

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE  
COBÁN ALTA VERAPAZ**



**FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA PRÁCTICA  
DE LAS COMADRONAS TRADICIONALES EN LA  
ATENCIÓN DEL PARTO DEL ÁREA DE  
INFLUENCIA DEL DISTRITO MUNICIPAL DE SALUD  
DE TACTIC ALTA VERAPAZ.**

Estudio descriptivo Realizado durante los meses de Julio a  
Octubre de 2010

**IRMA VIOLETA MORALES MILIÁN**

**Carné: 8513011**

**ASESORA: MSc. Rutilia Herrera Acajalon  
REVISORA: Licda. Gilma Morales**

**TESIS**

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias  
Médicas – USAC - Escuela Nacional de Enfermeras/os de  
Guatemala

**PREVIO A OPTAR EL GRADO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Cobán, Alta Verapaz noviembre del 2010**



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE COBÁN  
ALTA VERAPAZ



### **ARTICULO 8º RESPONSABILIDAD**

Solamente el autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la universidad de San Carlos de Guatemala



**CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN**

3ª Calle 5-18 Zona 3, Cobán, Alta Verapaz., Teléfonos 7952-1025 y 7951-2806  
E-mail: enec\_direccion@hotmail.com



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE  
GUATEMALA A TRAVÉS DE  
LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN

**AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS  
TITULADO**

**"FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA PRÁCTICA DE LAS COMADRONAS  
TRADICIONALES EN LA ATENCIÓN DEL PARTO DEL ÁREA DE INFLUENCIA DEL DISTRITO  
MUNICIPAL DE SALUD DE TACTIC, ALTA VERAPAZ**

Presentado por la estudiante: **IRMA VIOLETA MORALES MILIÁN**

Carné: 8513011

Trabajo Asesorado por: Licda. MSc. Rutilia Herrera Acajábón

Y Revisado por: Licda. Gilma Adalgisa Morales Marroquín

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de  
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Cobán, Alta Verapaz a los once días del mes octubre del año 2,010.

Licda. Gilma Adalgisa Morales Marroquín  
DIRECTORA, ENEC



Vo. Bo.

Dr. Jesús Arnulfo Oliva Leal  
DECANO





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN



Cobán, Alta Verapaz Noviembre 05 del 2010.

Enfermera Profesional:  
IRMA VIOLETA MORALES MILIÁN  
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

***“FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA PRÁCTICA DE LAS COMADRONAS TRADICIONALES EN LA ATENCIÓN DEL PARTO DEL ÁREA DE INFLUENCIA DEL DISTRITO MUNICIPAL DE SALUD DE TACTIC, ALTA VERAPAZ”***

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza continuar con los trámites correspondientes para someterse a examen general público.

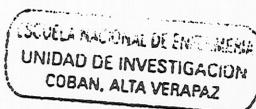
Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

  
Licda. Gloria Cheguén  
Coordinadora  
Unidad de Tesis

c.c. Archivo





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN



Cobán, Alta Verapaz Noviembre 05 del 2010.

Profesores:  
UNIDAD DE TESIS  
Escuela Nacional de Enfermería de Cobán, A.V.  
Presente.

Se les informa que el Enfermera:

IRMA VIOLETA MORALES MILIÁN

Ha presentado el Informe Final de su trabajo titulado:

**"FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA PRÁCTICA DE LAS COMADRONAS  
TRADICIONALES EN LA ATENCIÓN DEL PARTO DEL ÁREA DE INFLUENCIA DEL  
DISTRITO MUNICIPAL DE SALUD DE TACTIC, ALTA VERAPAZ"**

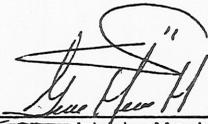
Del cual autor, asesor y revisor nos hacemos responsables por el contenido, metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.

  
AUTOR



  
Licda. Rutilia Herrera Acajábón  
ASESOR

**Rutilia Herrera A.**  
LIC. EN ENFERMERÍA  
COLEGIADA EL-033

  
Licda. Lidia Adalgisa Morales Marroquin  
REVISOR

## **AGRADECIMIENTOS**

**A DIOS:** Por todas sus Bendiciones

**A MIS PADRES:** Gratitud Eterna y Flores sobre su Tumba

**A MIS HIJOS:** Madelin Marisa y Raúl Andrés, ofrecerles este Triunfo como el mejor ejemplo de Perseverancia.

**A MI FAMILIA:** Gracias por su cariño y apoyo, una plegaria de amor para quienes ya no están a mi lado.

**A MIS AMISTADES:** Por desearme siempre éxitos.

**A MIS CENTROS DE ESTUDIO:** Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela Nacional de Enfermería de Guatemala, Escuela Nacional de Enfermería de Cobán A.V. Por permitir que uno de mis grandes sueños, se convirtiera en realidad.

