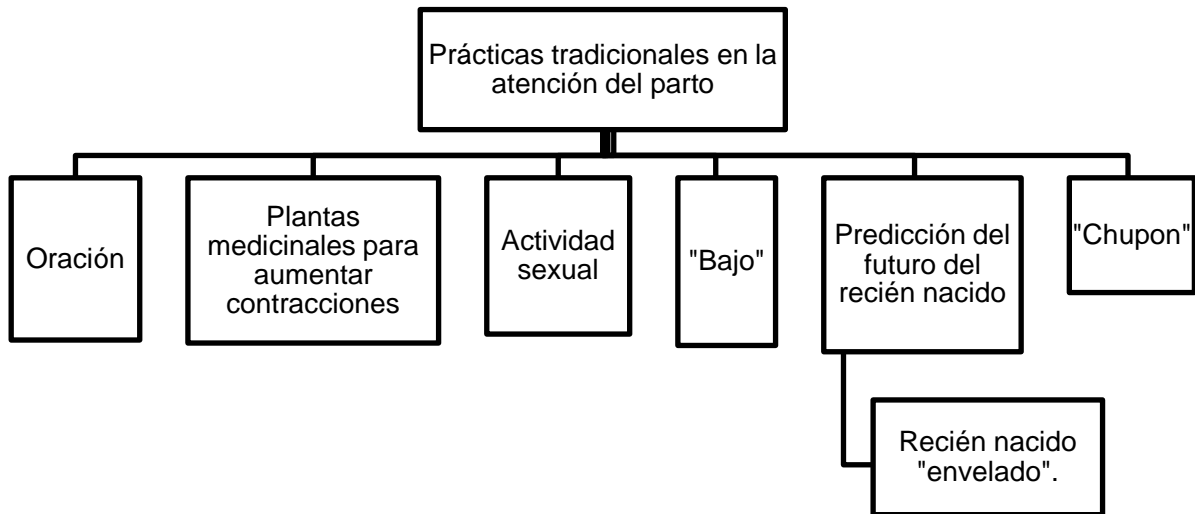
Las prácticas tradicionales de la cultura Garífuna; se limita a el uso de plantas medicinales para aumentar las contracciones, este fue uno de los temas en los que mejor se desarrollaron las comadronas, y es que justificaban el uso de estas en base a la experiencia; sin embargo no se mencionan los nombres de dichas plantas o las propiedades o/e indicaciones de las mismas.

Otra de las prácticas que comúnmente realizan es un tipo de “chupón” que le dan al recién nacido, el cual tiene como objetivo hacer una limpieza del tracto gastrointestinal del RN, a modo que este ya no defeque con coloración negra. Para terminar cabe resaltar que se compartía mucha creencia en que el recién nacido que venía con membranas completas (envelado) tenía un futuro muy ligado a lo mágico-espiritual, ya que este venía con un “don especial”.

Como se mencionó en la categoría anterior, en la cultura Garífuna se tiene la creencia y práctica de la relación sexual durante el parto a fin de promover la dilatación del cuello uterino.

Y las ya mencionadas prácticas de orar antes de un parto para encomendar a Dios una resolución exitosa, la actividad sexual para acelerar el trabajo de parto por la actividad dilatadora de las prostaglandinas que se encuentran en el semen del hombre, y el bajo, practica utilizada para la expulsión de loquios.

Gráfica 54
Prácticas tradicionales en la atención del parto



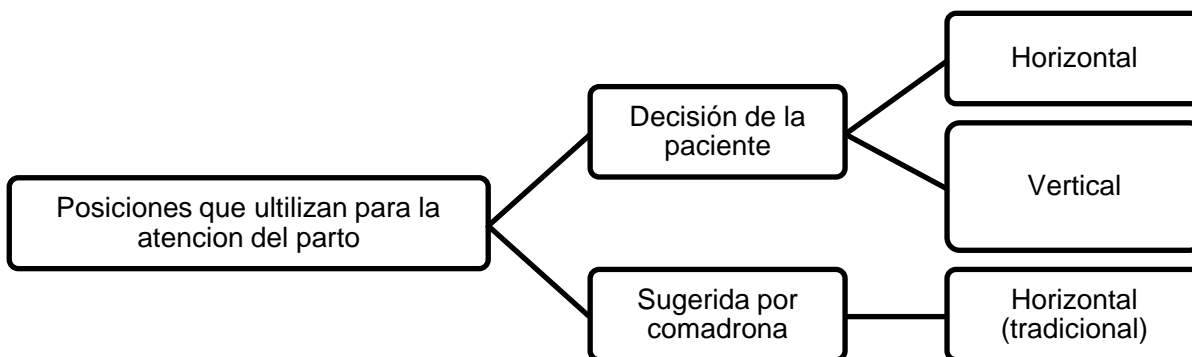
Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de etnia Garífuna.

6.6.5 Categoría: posiciones que utilizan para la atención del parto

En lo que respecta a las posiciones para la atención del parto las participantes garífunas fueron muy precisas al expresar que la mayoría de partos, eran atendidos de forma horizontal y era de esa manera la que ellas sugerían y preferían; ya que resultaba más cómoda tanto para ellas como para la paciente, aunque recalcaron que la paciente es la que decide, tanto de manera vertical incluyendo o no el apoyo de su pareja.

Cabe resaltar que las comadronas expresaron que en las capacitaciones recibidas por parte del centro de salud se les sugirió que la posición horizontal era la más limpia y segura, además de tener una posición anatómica adecuada para recibir al niño.

Gráfica 55
Posiciones que utilizan para la atención del parto



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de etnia Garífuna.

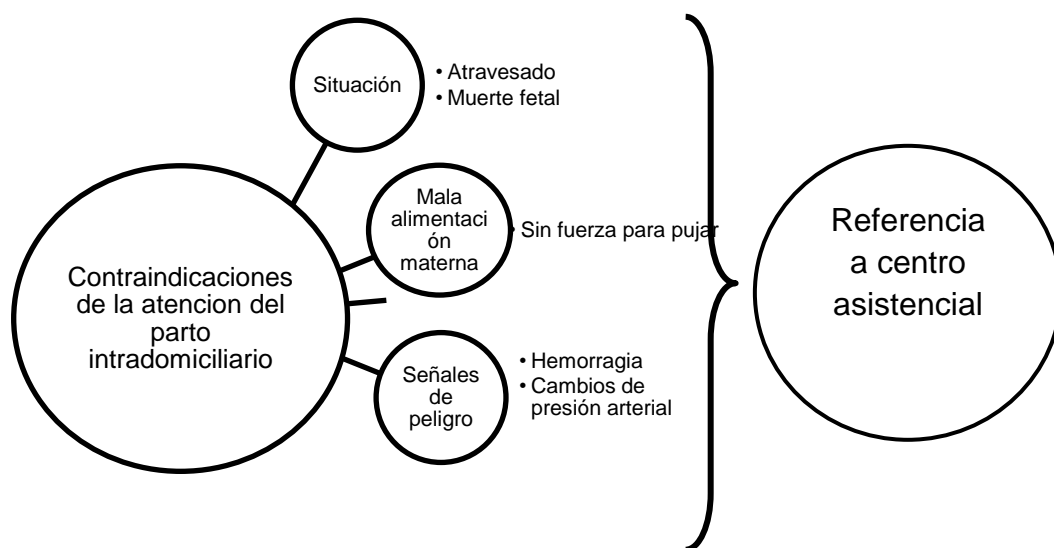
6.6.6 Categoría: contraindicaciones de la atención del parto intradomiciliario

Las comadronas garífunas reconocen que hay situaciones en donde no se le recomienda a la mujer el tener en casa a su hijo dentro de ellas mencionaron que cuando el niño está “atravesado” lo que se debe hacer es referir inmediatamente al Centro de Salud; en estos casos la comadrona acompaña a sus pacientes al hospital, debido a que si no se atiende rápidamente los niños nacen muertos.

