



## Voces de la Comunidad:

**Conocimientos, Actitudes, Prácticas y Demandas sobre  
La Salud Materna en  
Ocho Municipios Mayas de Guatemala**

**Proyecto Derechos de Salud Reproductiva para  
Mujeres Indígenas y Marginadas de Centroamérica  
Proyecto Madres y Niños Mayas  
Quetzaltenango, 2015**

12 Avenida, 5-09, Zona 3, Quetzaltenango, Guatemala  
Tel/Fax: 7767 3413

Correo: [ssljuventudkiche@hotmail.com](mailto:ssljuventudkiche@hotmail.com)

**Equipo de Investigación:**

Carmen Castro (K'iche')  
Angélica Puac (K'iche')  
Silvia Vásquez (Mam)  
María Aguaré (K'iche')  
Victorina López (Mam)

**Diseño y Sistematización:** Thomas Hart (Health Poverty Action)

**Revisión:** Licda. Lily Wug (Asociación Nuevos Horizontes)

**Health Poverty Action (HPA):**

Health Poverty Action es una organización no gubernamental británica que ha trabajado en Guatemala desde 1995. Actualmente, estamos registrados en el país como sucursal de HEALTH UNLIMITED (nombre anterior de HPA) por Acuerdo Ministerial 593-2009.

**Visión:** Un mundo en el cual los más pobres y más marginados disfrutan su derecho a la salud

**Misión:** Trabajamos en los ambientes difíciles en África, Asia y América Latina en colaboración con las comunidades, los proveedores de servicios, los que hacen las políticas y los donantes para asegurar el acceso a la atención primaria de salud para las personas marginadas, afectadas por el conflicto, la inestabilidad o la discriminación.

**Asociación Nuevos Horizontes (ANH):**

Asociación Nuevos Horizontes, es una entidad privada, apolítica, no lucrativa, sin distinción de género, religión, étnicas y culturales, con fines de bienestar social, humanitarios y de desarrollo integral.

**Visión:** Ser una organización fortalecida con reconocimiento político, social e institucional a nivel nacional e internacional, impulsando acciones integrales para propiciar el desarrollo individual y colectivo de mujeres y población sobreviviente de violencia, en coordinación con organizaciones afines, promoviendo la sostenibilidad social y económica de sus programas, contribuyendo así a una sociedad más justa y equitativa.

**Misión:** Reivindicar los derechos humanos de las mujeres, la niñez y adolescencia cambiando las relaciones desiguales de poder y discriminación, incidiendo y operativizando las políticas públicas para una atención integral a sobrevivientes de violencia intrafamiliar, violencia sexual y contra las mujeres.

12 Avenida 5-09, Zona 3, Quetzaltenango, Guatemala  
Tel: 7767 3413  
Correo: [ssljuventudkiche@hotmail.com](mailto:ssljuventudkiche@hotmail.com)  
Página Web: [www.healthpovertyaction.org](http://www.healthpovertyaction.org)

## CONTENIDO

Acrónimos: .....	5
Introducción: .....	6
EL CONTEXTO: .....	6
El Estudio: .....	8
Desafiando los Mitos: .....	10
Parte 1: Grupos Focales: .....	12
La Comadrona: .....	12
La Vocación: .....	12
El Embarazo: .....	14
Embarazo de Temprana Edad: .....	17
El parto: .....	33
Complicaciones en el parto: .....	40
Pos Parto y cuidado del Recién nacido .....	45
Planificación Familiar: .....	52
VIOLENCIA CONTRA LA MUJER .....	54
VIH, Otras ITS: .....	56
Servicios de Salud Pública: .....	58
ANEXO: PARTICIPANTES: .....	64
Parte 2: Estudio Rápido Comunitario: .....	66
Pertinencia Cultural y los Servicios de Salud Materna Infantil .....	66
RESUMEN EJECUTIVO .....	67
Lugar de Parto: .....	69
La percepción y el papel de la Comadrona: .....	71
Las Demandas Comunitarias: .....	72
Conocimientos de las Madres: .....	73
Orientación de las Madres: .....	75
ANEXO: Resumen del Proyecto: Derechos de salud reproductiva para las mujeres indígenas y marginadas de Centroamérica .....	78
Resumen del Proyecto: Madres y Niños Mayas: .....	79



**ACRÓNIMOS:**

CAB:	Cabricán
CAIMI:	Centro de Atención Integral Materno Infantil
CAJ:	Cajolá
CAP:	Centro de Atención Permanente
MOM:	Momostenango
MSPAS:	Ministerio de Salud Público y Asistencia Social
PAL:	Palestina de los Altos
SCS:	San Carlos Sija
SJO:	San Juan Ostuncalco
SLR:	Santa Lucía la Reforma
SMS:	Santa María Chiquimula

## INTRODUCCIÓN:

### EL CONTEXTO:

En 1993, la Organización Mundial de Salud adoptó su Resolución No. 5 que recomienda:

- Promover mayor participación de las comunidades indígenas en las políticas de salud
- Fortalecer la capacidad de instituciones responsables para la salud de los PI
- Mejorar el acceso de los PI a los servicios de salud
- Facilitar acciones en conjunto entre sectores
- Transformar los servicios de salud al incluir la medicina tradicional
- Programas específicas para promover la salud
- Redes de información y colaboración entre organizaciones e instituciones.

Guatemala cuenta con un marco legal que reconoce la importancia fundamental de la pertinencia cultural en la provisión de salud – garantizada por la Constitución de la República. Entre los instrumentos legales y políticas del Estado, se cuenta con:

### **Ley de Maternidad Saludable (Decreto 32-2010)**

Artículo 2:

- b) Fortalecer el programa de Salud Reproductiva y la Unidad de Atención de la Salud de los pueblos Indígenas e Interculturalidad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, respetando los métodos de atención a la salud tradicional de las culturas maya, xinka y garífuna
- d) Respeto a la interculturalidad: los servicios de salud materno-neonatal deberán prestarse, garantizando el respeto a la identidad cultural, valores y costumbres de las comunidades

Artículo 4:

- d) Respeto a la interculturalidad: Los servicios de salud materno-neonatal deberán prestarse garantizando el respeto a la identidad cultural, valores y costumbres de las comunidades

Artículo 8:

- g) Atención integral y diferenciada para niñas y adolescentes embarazadas, tomando en cuenta su edad, etnia, escolaridad, ubicación geográfica y situación socioeconómica.
- h) Las mujeres serán atendidas en su idioma materno para asegurar que el tratamiento y los procedimientos de comunicación sean comprensibles y claros para ellas y su familia

Artículo 9:

- c) Posición para la atención del parto, según preferencia de la mujer, deberá formularse el protocolo de parto vertical. Los servicios de salud que atienden partos, deberán considerar el acompañamiento de las mujeres por un familiar o persona de confianza en el momento del parto, cuando se trate de un parto normal.

**Política Pública de las Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala (Acuerdo Gubernativo 102-2015):**

- Eje 1: promoción y divulgación de los saberes de las Comadronas
- Eje 2: Establecer y fortalecer el relacionamiento entre Comadronas y sistema de salud
- Eje 3: Fortalecimiento institucional para la atención de la Salud Materna Neonatal con Pertinencia Cultural
- Eje 4: Fortalecer el trabajo de las Comadronas como agentes de cambio

**Código de Salud Decreto 90-97**

ARTÍCULO 17: Funciones del Ministerio de Salud. El Ministerio de Salud tendrá las funciones siguientes:

- h) Propiciar y fortalecer la participación de las comunidades en la administración parcial o total de las acciones de salud

**Ley de Idiomas Nacionales (Decreto 19-2003)**

- El artículo 15 estipula: "Facilitar el acceso a los servicios de salud, educación, justicia, seguridad, como sectores prioritarios, para los cuales la población deberá ser informada y atendida en el idioma propio de cada comunidad lingüística".
- El artículo 16 nota que "Los postulantes a puestos públicos... además del idioma español, de preferencia deberán hablar, leer y escribir el idioma de la comunidad lingüística respectiva, en donde realicen sus funciones".

**Unidad de Atención de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala (Acuerdo Ministerial 1632-2009)**

- Creada para velar la implementación de la pertinencia cultural en los servicios de salud estatales

**Normas de Atención Con Pertinencia Cultural (MSPAS, 2011)**

- Establece los elementos para adaptar los servicios de salud a su comunidad, incluyendo :
  - Respeto a los elementos simbólicos que portan las y los pacientes de los pueblos indígenas en los servicios de salud:
  - Atención a las o los pacientes en el idioma materno:
  - Uso del vestuario indígena de los y las usuarias en los servicios de salud.
  - Libre elección de las mujeres para la posición de la atención del parto:
  - Acompañamiento de familiar, terapeuta indígena u otra persona de confianza del usuario/a – paciente:
  - Realización de procedimientos acordes a la cultura de los pueblos indígenas:
  - Devolución de la placenta a los familiares de la paciente:
  - Adecuación de la dieta a nivel hospitalario de acuerdo a la cultura de los pueblos:

- Uso de tés generadores de leche materna en nuestros servicios de salud:
- Elementos terapéuticos adecuados a la cultura de los pueblos:
- Registro de las/os pacientes – usuarias: Desagregación por pueblos y comunidades lingüísticas:

**Manual de Parto Vertical (MSPAS, 2011)**

- Para la atención en los servicios de salud estatales de partos verticales como es la norma dentro de las comunidades indígenas.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos de sectores del MSPAS, en su mayoría a nivel local, el servicio de salud en las comunidades indígenas y rurales aún no tiene un rostro Maya. En su mayoría, el personal del MSPAS no ha sido orientado en el tema de la pertinencia cultural, ni en las obligaciones asumidas por el Estado para su implementación.

El resultado ha sido una brecha entre la comunidad Maya y la comunidad no Maya en su estatus de salud. En Guatemala, según las Naciones Unidas, (*State of the World's Indigenous People, 2009*), el ciudadano indígena tiene un promedio de 13 años menos de vida que el ciudadano no Maya.

**EL ESTUDIO:**

En 2015, se aprobó la Política Pública de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala. Su Eje 1 es:

**Eje 1. Promoción y divulgación de los saberes de las comadronas**  
 Se refiere al conjunto de acciones para difundir los conocimientos, saberes y prácticas que ejercen las comadronas de los cuatro pueblos de Guatemala, así como de sus aportes a la salud materno neonatal e infantil. Reconocer y respetar sus conocimientos a partir de sus cosmovisiones y buenas prácticas de salud, que incluye la medicina tradicional y la armonización de las prácticas con los servicios de salud.

Este estudio es una contribución al cumplimiento de este Eje. Se basa en una serie de grupos focales realizados no sólo con Comadronas, sino también con Madres, lideresas, líderes y autoridades comunitarios en ocho municipios de Totonicapán y Quetzaltenango durante 2014 y 2015.

Parte 2 del presente documento representa un resumen de un Estudio Rápido de campo realizado en cuatro municipios en 2013.

Este documento pretende ofrecer a los actores, tanto estatales como de la sociedad civil. Insumos directos del campo para apoyar en el diseño e implementación de sus iniciativas en las comunidades Mayas; por lo tanto, se ha limitado al mínimo en el análisis, a favor de la presentación directo de los hallazgos.

Se ha intentado presentar, hasta donde sea posible, las palabras de las mismas Comadronas, en vez de realizar correcciones gramaticales. Los grupos focales y entrevistas se realizaron en los idiomas Mayas, Mam y K'iche', y algunos en español para personas que se identificaron como Mayas, pero sin poder hablar el idioma.

Cuando las repuestas no tenían diferencias significativas de un municipio a otro, se presentan las respuestas en forma de listado; donde existen diferencias en las respuestas, se presentan en forma de cuadro por municipio.

## DESAFIANDO LOS MITOS:

*Dentro de parte del personal del MSPAS y de algunos sectores de la sociedad no indígena, existe una serie de mitos sobre las comunidades indígenas. En algunos casos, se tratan de prácticas vigentes en las generaciones anteriores, pero ahora poco practicadas, tales como la no educación de las niñas; y la contratación de matrimonio por parte de los padres de los interesados.*

Mito	Realidad
Las normas de la comunidad exigen el embarazo a temprana edad	Cada uno de los grupos focales mencionan 18 años o mayor como edad ideal para el primer embarazo; el embarazo en niñas no es por elección libre e informada de las mujeres, sino por falta de orientación y abordaje adecuado de Salud Sexual y Reproductiva por parte de las autoridades de Educación y de Salud; y por la violencia sexual
Son los padres que eligen el novio para una señorita	En la actualidad, aunque la práctica continua, en la gran mayoría de los casos, es la pareja misma que se eligen
Una señorita tiene que casarse con el novio elegido por sus padres	Aún en los pocos casos en los cuales los padres quieren contraer matrimonio para su hija, ella puede negar el matrimonio
Las niñas no se van a la escuela, sólo los varones	Aunque fue cierto hasta hace poco, la influencia de los programas sociales del estado, los incentivos económicos para la inscripción escolar efectivamente han cerrado la brecha en la educación primaria.
Las Comadronas siempre cobran más para atender el nacimiento de un varón que una mujer: se debe a la visión sexista, dando más valor al varón	Existen algunos casos en los cuales la Comadrona aumenta el cobro de atención al nacimiento de un varón, manifestando que se debe al concepto de un bebé de mayor tamaño, y, por lo tanto, mayor peso, implicando mayor fuerza y trabajo.  Sin embargo, en la mayoría de los casos, la tarifa para reconocer el trabajo de la Comadrona ya no distingue entre nacimiento de varón o mujer.
Las Comadronas no quieren referir a sus pacientes al MSPAS	En algunos casos, la Comadrona, temiendo perder su tarifa de atención, no refiere complicaciones.  Sin embargo, en la mayoría de los casos, sí, quiere referir, porque al suceder dificultades, o muerte materna o del bebé, la Comadrona es culpada, muchas veces, por la familia, maltratada y hasta amenazada.

Mito	Realidad
	<p>Cuando se detecta peligro en el embarazo, y no hay referencia, en la mayoría de los casos es debido a la oposición de la familia (la madre, su pareja, sus padres o suegros), a pesar de la recomendación de la Comadrona buscar atención del MSPAS.</p>
<p>Existe una oferta de calidad en los servicios de salud que la comunidad rechaza</p>	<p>No existe, en la mayoría de los servicios de salud, una oferta de servicio de calidad, tanta médica como humana, adecuada a la población maya. En la actualidad, se empieza a ofrecer alternativas como el Parto Vertical – reconocido como la preferencia de las mujeres en cada comunidad del estudio – pero el personal del MSPAS aún carece de la formación necesaria.</p> <p>Es necesario empezar adaptar los servicios a las usuarias, en vez de esperar que las usuarias se adapten al servicio.</p>

## PARTE 1: GRUPOS FOCALES:

### LA COMADRONA:

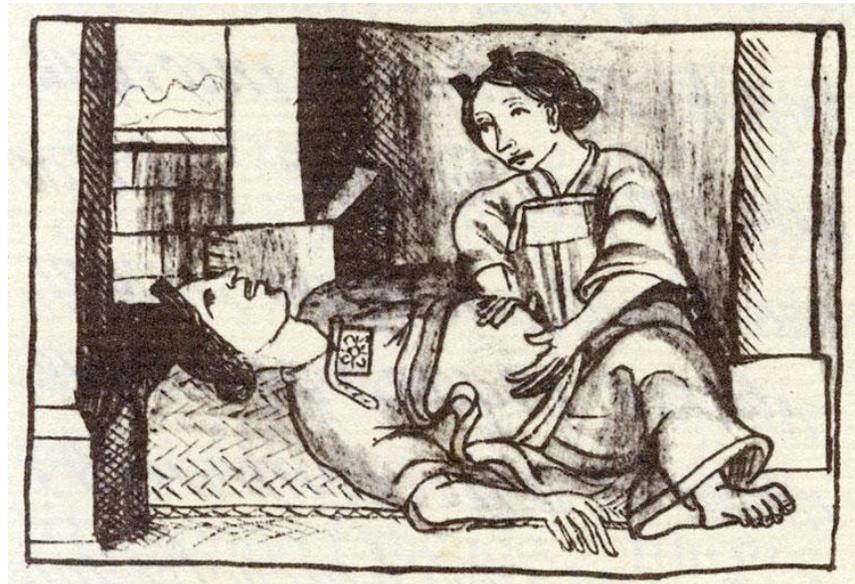
*El papel fundamental de la Comadrona en la atención de salud materna y del recién nacido en Guatemala ha sido reconocido por el Estado en la Política Pública de las Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala (2015).*

#### La Vocación:

*Existe en la cultura Maya una serie de trabajos considerados sagrados, entre ellos es la vocación de la Comadrona.*

*No se pretende dar un listado completo de señales y manifestaciones de la vocación, pero notamos que a veces se manifiesta por:*

- Herencia
- Nawal o día de nacimiento en el Calendario Maya
- Revelaciones en sueños.