**A LAS AUTORIDADES Y PERSONAL DEL DISTRITO MUNICIPAL DE SALUD DE TACTIC A.V.:** Por haber contribuido a la realización de este sueño.

**A MAGISTER:** Rutilia Herrera Acajabon por su amistad, cariño y fortaleza para que alcanzara la meta deseada.

**A LIC. GLORIA CHEGUEN**

**A LIC. GILMA MORALES:** Por su apoyo incondicional.

**A MIS COMPAÑERAS DE TRABAJO Y ESTUDIO:** Gracias por su apoyo y amistad.

**A MIS PADRINOS:** Lic. Ledbia Saraí Chavarria Aguirre y Dr. Fernando Díaz Sandoval, por su apoyo y brindarme momentos agradables en mi vida.

## ÍNDICE

Contenido	Página
Resumen	
I. Introducción.....	1
II. Definición y Análisis del problema.....	3
III. Justificación del Estudio .....	9
IV. Objetivo.....	12
V. Revisión bibliográfica .....	13
A. Enfermería .....	13
B. Implicaciones para Enfermería .....	14
C. participación de la Comadrona Tradicional.....	14
D. Modelo de Transculturalidad .....	17
E. Normas de Atención Integral.....	19
F. Lineamientos para la Reducción de la Mortalidad Materna.....	20
G. Plan Estratégico para Reducir la Mortalidad Materna .....	21
H. Factor.....	26
I. Participación Comunitaria.....	27
J. Contexto Geográfico de la Influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic Alta Verapaz .....	de 28
VI. Material y Métodos.....	37
VII. Presentación, Análisis y Discusión de Resultados.....	53
VII. Conclusiones.....	97
IX. Recomendaciones.....	99
X. Referencias Bibliográficas.....	100
XI. Anexos.....	103

## RESUMEN

La presente investigación titulada "Factores que intervienen en la práctica de las Comadronas Tradicionales en la atención del parto en el área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic Alta Verapaz", determino la participación de la Comadrona Tradicional en detectar las señales de peligro en el embarazo, parto y puerperio.

Es un estudio descriptivo, de abordaje cuantitativo de corte transversal, planteándose el siguiente objetivo. Factores que intervienen en la práctica de las Comadronas Tradicionales en la atención del parto, en el área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic Alta Verapaz.

Para lo cual se elaboró un cuestionario estructurado de 44 ítems, basados en la escala de LIKERT, para medir la opinión o actitud de los sujetos, objeto del estudio. Los resultados demuestran que las Comadronas Tradicionales que actualmente hacen su pasantía en el Centro de Atención Permanente en el área de Labor y Partos y Encamamiento del Distrito Municipal de Salud de Tactic Alta Verapaz, están participando activamente en la promoción y prevención de las señales de peligro, utilizando diferentes técnicas y actividades, siendo estas ejecutadas en las visitas domiciliarias en las consultas embarazadas y puérperas, orientando a la pareja y familia apoyándose en los conocimientos obtenidos a través de sus capacitaciones, reuniéndose con los líderes comunitarios para darles a conocer la forma en que debe de funcionar el Plan de Emergencia Comunitario organizadamente e incidir en la reducción de la Mortalidad Materna del Distrito.

Como bien se sabe que la clave para la reducción de la Mortalidad Materna reside en el mejoramiento de las condiciones socioeconómicas del país y en especial de las mujeres, así como el tratamiento oportuno y eficaz de las complicaciones que provocan estas muertes.

Las Muertes Maternas son prevenibles y las acciones dirigidas a reducir estas muertes impactaran en mejores condiciones de salud, de calidad de vida y equidad, para las mujeres, las familias y comunidades.

Se utilizó un cuestionario con 44 ítems para evaluar el conocimiento, la opinión o la actitud que las Comadronas Tradicionales manifiestan en la Atención del Embarazo Parto y Puerperio, dando como resultado que la comadrona si conoce las señales de peligro, además de cómo se involucra en la promoción y prevención, orientando a resolver la problemática de la Mortalidad Materna.

## I. INTRODUCCIÓN

La cultura da a la humanidad, la capacidad de reflexionar sobre sí mismo. Es ella la que hace de nosotros seres específicamente racionales, críticos y éticamente comprometidos. A través de ella discernimos los valores y efectuamos opciones. Y es así como la humanidad se expresa, toma conciencia de sí mismo, se reconoce como un proyecto inacabado, pone en cuestión sus propias realizaciones, busca inconsolablemente nuevas significaciones y crea obras que lo trascienden. Cuando las personas comunican sus pensamientos y emociones, ellos viven y se expresan, se enriquece mutuamente y se desarrollan.