Otra de las causas que las comadronas garífunas reconocen como contraindicación para el parto intradomiciliario es la mala o inadecuada alimentación materna porque no tienen suficiente fuerza para dar a luz; así también los cambios de presión arterial que mantiene antes del parto.

La hemorragia uterina que representa también señales de peligro para la madre, motivo por el cual es fundamental referir a las madres a centros asistenciales para disminuir el riesgo de muerte fetal. Es importante mencionar que frente a estas situaciones, las comadronas garífunas han recibido capacitación constante pudiendo identificar cada una de ellas y actuando oportunamente en bienestar de la madre y el niño.

Grafica 56
Contraindicaciones de la atención del parto intradomiciliario



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de etnia Garífuna.

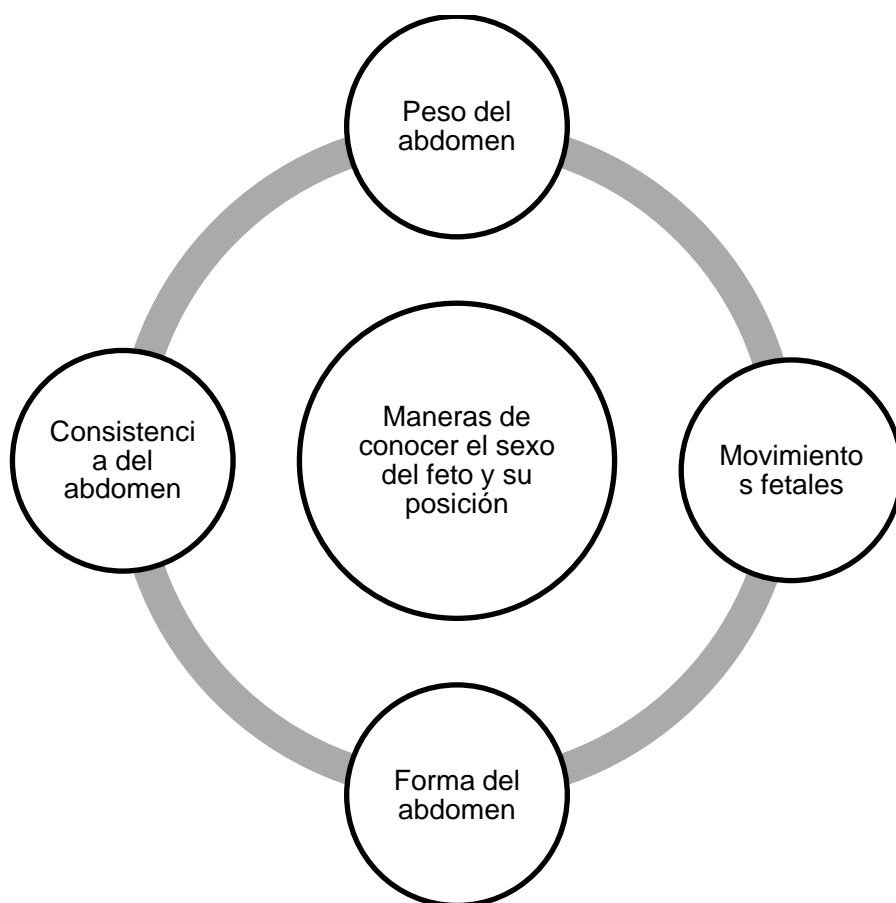
6.6.7 Categoría: maneras de conocer el sexo del feto y su posición

Las comadronas garífunas consideran la forma del vientre de la madre para predecir el sexo del feto. Para pronosticar el sexo femenino se basan principalmente por la forma y consistencia del abdomen de la madre, ya que indican que la forma es más “redondeada” y de consistencia blanda, el peso del vientre materno es otro indicador del género femenino.

Sin embargo para la distinción del género masculino se basan en los movimientos fetales anticipadamente, aunado a ello su peso es mucho mayor que el femenino y fácilmente lo distinguen por el abdomen descendido. Estas son las formas de conocer si la madre tendrá hombre o mujer.

Gráfica 57

Maneras de conocer el sexo del feto y su posición



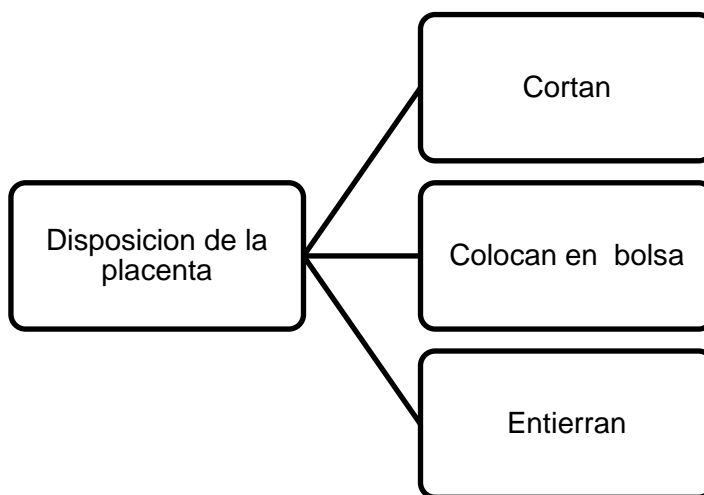
Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de etnia Garífuna.

6.6.8 Categoría: disposición de la placenta

Como parte del trabajo de parto está el alumbramiento de la placenta, luego del cual las comadronas garífunas la cortan, luego la colocan en una bolsa y por último la mandan a enterrar; es una práctica que se realiza más por higiene y un correcto manejo de ésta, que por significado cultural dentro de su etnia; ya que no refieren poseer ninguna creencia especial al respecto de qué hacer con la placenta; por lo que todas las comadronas garífunas entierran ellas la placenta o le indican a algún familiar que lo realice por ellas.

Gráfica 58

Disposición de la placenta



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de etnia Garífuna.