*Aquí damos unos ejemplos del área del estudio:*

*Sra. Micaela Sis Ramos, Momostenángo:*

*“Nací como comadrona mi signo es Kej, me enfermaba mucho pero no daban que era mi enfermedad , hasta que fui con un guía espiritual me dijo ‘sos comadrona’ (Iyom) y yo no quería él me dijo que tenía que aceptar, pero yo pensaba que no aguantaba entrar al temascal varias veces, era mi miedo y a los 5 meses me caí y lastime mi pie fui para que me lo arreglaran y no quedaba bien , mejor decidí aceptar ese don , fui al centro de salud para que me orientaran y conocer cómo atender a una mujer en el parto, es así como a los 10 meses de capacitación empecé a atender partos y mi pie se curó sin mayor medicamento, hasta la fecha tengo pacientes y las baño”.*

*Juana Cac Perpuac., Santa Lucia la Reforma:*

“Cuando era niña me gustaba ayudar a las mujeres en muchos casos las mujeres me decían que les dolía el estómago pero yo era niña ni siquiera sabía que estaban embarazadas, me pedían que les hiciera masaje en el estómago cuando entraban en el temascal, yo lo hacía y después me decían que sí les ayudaba, una vez fui a la finca, y tuvieron que llamarme porque necesitaban que yo viniera a darle masajes a una señora embarazada vine y la bañe le di masajes y después me dijeron Salí porque ya está ya no le duele, y después de un gran rato escuche que un bebe estaba llorando pero nunca pensé que el masaje era lo que le había ayudado hasta que crecí y me fui dando cuenta de lo que estaba haciendo y fue así como llegue a ser comadrona a través de las experiencias que fui teniendo en la atención de partos directamente más adelante.”

*Comadrona, Santa Lucia la Reforma:*

‘Dios nos dio nuestra labor [como Comadronas tradicionales]; no es sólo porque nosotras queremos hacerlo que trabajamos como Parteras y Curanderas. El médico nos invita a participar y nos enseña a trabajar; no sabríamos hacerlo si estuviéramos solas del todo. Los médicos nos dieron esa fuerza y esa sabiduría. Y así es como la gente escucha hablar sobre nosotras, y los niños y los jóvenes van creciendo, y entonces acuden a nosotras para pedir ayuda. Acuden a nosotras para que les demos un masaje en el estómago. Y es porque Dios nos otorgó esto.’

*Lo importante de la consideración de la vocación, o “don”, en vez de simple elección de un oficio, está en que la comunidad podría dar diferente nivel de legitimidad a la Comadrona que tiene su don que a la señora que ha estudiado ser partera con el Centro de Salud u otra entidad, sin que sea su destino.*

*De igual manera, hay que resaltar la importancia que da la comunidad a la experiencia empírica, en vez del estudio formal; significa que es difícil que una señorita, **aunque calificada por sus estudios**, sea reconocida en la comunidad como autoridad o fuente de orientación, si aún no haya tenido hijos.*

**¿Hay distintos tipos de Comadronas en el municipio?**

SLR	MOM	CAB	SCS
<p>Hay comadronas capacitadas pero no tienen experiencias en el trabajo, y las que tiene experiencias de 20 a 25 años identifican los peligros y la forma de cómo tratar a las mujeres.</p> <p><u>Experiencias.</u></p> <p>El esposo de la mujer lo llevo al centro de salud para confirmar si está embarazada y según los</p>	<p>Las que están capacitadas por el ministerio de salud, aunque aún hay algunas que no están reconocidas porque son de comunidades muy lejanas y no tienen acceso a los servicios por distancia.</p>	<p>Hay dos tipos de comadronas, unas atienden el parto pero no realizan los baños y otras que solo se encargan de bañarlas en el temascal a las mujeres recién aliviadas</p>	<p>Un tipo, con carnet, capacitadas</p> <p>Empíricas, son las que no asisten a sus capacitaciones y capacitadas son las reconocidas por el servicio de salud y</p>

<p>resultados si hay embarazo entonces buscaron a la comadrona para que ella le diera los cuidados durante el embarazo, la entro en el temascal y le realizo masajes fuertes. Después del masaje al siguiente día inicio con hemorragia con amenaza de aborto.</p>			<p>cuentan con carnet</p>
--	--	--	---------------------------

**¿Cómo realizan su trabajo la comadrona que no sabe leer y escribir?**

“Con su conocimiento propio, apoyada en la formación que recibe y con su don que Dios le ha dado.”

**EL EMBARAZO:**

**¿Cómo y cuándo sabe una mujer que está embarazada?**

- Por medio de la menstruación
- Ya no come bien
- Le da Nausea
- Ya no le dan ganas de hacer nada.
- Cuando ya no baja su menstruación, le da nauseas en diferentes alimentos, y dolor de cabeza.
- Retraso en la regla
- Falta de apetito.
- Cuando ya no ve su periodo menstrual.

**¿Existe alguna preferencia en el sexo de los niños cuando nacen?**

- Sí, porque en algunas comunidades se cree que vale más el hombre que la mujer. (CAB)
- Si ya que en algunos casos prefieren que sea varón, por lo general aceptan ya sea mujer o varón (SCS).

**¿Las comadronas cobran lo mismo cuando nace una niña o un niño, Porque?**

- .No por la situación anterior que se cree que el hombre es más que la mujer. (Cab)
- Si cobran lo mismo para ambos. (SCS)

**¿Cuántos pagos recibe la comadrona desde la atención en el embarazo hasta después del parto?**

- Solo un pago reciben
- A veces tres pagos dependiendo de las atenciones que se le dé, le dan una parte a la hora del parto y después en cada baño.

**¿Cuándo la comadrona detecta un riesgo para que la mujer dé a luz en casa y la refiere al servicio de salud, la familia le paga o no?**

- Si porque creen que va a perder su tiempo.
- No le pagan nada, por eso según manifiesta una comadrona que ella cobra en cada chequeo que realiza para no hacer su trabajo sin pago. (SCS)

**¿A dónde acude la mujer al momento de resultar embarazada?**

- Primero le dicen a la mama, después van con la comadrona
- Al centro de Salud
- Con la comadrona
- Con una comadrona, al puesto de salud o con un médico depende de las condiciones económicas
- Con una comadrona, al centro de salud.
- Al CAP, puesto de salud, Hospital o Comadrona
- Anteriormente solo con la comadrona porque no había centros ni puestos de salud cercanos.
- Con la comadrona con la mama
- Antes las mujeres iban con comadronas para sus chequeos, ahora están optando por el puesto de salud
- La mayoría de las mujeres de la comunidad La Ciénaga al resultar embarazada acude con la comadrona para confirmar si es cierto o no es cierto a partir de que ya no les bajó la menstruación.

**¿Quiénes aconsejan o apoyan a la mujer embarazada?**

“La mama, la comadrona, o personal de salud” (SMC)

*Los lazos familiares se resaltan en el momento del embarazo, y la respuesta más común era la madre de la embarazada, además de las familiares más cercanas (incluso la suegra). También resaltó en las pláticas la importancia de que sea “mujer con experiencia”, y nos da a entender la importancia dado por la comunidad a la experiencia – en vez de teoría – como elemento indispensable en decidir con quién buscar orientación. Siempre tiene su implicación para los sistemas de salud y las ONGs tomar en cuenta que una mujer Maya busque más fácilmente una mujer mayor para sus consejos que una persona joven, sin experiencia, incluso graduada en salud.*

*Fuera de la familia, es la Comadrona que más se menciona como fuente de orientación y apoyo. De nuevo, sirve para enfatizar el papel de la Comadrona en todo el proceso, como una figura de confianza, cuya opinión es muy respetada por las embarazadas, no sólo para atender el parto, sino de acompañamiento en todo el proceso.*

“La comadrona se encargan de dar concejos a las mujeres embarazadas al igual que la mamá”.

“Anteriormente, los padres de familia y guías espirituales al saber que una hija o nuera estaba embarazada ellos le hacían una limpia con flores sobre la cabeza” (experiencia de una comadrona). – Momostenango

**¿Cuándo la mujer resulta embarazada, a los cuantos meses buscan a una comadrona o partera?**

- Algunas mujeres acudan al mes y otras a los 2 meses
- A los 3 o 4 meses
- Unas a los dos meses otras hasta los cinco meses, los primeros meses y hay otras que no buscan a una comadrona
- A los 6 meses retrasó de regla
- A los dos o 6 meses
- Es variado a los 2, 3, 4, a 5 meses , cuando van con 5 meses es más difícil empezar con los masajes porque a veces tiene mala posición y esto es difícil que vuelva a la posición normal
- Cuando son primigestas, van a la comadrona cuando ya han tenido otro hijo a veces ya van al centro de salud para su control.
- A partir de los dos meses por la razón de que la comadrona a partir de esa edad ya puede identificar al feto. Es de resaltar que las comadronas tienen un alto conocimiento x que muy bien pueden encontrar si el bebé está bien o en mala posición. Y a veces pueden identificar el sexo del bebé, dice que cuando es niño, la comadrona dice que el estómago de la mujer se pone muy duro y cuando es niña es estómago es suave.

**En el caso de las madres solteras, ¿a los cuántos meses buscan a la comadrona?**

- Por vergüenza, hasta los 6 o 7 meses buscan a la comadrona.
- Cuando la mujer, es madre soltera hasta los 6 o 7 meses
- Y otras en el momento de parto pero, no las atienden porque pueden tener complicaciones
- A aquí es diferente a veces depende de los padres o hasta los 8 meses
- Hay veces que buscan comadronas o no
- No acuden por vergüenza a veces van a otra comunidad para que no se enteren en su comunidad que está embarazada, y utilizan ropa floja para no mostrar el embarazo
- A los 6 meses o a veces hasta el momento del dolor
- A los 5,6 meses
- A veces no avisan.
- Cuando el embarazo es deseado, es a partir de que se ausenta la menstruación y cuando no es deseado no realizan ningún chequeo por vergüenza o por desesperación ante los prejuicios sociales. Muchas mujeres escondidamente logran abortar y otras no lo logran. Por lo general ellas no disfrutan su embarazo,

hay casos en donde se encierran en sus casas y si salen afuera, pero se amarran duro con la faja con tal de que no se vea el embarazo.

*Se nota la clara tendencia – en todas las comunidades – de esperar más tiempo en buscar control prenatal las madres solteras, enfatizando su realidad como población más vulnerable. Debe considerarse dentro de las acciones del MSPAS.*

**Embarazo de Temprana Edad:**

	<b>Xesana', SMC</b>	<b>Carmen, PAL</b>	<b>Tizate, SJO</b>	<b>Ciénaga CAJ</b>
<b>¿A los cuantos años sería bueno embarazarse por primera vez?</b>	De 18 a 20 años, pero a veces se embarazan muy a temprana edad en la escuela. Anteriormente de 14 años, los papas eran los que decidían por uno, era bonito porque había respeto pero ahora ya no respetan ellos son los que deciden que va hacer con su vida. Era mejor antes.	A los 18 años en adelante.	A los 20 años es la edad normal para embarazarse, pero actualmente la mayoría las señoritas de 14 años ya tienen hijos.	A los 20 años en adelante
<b>¿Por qué?</b>	Cuando es menor de 18 años el cuerpo no está capacitado provoca mucho daño al cuerpo de la mujer , cuando es mayor de edad es más fácil incluso al momento de dar a luz	Porque la mujer tendrá sus capacidades porque su cuerpo ya estará maduro.	Porque las mujeres de 14 años si tienen hijos mucho se enferman	Porque a esa edad ya tendría la capacidad físicamente, mientras que de pequeña tendría un alto nivel de desconocimiento para el cuidado del bebé.

<p><b>¿Que podrían ser las consecuencias de un embarazo de temprana edad?</b></p>	<p>Presentar señales de peligro en menores de edad. Anteriormente las embarazadas se alimentaban mejor con cosas naturales como atol, hierbas, no gaseosas, golosinas, no sopas instantáneas.</p> <p>Varias mujeres buscan sus enfermedades por el consumo de los productos que no les trae nada de beneficio.</p> <p>Ya no hacen caso, non llevan los consejos; por eso se debe capacitar a las mujeres sobre alimentos nutritivos</p> <p>Deben esperar el tiempo o la edad para ser una familia mejor. Las mujeres necesitan apoyo para aconsejarlas que deben comer frutas y comida nutritiva</p>	<p>No pueden cuidar al niño El niño nace desnutrido La madre sufre desnutrición, porque el cuerpo de ella no está preparado físicamente.</p>	<p>No respondieron</p>	<p>Psicológico, tristeza, no tiene dinero, se enferma el bebé, deja de estudiar, regaños de los papás y de la sociedad y muchos problemas familiares.</p>
---	--	--	------------------------	---

**¿Que sugieren para bajar el número de embarazos de temprana edad?**

<p><b>SMC</b></p>	<p>En un paraje han iniciado a organizar grupo de mujeres para capacitarlas y orientarlas para que puedan alimentarse bien y evitar riesgo en el embarazo y también evitar los embarazos a temprana edad para que aconsejen a sus hijas e hijos.</p> <p>Hay un problema en que muchos jóvenes embarazan a las señoritas y luego las dejan y no reconocen a los niños , se van de la comunidad y quedan como madres solteras</p> <p>Se debe orientar a las señoritas y jóvenes a las familias también para contribuir a reducir este problema.</p> <p>Se debe dar mucha educación y orientación a las familias sobre cuándo se debe tener relaciones y cuando es la edad adecuada para tener hijos y los alimentos también.</p> <p>También se debe hablar de fidelidad y responsabilidad en pareja. Se debe trabajar también en las iglesias, escuelas, en todo tipo de reuniones, Vecinos y las comadronas deben dar a conocerlo l las recomendaciones o consejos, pero amenazan le regañan a uno y las mismas mujeres no aceptan las recomendaciones</p>
<p><b>PAL</b></p>	<p>Orientación a los adolescentes Consejos tanto a hombres y mujeres por parte de la mamá Protección</p>
<p><b>SJO</b></p>	<p>Nosotros como padres somos los responsables de decir o de informar a los hijos que no se junten o no se casen a temprana edad.</p>
<p><b>CAJ</b></p>	<p>Consejos y mucha información sobre sexualidad. Se requiere de una gran responsabilidad en el manejo de la información o sea que es necesario hablar de la verdad x que muchas familias por vergüenza, por miedo o x otras razones no hablan de cómo son las cosas. En esta comunidad no se acostumbra hablar del tema, por ejemplo las señoritas en su mayoría no saben qué es y cuándo baja la menstruación que muchas veces provoca miedo en ellas en el momento. Y la opinión de los integrantes del grupo que la edad ideal para empezar a hablar sobre la misma es a partir de los diez años, antes se prohíbe o simplemente no sabemos cómo abordar con la niñez y con la adolescencia.</p>

**¿Qué hacen cuando una niña de 12 años resulta embarazada en la comunidad?  
¿Qué trato le dan a ella y la familia como la ven en la comunidad?**

- “Algunas familia la cuidan y la orientan”
- “En la comunidad se reciben las críticas”,
- “el personal de salud reportan a la PGN.”
- “Se le aconseja, se le llama la atención tanto a ella como a su pareja si tiene, pero actualmente no se ha tenido ese problema aquí en el municipio”.

**¿Alguna vez ha escuchado que hay mujeres que han abortado y porque?**

- “Por falta de orientación, por irresponsabilidad, por miedo a sus padres, por ignorancia, por temor a la comunidad, por desprendimiento de la placenta y por falta de alimentación.”
- “Si porque a veces tienen mucha debilidad y otros casos que se provocan ellas mismas inyectándose, por no tener esposos o por otro problemas.”

**Al momento de que una comadrona es contratada, ¿qué chequeo les da a las mujeres embarazadas?**

<b>SLR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza masaje con balsámico y puro para ver cómo está la posición del niño y el estado de la mujer.</li> <li>• Visita a cada 15 días o 20 días para realizar los masajes</li> <li>• Lo lleva al centro de Salud para el control prenatal y la adquisición de sus prenatales, hierro, ácido fólico y vacunas.</li> <li>• Le aconseja sobre sus cuidados, y cuentan su problemas, le da masajes con balsámico y cofal.</li> <li>• Anteriormente las masajeban con sebo de vaca que está dentro del hueso (<i>u pam B'aq</i>).</li> </ul>
<b>MOM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les realiza los masajes, ve si el niño o niña está atravesado lo arregla por medio de masajes con medicina o pomada que se llama moliente, o la bañan en temascal.</li> <li>• Estos procedimientos se realizan antes de los 6 meses, después ya no es posible solo con el apoyo de la comadrona.</li> <li>• A veces los bebes dan la vuelta a los 6 meses pues esto también ayuda.</li> </ul>
<b>SMC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consejería, para cuidarse, refiere cuando hay señales de peligro o para su control normal.</li> <li>• Cuando llegan van y les preguntan si tiene algún dolor, alguna molestia etc.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les hacen su masaje y ven si esta en buena posición.</li> <li>• Le recomiendan hacer ejercicio para que mejore, pero a veces tienen pereza de hacerlo y si esto pasa es referida al hospital</li> </ul>
<b>CAB</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiene que ver si la mujer embarazada se siente bien o el bebé está bien, si no está atravesado, la comadrona tiene que estar al tanto de su paciente por lo menos a cada 20 días.</li> <li>• Informar sobre el plan educacional, señales de peligro, se le habla de la importancia de visitar al servicio de salud, de la importancia de la suplementación.</li> <li>• Se le da recomendaciones a la hora de su parto.</li> <li>• Se le da recomendaciones sobre su alimentación.</li> <li>• Se da a conocer el plan de emergencia familiar.</li> <li>• Las contraindicaciones de medicamentos.</li> </ul>
<b>SCS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posición del feto, la importancia de sus vitaminas y su alimentación materna.</li> <li>• Chequear la posición del bebe, investigar la salud de la mama, preguntar si la mama se alimenta bien</li> <li>• Les preguntan si tienen molestias, que se alimenten bien de frutas y verduras, hierbas que son buenas y te de relajamiento, como maría luisa y yerbabuena</li> </ul>
<b>CAJ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisa cómo está la posición</li> <li>• Chequea si hay algunas molestias o algún dolor</li> <li>• La embarazada también le cuenta a la comadrona sobre cualquier molestia, muchas veces hay calambres.</li> </ul>
<b>PAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al llegar con la comadrona, la primera pregunta que ella hace es cuándo fue la última relación sexual con su marido. Ella lo examina si el bebé está bien.</li> <li>• Cuando existe necesidad de hacerle baño a la mujer embarazada.</li> <li>• La comadrona también orienta a la mujer embarazada sobre la alimentación</li> </ul>

SJO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando vamos a una comadrona primero nos hace control prenatal y revisará si el bebé está en posición horizontal o vertical</li> </ul>
-----	---

**¿Cuántas visitas realiza la Comadrona antes del embarazo?**

4 veces que le hacen sus baños y que la revisen si quedo bien de estómago. (SCS)



**¿Cuándo la comadrona detecta algún problema de mal posición del niño o niña, que hace con la mujer embarazada?**

- Refiere al centro de salud cuando el niño está en mala posición para ser atendida y si está muy complicado el personal de salud lo refiere al Hospital

- Una mujer inicio con trabajo de parto y acudió al CAP pero le dijeron que todavía le falta 20 días,

pero seguía con los dolores volvió nuevamente al CAP, el personal no la atendido entonces ella decidió ir al hospital del Quiche

- Ella le realiza masajes para que tenga la posición adecuada
- Hay algunos que utilizan faja para sostener el estómago y reposo. Lo que hacen ellas es mandarla de inmediato en el centro de salud con el ginecólogo para sacarle un ultra sonido.
- La refiere al CAP para que se le realice un ultra sonido. Se le manda al centro de salud o al hospital.
- La mujer embarazada es enviada al hospital
- Hay comadronas que no han referido ninguna paciente debido a que a través de los meses y sus masajes o ejercicios recomendados por ellas ha ayudado a mejorar la posición del bebe y sus oraciones al creador como también el reconocimiento de sus malas conductas hacia los mayores también ha ayudado a que la mujer y el bebé salgan bien (SMC).