La iniciativa de realizar esta investigación, surgió como una necesidad observada, respecto a la práctica que realiza la comadrona tradicional, en el cuidado de la embarazada, en la atención del parto y el posparto, a nivel comunitario, detectando señales de peligro, y efectuando acciones de referencia inmediata hacia el servicio de salud más cercano.

Dentro del contenido del estudio, se incluye la definición y análisis del problema, justificación, objetivos y el marco teórico que sustenta el tema de investigación, el cual se relaciona con la práctica de la comadrona tradicional en la atención del parto, entendido esto como la participación de la comadrona tradicional, en los procesos de promoción y prevención de las señales de peligro en el embarazo, parto y posparto, esto se ha convertido en una función que desempeña a diario fomentando en la embarazada y familia, la responsabilidad de actuar en una forma inmediata, refiriendo a la embarazada al servicio de salud más cercano, si se presentara alguna señal de peligro. Por lo que se pretendió conocer acerca de los factores que intervienen en la práctica de las comadronas tradicionales en la atención del parto del área de influencia, en el distrito municipal de salud de Tactic A.V. reconociendo que en Guatemala, muchas mujeres embarazadas mueren durante el parto por diferentes causas que requieren intervención oportuna por parte de los trabajadores de salud, así como de las comadronas en las diferentes comunidades del país. Es bien importante capacitar a las comadronas tradicionales, porque son ellas quienes atienden a la embarazada en la comunidad y dan una atención del parto limpio y seguro, para evitar riesgos en las mujeres.

Para el desarrollo del presente estudio, se contó con la participación de las quince comadronas que están realizando pasantía en el CAP del Distrito Municipal de Salud de Tactic A.V., quienes de manera voluntaria e individual dieron respuesta a cada una de las preguntas formuladas en el instrumento de recolección de datos.

Por otra parte, se presenta el análisis e interpretación de resultados obtenidos a través del procesamiento de información generada de los cuestionarios, así como las conclusiones y recomendaciones para que sean tomadas en cuenta. Previniendo las muertes maternas en este distrito, al reconocer la labor que la comadrona tradicional realiza, detectando las señales de peligro en el embarazo parto y posparto.

## II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

### A. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:

En Guatemala alrededor del 70% de los nacimientos ocurren en el hogar, constituyendo un momento crítico en la vida del ser humano, debido a las condiciones en que suceden.

La muerte materna es uno de los más grandes problemas para Guatemala, esto afectando la estabilidad del hogar y con un impacto social muy alto. En la mayoría de las ocasiones esta situación podría evitarse, con un buen control durante el periodo prenatal, buena atención del parto y monitoreo estricto en el pos-parto.

Las primeras causas de muertes maternas son: Hemorragia pos-parto por retención de restos placentarios, sepsis puerperal, eclampsia, atonía uterina, otras causas. Como se puede observar las causas de estas muertes maternas, están dependiendo de las hemorragias posparto, las causas son múltiples, como la falta de recursos humanos, capacitaciones, mala atención del parto, falta de orientación, extrema pobreza, falta de orientación a los y las adolescentes, la falta de educación a las madres desde el periodo prenatal, hasta el posparto inmediato.

1

Una manera de que las madres, durante la etapa del embarazo, tengan mejores condiciones en la atención del parto, es que tengan los cuidados adecuados, lo cual requiere que aquellas personas que se deciden a ofrecer el cuidado lo hagan con conocimiento y de manera adecuada.

Entre las primeras causas de morbilidad y mortalidad neonatal se encuentran: sepsis, asfixia, bajo peso al nacer y prematuridad.

La Comadrona Tradicional que atiende a las y los recién nacidos, debe tener el conocimiento para que en ese preciso momento se brinde una atención adecuada y oportuna. Es importante conocer la información básica del control prenatal, de la embarazada, para ofrecer una atención integral, con la finalidad de que nazcan sanos, es necesario iniciar el cuidado de la embarazada desde el periodo preconcepcional y son fundamentales los cuidados en el periodo prenatal, parto, nacimiento y pos-parto.