6.6.9 Categoría: métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre

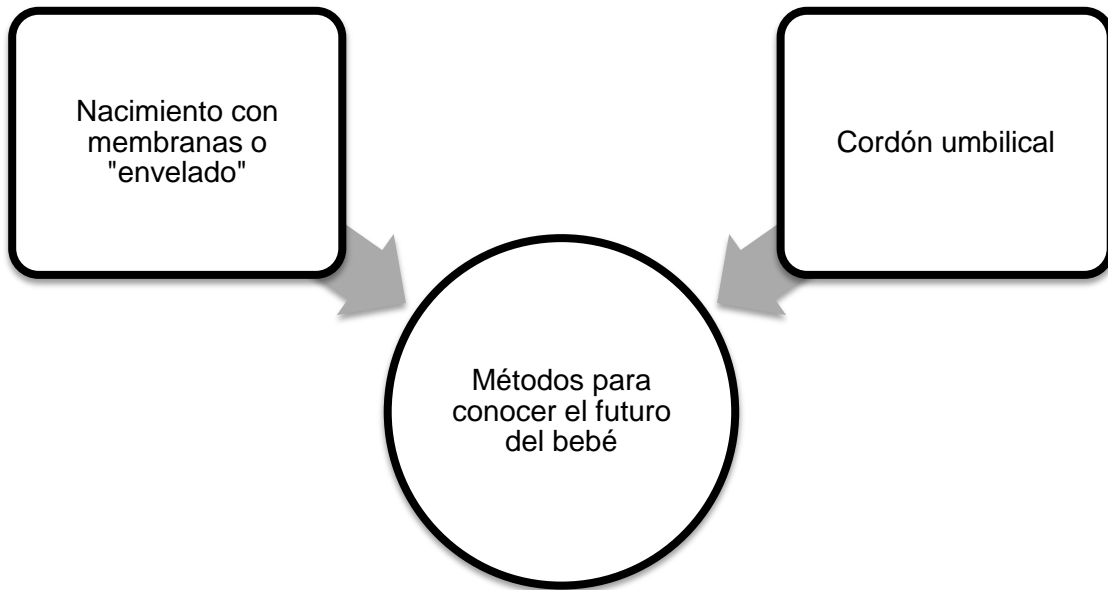
La etnia Garífuna indica que el futuro del bebé es incierto al momento del nacimiento aunque indican que oran para que en su futuro le vaya bien y sea próspero, hacen referencia únicamente a los bebés que nacen con sus membranas integras las cuales ellas mismas deben cortar para que el niño termine de nacer y como creencia acerca de este hecho especial, argumentan que este niño será especial ya que ha nacido con un “Velo” o “envelado”, por lo que recomiendan a los familiares que sequen las membranas y luego se las den a beber para acentuar el don que trae.

Con respecto a conocer el futuro de la madre interpretando alguna señal durante el parto de la misma, argumentan que solo el cordón umbilical indica cuanto hijos habrá de tener la mujer según el número de “semillas” que se observa en el mismo, así como el periodo intergenésico estará interpretado por la cercanía de las mimas a lo largo del cordón umbilical. Por lo demás, de igual forma, oran por la madre para que le espere el mejor de los futuros con su hijo recién nacido.

Por lo demás las comadronas garífunas indican que realizan una oración previa a la atención del parto para que todo salga bien durante el mismo y cuando el niño nace lo bendicen para que le vaya bien en su vida y sea próspero, así como agradecen el bienestar de la madre y piden por su salud.

Gráfica 59

Métodos para conocer el futuro del bebé o de la madre



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de etnia Garífuna.

6.6.10 Categoría: integración de prácticas tradicionales y occidentales

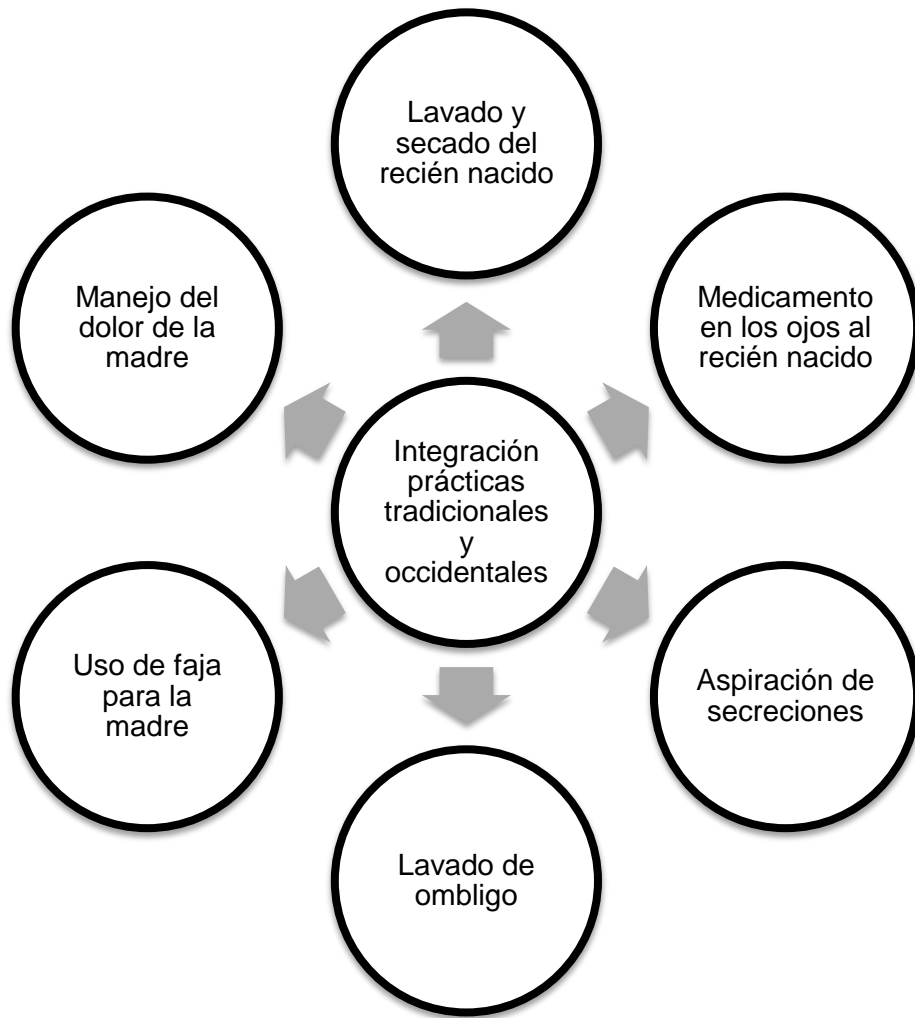
La etnia garífuna ha sabido integrar las prácticas tradicionales con las occidentales aprendidas por medio del Centro de Atención Materno Infantil – CAIMI –, ya que estas asisten regularmente a capacitaciones para la atención del parto, muestra de ello es que se sienten en confianza para atender directamente ellas un parto en el CAIMI o bien asistir al personal de salud que lo esté atendiendo en estas instalaciones; además ellas refieren que dan atención a la madre y al recién nacido según lo que han observado por el personal de salud, aplicando gotas, aspirando los mocos y limpiando el cordón umbilical, esto mismo es lo que ellas realizan con los recién nacidos como parte de la atención; y a la madre la visten con una faja.