- Si la comadrona lo detecta que el bebé está atravesado, recomiendan preparar un *chuj* (temascal) para la realización de un masaje con jabón negro. Otras comadronas solo le dicen a las mujeres que su bebé está atravesado (SJO)
- El chequeo lo hace mediante un masaje cuidadoso en el estómago buscando primero la cabeza y si detectan que el bebé está en mala posición, siempre a través del masaje lo adecúan.



**¿Cuáles son los secretos que aún se practican y se cree durante el embarazo en las comunidades?**

<p><b>SLR</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No cargar cosas pesadas.</li> <li>• Pasar sobre el lazo: porque él bebe viene con el ombligo enrollada.</li> <li>• No debe de comer el güisquil con espinas o carne de conejo porque nace con el labio partido.</li> <li>• No comer carne de otros animales porque el bebe nace con la cara de esos animales es pecado (<i>awas</i>).</li> <li>• No debe de comer el güisquil con espinas o carne de conejo porque nace con el labio partido.</li> <li>• No comer carne de otros animales porque el bebé nace con la cara de esos animales, es pecado (<i>awas</i>)</li> <li>• Anteriormente, se hacia el examen para que todo salga bien el examen consistía en pedir perdón a dios, a papa y mama por haber desobedecido, por no levantarse temprano y no hacer lo que ellos dicen, se debe hacer el examen del corazón del pensamiento de la vista para no sufrir hincarse pedir perdón a dios pero ahora ya no se hace esto ahora se ha perdido el respeto ya convivimos como los animales.</li> <li>• No levantar cosas pesadas.</li> <li>• No pasarse sobre el agua del nixtamal porque es pecado y l consecuencia de hacerlo es por eso que a la mujer le viene mucha hemorragia cuando da a luz.</li> <li>• No toma medicamento porque causa aborto.</li> <li>• No pasar sobre la punta de ayote porque es por eso que no se alivia rápido no se acaba su dolor.</li> <li>• Cuando salen a lavar ropa debe desatar el perraje con que lo amarro porque si no lo hace es por eso que ella tarda en aliviarse porque así tarda para desatar su ropa(<i>awas</i>)</li> </ul>
-------------------	--

<p><b>MOM</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En lo que aún se cree es cuando se pasa sobre un lazo porque es pecado y esto le causa mucha hemorragia.</li> <li>• También cuando la mujer está embarazada no debe de consumir mucho dulce porque cuando nace el bebé vendrá con los dientes podridos.</li> <li>• No ver televisión cuando están embarazadas porque a veces nacen parecidos a los personajes de la novela o película.</li> </ul>
<p><b>SMC</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El lazo no se puede saltar porque por eso trae enrollado el cordón en el cuello del bebe.</li> <li>• Cuando van a leñar y no desatan luego la carga por eso no nace luego la placenta</li> <li>• Cuando la mujer pasa sobre la escoba o pegar con la escoba no es bueno por eso solo hijas mujeres llega a tener</li> <li>• Pasar sobre el agua de nixtamal porque por eso es que la mujer llega a tener mucha hemorragia en el parto</li> <li>• Cuando se utiliza la piedra de moler se debe ubicar bien el brazo colocarlo al lado para él bebe no este atravesado y para no afectar a la familia</li> <li>• No sentarse sobre los trozos cuando están embarazadas porque el bebe puede cambiar de posición.( Atravesado o sentado)</li> <li>• Cuando se llena de más un canasto, 1 olla, palangana, o el subal para coser los tamalitos nace el bebe con cabeza grande, o el embarazo se ve muy grande.</li> <li>• Cuando se saltean los pies de alguien que está sentado por eso los bebes cambian de posición en el embarazo resultan a travesados.</li> <li>• Cuando no se lavan bien las ollas o las cosas que se utilizan por eso los bebes tienen mal olor</li> <li>• Cuando se comen frutas o verduras gemelas o partidos por eso la mujer llega a tener hijos gemelos o con labio leporino.</li> <li>• Cuando consumen güisquil deben de quitarle el corazón porque si no los bebes nacen con el pie partido</li> </ul>
<p><b>CAB</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La mujer no tiene que pasar sobre el lazo, porque el bebé nace con el cordón enrollado en el cuello.</li> </ul>

<b>SCS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No debe saltar el lazo de os animales cuando están amarrados porque esto provoca que el niño nazca con el cordón en el cuello enrollado.</li> <li>• No pasar sobre los lazos , no juntar mucha agua , no saltar los charcos porque los bebes nacen con cheles en los ojos</li> </ul>
<b>CAJ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No pasar sobre el laso para que el cordón umbilical sea corto.</li> <li>• No pasar sobre el machete para evitar cesárea durante el parto.</li> <li>• Ya no jugar al momento de resultar embarazada.</li> <li>• Al momento de que se caiga el ombligo, inmediatamente colgarlo en lo más alto en un árbol.</li> </ul>
<b>PAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No malgastar el agua para que no se junte mucho líquido amniótico</li> </ul>
<b>SJO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando las mujeres están embarazadas, no hay que calentar los tamales con hojas por la razón de que los niños nacen en bolsa.</li> <li>• No hay que comer manía porque cuando nace el bebé nace con muchas escamas en toda la piel.</li> </ul>

**¿Cuáles son las creencias sobre los efectos de luna y el eclipse?**

<b>SLR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efecto de la luna y eclipse.</li> <li>• No ver hacia arriba porque por que el niño nace con ojos torcidos.</li> <li>• No ver la luna cuando está embarazada porque por eso nace con el ojo torcido él bebe.</li> <li>• Colocar ganchos.</li> <li>• Cuando se está embarazada se debe de pones un objeto de plata en la punta de la faja o un gancho de ropa por los 9 meses para evitar que afecte el eclipse o efecto de lun y pueden salir sin ningún problema si no se hace el secreto nace con el labio partido.</li> </ul>
<b>MOM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando hay eclipse la mujer no debe de salir a ver porque por que el niño o niña nace con defectos físicos.</li> </ul>

<b>SMC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No deben ver la luna cuando eta de lado porque los niños nacen con el ojo torcido o desviado</li> <li>• Anteriormente las mujeres que no sabían leer cuando resultaban embarazadas solo miran la luna en que tamaño estaba y a partir de allí contaban las nueve lunas y sabían que era el momento de dar a luz al bebe porque en la misma posición debe estar cuando el bebé nace</li> <li>• Cuando la luna está a la mitad y nacen los niños, es cuando los niños nacen fuertes</li> <li>• Cuando se produce un eclipse no es bueno salir ni ver porque causa deficiencias al niño que nace , a veces nacen con deficiencias en la mano el pie u otro lado del cuerpo</li> <li>• A las mujeres embarazadas se les recomienda utilizar una cinta roja dentro de su ropa, un gancho en la faja.</li> <li>• Porque también a veces causa manchas en el cuerpo o el pelo del bebe.</li> <li>• Cuando salen al patio con candela encendida debe ponerse algo en la cabeza porque por eso se les pone blanco la cabeza.</li> </ul>
<b>CAB</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando hay eclipse la mujer embarazada no puede salir afuera porque el bebé puede nacer con problemas o impedimentos.</li> <li>• Se colocan un gancho en la ropa esto se hacía desde antes.</li> <li>• A veces nacen los bebes con el labio partido.</li> </ul>
<b>SCS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando la luna es llena hay muchos nacimientos y también dolores en la mujer embarazada.</li> <li>• El Eclipse se debe utilizar ganchos cruzados en la ropa para que no afecte al bebe, a veces se dice que cuando no se utiliza y se sale a fuera cuando hay eclipse los niños nacen ciegos.</li> <li>• Es cuando nace los bebes con la cabecita aguada es porque no se protegió la mujer cuando estaba embarazada al momento de que hubo efecto de luna o eclipse.</li> <li>• Se debe poner un gancho en la cintura para que el bebé nazca bien</li> </ul>
<b>CAJ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No caminar bajo el sol cuando está enfermo (eclipse) para evitar rajadura de la cabeza del bebé y de ser necesario poner algún gancho de metal o de ropa en el güipil.</li> <li>• No salir con el ocote prendido cuando la luna está enferma (eclipse lunar) para evitar ojos borrosos del bebe</li> </ul>
<b>PAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No salir cuando hay eclipse de sol.</li> <li>• Poner güipil color rojo</li> <li>• Colocar gancho en el güipil en la parte donde está el estómago</li> </ul>
<b>SJO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usar gancho en el güipil para no tener efectos del eclipse</li> </ul>

### ¿Qué trabajos realiza la mujer durante el embarazo?

- Traer agua
- Curara a los niños
- Hacer masaje cuando las personas se golpeen Hacer masaje cuando las personas se golpeen
- La mujer puede hacer de todo ya que el ejercicio ayuda a que el parto sea más rápido sin mayor dolor, las mujeres son diferentes algunas les gusta trabajar bastante porque su cuerpo aguanta y otras no aguantan hacer mayor cosa por eso no hacen nada. Pero se recomienda hacer por lo menos los quehaceres de la casa.
- Solo oficios domésticos
- Si la mujer embarazada se sienten bien puede hacer todos los oficios en la casa.
- No debe hacer trabajo pesado
- Caminar constante mente, realizar sus oficios domésticos no exagerado
- Lavar la ropa
- Cocinar
- Hacer los oficios de la casa no realizar cargas pesadas, no hacer trabajo en el campo que sea arriesgado para la mujer pero si se debe realizar ejercicio par que nazca bien el bebe
- Puede hacer trabajo pero no muy pesado
- Cuando las mujeres están embarazadas, no hay que trabajar mucho.
- El trabajo que logran realizar es la limpieza. Mientras que las mujeres que no están embarazadas trabajan en el campo y hacen de todo.

### ¿Qué practicas no puede realizar la mujer durante el embarazo?

- Cargar cosas pesadas
- No realiza trabajo del campo
- No hay que levantar cosas pesadas, no trabajar mucho tiempo, porque puede abortar a su bebé, tienen que hacer reposo para que nazca bien sus bebés
- No hacer muchas cosas o trabajos duros
- No tiene que levantar cosas pesadas no debe lavar mucho para que no se enfríe en el agua porque afecta al bebe
- No enojarse
- No llorar.
- No hay que cargar cosas pesadas. Al momento de lavar ropa, es necesario protegerse para evitar a que se moje el corte de ella y para que a la vez no se enferme el bebé de bronquitis. Cuando la mujer embarazada carga cosas pesadas causa el empujo al bebé

**¿Qué tipo de alimentación puede consumir la mujer embarazada?**

<b>SLR</b>	<p>Todos los alimentos</p> <p>Frutas, verduras.</p> <p>Lo que no debe comer es aguacate porque cuando él bebe empieza a caminar se caen mucho se cree que por la pepita del aguacate y también a la mujer se le mancha mucho la cara</p>
<b>MOM</b>	<p>Anteriormente consumían atol de maíz quebrado, yerbas.</p> <p>Actualmente consumen frutas y verduras y vita cereal.</p>
<b>SMC</b>	<p>Toda clase de frutas y verduras para que este sano él bebe y la madre anteriormente la alimentación era muy sana y natural actualmente las mujeres a veces consumen comida chatarra como golosinas y gaseosas que al final no les trae beneficio y es por eso que a veces hay riesgo en el embarazo o el parto.</p>
<b>CAB</b>	<p>Frutas, verduras, mucha agua pura para que el bebé nazca sano.</p> <p>Se debe consumir de todo, y algunas vitaminas.</p>
<b>SCS</b>	<p>Proteínas, grasas, vitaminas, calcio, hierro.</p> <p>Verduras, frutas, huevos leche</p>
<b>CAJ</b>	<p>No se prohíbe nada, mejor si come de todo. Incluso en alguna fiesta puede tomar gaseosas y hasta un su trago</p>
<b>PAL</b>	<p>Frutas y verduras. Comer de todo</p>
<b>SJO</b>	<p>Cuando las mujeres están embarazadas hay que comer verduras y hierbas, papa, frijol.</p> <p>Lo que mejor ayuda son las hierbas y tomar mucho atol</p>

¿Qué problemas de salud son las que más presenta la mujer en el embarazo?

<b>SLR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre</li> <li>• Dolor de estomago</li> <li>• Gripe</li> </ul>
<b>MOM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor de cabeza</li> <li>• Hinchazón de pies</li> <li>• Dolor de espalda</li> <li>• Hemorragia</li> </ul>
<b>SMC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor de cabeza, nausea.</li> <li>• Fiebre,</li> <li>• dolor de pie,</li> <li>• dolor de ojos</li> <li>• infecciones urinarias,</li> <li>• presencia de flujo</li> </ul>
<b>CAB</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las náuseas,</li> <li>• vómitos,</li> <li>• alergias,</li> <li>• dolor de cabeza</li> <li>• hinchazón de pies.</li> </ul>
<b>SCS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infecciones urinarias, anemia,</li> <li>• Preclamsia y eclampsia</li> <li>• Mal de orín (infección urinaria)</li> <li>• Manchas en la cara</li> <li>• Nauseas</li> <li>• Se le quita el apetito</li> </ul>
<b>CAJ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vómito</li> <li>• Dolor de cabeza</li> <li>• No come</li> <li>• Calambre en el estómago</li> <li>• Hinchazón en los pies</li> </ul>
<b>PAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Náuseas,</li> <li>• mareos y</li> <li>• alta presión</li> </ul>
<b>SJO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Náuseas,</li> <li>• mucho sueño y</li> <li>• deja de comer</li> </ul>

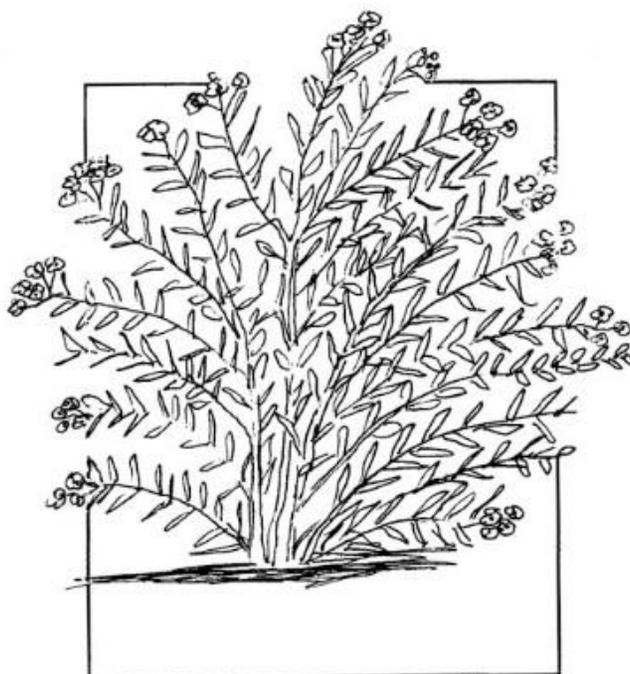
**¿Con cuáles de esos riesgos o peligros la comadrona refiere su paciente al hospital o servicio de salud?**

- Flujo vaginal,
- hemorragia vaginal,
- dolor fuerte de cabeza,
- fiebre
- hinchazón de los pies,
- mareos
- desmayos,
- pre dolores de parto
- feto atravesado.