Tactic es uno de los 17 municipios situados al sur de Alta Verapaz, colinda al norte con los municipios de Cobán y San Juan Chamelco, al oeste con Cobán y Santa

---

<sup>1</sup> Ministerio salud pública y asistencia social. Instituto nacional de estadística "encuesta nacional materno infantil" Guatemala 2,003

Cruz Verapaz, todos pertenecientes a la Alta Verapaz, al sur con San Miguel Chicaj y al este con Purulha, ambos municipios de Baja Verapaz. Dista de la ciudad capital, 185 km. Y de la cabecera departamental de Cobán a 30 km. La mayor parte del terreno del municipio es quebrado (70%), con ligera planicie de (30%) es catalogada como un valle ya que constituye una planicie en la parte central, rodeada por una cadena de montañas. Cuenta con una extensión territorial de 85 Km<sup>2</sup>, con una altura de 1,465.92 metros sobre el nivel del mar y su clima es frío templado, según INE en el 2,010 posee una población de 32,326 habitantes, numero geográfico 16-04, densidad 380 habitantes x Km<sup>2</sup>, grupos étnicos Indígenas, poqomchies, achíes, qeqchíes, idiomas el poqomchi (predominante), español, población urbana 10,570, rural 21,756, mujeres en edad fértil (10-54 años), grupos étnicos 3, población étnica 86%, no fértiles 5,366, No. de viviendas 4,616, No. de comunidades 54, No. de comadronas 70. Se cuenta con tres puestos de salud y un centro de atención permanente (CAP) y una jurisdicción actualmente atendida por organización no gubernamental (ONG) XNA IXIM. Durante 25 años la población fue atendida en horario de 8 horas, de 8 de la mañana a 16:30, pero fue hasta el año pasado para ser más exactos en junio, que se inició la atención de 24 horas haciendo énfasis en la población materna e infantil.<sup>2</sup>

Dentro de las nuevas políticas del gobierno actual, se estableció la reorganización de los servicios quedando divididos en tres niveles de atención establecidos de la siguiente manera: 1er nivel: Centro comunitario de salud (CC), Puesto de Salud P/S y Puesto de Salud Fortalecido de fin de semana; 2do nivel: Puesto de Salud Fortalecido (PSF), Centro de Atención a Pacientes Ambulatorios (CENAPA).<sup>3</sup>

El Centro de salud Tipo B, Centro de Atención Medica Permanente (CAP). Centro de Atención Materna Infantil (CAIMI), y Centro de Atención de Emergencias Médicas (CUMI), tercer nivel: Hospital Distrital, Hospital Departamental, Hospital Regional y Hospital de referencia. El CAP fue creado con las siguientes funciones: Establecimiento de salud de atención medica permanente, con resolución de parto no complicado, estabilización y referencia de urgencias; se ubican en áreas geográficas seleccionadas, con centros urbanos de alta concentración poblacional o comunidades rurales de difícil acceso que deban contar con establecimientos y disponibilidad de Encamamiento para la atención materna e infantil. Desarrolla actividades de atención ambulatoria extramuros vinculada fundamentalmente a los hogares maternos y las acciones que brinda son de promoción, prevención, curación y recuperación de la salud, cuenta con Encamamiento y salas de atención de parto, permanecerá abierto las 24 horas. Diariamente se logran atender aproximadamente de 5 a 6 embarazadas entre primigestas y múltiparas,

---

<sup>2</sup> Monografía de Tactic Alta Verapaz. 1era. Edición. Guatemala C.A.

<sup>3</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Normas de Atención en Salud Integral, para primero y segundo nivel -2010

pero en cuanto a puérperas es baja la atención ya que son muy pocas las que consultan. Al analizar la atención a adolescentes podemos observar que no existe gran cobertura a ese grupo poblacional y menos en esa etapa de la vida a pesar de que se cuenta con programas del Ministerio de salud ya establecidos es muy poco el énfasis que se les da.<sup>4</sup>

La atención en salud en el municipio de Tactic, se brindaba por medio de un puesto de salud, que principió funcionando en un área de la Municipalidad, atendido por una auxiliar de enfermería, además apoyaba la Iglesia católica con un dispensario Social donde atendía una religiosa con estudios de enfermería, El puesto de salud se trasladó a un costado de correos, siempre atendido por una auxiliar de enfermería, fue así como fue llegando otro personal, como el inspector de saneamiento, el técnico en salud, la figura de la comadrona no era reconocida, si existían pero habían sido adiestradas por la mama, tía, suegra, etc. A pesar de no tener capacitación científica, ni su equipo, ellas se la ingeniaban para atender los partos a domicilio, donde eran sumamente apreciadas como lo es actualmente, otra situación era de que en su época hubo pocas muertes maternas, utilizaban su gavacha, lienzos limpios, agua caliente para bañar al RN y limpiar a la madre, el cordón lo cortaban con machete bien desinfectado; después ya utilizaban el güillete, por cinta umbilical usaban el cáñamo, el cual sobaban con cebo, atendían a la parturienta por 40 días realizándole aseo personal del RN y de la madre, cuidándole la dieta y lavándole la ropa, no tenían un precio especificado por atender el parto, éste se podía pagar en especie, maíz y frijol.