Además de ello cuando han tenido la oportunidad de atender partos domiciliarios, de igual forma practican lo que han aprendido en sus capacitaciones, o aconsejan sobre qué deben hacer las mujeres para disminuir el dolor según practica occidental (uso de acetaminofén), aunque no hacen a un lado sus prácticas tradicionales sobre el manejo del dolor utilizando “remedios”.

Las practicas occidentales en la atención del parto son aprendidas por las comadronas garífunas por medio de capacitaciones que estas reciben constantemente en el CAIMI que está ubicado en su localización geográfica de Livingston, ellas han integrado de forma exitosa lo aprendido en estas capacitaciones; o como observadoras en la atención del parto y del recién nacido que se realiza por parte del personal de salud para luego reproducirlas al momento de la atención que brindan a las mujeres que necesiten de sus servicios como comadronas.

Grafica 60

Integración de prácticas tradicionales y occidentales



Fuente: Resultados obtenidos en grupos focales de etnia Garífuna.

7 CONCLUSIONES

- 7.1 En cada grupo cultural estudiado existen diferentes motivaciones para tomar la decisión de ser comadronas o parteros, el común denominador es la necesidad comunitaria que surge por la falta de accesibilidad geográfica y cultural de las viviendas, así como la carencia de personal de salud capacitado en atención del parto. Todas consideran que son comadronas porque se les ha concedido un “don” divino. En los grupos culturales K’iche’, Kaqchikel y Tz’utujil se encontró que algunas fueron motivadas por sueños, además mencionaron que presentan “enfermedades” y que estos padecimientos sólo desaparecerían al iniciar su labor como comadronas. Únicamente en los grupos culturales Tz’utujil, Mam y Q’eqchi’ refirieron haber adoptado su profesión por herencia familiar ya sea de madres o abuelas.
- 7.2 La atención del parto para la comadrona o partero independientemente del grupo cultural al que pertenezca, tiene un significado emocional expresado como alegría, satisfacción y alivio al comprobar que la madre y el niño se encuentran en buenas condiciones, pudiendo apreciarse en ellas un alto grado de compromiso y responsabilidad hacia la labor que realizan dentro de la comunidad. Sin embargo, algunas comadronas de la etnia Mam, refirieron que estos sentimientos se mezclan con temor, por la responsabilidad adquirida al hacerse cargo del parto. Por su parte, las comadronas Tz’utujiles refirieron que la atención de cada parto refuerza su vocación.
- 7.3 En general la atención del parto por comadronas o parteros tradicionales conserva aspectos mágico- religiosos que han trascendido a través del tiempo, pero han sido desplazados por prácticas occidentales. El grupo K’iche’ indica que el contacto con un familiar, vecino o amigo de la embarazada marca el inicio del trabajo de parto. La mayoría de grupos previo a la atención del parto realiza una oración y únicamente el grupo Tz’utujil la realiza hasta que ya se ha preparado el área de atención del parto. Las comadronas garífunas además, bañan a la paciente y la someten a actividad sexual con su pareja con el objetivo de acelerar el trabajo de parto y posteriormente la colocan en la posición que esta desee. Todos los grupos coinciden en que habiendo preparado el lugar y equipo destinado para la atención del parto, proceden a

evaluar a la paciente mediante la inspección, palpación abdominal y tacto vaginal; el grupo Kaqchikel incluye la auscultación del foco fetal. Los grupos Kaqchikel y Mam hicieron énfasis la observación y reevaluación durante todo el proceso para detectar complicaciones. Posterior al nacimiento del bebé se realiza pinzamiento y corte del cordón umbilical, con la particularidad de que el grupo Mam previene su infección mediante la cauterización usando una candela de parafina. Las comadronas Kaqchikel, K'iche' y Mam fomentan el apego materno, pues evalúan al niño sobre el vientre materno para luego evaluar y bañar al recién nacido. La mayoría indicaron que proporcionan masaje uterino para favorecer el alumbramiento; las garífunas además piden a la puérpera que masajee sus pezones. El grupo Kaqchikel vigila a la puérpera y recién nacido por dos horas, para asegurarse de su bienestar. Por último, las comadronas Mam resaltaron que todo parto atendido debe concluir con una oración de agradecimiento.

7.4 Existe una gran variedad de prácticas tradicionales y cada grupo cultural cuenta con sus propias singularidades; a pesar de esto, la oración es parte fundamental de la atención del parto para todas las comadronas. Previo a la atención del parto, la etnia K'iche' insiste en que la familia de la embarazada debe encontrarse en armonía, mientras que la Q'eqchi' realiza una ceremonia de purificación de la vivienda con diferentes plantas, por otra parte los rituales Tz'utujiles consisten en la quema incienso y velas. Los grupos Mam, Tz'utujil, garífuna y Q'eqchi' utilizan bebidas e infusiones de plantas medicinales para ayudar en el trabajo de parto, mientras que los grupos Kaqchikel y K'iche' han abandonado esta práctica. Respecto al acompañamiento de la paciente, los grupos Mam y Tz'utujil permiten que se encuentre presente algún familiar. Al haber recibido al recién nacido, las comadronas del grupo Kaqchikel encienden una vela para determinar el futuro del mismo; al igual que las garífunas, conceden especial importancia al nacimiento con membranas que es predictivo de un futuro favorable. Las comadronas Mam, colocan sal y chile en la boca del niño, así como dinero en su mano para el éxito; la etnia Q'eqchi' dispone del ombligo del niño de forma que constituya un vaticinio positivo en su vida adulta. Las garífunas, por su parte preparan un chupón que dan al recién nacido por dos semanas para "limpiar" su tracto digestivo. El uso del temazcal persiste únicamente en el grupo Mam para alcanzar el

restablecimiento de la paciente. Las comadronas Kaqchikel y Mam disponen de la placenta mediante su incineración y entierro, pero estas últimas lo realizan en el temazcal.

7.5 Entre las comadronas de todos los grupos en estudio no existe un consenso sobre la posición de la paciente durante el trabajo de parto ya que respetan la que sea elegida por la paciente. Sin embargo, recomiendan el parto horizontal puesto que, a su consideración, éste es más cómodo, higiénico y seguro; además, es el de mayor preferencia entre sus pacientes y el que se les ha inculcado en las capacitaciones proporcionadas por el personal de salud.

7.6 Las comadronas de los grupos culturales a estudio coincidieron que las complicaciones que contraindican la atención de un parto en el hogar de la paciente pueden ser el trabajo de parto prematuro, desproporción céfalo-pélvica, placenta previa, presentación transversa o podálica, embarazos múltiples, hemorragia e hipertensión. Además de esto también mencionaron que los antecedentes como ser primigesta o multigesta añosa también contraindicaba atender a la mujer embarazada en su hogar. Únicamente las comadronas Tz'utujiles manifiestan que se abstienen de atender un parto si existe temor debido a la escasa experiencia al inicio de su práctica.