**¿Qué medicamentos naturales utilizan en el embarazo?**

<b>SLR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manzanilla</li> <li>• Anís de chicho</li> <li>• Verbena</li> <li>• Pericón</li> <li>• Limón</li> <li>• Hoja de narango</li> <li>• <i>Ch'ojob' (Chilca)</i></li> <li>• Eucalipto</li> </ul>
<b>MOM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Te de canela</li> <li>• Jugo de naranja</li> </ul>
<b>SMC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La yerba Mora se machaca cruda y se exprime el jugo en una copita la mujer lo toma esa copita por una semana y esto le ayuda a quitar ese dolor</li> </ul>
<b>CAB</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando la mujer le duele el estómago ya en el parto se toma agua de manzanilla, hoja de aguacate, agua de clavo para comida.</li> </ul>
<b>SCS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Té de manzanilla,</li> <li>• de pericón,</li> <li>• te de tilo.</li> <li>• Zacatillo como manzanilla y agua pura</li> </ul>
<b>CAJ</b>	<p>Ninguno, solo durante el trabajo de parto que son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• manzanilla,</li> <li>• el pericón y</li> <li>• la pimpinela</li> </ul>

<b>PAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pimpinela,</li> <li>• manzanilla y</li> <li>• pericón.</li> </ul>
<b>SJO</b>	<p>Durante el embarazo no toman nada.</p> <p>Solo durante el trabajo del parto se da de tomar a la mujer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pericón,</li> <li>• pimpinela e</li> <li>• hinojo.</li> </ul> <p>Igual se toma después del parto.</p>



## EL PARTO:

*Las señoras nos comentan que la presencia durante el parto de la familia es de gran importancia: también el hecho de “caminar a la mujer” para que el bebé nazca rápido. Ambos elementos son de alta importancia para la política pública, siendo la presencia de una acompañante (sea Comadrona, madre u otra familiar) durante el parto señalada como buena práctica en las Normas de Atención con Pertinencia Cultural del MSPAS y la Ley de Maternidad Saludable, Art. 9). Dicha presencia disminuye la ansiedad de la embarazada, cosa que no solo contribuye al parto exitoso, sino es su derecho como mujer.*

*Además, la práctica de caminar durante la etapa inicial del trabajo de parto – específicamente, nos comenta en SLR, caminar alrededor del fuego para calentar el cuerpo – también tiene implicaciones para las políticas públicas, dado que los espacios físicos muy reducidas – en el hospital, CAP o CAIMI, - puede poner una barrera a la comunidad en buscar el parto institucional.*

*La presencia de los familiares puede ser tanto emocional como práctica.*

*En lo emocional, nos comentan que:*

- Apoyo emocional que consiste en darle palabra de animación donde le dicen que todo va salir bien, que no se preocupe que tenga confianza.
- En lo espiritual a veces hacen oraciones para pedir por la salud de las dos
- Darle valor y consejos
- animarla

*En lo práctico, los familiares ayudan en:*

- Limpieza, tanto en el cuarto y en la ropa que utilizan;
- Buscar un cuidado adecuado y desinfectado, equipo, necesario,
- aspiración de secreciones del bebe y secado del bebe.
- Poner guantes, gabacha, bota y gorra o amarrar la cabeza.
- Preparar te, Incaparina, o atol que este algo caliente
- Ayuda a alcanzar la ropa o apoyan durante el parto
- Apoyan para el sostenimiento de la mujer embarazada en el momento del parto, y para la preparación del espacio para el parto.
- El marido con dinero y en algunas ocasiones acompaña y apoya a la esposa en el momento de pujar al bebé.
- La suegra ayuda para preparar y dar a la mujer el té respetivo

*“El esposo a veces es necesario que sostenga a la mujer al momento de echar fuerza, también la suegra y la comadrona para ser testigos del parto y a veces los suegros también acompañan porque si hay alguna necesidad de urgencia se ponen de acuerdo para no tener problemas después”. (Momostenango).*

*“Algunas mujeres cuentan con el apoyo del esposo que su función es sostener a ella en el momento de dar a luz. Se tiene la colaboración de la mamá en la preparación de la medicina natural, juntar el fuego en el temascal y la suegra es la encargada de preparar la comida” (SJO)*

**¿Dónde se atiende el parto cuando se realiza en casa?**

*En SLR, el parto se realiza en la cocina (por el calor físico, y además como espiritualmente el “corazón” del hogar; o en la puerta del temascal (que simbólicamente representa el matriz de la mujer, y también por ser asociada con el calor).*

*Al preguntar sobre temascal como lugar de parto, nos comentan:*

- “Porque eso era la costumbre de la comunidad anteriormente ahora ya no se realiza, en unos pocos lugares todavía pero son escasos.
- También hay mujeres que hacen esto pero es por vergüenza o para mayor privacidad ya que cuando hay niños o más familiares prefieren ir al temascal.”

*En CAB, nos comentan que el parto es “Donde la mujer se sienta más segura o más cómoda, donde la mujer decida, algunas en la cama otras en la cocina o en el temascal”.*

*En SMC, es “en la cocina porque es el lugar más caliente de la casa. “ También “porque se tiene al alcance el agua caliente o alguna bebida que la mujer necesite”.*

*En SJO, “El parto se realiza en el cuarto o en la cocina”.*

*En CAJ, ‘Antes se prefería la cocina como lugar del parto por lo caliente, pero actualmente es en el cuarto. La mujer se apoya a la hora de pujar en la pared, en un laso o en una escalera”.*

*Mientras que en MOM, señalan “En un cuartito privado y limpio”, igual que PAL; y en SCS es “En la cama, posición ginecológica, en cuclillas o sea casi hincadas.”; o “En un cuarto que esté limpio que tenga cama y colchón”.*

**La preparación del lugar del parto:**

*Resalta la importancia de limpiar el sitio del parto como preparativo:*

<b>SLR</b>	Se barre el lugar  Se coloca ropa vieja pero limpia.  Se coloca un petate, nailon, chamarra para que la mujer se pueda hincar
<b>MOM</b>	Se coloca un colchón y colcha, petate , nylon en el suelo o piso
<b>SMC</b>	Preparar y limpiar el lugar donde se atenderá a la mujer, tener ropa limpia de la mujer y del bebe; también se le pregunta a la mujer en qué posición quiere tener su bebé o si quiere que le ayude el esposo, a veces el hombre amarra un pañuelo y allí se agarra la mujer para tener fuerza.  Se hace la limpieza correspondiente para que la mujer este en ese momento en lugar limpio se prepara las sabanas y colchas a utilizar

<b>CAB</b>	Se pone un nylon, un poncho o chamarra, sabanas y el lugar limpiarlo.
<b>SCS</b>	Limpiando el lugar donde se atiende el parto, en el CAP está la sala de expulsión donde está debidamente esterilizada.  Limpiado, barrido para que este higiénico colocando los instrumentos necesarios para atender el parto.  Arreglado con nylon debajo de las colchitas donde se da a luz la mujer
<b>CAJ</b>	La comadrona tiene que estar preparada con su equipo y o materiales tales como: toalla, balanza, guantes, tijera
<b>PAL</b>	Se barre el espacio y se coloca un nylon
<b>SJO</b>	Previo a que la mujer dé a luz, es importante preparar el espacio limpio. La comadrona tiene que poner sus guantes.  Se limpia el lugar, barrer y colocar costal o pajón sobre el piso y luego chamarras encima

**¿En su experiencia, cuánto tiempo dura el parto?**

*Las participantes señalan una variedad de experiencias:*

- No todas las mujeres son iguales varía mucho.
- Un día desde que inicie los dolores
- 7 a 10 horas
- 2 a 3 horas
- De 8 a 12 horas
- De seis a ocho horas, de 12 horas ya es un parto prolongado
- De 3 , 5 o hasta 12 horas
- Varía el tiempo en primigestas a veces 10 horas, ya que una dilatación se por cada hora y hasta llegar las 10 dilataciones es cuando esta lista para dar a luz, multíparas de 6 a 8 horas aunque hay algunas que menos de 2 a 3 horas ya está.
- Dependiendo de las mujeres puede ser de 2 a 12 horas
- 6, 8 o 12 horas.

*Lo importante es el reconocimiento entre los cuatro municipios de “12 horas” como el tiempo máximo de trabajo de parto que deberían esperar; y con más de 12 horas, ya es un problema. Incluso, en algunos casos, el consenso es no esperar más que 8 horas:*

**¿Después de este tiempo, en que momento ven que se debe remitir al servicio de salud a la mujer embarazada?**

<b>SLR</b>	Antes el personal de salud decía que debe esperar 12 horas ahora solo son 8 horas para referir al CAP.
<b>MOM</b>	<p>Después de 30 minutos a 1 hora de dolores fuertes y no da a luz es realizar el traslado al hospital.</p> <p>Cuando la mujer empieza a sudar, fuerte es la señal que ya va dar a luz, a veces es necesario meter la punta del pelo en la boca para provocarles náusea, o le dan un poco de agua de jabón negro para provocar vómito y de un solo echar fuerza para facilitar la venida del bebé.</p> <p>Hay mujeres que se mantienen con sus dolores pero piden salir mejor a fuer para dar a luz algunas utilizan la entrada al temascal para dar a luz ellas piden salir y si allí es donde se alivian y no en el cuarto que se prepara.</p>
<b>SMC</b>	<p>Cuando presenta una señal de peligro como hemorragia , estreches pélvica si es primigesta</p> <p>Y cuando vemos que se puede atender en casa y hay posibilidades solo se llama al médico de turno en el CAP y él llega a la casa a verla</p>
<b>CAB</b>	Se remite después de 8 horas
<b>SCS</b>	<p>Cuando la señora no dilata a tiempo y por complicaciones, mal posición del niño etc.</p> <p>Esperando 12 horas para ver cómo reacciona.</p>
<b>CAJ</b>	Cuando hay debilidad en la mujer o cuando el bebé tiene una mala posición
<b>PAL</b>	Cuando se prolonga el tiempo para el parto y cuando la mujer tiene mucha hemorragia
<b>SJO</b>	Si sale primero el cordón umbilical, hay que llevar a la paciente al hospital

¿Cuáles son las posiciones que más utilizan las mujeres para dar a luz?

<b>SLR</b>	<p>En acuclilla.</p> <p>Hincada</p> <p>Acostada.</p>
<b>MOM</b>	<p>De manera hincada ya que es de esa manera que se tiene más fuerza y algunas manifiestan que los dolores son menos.</p>
<b>SMC</b>	<p>Hincadas porque favorece a tener más fuerza a veces se cuelga del cuello del esposo cuando está bien sentado, como comadrona favorece también que estén acostadas para estar pendiente del nacimiento del bebe.</p> <p>Cuando están hincadas es más cansado atenderlas pero igual como comadronas estamos para servirle a la paciente</p>
<b>CAB</b>	<p>Hincadas, acostadas, sentadas o como ellas lo deciden.</p>
<b>SCS</b>	<p>Ginecológica y cuclillas</p> <p>Hincada, acostada como la mujer quiera.</p>
<b>CAJ</b>	<p>El parto vertical</p>
<b>PAL</b>	<p>De forma hincada</p>
<b>SJO</b>	<p>Cuando las mujeres en están en posición semi-sentada, el bebé ayuda a su mamá y de esta manera se necesita el apoyo o ayuda del esposo</p>

**¿La comadrona es quien elige la posición para dar a luz, o es la mujer?**

<b>SLR</b>	Es la mujer.
<b>MOM</b>	No, es la mujer la que elije esa posición, y como la mayoría de partos así se atiende en la comunidad.
<b>SMC</b>	No, es la mujer porque es ella quien debe decidir
<b>CAB</b>	Es la mujer quien decide, porque es donde ella se siente más cómoda.
<b>SCS</b>	Es la mujer embarazada  La mujer.
<b>CAJ</b>	Cuando la mujer ya tiene más de dos hijos, la comadrona al momento de identificar que ella ya puede pujar, solo le indica que se ponga en posición de semi sentada
<b>PAL</b>	La mujer es quien elige las posición que le sea más fácil
<b>SJO</b>	La mujer embarazada escoge su posición para su parto

*Se nota la uniformidad de dar a la mujer su propia decisión sobre su posición, sin imponer la Comadrona sus intereses.*

**¿Cada posición cuenta con algún beneficio?**

<b>SLR</b>	Hincada, a la mujer le ayuda a no hacer mucha fuerza
<b>MOM</b>	Contar con menos dolor a la hora del parto al estar hincadas.
<b>SMC</b>	Sí, porque la mujer es quien debe estar de acuerdo y si ha tenido experiencia pues ella sabe en que le beneficia pero especialmente es por la fuerza que ella debe tener.
<b>CAB</b>	Si porque la mujer se siente más cómoda y más segura, y para ella será fácil tener a su bebé
<b>SCS</b>	Si porque algunos tienen ventajas y desventajas, cuclillas, expulsión más rápida del bebé  Desventajas en ginecológicas [en camilla], las pacientes sienten que se les regresa y sienten que se ahogan. No todas son iguales.
<b>CAJ</b>	Depende de la mujer, algunas opinan que es mejor vertical y otras de manera horizontal

<b>PAL</b>	Depende de la mujer
<b>SJO</b>	Cuando las mujeres en están en posición semi sentada, el bebé ayuda a su mamá

### ¿Qué instrumentos utiliza la comadrona al momento del parto?

No existen diferencias significativas entre los cuatro distritos sobre el equipo que use la Comadrona:

- Tijeras
- Cinta de castilla
- Toalla
- Pinzas
- Pita
- Jabón negro
- braza
- Hace muchos años las comadronas utilizaban mantas limpias para recibir al bebe y el hilo para amarrar el ombligo para que se caiga solo.
- Actualmente las comadronas utilizan tijeras, cinta castilla para amarrar el ombligo en algunos casos sábanas blancas, guantes etc.
- Tijeras, hilo, trapitos limpios y cortadora que se utilizaba anteriormente y algunas lo utilizan todavía para cicatrizar el ombligo del recién nacido
- Balanza, inyecciones y pastillas
- Guantes, toallas, tijeras estéril
- Jabón gasas pinzas Actualmente, guantes tijeras, anteriormente, cuchillo cortadora hilo de costal o bolsa Tijera, guantes, toalla, sabanas, hasta ahora utilizan guantes pero es cuando hay y para evitar el contagio de algunas enfermedades como VIH.
- Las tijeras las desinfectan hirviéndolas

**¿Qué come la mujer durante el trabajo de parto?**

<b>SLR</b>	Nada
<b>MOM</b>	Algunas no comen nada porque no tienen ganas de comer, y por higiene a la hora de que nazca en bebé, y otras por el dolor no tienen hambre.
<b>SCS</b>	Caldo de gallo , huevos frijol queso
<b>CAJ</b>	La respuesta es que no se puede comer nada a raíz de los dolores provocados durante el trabajo de parto.
<b>PAL</b>	No comen nada las mujeres embarazadas durante el trabajo de parto.
<b>SJO</b>	No se come nada

**Complicaciones en el parto:**

**¿Qué hacen cuando la mujer presenta cansancio durante el proceso del parto, como la reaniman?**

<b>SLR</b>	Darle agua  Si está muy débil se remite al hospital, sino se le da agua, atol, o se mata un pollo y se le da una taza de caldo, se le da suero o jugo B 8
<b>MOM</b>	La comadrona le da agua hervida para que se le ayude a la mujer  Te de pericón o manzanilla
<b>SMC</b>	Se le reanima con algún te de plantas, con un caldito o algo que le de fuerzas
<b>CAB</b>	Reanimarla o darle té de manzanilla  Darle alguna medicina para que reaccione.
<b>SCS</b>	Buscar forma de respirar, darle un té, masajes y apoyo emocional.  Darle líquido, té de manzanilla, darle masajes de la espalda para abajo.  Taza de atol, darle un poquito de guaro en caldo de gallina para reanimarla.
<b>PAL</b>	Preparan un jugo con clara de huevo
<b>SJO</b>	Se le da un jugo con huevo

**¿Cuándo él bebe viene sentado que hace la comadrona?**

<b>SLR</b>	<p>Referir al CAP</p> <p>Si es antes de los 7 meses la comadrona puede hacer masajes para que él bebe, vuelva a la normalidad, si esto es mas de los siete meses se remite al hospital o centro de salud</p>
<b>MOM</b>	<p>Actualmente se remite al hospital o servicio de salud para ser atendida.</p> <p>Pero anteriormente cuenta una comadrona anciana que ellos nunca remitían al centro de salud a sus pacientes porque tampoco había servicios de salud como ahora.</p> <p>Ella cuenta que utilizaban agua o te de plantas naturales para darle a la mujer para que dé a luz, una de ellas es el agua del Morro, es lo que ayudaba a las mujeres, este es fruto de un árbol que se da más en tierra caliente, pero actualmente se desconoce la función y no se utiliza</p>
<b>SMC</b>	<p>Se refiere al centro de salud o el hospital y cuando se ve con tiempo se le da sus masajes y se hacen oraciones para que Dios escuche las plegarias</p>
<b>CAB</b>	<p>Referirla al hospital.</p> <p>Cuando la comadrona no puede hacer nada debe buscar ayuda en el centro de salud</p>
<b>SCS</b>	<p>Remite a la paciente a un centro de salud o hace masajes con tal de cambiar de posición del bebe antes de su encajamiento.</p> <p>Remite al hospital</p>
<b>PAL</b>	<p>Se envía al hospital</p>
<b>SJO</b>	<p>Se refiere al hospital</p>

**¿Qué hacen cuando la placenta se rompe o es muy gruesa?**

<b>SLR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lo entierran detrás del temascal</li> <li>• No se debe tirar en el agua para que no le duele el estómago del niño.</li> </ul>
<b>MOM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se le hace masaje en el estómago, se le da aceite de oliva con un poco de café caliente a manera de que pueda salir el pedazo o la placenta completa.</li> </ul>
<b>CAB</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Referirla al hospital</li> <li>• Esto casi no pasa no se ha tenido experiencia alguna</li> <li>• Lo que se ha dado a veces es retención de la placenta.</li> </ul>
<b>SCS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el centro de salud introducen la mano para moverla o sacar los restos si no sale completo, o se le hace un raspado para limpieza de la matriz.</li> <li>• Se refiere al hospital</li> </ul>
<b>PAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Referirla al hospital</li> </ul>
<b>SJO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ir al hospital</li> </ul>

*De nuevo, se nota la respuesta es la referencia al hospital, en vez del CAP o CAIMI: si es cierto que el MSP no ofrece resolución en sala de parto en SJO ni en PAL, hay en CAB, SCS.*

**¿Qué tratamiento le dan a la mujer para que el trabajo de parto sea más tranquilo?**

<b>SLR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No para que sea más tranquilo, sino para apurar el parto, a veces se da media cerveza (anteriormente hervida, con un poco de panela calentada en brasa); o un vaso de chocolate; o jabón negro derritado en un poco de agua caliente</li> </ul>
<b>MOM</b>	<p>Se le da un vaso de té caliente, por ejemplo té de</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• manzanilla,</li> <li>• te de yerbabuena, otros.</li> </ul>
<b>SMC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Te apagado de apazote,</li> <li>• pimpinela,</li> <li>• salvia santa,</li> <li>• manzanilla</li> <li>• flor de chichicaste</li> <li>• y pericón</li> </ul>
<b>CAB</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que camine que respire profundo, masajes en el vientre</li> </ul>
<b>SCS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Darle líquidos calientes</li> <li>• Darle un vaso de agua o una taza de caldo, o jugo evo fruta</li> <li>• Un vaso de té con pimpinela</li> <li>• Agua de manzanilla.</li> </ul>
<b>CAJ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manzanilla,</li> <li>• pericón y</li> <li>• pimpinela</li> </ul>
<b>PAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manzanilla,</li> <li>• pericón y</li> <li>• pimpinela</li> </ul>
<b>SJO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Darle un té de esencia maravillosa con aceite, el jabón negro o la comadrona pide a la mujer para que muerda el pelo y esto para que nazca rápido el bebé</li> </ul>

**¿Qué hacen cuando hay una complicación en el momento del parto si es de una comunidad lejana?**

<b>SLR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buscar flete</li> <li>• Llamar la ambulancia</li> <li>• Si la familia no tiene el recurso económico, pedir apoyo a la Alcaldía comunitaria.</li> <li>• Solicita ayuda a la comunidad.</li> </ul>
<b>MOM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buscar la manera de conseguir un carro para trasladarla a un servicio de salud.</li> </ul>
<b>SMC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se le refiere al CAP o CAIMI o al Hospital se saca cargada con el apoyo de la familia.</li> <li>• Se ponen las chamarras y con eso van cuatro personas cargando a la mujer dos adelante y dos a tras porque también los caminos son reducidos</li> </ul>
<b>CAB</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buscar un carro para llevarla al hospital</li> <li>• Buscar apoyo para referirla de inmediato</li> </ul>
<b>SCS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deben de tener transporte inmediato para trasladarla con urgencia.</li> <li>• Antes del parto se está preparado para ver cómo salir rápidamente de la comunidad al hospital</li> <li>• Se organizan buscan una colcha gruesa y entre 4 personas la sacan.</li> </ul>
<b>CAJ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando no hay facilidad de acceso a vías de transporte, se solicita la colaboración de los vecinos para sacar a la paciente ya sea que a través del servicio de vehículo o para ayudar a sacarla aunque sea encima de chamarras</li> </ul>
<b>PAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cargarlo encima de una chamarra</li> </ul>
<b>SJO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cargarla sobre una chamarra</li> </ul>

**Artículo 9. Atención obligatoria durante el parto.** Las instituciones a que se refiere el artículo 6 de la presente Ley, están obligadas a coordinar las acciones de los tres niveles de atención, con el fin de garantizar la atención calificada del parto, bajo las siguientes condiciones:

.....

f) Disponibilidad de transporte en las unidades de atención del segundo y tercer nivel, las veinticuatro horas del día.

- Ley de Maternidad Saludable, Decreto 32-2010

## POS PARTO Y CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

*Comentan los grupos que el bebé se baña de inmediato “por higiene, para evitar enfermedades y para quitarle la sangre.” Mientras que la Comadrona se queda después del parto – en algunos casos, una hora, en otros casos, hasta 12 horas.*

*Ella sigue realizando visitas en algunos casos, otras nos comentan que visita sólo una vez más para monitorear, otras tienen por cumplido su trabajo de la Comadrona en la hora del parto.*

*En PAL, la atención de la Comadrona pos parto consiste en “recoger al bebé para que no se ahogue, limpiarlo, bañarlo después de seis horas de nacido. Reportarlo al servicio de salud. La comadrona protege la cara del bebé para que no trague suciedad. Si el bebé no logra llorar, ella realiza masaje en su espalda al menos dos sobadas para arriba y dos para abajo.”*

### ¿Qué hacen con el ombligo?

<b>SLR</b>	Lo colocan en un árbol de ciprés o en la esquina de la pared de la casa.  Buscan un auguro de la casa allí lo cuelgan para que el momento de la muerte es fácil encontrar.
<b>SMC</b>	Se corta y se cuelga en el árbol
<b>CAB</b>	En el CAP no sabemos, tal vez lo tiran. En la casa se quema o se entierra.  Se cuelga en un árbol muy alto o alta para que él sea alto y para que sea trabajador o trabajadora (CAB)
<b>SCS</b>	Para que no se lo lleven los animales, a veces se quema o se cuelga en un palito tiene su secreto, el secreto es que si es varón lo cuelgan en un árbol bien alto para que el niño pueda subirse a los arboles cuando sea grande, en el caso de la mujer se cuelga en un árbol pequeño porque a ella no le afectara.
<b>PAL</b>	Es colgado en un árbol para que cuando la persona sea grande aprende a subir en el árbol
<b>SJO</b>	El ombligo es colocado en un árbol por un niño que sabe subir en lo más alto. Esto es para que cuando sea grande la persona pueda tener habilidad para subir en un árbol
<b>CAJ</b>	Al momento de que se caiga el ombligo, inmediatamente colgarlo en lo más alto en un árbol

**¿Qué hacen con la placenta?**

<b>SLR</b>	Se entierra, a veces atrás del temascal. No hay que tirar en el río, o tendrá cólicos bebé o mamá
<b>SMC</b>	La entierran en un lugar que no sea movido anteriormente había un lugar definido que era la esquina de la casa esto como signo de que estén unidos y que no estén regados en la familia.
<b>PAL</b>	La entierran en un lugar que no sea movido anteriormente había un lugar definido que era la esquina de la casa esto como signo de que estén unidos y que no estén regados en la familia.
<b>SJO</b>	Es colocado debajo de la ceniza dentro de la piedra del temascal, luego se coloca fuera encima. Esto contribuye al secado rápido de la matriz y para evitar dolores de estómago
<b>CAJ</b>	Se coloca debajo de la ceniza dentro del temascal para que enseguida sea quemada en el momento de poner fuego.

**¿Con que y quien corta el ombligo del recién nacido?**

<b>SLR</b>	Con tijera
<b>PAL</b>	Actualmente con la tijera y anteriormente el gilette.
<b>SJO</b>	Antes se usaba el machete o cortador de sacate (semul). Actualmente se usa la tijera o la cinta con alcohol

**¿Qué atención le brinda la comadrona al recién nacido?**

<b>SLR</b>	La bañan luego entregan a la familia
<b>SJO</b>	Limpiar al bebé, sacar con un aparato el agua o sucio que tragó. Luego le pone la ropa al bebé. Pesarlo
<b>CAJ</b>	Le pone la ropa, lo pesa. Anteriormente, la comadrona era la responsable de bañar al bebé y actualmente no.

**¿Los cuidados de una mujer que va a tener su primer hijo son iguales que los que han tenido más hijos?**

<b>SLR</b>	No es igual  La mujer que tiene por primera vez tiene que orientar mientras que la que tiene más hijos ya tiene experiencia como cuidarse.
<b>PAL</b>	No es igual, mayor ayuda y apoyo a la primeriza
<b>SJO</b>	Es diferente la atención que se le a las mujeres primerizas por la falta de experiencia
<b>CAJ</b>	Las primerizas son más consentidas y es mucho más los cuidados que se realizan por la falta de experiencia.

**¿Cada cuánto se baña la mujer después del parto?**

SLR:

Todos los días durante 6 a 8 días  
Luego cada dos días

Antes se bañaban 2 veces al día, ahora sólo cada día; la primera vez que se entra es el mismo día del parto.

Cuando solo es baño se usa:

- Albahaca
- Ajenjo
- Pino

Cuando los baños son el temascal, no se usa plantas medicinales;  
Solo tres días entra al temascal

¿Qué creencias aún existen cuando nace un bebe, lo enfajan por ejemplo etc.?)

<p><b>SLR</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entregar en la mano de los familiares</li> <li>• Realiza oración para presentar al bebe como nuevo integrante de la familia.</li> <li>• Enfajan por tres meses esto es con el fin de que sea una persona correcta.</li> <li>• Le colocan dinero en la mano para que no le haga falta dinero y que tenga trabajo.</li> <li>• Cuando es mujer se le coloca una aguja en la mano para que sepa cocer.</li> <li>• Si se enfaja desde el momento de nacer para que el niño o niña no robe o toque cosas que no son de él o ella</li> </ul>
<p><b>SMC</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anteriormente se enfajaban, ahora ya no, porque todo ha cambiado aunque esto ha sido la causa de que cuando crecen ya no respetan andan agarrando las cosas que no son de ellos y también por eso andan con tantas mujeres</li> <li>• También anteriormente cuando nace una niña le echan dinero en la mano sea hombre o mujer, a la mujer se le echa el brazo de la piedra para que sepa moler.</li> <li>• A veces les interesa saber su nahual ,y algunas comadronas les dicen cuál es el del bebe que nació y los evangélicos también algunos les interesa, otros, no</li> </ul>
<p><b>PAL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los bebés ya no se enfajan en la actualidad, pero se mantiene la costumbre de colocar el machete, cortador de zacate en la mano de los niños, algunas familias lo hacen con las niñas también y esto es para no perder la relación con la tierra y la madre naturaleza. Aguja, brazo de piedra, escoba. El cuaderno y lapicero para ambos</li> </ul>
<p><b>SJO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al momento de nacer cuando es nena: Le colocan el brazo de la piedra de moler en las manos. Mientras que para el nene un machete, lazo y mecapal.</li> <li>• Existen algunas familias en la actualidad ya sea niño o niñas, le colocan dinero, cuaderno y lapicero en las manos</li> </ul>
<p><b>CAJ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Algunos todavía amarran o enfajan al bebé por unos días desde los pies hasta los brazos y la creencia es para que la persona sea más reservada con las cosas ajenas.</li> <li>• Le echan chile en su boca para que cuando sea grande no sea una persona chismosa.</li> <li>• También al momento de nacer le echan agua en la mano.</li> <li>• Se coloca un pañuelo alrededor del cuello y se deja en forma de cruz por delante del bebé y es amarrado dentro de la faja.</li> </ul>

**¿Qué medicina dan al recién nacido cuando se presenta problema de salud?**

PAL:

- Soplarlo con aguardiente mesclado con pimienta para el mal de ojo.
- Cuando tiene calambre se le soba casi todo el cuerpo en aceite de oliva



**¿Después de cuanto tiempo de nacido bañan al bebe y porque?**

- A los 2 o 3 días para que se sienta bien y para su higiene.
- Para que no se resfríe se baña después de 1 o 2 días
- Lo baña al instante, le pone su ropa

**¿Conocen alguna enfermedad producida por el frio o el calor que pueda afectar a la mujer recién aliviada?**

- Por el frio y descuido causa hinchazón de los pies, inflamación en el vientre o se resfría la leche.
- Por el calor Dolor de cabeza, fiebre y desmayos.
- Mucha hemorragia, dolor de estómago, el calor tener cuidado de haber sacado toda la placenta, se da por este problema.

**¿Qué alimentos son los recomendables para las mujeres que han dado a luz?**

- Caldo de pata, caldo de gallina
- Después del parto, caldo de gallina criolla, huevos leche papas, habas etc.
- Huevo frijol, atoles, yerbas de toda clase y otros
- Antes se comía mejor, con alimentos nutritivos, y ahora comen mucha comida chatarra que en nada les beneficia ni a ellas ni al bebé.
- Alimentos que sean calientes y que tengan alimentos como caldos, atoles te de plantas naturales para que la mujer se recupere pronto
- Caldo de pollo criollo con apazote. Atol de masa
- Por lo general recomiendan no comer frijol, hierbas, aguacate. Pero cuando el bebé no tiene molestias de cólico, entonces puede comer de todo

**¿Al recién nacido se le da la primera leche que cae y cuáles son los beneficios que esta leche trae?**

- Es un suero, el calostro es una gran vitamina para la salud del bebe, la mejor alimentación.
- Si porque limpia el estómago del bebe es como su primera vacuna que lo protege de enfermedades, diarreas, cólicos, e hipertensión cuando sea grande.
- Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.
- Al bebe solo leche materna y agua de maíz.

**¿Qué hacen cuando la mujer no tiene leche materna?**

- Tomar atol
- Tomar agua de una hierva
- Tomar caldo de pata
- Se les da agua de té, por ejemplo el Ixbut, Alfalfa, alhucema, atol y mucho líquido. Entrarla al temascal para hacerle masaje en los pulmones.
- Se le da el agua de hoja de *Xaqtub'* (SLR)
- Se baña en el temascal con agua de salvia santa, se le hace un masaje utilizando el sauco, luego se le echa sal en la espalda y en el pecho. También se le da un caldo de hierba de Quixtán (PAL)

**¿Hay costumbres después del parto?**

PAL:

- Fiesta: Se invita a los familiares a comer. Las vecinas cercanas apoyan a la puerpera para la elaboración de comida, lavado de ropa y prepara

SJO:

- Algunos celebran más aún cuando es niño, además la comadronas algunas todavía cobran más caro por el servicio. Antes se celebraba mucho con trago ahora por el cambio de religión de las familias, se celebra con pan y chocolate

CAJ:

- Se invitan a los vecinos y se prepara un caldo de pollo criollo

**¿A los cuantos días de tener él bebe la mujer puede tener relaciones sexuales?**

- Depende de la pareja algunos a los 40 días y otras antes porque el esposo obliga a la mujer a tener relaciones sin cumplir el tiempo.
- A los 40 días normalmente esto se recomienda pero esto depende mucho de la pareja y la comunicación
- A los 60 días es recomendable.
- “A los 60 días con algunas y otras a los 3 meses”

SMC:

- Según el CAP son 40 días, 60 días o 64 días; y según las costumbres de la comunidad son 3 meses esto con el objetivo de cuidar mucho a la mujer, algunos son muy agradecidos y cumplen otros no.

CAJ:

- Cuando es parto normal a los dos meses y cuando es por cesárea a los tres meses

### ¿Qué consejos dan la Comadrona a la nueva madre?

Por recomendaciones del personal de salud hablar de Planificación familiar, se les hace conciencia de que se necesita tener hijos y mujer sana también se les indica que plantas utilizar en los baños, aunque hay hombres que le dicen a la comadrona que ella no es la que decide qué hacer si no el. (SMC)



**PLANIFICACIÓN FAMILIAR:**

**¿Conocen algún método para no tener hijos? ¿Cual?**

<b>SLR</b>	A veces las personas entierran la placenta embrocada para ya no tener más hijos; de igual manera, lavarán la corte de la madre, después del parto, lado exterior por arriba para ya no tener más hijos
<b>SMC</b>	Método natural , pastillas , inyecciones También se puede poner de boca abajo la placenta para que esto ayude a la mujer a no tener más hijos porque esto paso con mi hermano dijo una comadrona cada año tenia niños y le pegaba mucho y nunca entendía el hombre, y la mujer no decía nada yo fui quien decidió hacer esto para que ya no sufriera más esto funciona
<b>PAL</b>	Inyección, lactancia materna, T de cobre, pastilla y condón
<b>SJO</b>	Pastillas, condón, inyección, collar, Jadelle y T de cobre
<b>CAJ</b>	Inyección de dos meses, o inyección de tres meses  Pastillas

<b>Planificación Familiar</b>	<b>SMC:</b>	<b>PAL:</b>	<b>SJO:</b>	<b>CAJ:</b>
<b>¿Qué opinan de usar estos métodos? ¿Hay alguna ventaja, o alguna desventaja?</b>	Hay parejas que se interesan pero a veces no utilizan, otros se oponen porque dicen que ellos van a esperar lo que dios mande.	Hay más desventaja o sea existen efectos secundarios. Los métodos causan cáncer de matriz porque es puro químico.  Los servicios de salud recomiendan el uso de cualquier método por un tiempo determinado	Los métodos anticonceptivos son dañinos para la salud de la mujer, hay más desventajas.	Hay más ventaja, para que no sufre mamá y niños, como sufren mucho con muchos hijos  También cuando hay mucho niños, el dinero no alcanza  Está bien utilizar un método, pero cuando una vive sola, con marido es más complicado  Según reacción de cuerpo, hay unas se engordan, hay otras se endelgazan

<p><b>¿Cuándo unos no están de acuerdo, son los hombres o las mujeres?</b></p>	<p>Mas son los hombres porque ellos quieren que las mujeres tengan hijos a cada poco</p>	<p>Los hombres</p>	<p>Las mujeres porque son las que salen afectadas, muchas veces son ellos los que le piden a las esposas para usen y apoyan.</p>	<p>Son los hombres que no están de acuerdo</p>
<p><b>¿Los que no están de acuerdo, por qué?</b></p>	<p>Porque dicen que ellos son capaces de tener los hijos que dios manda</p>	<p>A raíz de los celos piensan que las mujeres lo hacen x que ya agarraron mañas, ya encontró a otro hombre, etc.  La reacción de los hombres es que se debe reflexionar ante esta actitud x que no está bien.</p>	<p>Porque chupa la sangre, adelgaza o engorda a la mujer y hasta puede provocar la muerte.</p>	<p>No sabemos</p>
<p><b>¿Sabén dónde se puede encontrar PF? ¿Hay métodos en el Puesto de Salud? ¿Centro de Salud?</b></p>	<p>Si se les informa que pueden ir al servicio de salud</p>	<p>Servicio de salud y farmacias</p>	<p>Se encuentra por lo general en los servicios de salud o sea en este caso en el puesto de salud.</p>	<p>En el servicio de salud, pero a veces uno va y no hay</p>
<p><b>¿Qué opinan sobre la idea de ir a una Comadrona para PF en vez de Puesto de Salud?</b></p>	<p>A veces si lo piden y otras que no se interesan</p>	<p>Estaría bien que las comadronas distribuyan los métodos anticonceptivos.</p>	<p>Es mejor en el puesto de salud para no gastar x que con comadronas se pagará algún costo.</p>	<p>Excelente, habría que promocionar si la comadrona tiene, y también solo si la Comadrona este de acuerdo. Ahora no buscamos con ella porque sabemos que ella no tiene</p>