7.7 Las comadronas concordaron en que la posición fetal es detectable a través de la palpación abdominal. En cuanto a la determinación del sexo del feto se basan en características del abdomen como la forma, textura y pigmentación de la línea alba; así mismo mencionan la edad de inicio de los movimientos fetales o la orientación del feto en el abdomen. Las Mam mencionaron presencia de melasma como indicativo de feto masculino. El grupo Kaqchikel es el único que menciona los sueños como una forma de predecir si será niño o niña. Además, predicen la cantidad de hijos que tendrá la paciente y el sexo de los mismos inspeccionando el cordón umbilical. Sin embargo, todas las comadronas coincidieron que es ningún método es confiable.

7.8 En cuanto a la disposición de la placenta todos los grupos Mayas coincidieron en que la queman y/o entierran; las comadronas aseguran que se trata de un

órgano delicado que no puede simplemente desecharse y que al cumplir con esta práctica favorecen la recuperación uterina de la madre. Por otra parte, la etnia garífuna acostumbra cortarla, envolverla en una bolsa y enterrarla únicamente con fines higiénicos.

7.9 Las comadronas de todos los grupos culturales concuerdan en que el destino del niño es incierto, sin embargo aún persisten algunas tradiciones que se realizan para buscar un futuro próspero en el recién nacido. Las comadronas de los grupos culturales Kaqchikel, Mam, Q'eqchi' y garífuna coinciden en que el nacimiento del recién nacido con membranas es un signo de buen "augurio", puesto que lo interpretan como que el bebé posee un "don" especial; las garífunas ponen a secar las membranas para luego ser preparadas en infusión para el niño. Las comadronas K'iche' utilizan el nahual, que es determinado por el día de nacimiento según el calendario maya para establecer el futuro del recién nacido, mientras que las Kaqchikel encienden una vela y en base a la intensidad de su luz se predice un futuro favorable. Las comadronas y parteros Q'eqchi' observan la posición de las manos del recién nacido para determinar si este será "tacaño" en su futuro.

7.10 Al hablar acerca de la integración de las prácticas tradicionales con las occidentales para la atención del parto las comadronas y parteros de los diferentes grupos culturales expresaron que las capacitaciones proporcionadas por el Ministerio de Salud y otras entidades relacionadas han tenido fuerte influencia en sus prácticas y que han beneficiado a la atención de sus pacientes. Sin embargo, consideran que para lograr una integración completa debe respetarse la cultura tanto de ellas como de sus pacientes y el aprendizaje debe ser bilateral teniendo un acercamiento más estrecho con el personal de salud para no sólo adquirir nuevos conocimientos sino aportar algunos acerca de sus diferentes culturas, para lograr un mejor entendimiento de sus tradiciones y que así, las pacientes se sientan más cómodas en la atención del parto. También solicitan que se les acredite la importancia que reviste su trabajo y que se respeten sus prácticas ancestrales puesto que se han sentido relegadas y menospreciadas al acudir a centros de atención como acompañantes de sus pacientes.

8 RECOMENDACIONES

- 8.1 Las Áreas de Salud deben velar por mantener la capacitación mensual a todas las comadronas y parteros, enfatizando primordialmente que todas las acciones a realizar por parte de ellas y ellos deben ser en beneficio de la madre y el recién nacido, sin censurar las prácticas propias de su cultura y/o creencias religiosas; si las mismas no perjudican el bienestar de la madre y el recién nacido. Así mismo invitar a las comadronas a participar en las capacitaciones mensuales, para que se realice un intercambio de conocimientos.

- 8.2 Debe crearse un ambiente de respeto y diálogo para el intercambio de creencias y prácticas de comadronas y parteros; sin embargo debe explicarse el sustento científico, de los riesgos para la salud o la vida de la madre y el recién nacido, respecto a algunas prácticas como la utilización del agua de clavo en las embarazadas o el baño tardío a los recién nacidos.

- 8.3 Los trabajadores de salud deben tener conocimiento de todas las prácticas que realicen las comadronas de las diferentes etnias y grupos culturales que encontramos en Guatemala y diferenciarlas e identificarlas según su cultura y área geográfica, para así poder trabajar en conjunto, instituciones de salud y comadronas, a fin de respetar las creencias y tradiciones de cada persona según el grupo al que pertenezca y fomentar de esta manera una atención integral entre médico-comadrona-paciente; para la reducción de riesgos y complicaciones materno-infantiles.

9 APORTES

Al comprender el sustento por el cual las comadronas de los mayores grupos culturales de la etnia Maya y de la etnia Garífuna realizan sus prácticas tradicionales en la atención del parto así como las creencias mágico-religiosas de la población de los diversos grupos culturales en este estudio, se puede lograr una atención que respete la identidad cultural de cada mujer que acuda a centros asistenciales de segundo y tercer nivel, y de esta manera lograr una mejor colaboración y confianza al momento que necesiten acudir a los mismos. Esto mismo ayudará a que conozcan, que los servicios de salud pública, les pueden brindar atención en su parto con pertinencia cultural y evitar riesgos mayores que puede conllevar la atención del parto en casa en situaciones de peligro.

Este estudio, al ser de carácter cualitativo facilita la comprensión del trabajo realizado por comadronas y parteros, su importancia dentro de las comunidades y el vínculo de confianza que ellas y ellos crean con sus pacientes; prácticas que podrían adoptarse en las instituciones de salud para hacer posible una verdadera atención conjunta entre comadronas y Ministerio de Salud Pública. Así mismo colaborar a que la capacitación mensual de comadronas se convierta en un intercambio de información y conocimientos, entre el personal institucional y las comadronas, para que sea de beneficio para ambos y sobre todo para la población que recibirá la atención.

Esperamos que este estudio sea de utilidad para colegas médicos interesados en el campo. Teniendo en cuenta que no se trata de rechazar una u otra forma de abordar el problema de la salud, ni de creer que alguna tiene todas las respuestas, sino de apoyarse mutuamente e implementar una verdadera práctica médica intercultural, que seguramente será en el beneficio de la población en general, lo cual pasa necesariamente por fortalecer y desarrollar la medicina maya.