**VIOLENCIA CONTRA LA MUJER**

	<b>SMC</b>	<b>PAL:</b>	<b>SJO:</b>	<b>CAJ:</b>
<b>¿Existe VCM en nuestra comunidad?</b>	Si hay mujeres que sufren de violencia	Sí existe. Aunque también existe la violencia por parte de las mujeres en contra de los hombres. La causa de este problema es el alto nivel de temperamento	Sí existe la violencia contra la mujer en la comunidad. Muchas mujeres llegan a denunciar en la alcaldía comunitaria.	Sí existe, hay muchos hombres pegan su mujer porque ellos tienen otra mujer; y por tomar alcohol
<b>¿Creen que es justificada?</b>	No por nada se justifica, pueden morir por no tener como apoyarse	No es justificable, pero cuando tienen la culpa en algo sí. Muchas veces por responder rápido.  Los hombres merecen también... (dijeron las mujeres)	Se mencionó que la violencia contra la mujer, no es nada justificable. Pero también salió en que la mujer merece x no obedecer muchas veces no saben respetar solo por una mínima cosa responden espontáneamente a los hombres.	No es justificable, no tienen que pegar a su mujer, porque no es culpa de ellas
<b>¿Creen que es algo que se debe de mantener en secreto, o es bueno comentar a alguien?</b>	Depende de la persona, sí es bueno denunciar o contar a alguien para ayudarla.	Mujeres respondieron que sí es bueno comentarlo. Hombre: No comentarlo para no quitar la vergüenza, es bueno dialogar primero para llegar al arreglo correspondiente.	Es mejor sacar información a la luz pública o denunciarlo.	No es bueno esconderlo, pero muchas mujeres no lo cuentan, porque tienen miedo que se entere su marido [que lo hayan compartido]

<p><b>¿Es bueno denunciarlo a las autoridades?</b></p>	<p>A veces sí, y a veces no porque cuando van e inician su proceso algunas no lo terminan por falta de recursos y tiempo y a veces le culpan a la comadrona por hablarles de leyes a las mujeres.</p>	<p>Hombres: No denunciar Mujeres: Sí es bueno denunciar</p>	<p>Sí es bueno denunciarlo.</p>	<p>Es bueno, pero en la realidad muchas mujeres no lo hacen, porque tienen miedo y tienen vergüenza</p>
<p><b>¿En dónde se podría denunciarla?</b></p>	<p>En la DEMI, PDH, Juzgado de Paz, PNC</p>		<p>Puesto de salud, con los mayores (alcaldía auxiliar) o en la oficina de la mujer por el tema de los derechos de las mujeres.</p>	<p>En la municipalidad, con las autoridades; y con el Derecho de la Mujer [sic]</p>
<p><b>¿Cómo se puede erradicar la VCM?</b></p>	<p>Conociendo los derechos, buscar apoyo, también hacer oración, haciendo capacitación, publicar donde se puede hacer las denuncias</p>		<p>Sensibilización a hombres. Los hombres violentos que vayan a probar la cárcel y puedan convertir como una lección aprendida.</p>	<p>A través de la denuncia; y que las mujeres se valoren</p>

**VIH, OTRAS ITS:**

<b>VIH ITS</b>	<b>SMC:</b>	<b>PAL:</b>	<b>SJO:</b>	<b>CAJ:</b>
<b>¿Qué es VIH?</b>	Enfermedad que se contagia una comadrona ya fue contagiada por atender un parto de una mujer con esta enfermedad por eso ahora nos exigen utilizar guantes	Una enfermedad contagiosa	Sí lo han escuchado hablar del VIH-SIDA. Es una enfermedad que es difícil de encontrar algún medicamento para su tratamiento.	Es SIDA
<b>¿Cómo se contrae?</b>	No Saben	No saben	Por relaciones sexuales, difusión de sangre y uso de jeringas contaminadas. Las personas que van a los bares que terminan contagiando a sus esposas.	Por la sangre; y al tener relaciones sexuales; y por las agujas, cuando uno se inyecta
<b>¿Existe VIH en nuestra comunidad?</b>	No saben	No	No	No
<b>¿Cómo se puede evitar?</b>	Cuidándose comadronas utilizar guantes	Usando el condón No entrar en bares Respetar a la mujer	No saben	Cuidarse uno; y usar condón
<b>¿Han escuchado de alguna otra ITS? ¿Cual?</b>	No	No conocen	Solo una persona respondió que sí conoce ITS, la mayoría del grupo no lo saben.	No conocen

<p><b>¿Hay algún remedio o tratamiento casero o con plantas que se usa?</b></p>	<p>Una mujer estaba con esta enfermedad y utilizó la planta <i>upamache</i>, por 6 meses y su aseo personal diario con la misma planta y se curó porque estaba empezando</p>		<p>No hay o se desconoce</p>	<p>No se sabe si hay tratamiento natural</p>
<p><b>¿En dónde se podría buscar apoyo o curación?</b></p>	<p>En el CAP, Hospital</p>		<p>Hospital dijo uno de los participantes y la mayoría no respondió.</p>	<p>No se sabe si hay alguien que puede ayudar; hemos escuchado que no hay cura</p>

## SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA:

### ¿Usted ha participado en la atención del parto en el CAP?

- No nos dejan entrar, hay veces nos han regresado sin atender a nuestra paciente
- En el municipio el servicio de salud funcionaba como CAP, ahora ya no (PAL)
- Si han remitido pacientes al hospital

### ¿Porque más mujeres no van al servicio de salud pública, CAP o CAIMI para tener su bebe?

- Porque se sufre de frio, y uno tiene vergüenza de quitar su ropa y ellos obligan a uno
- Por la distancia , por la mala atención por miedo y pobreza
- Por el frío: más que todo, en noviembre, diciembre, enero, no quiere ir la embarazada.
- Por costumbres anteriores
- Por celos de los esposos
- Porque se oponen los padres
- PAL: Porque no hay comida de lo que uno consume, no le dan atol de masa, no tenemos temascal (*chuj*) y no le dan el agua de zacate, aunque sí es necesario a que la mujer vaya al hospital ante cualquier complicación. Ej. Bebé atravesado o sentado
- Porque no queremos que nos operen, nos saturen o que nos den mucha medicina. Son situaciones que no nos permitiría entrar al *chuj*
- A las enfermeras no les gusta que las mujeres se alivien o tengan sus bebés en el servicio de salud.
- En el CAP, es más tardada la atención
- Por la razón de que a las mujeres les ponen suero, les hacen episiotomía y porque los partos no lo hacen de manera normal

### 11. Realización de procedimientos acordes a la cultura de los pueblos indígenas:

Muchos de los procedimientos de la Medicina Occidental no son aceptados por los pueblos indígenas, porque se sienten agredidos por ellos; por ejemplo: El baño, el rasurado, la realización de tactos, la misma posición del parto horizontal y la aplicación de enemas, son procedimientos que la cultura de los pueblos indígenas rechazan, y se manifiesta en la no utilización de los servicios de salud; las mujeres indígenas sienten temor a procedimientos ajenos a su cultura. En el caso de los tactos vaginales que son necesarios para una buena evaluación de la usuaria en los servicios occidentales de salud, se deben realizar de acuerdo a normativa o necesidad de cada caso, con la debida explicación a la paciente y acompañante en su idioma materno, en forma clara, sobre la necesidad de realizarla.<sup>19</sup>

*Normas de Atención con Pertinencia Cultural, MSPAS*

**¿Qué hacen con el ombligo y la placenta en el Servicio de Salud?**

- Lo tiran en la basura en CAP
- No se sabe
- El hospital no entrega el ombligo, ni la placenta
- No sabemos

**12. Devolución de la placenta a los familiares de la paciente:**

La placenta para los pueblos indígenas tiene un significado profundo y sagrado desde su cosmo percepción. ...Partiendo de estos principios profundos y significados, es importante facilitar la opción a todas las pacientes o familiares de las pacientes que deseen su devolución, esto implica que debe informarse a los familiares de la paciente – usuaria, que el servicio de salud puede devolver la placenta. Si se da el requerimiento, se procede a preparar los insumos para que inmediatamente después del alumbramiento se devuelva la placenta con todas las normas de bioseguridad (bolsa sellada sin ningún preservante para que no pierda su significado y energía);

*Normas de Atención con Pertinencia Cultural, MSPAS*

**¿Qué comida le dan después del parto a la mujer en el servicio de salud?**

- No dan nada de comida, la familia es la que lleva la comida a su paciente.
- En el hospital dan frijol con queso, verduras con pollo y atoles
- No dan nada de comida

**13. Adecuación de la dieta a nivel hospitalario de acuerdo a la cultura de los pueblos:**

Los pueblos indígenas tienen una forma particular para alimentarse. En principio se alimentan con productos naturales sin mucho condimento o productos procesados. Esta adecuación debe responder a la población que se atiende. Por ejemplo, en el post parto, las mujeres cuidan mucho si las comidas tienen propiedades y relaciones de frío y caliente, con fines preventivos de cólicos secundarios a la ingesta de alimentos fríos, tanto para la madre como el recién nacido. Para que el servicio sea pertinente a la cultura de los pueblos indígenas, deben considerarse estas condiciones. Es necesario que en los servicios de salud, se coordine con la o el nutricionista y el personal de cocina para garantizar este aspecto. En el Manual de Adecuación Cultural del Parto Natural / Vertical y sus distintas posiciones, en el Marco Multicultural de Guatemala, se dan algunos ejemplos de alimentos fríos y calientes. En caso de necesitar una dieta especial por problemas de salud o estar en pre o post operatorio, se debe informar a la mujer y a su acompañante, en forma clara y en su idioma materno, la razón por la cual se suministra esa dieta<sup>21</sup>.

*Normas de Atención con Pertinencia Cultural, MSPAS*

**¿En el CAP, entra el esposo?**

- No, no es permitido por el personal.
- No dejan entrar a ninguno en ninguno en hospital. En casa entra la mamá, suegra y a veces los esposos para apoyar

**10. Acompañamiento de familiar, terapeuta indígena u otra persona de confianza del usuario/a – paciente:**

Es permisible el acompañamiento de un familiar o terapeuta indígena en la consulta y atención en los servicios. Las culturas de los pueblos indígenas en esencia se caracterizan por la práctica constante del principio de solidaridad.

*Normas de Atención con Pertinencia Cultural, MSPAS*

### ¿Cómo es la relación entre Comadronas y personal de Salud?

- No atienden bien. A veces las personas llegan después del horario establecido por el servicio de salud, ya no atienden (en una ocasión hasta empujaron la puerta en la cara de la persona) por lo general retrasan mucho cualquier tipo de trámites. La gran dificultad existente es el idioma, ya que la mayoría habla Mam y el personal es monolingüe en su mayoría. Hay del equipo atienden con paciencia y otros no.
- Últimamente ha habido división entre los líderes comunitarios, los grupos organizados con personal del servicio de salud, pero ahora con el tema de territorialidad lo consideran POSITIVO.
- Es de mencionar que esta situación se ha ido mejorando x que promueven actividades de capacitación y cuando hay emergencias se coordina
- algunos casos dan mala atención algunos del personal debido a que sus carácter es muy tajante y también a veces hay personal que es muy buena gente y no se tiene ningún problema pero cuando no si a veces ya no queremos volver y ni las mujeres quieren ir porque las hacer sufrir mucho
- Es de mencionar que esta situación se ha ido mejorando x que promueven actividades de capacitación y cuando hay emergencias se coordina. (PAL)

- Existe una buena relación entre el personal de salud con las comadronas. Cuentan con una calendarización para reuniones de trabajo (Tizate, SJO)

**Eje 2. Establecer y fortalecer el relacionamiento de las comadronas con el sistema de salud**

Se refiere a la identificación y facilitación de los puntos de encuentro de las prácticas de salud comunitaria que realizan las comadronas, con las del sistema de salud en la atención de la salud materna neonatal.

**Lineamientos incluyen:**

- Promover el intercambio de experiencias y prácticas de salud para la maternidad saludable con participación de comadronas y personal de salud que contribuya a la mejora de la atención materna neonatal.

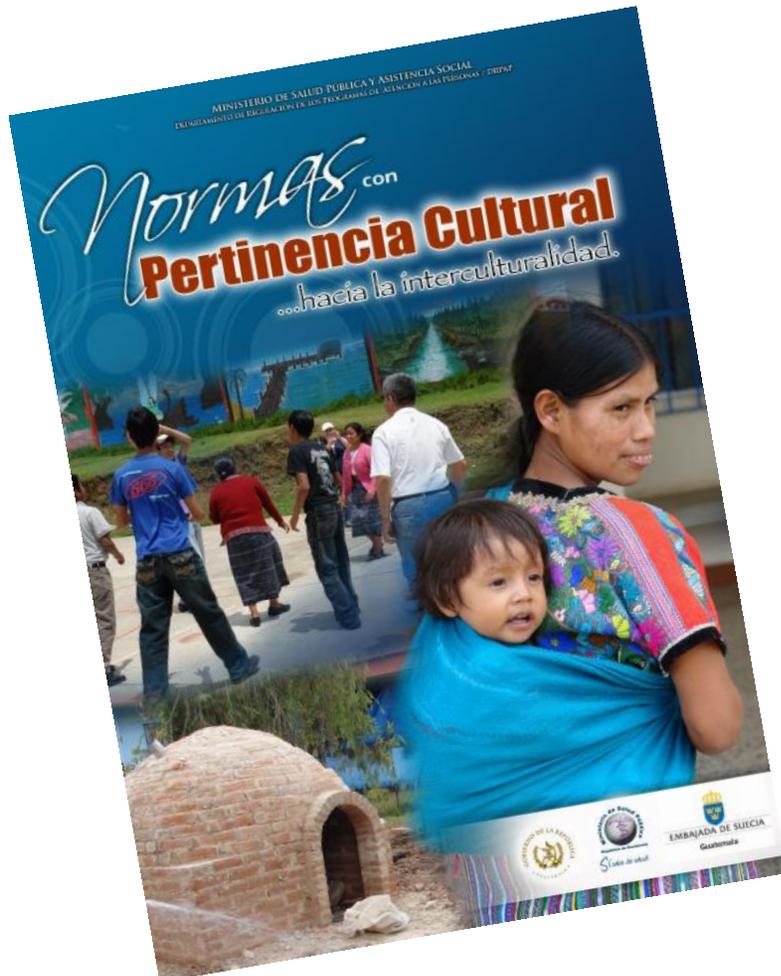
**Acciones incluyen:**

- Fortalecer e implementar conjuntamente con las comadronas las herramientas básicas que definan sus funciones y alcances en la atención materna neonatal.
- Establecer diálogos interculturales e intercambio de experiencias y prácticas de salud para la maternidad saludable con participación de comadronas y personal de salud que contribuya a la mejora de la atención materna neonatal.
- Promover la participación activa y colaboración de la comadrona en espacios de análisis y discusión sobre la prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva, en especial con lo relacionado a la planificación familiar y en lo pertinente a la atención de la salud materna neonatal.
- Elaborar lineamientos para garantizar el respeto entre comadrona y proveedores de salud para la atención materna neonatal.

*MSPAS: Política Pública de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala, 2015*

**¿Qué se necesita mejorar en el CAP?**

- Que comprendan a las comadronas y que atiendan mejor a las señoras
- No hay medios para atender complicaciones en el parto.
- Equipamiento, atención en Base a la cultura, respetar la interculturalidad
- Que atiendan bien y que respeten los derechos y costumbres de la comadrona o mujer.
- Que se aumente el número de personal y que exista personal especializado



**ANEXO: PARTICIPANTES:**

Grupos Focales:

**Grupo focal de:** San Carlos Sija

**Participantes:** Lideresas, comadronas y personal del MSPAS, OMM (7 mujeres, 2 hombres)

**Fecha:** 25 de Marzo de 2014.

**Grupo Focal de:** Cabricán

**Fecha:** 22 de Abril de 2014

**Participantes:** integrantes de comisión de salud comunitarias, lideres, lideresas, personal del CAIMI (MSPAS). (11 mujeres, 3 hombres)

**Grupo Focal de:** Cabricán

**Fecha:** 18 de marzo de 2014

**Participantes:** integrantes de Comisión de Salud Comunitarias, lideres, lideresas, personal del CAIMI (MSPAS) (16 mujeres)

**Grupo focal de:** Santa Lucia la Reforma.

**Participantes:** Comisión Municipal de la Mujer, Comadronas y Comisión de Salud Municipal autoridades comunitarios y Asociación Chwi Santa Lucia (16 mujeres, 9 hombres)

**Fecha:** 26 de febrero de 2014

**Grupo Focal de:** Santa Lucia la Reforma

**Participantes:** comadronas, Alcaldes comunitarios,, representantes de la comisión de salud de la municipalidad, lideresas de comisión de la mujer. (6 mujeres, 9 hombres)

**Fecha:** 2 de Abril de 2014

**Grupo focal de:** Momostenango.

**Participantes:** Lideresas, comadronas, integrantes de Comisión de Salud, Comisión Municipal de la Mujer. (8 mujeres, 6 hombres)

**Fecha:** 27 de Febrero de 2014.

**Grupo Focal de:** Momostenango.

Comunidad: Pologua.