10 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de Población de las Naciones Unidas. The state of the world's midwifery 2014. Informe. Nueva York: Naciones Unidas, Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2014.
2. Las cuatro etnias dominantes en Guatemala: Xinca, Garífuna, Mestiza y Maya. [Blog en línea]. Guatemala: revista ea Jul 2010. [citado 2 Jul 2014]. Disponible en: <http://www.revista-ea.com/2010/07/las-cuatro-etnias-dominantes-en.html>
3. Guatemala. Instituto Nacional de Estadística. V Encuesta nacional de salud materno infantil 2008 - 2009. Encuesta Nacional. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, INE; 2010.
4. Organismo Judicial de Guatemala. Consulta de gestión laboral: sistema de gestión de tribunales. [en línea]. [actualizado Ene 2004; citado 11 Jul 2014]. Disponible en: http://www.oj.gob.gt/estadisticalaboral/index.php?option=com_content&view=article&id=171&Itemid=207.
5. Guatemala. Instituto Nacional de Estadística. Caracterización estadística República de Guatemala. [en línea]. Guatemala: INE; 2012. [citado 1 Jul 2014]. Disponible en: <http://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2014/02/26/5eTCcFIHERnaNVeUmm3iabXHaKgXtwOC.pdf>.
6. ----- . Caracterización estadística República de Guatemala 2012. Informe Estadístico Nacional. Guatemala: INE; 2013.
7. Alarcón D. Impacto de la mortalidad materna en la familia y la sociedad. [tesis Doctoral]. Guatemala: Universidad Panamericana de Guatemala, Facultad de Ciencias de la Comunicación; 2012.
8. Guatemala. Ministerio de Educación. [en línea]. DIGEBI: por la multi e interculturalidad. 2009 [citado 1 Jul 2014]. Guatemala, un país con diversidad étnica, cultural y lingüística. Disponible en: <https://www.mineduc.gob.gt/DIGEBI/mapaLinguistico.html>.
9. Hernández R. Interculturalidad y discriminación. Guatemala: Magna Terra; 2008.
10. Cardoza U. Conservación y patrimonio: identidad cultural. Ensayo. Managua: Universidad Nacional de Ingeniería, Instituto de Estudios Superiores (IES); 2010.
11. Tetzagüic M. Culturas e interculturalidad en Guatemala. [en línea]. Guatemala: Instituto de Lingüística y Educación; 2001 [citado 11 Jul 2014]. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2011/culturas.pdf>.

12. Sebastián M. Cosmovisión Maya. [en línea]. Guatemala: MINEDUC; 2012 [citado 28 Jun 2014]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/88951508/cosmovisionmaya>.

13. Mosquera MT. Los aportes de la cosmovisión maya para la atención de la salud brindada por los terapeutas tradicionales. VOCES, Revista semestral de Lingüística y Educación. URL, (Guatemala) [en línea]. 2008 [citado 28 Jun 2014]; 2 (2): 03–11. Disponible en: http://wikiguate.com.gt/w/images/5/5c/1._Los_aportes_de_la_cosmovisi%C3%B3n_maya_para_.pdf.

14. Campos R. Yucatán: identidad y cultura Maya. [en línea]. México: UNAM; 2004. [citado 28 Jun 2014] Disponible en: <http://www.mayas.uady.mx/articulos/interculturalidad.html#>.

15. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. [en línea]. Uruguay: UNESCO. [citado 28 Jun 2014]. Disponible en: http://www.unesco.org.uy/ci/fileadmin/phi/aguaycultura/Guatemala/k_ichie_-_informacion_principal.pdf.

16. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. [en línea]. Montevideo: UNESCO; 2014. [citado 22 Jul 2014]. Disponible en: http://www.unesco.org.uy/ci/fileadmin/phi/aguaycultura/Guatemala/k_ichie_-_informacion_principal.pdf.

17. Hernández S. Aspectos socioculturales en el manejo de embarazadas por comadronas empíricas: comentario del adiestramiento de comadronas empíricas en el municipio de Chiche, El Quiché. [tesis Médico y Cirujano]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 1979.

18. Stoll O. Etnografía de Guatemala. Guatemala: MINEDUC; 1958.

19. Xiquin G. La Cosmovisión Maya y las mujeres: aportes desde el punto de vista de una AJQ'IJ (Guía espiritual) Kaqchikel. Guatemala: Edición Cultura Guatemala; 2008.

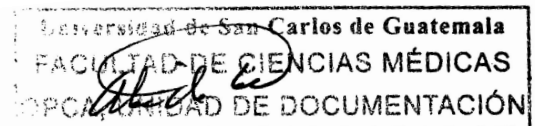
20. Karin E, Manuela G. modelo de la medicina Maya en Guatemala. [tesis Médico y Cirujano]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 2003.

21. Rolando R. Atención del parto en el departamento de Guatemala: análisis de las causas condicionantes a la baja cobertura de atención médicas de los municipios de Chuarrancho Y Amatitlán. Guatemala: [s.n.]; 1953.

22. Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. [en línea]. Guatemala: CDI; 2009 [citado 28 Jun 2014]. Mames - Mam. Disponible en: http://www.cdi.gob.mx/index.php?option=com_content&task=view&id=599&Itemid=62.
23. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. [en línea]. Uruguay: Ficha para el Relevamiento de Información UNESCO; 2014 [citado 28 Jun 2014]. Disponible en: <http://www.unesco.org.uy/phi/aguaycultura/es/paises/guatemala/pueblo-mam.html>.
24. Asociación Maya - Mam de Investigación y Desarrollo [en línea]. Guatemala: AMMID; 2010 [citado 30 Jun 2014]. Disponible en: <http://ammidguatemala.blogspot.com/2010/07/principios-y-valores.html>.
25. Antonio TR. Zutujiles. [Blog en línea]. Centzuntli Pueblo y pobladores de Centroamérica, México y Caribe. Ene 2011 [citado 19 Jul 2014]. Disponible en: <http://centzuntli.blogspot.com/2011/01/zutujiles.html>.
26. CECOTZ' – MICROSOFT – AJB'ATZ' [en línea]. Guatemala: Asociación Ajb'atz' Enlace Quiché; 2010. [citado 29 Jun 2014]. Disponible en: www.enlacequiche.org/centros/cecotz/HISTORIA%20TZ'UTUJIUL.htm.
27. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. [en línea]. Guatemala: MSPAS; 2011 [citado 28 Jun 2014]. Manual de adecuación cultural del parto natural/vertical y sus distintas posiciones en el marco multicultural de Guatemala. Disponible en: mspas.gob.gt/decap/files/descargas/bibliotecaVirtual/Unidad%20de%20Atenci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20de%20los%20Pueblos%20Ind%C3%ADgenas/Parto%20natural%20vertical.pdf.
28. Chitop Cabrera S. Componentes culturales de la cosmovisión maya Q'eqchi' sobre protección del medio ambiente y su incorporación al currículo de la escuela primaria del área rural de El Estor, Izabal. [en línea][tesis Pedagogía] Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Humanidades, Departamento de Pedagogía; 2002. [citado 30 Jun 2014]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/07/07_1667.pdf.
29. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. [en línea]. Guatemala: UNESCO. [citado 19 Jul 2014]. Ficha para el relevamiento de información: Q'eqchi'. Disponible en: http://www.unesco.org.uy/ci/fileadmin/phi/aguaycultura/Guatemala/Q_eqchi___INFORMACION_PRINCIPAL.pdf.

30. Juárez E, Rojas J. Implicaciones culturales en el embarazo, parto y pos parto Q'eqchi': realizado en comunidades del municipio de San Pedro Carchá, Alta Verapaz. [en línea]. Guatemala: USAC; 2012. [citado 2 Jul 2014]. Disponible en: <http://digi.usac.edu.gt/bvirtual/informes/informes2012/INF-2012-32.pdf>.
31. Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional de Medicina Popular Tradicional y Alternativa. Conocimiento de medicina maya en Guatemala: módulo de sensibilizaciones. Guatemala: MSPAS; 2003.
32. Castillo Lewis S. Incidencia de la migración en la pérdida de la identidad cultural garífuna: caso específico: Livingston, Izabal. [en línea] [tesis Trabajo Social] Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Trabajo Social; 2005. [citado 3 Jul 2014]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/15/15_1309.pdf
33. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [en línea]. Guatemala: UNFPA; 2011 [citado 28 Jun 2014]. Conocimientos ancestrales de la salud del pueblo garífuna: estudio cualitativo de la cosmovisión de la salud del pueblo Garífuna. Disponible en: <http://www.unfpa.org.gt/sites/default/files/Conocimientos%20Ancestrales%20de%20la%20Salud%20del%20Pueblo%20Garifuna.pdf>
34. Camus M. Las ideas detrás de la etnicidad. Guatemala: Centro de Investigaciones Regionales de Mesoamérica; 2006.
35. Ovalle L, Rosales P, Echeverría G, Palma S, López S. Normas con pertinencia cultural. Guatemala: MSPAS; 2010.
36. Unidad de Pueblos Indígenas e Interculturalidad. Ruta crítica para la construcción de la política nacional de comadronas. Guatemala: MPSAS; 2012.
37. Velázquez O. Investigación de comadronas. Revista Médica USAC (Guatemala). Sept 2012.
38. Asociación PIES de Occidente. [en línea]. Guatemala: Asociación PIES de Occidente; 1999 [citado 29 Abr 2014]. El rol de la comadrona en su contexto sociocultural. Disponible en: <http://www.piesdeoccidente.org/spanish/documentos/roldelacomadrona.pdf>.
39. Fondo de Población de las Naciones Unidas. The State of the World's Midwifery. Nueva York: UNFPA; 2011.
40. Chávez Colón K. Conocimientos y prácticas de las comadronas tradicionales del Centro de Salud de Antigua Guatemala acerca del control prenatal. [tesis Médico y Cirujano]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 2012.

41. Ulises C. Guatemala de ayer. [Blog en línea]. Guatemala: César Ulises; Mayo 2011 [citado 30 Jun 2014]. Disponible en: <http://guatemaladeayer.blogspot.com/2011/05/primer-escuela-de-comadronas.html>.
42. Morales Montepeque S. Evaluación de la atención prenatal, del parto y el puerperio de las comadronas tradicionales del municipio de Acatenango Chimaltenango. [tesis Médico y Cirujano]. Guatemala: Universidad Mariano Gálvez, Facultad de Ciencias Médicas; 2010.
43. Guatemala. Congreso de la República. Decreto número 19-2003. Promoción, utilización y desarrollo de los idiomas, artículo 15. [en línea]. Guatemala: Congreso de la República; 2003. [citado 30 Jun 2014]. Disponible en: http://www.unicef.org.gt/1_recursos_unicefgua/publicaciones/leyes_convenciones/LeyIdiomasNacionales.pdf.
44. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad. [en línea]. Guatemala: MSPAS; 2011. [citado 30 Jun 2014]. Recomendaciones para la adecuación de los servicios de salud hacia la pertinencia cultural con enfoque intercultural en el primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala. Disponible en: <http://mspas.gob.gt/decap/files/descargas/bibliotecaVirtual/Unidad%20de%20Atenci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20de%20los%20Pueblos%20Ind%C3%ADgenas/Recomendaciones%20adecuacion%20SS%20pertinencia%20cultural%20pec.pdf>.
45. Cifuentes E. Herbolaria y tradiciones etnomédicas de un pueblo Nahuatl. México: Universidad Autónoma de México, Coordinación de Investigación Científica; 1990.



11 ANEXOS

11.1 GUÍA PARA EL DESARROLLO DEL GRUPO FOCAL DE COMADRONAS

Localidad y grupo cultural del grupo focal: _____

Fecha y hora: _____

Presentación de la herramienta

Objetivos de la investigación:

1. Comprender las prácticas tradicionales realizadas por las comadronas durante la atención del parto domiciliario.
2. Interpretar el sustento por el cual las comadronas realizan estas prácticas tradicionales.
3. Diferenciar las prácticas tradicionales utilizadas por las comadronas en la atención del parto según los grupos culturales.

| Cargo | Nombre |
|---------------|--------|
| Moderador | |
| Redactor | |
| Traductor | |
| Logística | |
| Audiovisuales | |
| Coordinador | |

| Participante | Tipo de comadrona | | Idioma Materno | Edad |
|--------------|-------------------|-------------|----------------|------|
| | Institucional | Tradicional | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Temas clave:

1. Conocer el proceso para ser comadrona
2. Técnicas y procedimientos para la atención del parto
3. Actitud de las comadronas al compartir sus conocimientos respecto a la atención del parto y las prácticas tradicionales con profesionales de salud.

Introducción

Buenos días y bienvenidas a nuestra sesión. Gracias por brindarnos un tiempo para participar en esta discusión. Me llamo ____ y soy estudiante de la facultad de medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Me asiste _____. Cada una de ustedes tiene experiencia en el tema. El propósito del estudio es el de _____. La información que nos provean será muy importante para tenerse en cuenta en la investigación a realizar.

En esta actividad no hay respuestas correctas o incorrectas, sino diferentes puntos de vista. Favor de sentirse con libertad de expresar su opinión, aun cuando esta difiera con la que expresen sus compañeras. Se les pide que por favor hablen alto. Estaremos grabando sus respuestas, ya que no queremos perdernos ninguno de sus comentarios. Si varios participantes hablan al mismo tiempo, la grabación se perderá. Estaremos llamando a cada uno por el primer nombre. El informe final no incluirá los mismos para asegurar la confidencialidad. Tengan en cuenta que estamos tan interesados en los comentarios. Nuestra sesión durará dos horas, y no tomaremos ningún receso formal pero al final tendremos tiempo para nuestro almuerzo. Le colocaremos tarjetas de identificación para que nos ayuden a recordar sus nombres. Gracias

Preguntas

1. Para entrar en confianza, alguien quisiera contarnos ¿Cómo fue que se hizo comadrona y que es lo que más le gusta de serlo?
2. ¿Qué significa para usted atender un parto?
3. Nos podría compartir ¿cómo atendió el último parto que asistió? (de inicio a fin)
4. ¿Qué prácticas tradicionales o costumbres realiza usted durante la atención del parto? (rituales, rezos, bebidas, placenta, temazcal, cantos)
5. ¿Cómo prefiere la mujer que se atienda su parto? ¿En qué posición? ¿Por qué?
6. ¿A qué mujer no le recomienda que tenga en casa a su hijo?
7. Hay alguna manera de saber si es niño o niña y la posición en la que se encuentra
8. ¿Qué acostumbran hacer con la placenta?
9. ¿Hay alguna manera de saber del futuro del niño o la madre por la manera en que se dio el parto?
10. ¿Cree que se puede unir ciertas prácticas de los médicos en el puesto y las suyas sobre la atención del parto?