**Participantes:** Integrantes de Comisión de Salud Comunitaria, comadronas, autoridades comunitarias, personal de puesto de salud, representantes de la municipalidad en cargados de salud. (7 Mujeres, 16 Hombres)

**Fecha:** 21 de Marzo de 2014

**Grupo focal de:** Tizate, San Juan Ostuncalco.

**Participantes:** 1 comadrona, lideresas y un integrante de la comisión comunitaria de salud (13 mujeres)

**Fecha:** 1.10.15

**Grupo focal de** Carmen, Palestina de los Altos

**Participantes:** Representantes del servicio de salud, comadronas, madres guías, lideresas, Alcaldía comunitaria y COCODE (16 mujeres, 25 hombres)

**Fecha:** 2.10.15

**Grupo focal de** La Ciénaga, Cajolá

**Participantes:** Lideresas, integrantes de comisión de salud y representante del COCODE. (16 mujeres, 3 hombres)

**Fecha:** 25.9.15.

**Grupo focal de** Xesana, Santa María Chiquimula

**Participantes:** (23 mujeres, 5 hombres): Lideresas, comadronas, mujeres en edad fértil, embarazadas integrantes de comisión de salud, facilitadores comunitarios y personal de salud del P/S.

**Fecha:** 22.9.15

## PARTE 2: ESTUDIO RÁPIDO COMUNITARIO:

### PERTINENCIA CULTURAL Y LOS SERVICIOS DE SALUD MATERNA INFANTIL



Guatemala, 2,013.

Diseño y Sistematización: Thomas Hart  
Apoyo Técnico: Dr. Hugo Cotom  
Trabajo de Campo: Magdalena Chivalán de León  
Victorina López

## RESUMEN EJECUTIVO

**Nota:** El informe completo, "Maya Mothers and Children Project: Report of a Rapid Survey" está disponible en inglés de HPA, [ssljuventudkiche@hotmail.com](mailto:ssljuventudkiche@hotmail.com)

En abril 2013, Health Poverty Action (HPA), ONG británica, realizó una serie de encuestas con 303 madres K'iche' y Mam en cuatro distritos de salud:

- Cabricán
- San Carlos Sija
- Momostenango
- Santa Lucia la Reforma.

Las encuestas visibilizan la necesidad para servicios de salud materna infantil que incluyen la pertinencia cultural en los servicios del MSPAS.

Actualmente, el MSPAS impulsa la atención médica durante el parto, implicando el uso de los Centros de Atención Integral Materno Infantil (CAIMI) y los Centros de Atención Permanente (CAP) para tener el parto.

Sin embargo, en varios lugares, sigue la gran mayoría de partos del área rural en la casa. El estudio intenta conocer algunas razones por la sub utilización de los servicios de parto ofrecidos por el MSPAS.

- Entre la muestra, 95% de los partos han ocurrido en el hogar, y 88% han sido atendidos por Comadrona en vez de personal médico
- Las distancias entre el hogar y el establecimiento de salud son barrera fundamental en la decisión de tener su parto en el hogar
- una serie de barreras culturales y lingüísticas influyen en la decisión de las mujeres tener su parto en el establecimiento de salud o en el hogar
- existe una serie de demandas insatisfechas para la pertinencia cultural en los servicios de salud materna infantil
- existe muy bajo nivel de conocimiento comunitario sobre la maternidad segura (signos y señales de peligro en el embarazo, parto y pos parto); sobre los suplementos ofrecidos por el MSPAS durante el embarazo; y sobre las vacunas.

### Recomendaciones Principales:

- Introducción de elementos de la pertinencia cultural en los servicios de salud del MSPAS
- Enfatizar la importancia de la atención con calidez en los establecimientos de salud
- Fortalecer la relación entre Comadrona y personal del MSPAS para aumentar y facilitar la referencia oportuna
- Facilitar el acompañamiento de la Comadrona dentro de la sala de parto del MSPAS

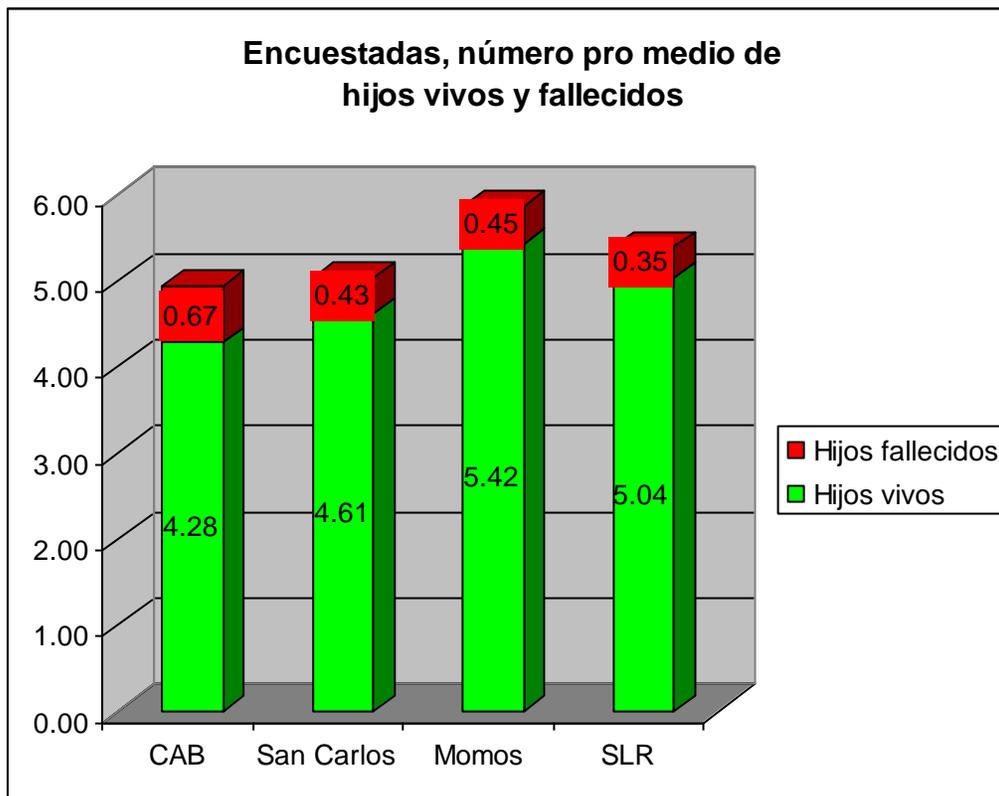
- Capacitar, orientar y sensibilizar a las embarazadas y a las madres sobre la maternidad segura (detección de señales y síntomas de peligro en el embarazo, el parto, el pos parto y en el recién nacido)
- Fortalecer el papel de la comunidad en el diálogo sobre demandas y necesidades de los servicios de salud; y en el monitoreo comunitario de los servicios.

El estudio se realizó por encuestadoras bilingües en las siguientes comunidades:

<b>Distrito</b>	<b>Número de encuestadas</b>	<b>Comunidad</b>	<b>Número</b>
Momostanango	75	Jutaq'aj	4
		Xeaj	10
		Choqui	7
		Pankà	3
		Paxaqtub'	2
		Patulub'	4
		Nimtz'ituj	12
		Cerro Alto, Barrio Santa Ana	2
		Aldea Santa Ana	3
		Rachoquel	5
		Xecruz	7
		Xequlja	6
		Xejulutiu	3
		Chuxaq	3
Xequemeya	4		
Santa Lucia	75	Pamaría	26
		Xejuyub´	1
		Pamochen	28
		Iximché	4
		Pajumet	7
		Siquibal	7
		Pabaquit	2
San Carlos Sija	75	Bella Vista	8
		Chicorral	4
		Tz´anjuyub´	1
		Panwinal	1
		Xobolol	2
		Caserío Santa Julia	5
		Calel	54
Cabricán	78	El Durazno	9
		El Rincón	10
		El Xux	22
		Corrales	1
		Rincon	1
		Cerro	8
		Quiquibaj	27
<b>TOTAL</b>			<b>303</b>

**La Muestra:**

La muestra refleja un promedio de 0.47 hijos fallecidos por cada mujer encuestada; entre las 303 madres participantes, tenían un total de 144 hijas e hijos que no sobrevivieron.

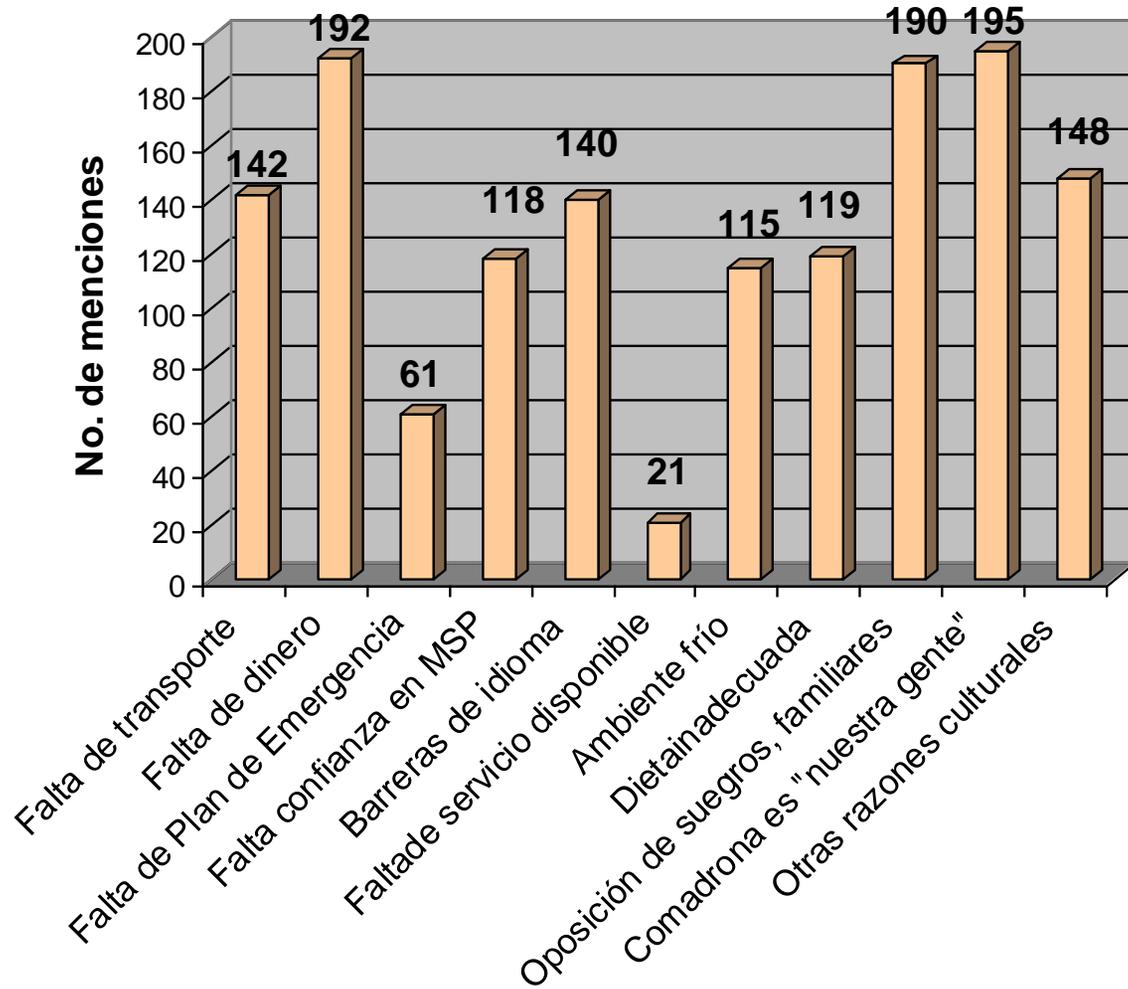


**LUGAR DE PARTO:**

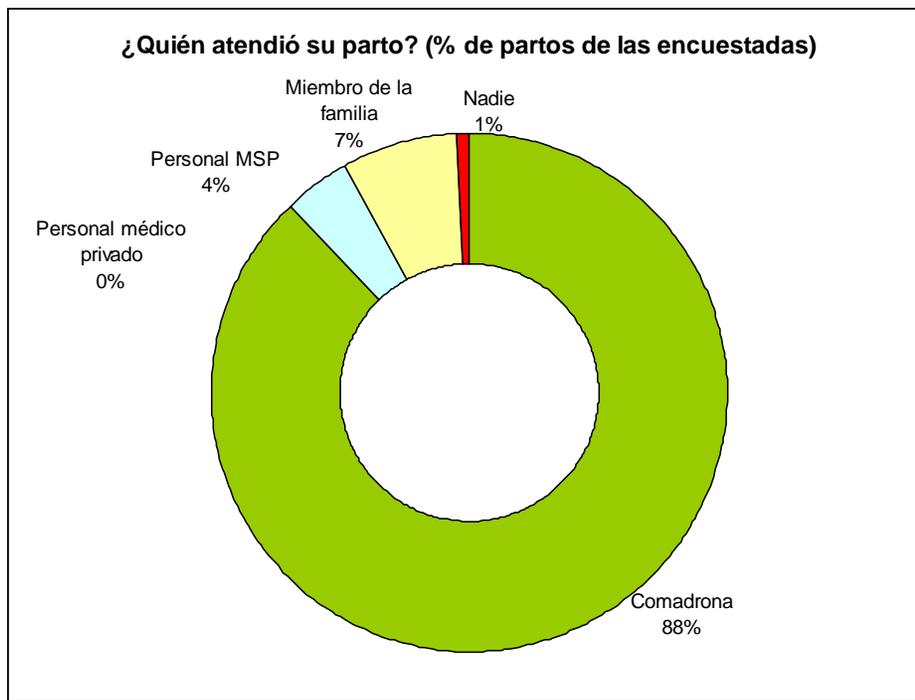
- Entre las madres entrevistadas, 95% de sus partos estaban en el hogar
- 4% en el hospital
- 1% en el hogar de la Comadrona

*"Lo que dicen las personas que han tenido su bebé en el hospital es que, si grite una chica - porque está asustada o está con dolor - el médico o la enfermera dirá '¡No lloraste cuando abriste tus piernas al novio!' Nos duele esta palabra.*

### Razones dadas por no acudir al MSP para tener parto



**LA PERCEPCIÓN Y EL PAPEL DE LA COMADRONA:**



**La confianza que tiene la comunidad en la Comadrona es evidente:**

64% de las razones dadas por tener asistencia de Comadrona, en vez del personal médico, en el parto, era que "La Comadrona es "nuestra gente".

Es de enfatizar el papel de la Comadrona en el sistema comunitaria de salud materna infantil, y reforzarlo. Si es cierto que cada mujer tiene derecho a la asistencia del personal médica durante el parto, es claro que se debería aumentar el papel de la Comadrona, en vez de re-emplazarla.

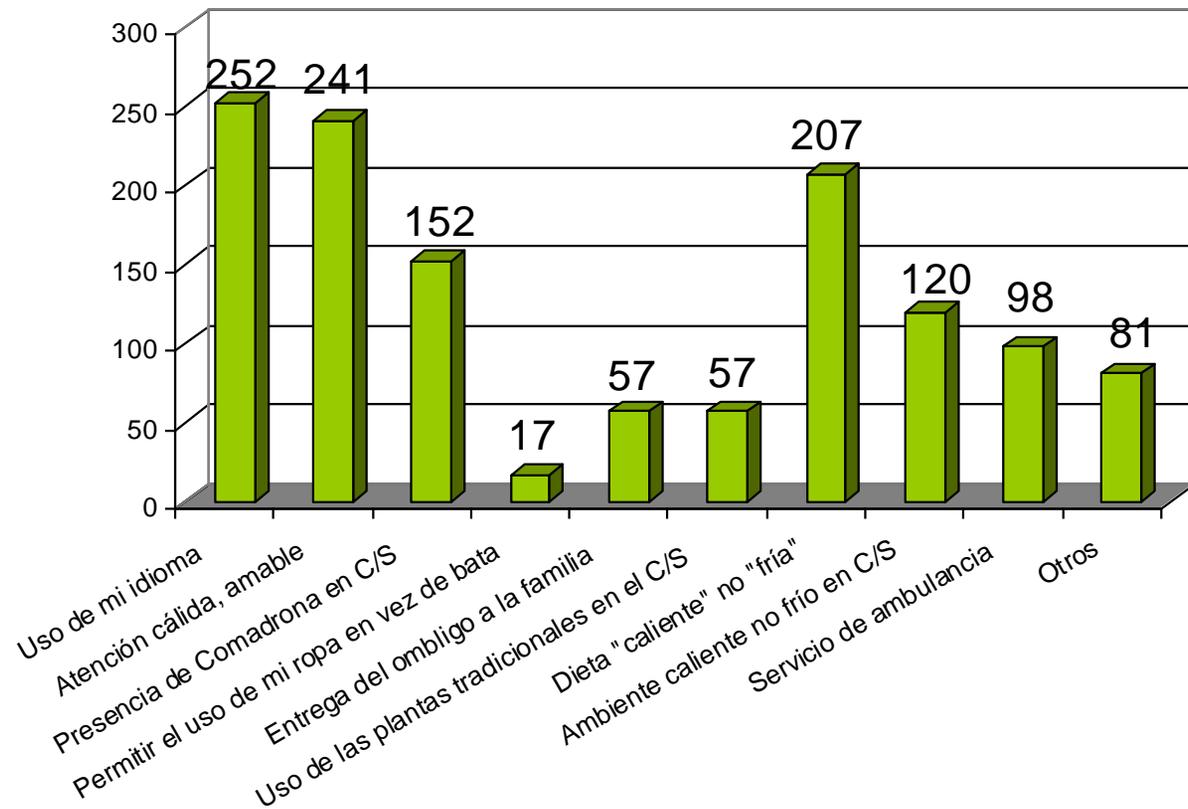
Entre las demás razones más citadas por no tener parto en el establecimiento de salud está la oposición de suegros, pareja u otros familiares; y al profundizar la pregunta con las madres, confirman que está oposición tiene mucho que ver con el desconocido y la desconfianza en el sistema de salud no Maya.