Terminamos con las preguntas del grupo focal. ¿Ustedes tienen preguntas o quieren decir algo más?

Muchas gracias por su participación.



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ acepto participar en el estudio PRACTICAS TRADICIONALES EN LA ATENCION DEL PARTO POR COMADRONAS realizado por estudiantes de séptimo año de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se me ha explicado en que consiste y mis preguntas han sido resueltas de manera satisfactoria. He sido informada y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.

Firma o huella digital del participante

Fecha

He explicado al Sr(a). _____ la naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado los beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

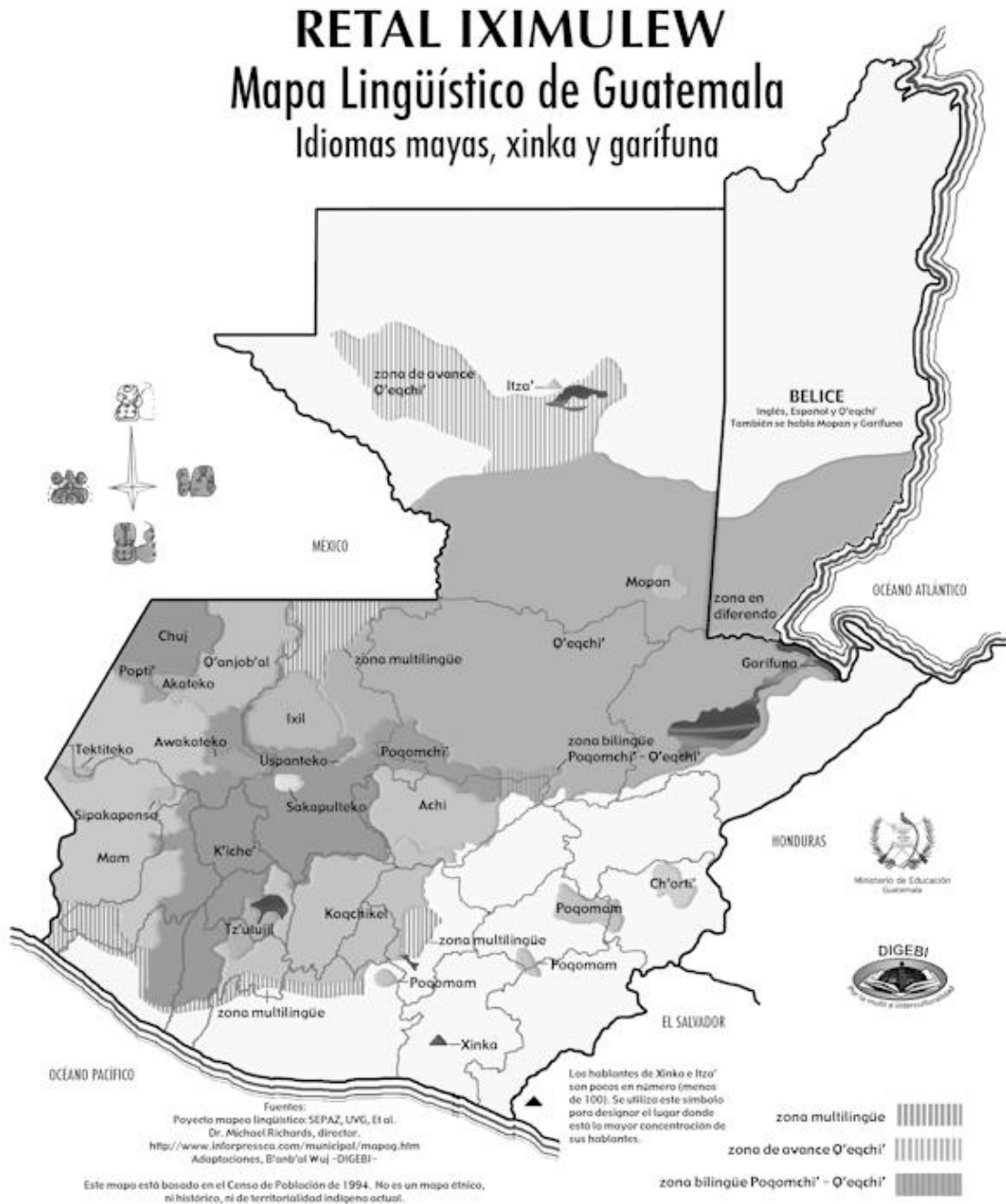
Firma del investigador

Fecha

11.2 DISTRIBUCIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO

| GRUPO CULTURAL | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | INVESTIGADORES | FUNCION |
|------------------|----------------|--------------------------|-------------------|---------------|
| Kaqchikel | Chimaltenango | Patzún | Marco Reyes | Moderador |
| | | | Ligia Ordoñez | Coordinador |
| | | | Andrea Ochoa | Redactora |
| | | | Julia Monroy | Audiovisuales |
| | | | Carol Garrido | Logística |
| | | | Alba Kihn | Redactora II |
| Tz'utujil | Sololá | Santiago Atitlán | Pablo de León | Coordinador |
| | | | Lourdes Gutiérrez | Moderadora |
| | | | Tania Quiñónez | Redactora |
| | | | Carlos Ordoñez | Logística |
| | | | Junior Ajché | Audiovisuales |
| Mam | Quetzaltenango | Concepción Chiquirichapa | Cindy Meda | Coordinadora |
| | | | Kathya Escobar | Moderadora |
| | | | Lucy Lopez | Logística |
| | | | Clara Galli | Redactora |
| | | | Josue Yol | Audiovisuales |
| Q'eqchi' | Alta Verapaz | San Pedro Carchá | Alejandra Macz | Coordinadora |
| | | | Zeasseska Noriega | Logística |
| | | | Sara Valdéz | Redactora |
| | | | Luis Donis | Audiovisuales |
| | | | Ernesto Poroj | Moderador |
| K'iche' | Quiché | Santo Tomás Chiché | Esteban Velásquez | Coordinador |
| | | | Nancy Valenzuela | Moderadora |
| | | | Sergio Avilés | Redactor |
| | | | Andrea Morales | Logística |
| | | | Ericka Santos | Audiovisuales |
| Garífuna | Izabal | Livingston | Joel López | Coordinador |
| | | | Jose Valdizón | Moderador |
| | | | Marcos Canastuj | Logística |
| | | | Pamela del Cid | Redactora |
| | | | Mariano Cardona | Audiovisuales |

11.3 MAPA LINGÜÍSTICO DE GUATEMALA



11.4 FOTOS DE TRABAJO DE CAMPO

11.4.1 Grupo cultural K'iche'



11.4.2 Grupo cultural Kaqchikel



11.4.3 Grupo cultural Mam



11.4.4 Grupo cultural Tz'utujil



11.4.5 Grupo cultural Q'eqchi



11.4.6 Grupo cultural Garífuna