Por lo tanto, una medida eficaz para superar esta desconfianza - y al mismo tiempo garantizar la atención médica para la madre - sería **el acompañamiento de la Comadrona con su paciente en la sala de partos** del establecimiento de salud.

Al largo plazo, por supuesto la desconfianza también se enfrenta con **la contratación de personal médica** que hable el idioma del distrito en donde labora.

**LAS DEMANDAS COMUNITARIAS:**

**Demandas expresadas por madres indígenas para mejorar servicios en MSP  
(No. de menciones)**



**CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES:**

Embarazos de temprana edad:

Aunque el MSPAS considera que los embarazos en menores de 20 años son embarazos peligrosos, la mayoría de las madres encuestadas no reconocen el peligro; al ser preguntadas sobre la edad ideal para el primer embarazo, 70% sugirieron una edad menor de 20 años.

**¿A los cuántos años debería tener una mujer su primer embarazo? (%)**

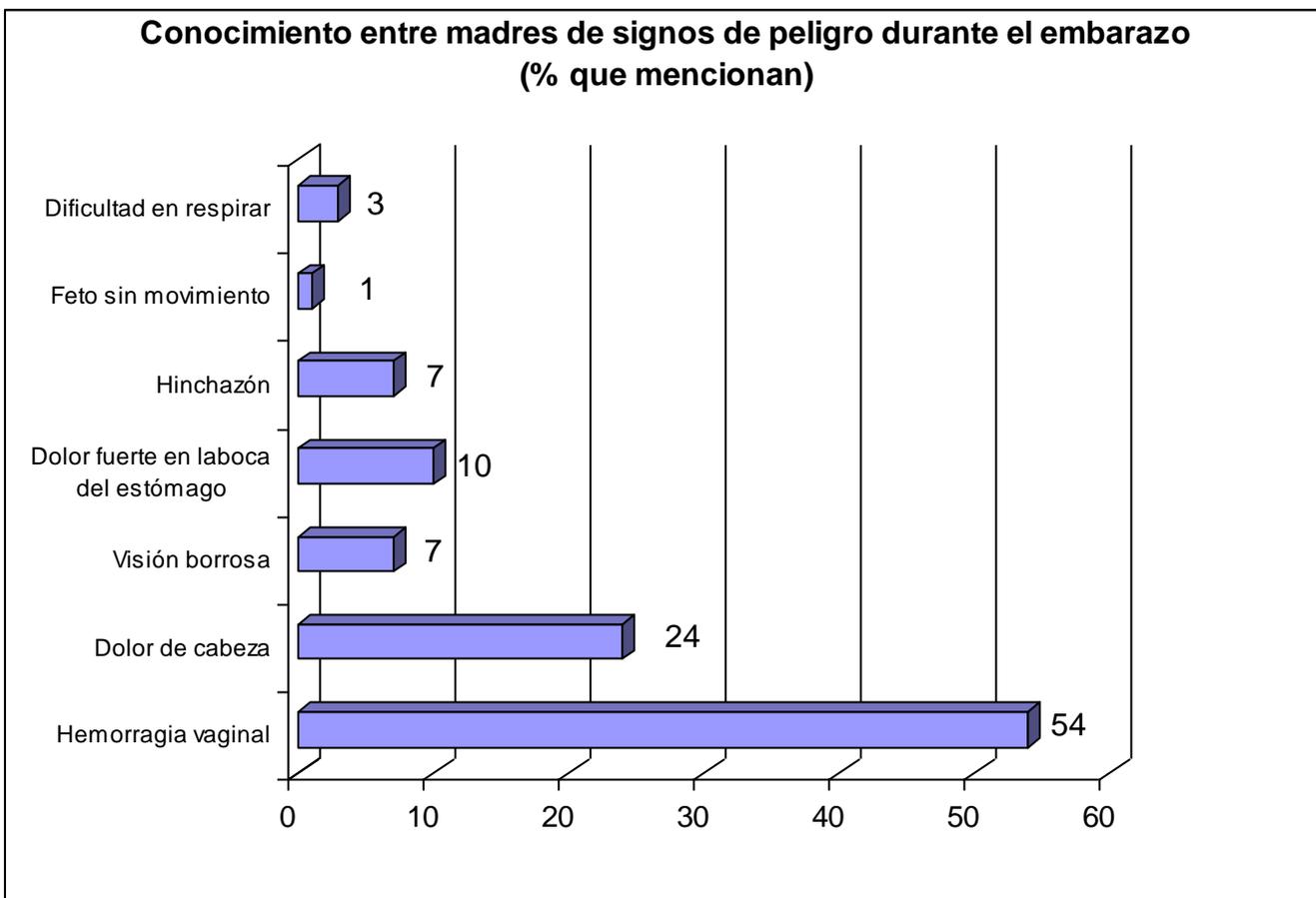
30% dicen 20 años o más



70% sugieren menos de 20 años

El nivel de conocimiento de señales de peligro durante el embarazo es muy bajo en la muestra; al ser preguntadas sobre estas señales:

- 54% mencionaron hemorragia vaginal
- sólo 24% mencionaron dolor de cabeza que persiste
- los demás señales son conocidos por 10% o menos.

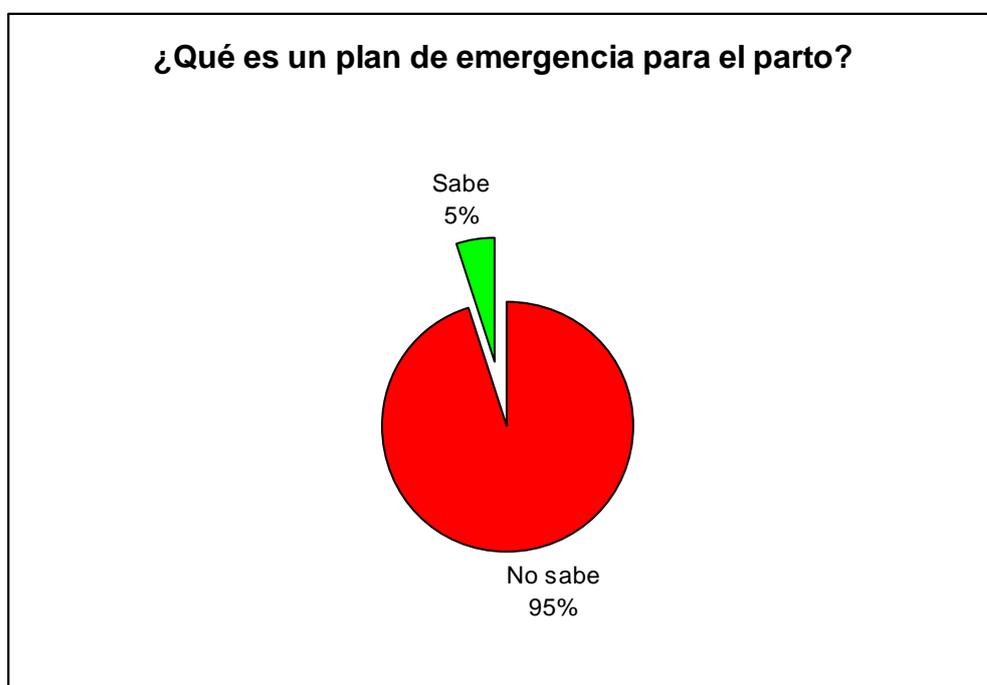


**ORIENTACIÓN DE LAS MADRES:**

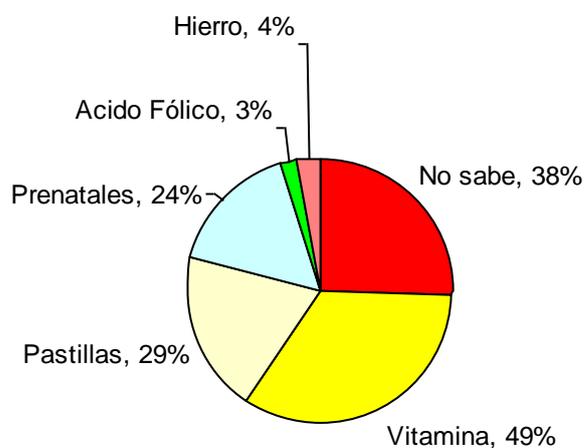
Un aspecto preocupante del estudio es el reflejo de la poca orientación que han recibido las madres durante sus chequeos prenatales. Si el patrón más común es de ir al chequeo con el MSPAS durante el embarazo, a la par de los chequeos con Comadrona, la mayoría de las encuestadas no han sido orientadas sobre los elementos de un Plan de Emergencia, en el caso que surgen dificultades durante su embarazo o su parto.

De igual manera, tienen poco conocimiento de los suplementos que reciben del MSPAS, que son, y para qué sirven.

Si bien es una función del poco personal a veces disponible para consultas, y el tiempo limitado para cada una, también refleja las barreras de comunicación entre el personal del MSPAS y las comunitarias (especialmente el poco uso del idioma materno del distrito).



**¿Cuáles son los medicamentos que dan a una embarazada en el Centro de Salud? (%)**

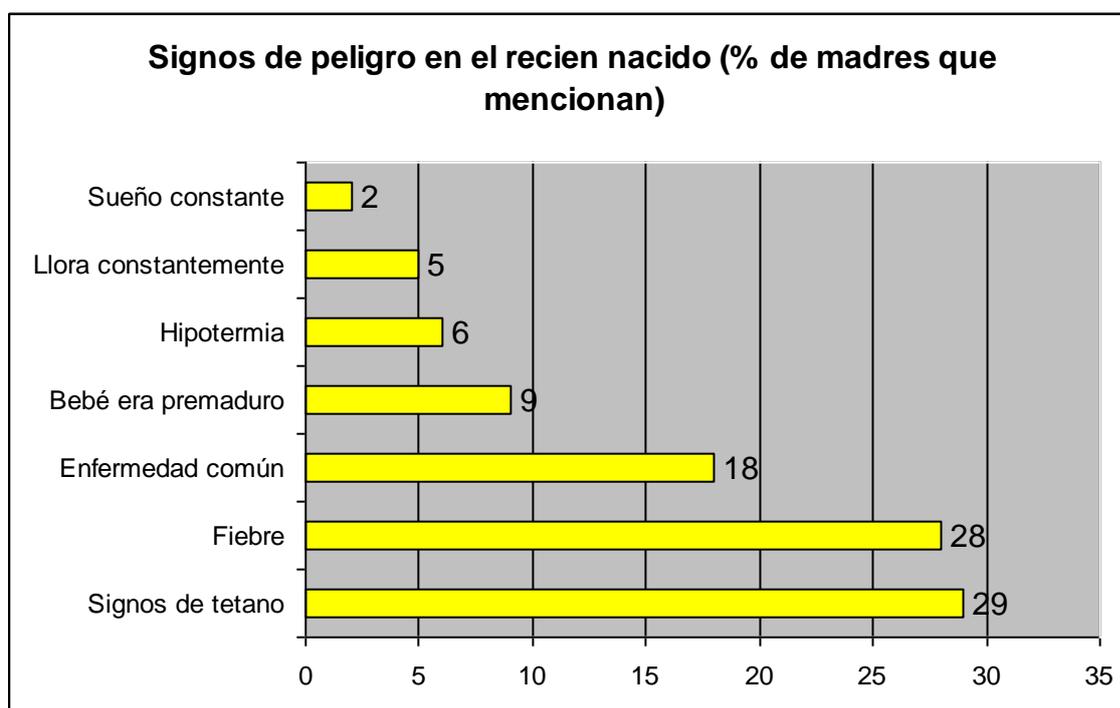


*"Mi hermana sí, tuvo sus chequeos en el Centro de Salud, y sí, le dieron sus prenatales. Pero su esposo decía que tal vez iban a deformar el bebé las pastillas que dieron, y por eso se le prohibió tomarlas. Las botó."*

Las madres encuestadas tienen baja orientación sobre las señales y signos de peligro en el recién nacido:

- 29% mencionan otros signos de tétano (tal como No puede mamar, Respira rápidamente), y sólo 28% reconocen como peligro la fiebre.
- Es notable que la gran mayoría de las madres no pueden identificar la gran mayoría de señales de peligro en el recién nacido.

Es evidente que la maternidad segura requiere la detección temprana de estos signos para poder hacer una referencia oportuna al establecimiento de salud.



**Testimonios de las madres:**

*"Cuando mi hermana fue al hospital al empezar su trabajo de parto, nadie le explicó que le estaba pasando, o que debería esperar; ella sintió que le estaban regañando, y, peor, se asustó por los gritos de las demás mujeres en sus partos. Cuando no vino luego su bebé, simplemente salió, regresó a la casa, y desde este día, ha tenido todos sus partos en la casa." - Mujer Mam*

*"Cuando me fui al hospital para mi primer bebé, me dejaron solita; 5, 6 personas vinieron, uno por uno, diciéndome que tenía que abrir mis piernas y gritándome cuando sentí la vergüenza. Uno por uno, metieron sus dedos adentro, y el último rompió mis fuentes. Estaba asustado, sólo quería regresar a mi casa". - Mujer Mam.*

## ANEXO: RESUMEN DEL PROYECTO: DERECHOS DE SALUD REPRODUCTIVA PARA LAS MUJERES INDÍGENAS Y MARGINADAS DE CENTROAMÉRICA

**Donantes:** Comisión Europea, Big Lottery Fund (Reino Unido)

**Lugar:**

- *Guatemala: Departamentos de Totonicapán y Quetzaltenango (Santa Lucía la Reforma, Momostenango, Santa María Chiquimula, Cabrican, San Carlos Sija, Cajola, San Juan Ostuncalco, Palestina)*
- *Nicaragua: Región Autónoma del Atlántico Norte (RAAN);*
- *Honduras: Departamentos de Copán y Lempira;*
- *El Salvador: Departamento de La Paz*

**Organizaciones:**

*En Guatemala:* Health Poverty Action (HPA) / Asociación Nuevos Horizontes (ANH)

*En Nicaragua:* Health Poverty Action (HPA) / Movimiento de Mujeres Nidia White (MMNW)

*En Honduras:* Christian Aid / Organismo Cristiano de Desarrollo Integral de Honduras (OCDIH)

*En El Salvador:* Christian Aid / Asociación Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz (ORMUSA)

**Duración:** 1.1.15 – 31.12.18

**El objetivo global** consiste en ‘lograr una mejor SSR para mujeres y niñas vulnerables de Centroamérica, en apoyo al ODM3 sobre igualdad de género, al ODM5 sobre salud materna y al ODM6 sobre el VIH/SIDA.

**El objetivo específico** consiste en ‘lograr que se ejerza el derecho de acceso universal a los servicios holísticos, adecuados y diferenciados de SSR para mujeres y niñas en edad fértil en las comunidades de PI de El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua’.

**Resultado 1:** Capacidad mejorada de los ANE para empoderar y movilizar a las comunidades, con el fin de que pidan cuentas a los proveedores de servicios de salud y realicen sus DSSR, incluidos los relacionados con la VSG y el VIH

**Resultado 2:** Acceso comunitario mejorado a servicios de SSR equitativos y de calidad y sentido de pertenencia a los mismos

**Resultado 3:** Conocimiento comunitario mejorado sobre la SSR, lo que incluye estrategias de prevención del VIH, planificación familiar y VSG

**Resultado 4:** Incidencia basada en la evidencia en pro de intervenciones culturalmente apropiadas para mejorar el estatus de DSSR de los PI en Centroamérica

**RESUMEN DEL PROYECTO: MADRES Y NIÑOS MAYAS:****Organizaciones Ejecutores:**

- Health Poverty Action (HPA)
- Asociación Nuevos Horizontes (ANH)

Este Proyecto trabaja en cuatro municipios de Guatemala: Santa Lucía la Reforma y Momostenango (Departamento de Totonicapán); y San Carlos Sija y Cabricán (Departamento de Quetzaltenango). El proyecto está financiado por el **Big Lottery Fund** del Reino Unido, con sus estrategias centrales que incluyen la movilización comunitaria para empoderar las comunidades; mejorar el acceso a los servicios; el fortalecimiento de la calidad de los servicios; y la evaluación y la investigación para facilitar el aprendizaje y la toma de decisiones. El proyecto se implementará durante 36 meses, desde octubre 2013 al septiembre 2016.

**Objetivo:**

Mejorar la Salud Materna y del Recién Nacido en las comunidades indígenas de Guatemala a través de aumentar la participación comunitaria y aumentar la apropiación comunitaria de los servicios culturalmente apropiados que responden a las necesidades comunitarias.

**Resultado 1:** Aumentado el acceso a la comunidad y la apropiación por la comunidad, de los servicios de Salud Reproductiva, Materna y del Recién Nacido (SaReMaReN)

**Resultado 2:** Servicios culturalmente apropiados y de alta calidad en salud SaReMaReN

**Resultado 3:** Mejorada la rendición de cuentas de SaReMaReN y mejor acceso a los derechos a la salud.

**Resultado 4:** Abogacía basada en la evidencia para las intervenciones culturalmente apropiadas para mejorar el estatus de salud de los Pueblos Indígenas.