Otra situación era, que la comadrona al llegar a atender el parto, solicitaba los enseres que iba a utilizar, como candelas, aguardiente, trapos limpios, recipiente para agua caliente, alucema, anís, pimienta, las candelas cuando el parto se presentaba por la noche, el aguardiente para soplar al RN. La alucema, el anís y pimienta para prepararle un té a la parturienta.

En 1983 se inaugura el nuevo centro de salud tipo "B", donde ya se conforma todo el equipo de salud, con la presencia del Médico, Enfermera profesional, Auxiliares de Enfermería, Técnico en Salud, Inspector de saneamiento, secretaria etc.

A partir del 2,009 El centro de Salud es elevado a la categoría B, como centro de Atención permanente (CAP). Además se encuentran funcionando tres puestos de salud con su recurso humano completo existiendo una ONG realizando extensión de cobertura en 25 comunidades de la jurisdicción.

El centro de salud de Tactic cuenta con tres auxiliares de enfermería presupuestadas, once auxiliares de Enfermería contratadas, un médico Director, una enfermera profesional como jefe de distrito, un enfermero profesional

---

<sup>4</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Normas de Atención en Salud Integral, para primero y segundo nivel -2010

encargado de programas, una enfermera profesional monitoreando los servicios que presta el distrito municipal de salud a nivel de ONG y puestos de salud, una enfermera profesional para emergencia y encamamiento, un inspector de saneamiento, dos laboratoristas, 3 operativos de limpieza, un secretario contador, un técnico en salud rural, una auxiliar de enfermería obstetra, un médico de ocho horas, una persona responsable de Archivo y Resguardo, una educadora para la consulta externa, un estadígrafo, un técnico administrativo, tres guardianes, dos lavanderas y tres pilotos para la ambulancia.

En los p/s se cuenta con dos auxiliares de enfermería y una educadora, además de un EPS de Medicina y en el Distrito Municipal de Salud un EPS de odontología.

Las comadronas del Distrito Municipal de Salud hacen un total de 70 Comadronas Tradicionales adiestradas divididas así: ONG:30, c/s=25 ,P/s de Chiacal = 5, p/s de Pasmolón= 5, p/s de Chacalté=5.

Actualmente se encuentran haciendo pasantía las 15 Comadronas Tradicionales del Distrito Municipal de Salud en la atención del parto que se está realizando, para dar apoyo emocional a la embarazada a su ingreso al servicio, en el momento de la atención del parto y en las siguientes horas del pos-parto.

Las comadronas de la ONG son capacitadas cada mes, al igual que las otras del Distrito Municipal de Salud. La atención del parto se distribuye de la siguiente manera: Atendida por médicos el 40.37%, Comadronas 56.02%, Empíricos el 3.50% y Ninguna 0.11%. Total de partos atendidos 914 que hacen el 100%.

En el año 2,009 en el "Distrito Municipal de Tactic, nacieron 467 niñas en una población 32,326, mujeres en edad fértil (10-54), muriendo una mujer por pre-eclampsia no especificada. Esta cifra representa una razón de mortalidad materna de 9.83 x 100,000 nacidos vivos, comparado con la razón del área de salud de Alta Verapaz que es de 271.77 x 100,000 nacidos vivos y la razón nacional que es de 153 x 100,000 nacidos vivos. Se encuentra por debajo de la media del Área de salud de Alta Verapaz y por bajo de la media nacional.

Actualmente con la implementación del modelo de extensión de cobertura del sistema integral de atención a la salud (SIAS), la Comadrona Tradicional tiene un espacio a nivel comunitario, donde dé a conocer sus conocimientos, habilidades y destrezas en la atención del parto, participando en la elaboración del plan familiar y su aplicación, además de participar en las charlas de círculos de embarazadas cuando realiza visitas a domicilio acompañada de la auxiliar de enfermería obstetra.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Dirección general del sistema integrado de atención de salud – SIAS –ministerio de Salud Pública y Asistencia Social "Boletín Epidemiológico Nacional" No. 16 Guatemala 1999, Pag. 55

Por lo expuesto anteriormente, el estudio se relaciona con la participación de la Comadrona Tradicional para promover el control prenatal temprano, un parto limpio y seguro, así como cuidados del pos-parto, para identificar tempranamente factores de riesgo, signos y síntomas de peligro y atender las complicaciones de manera oportuna, involucrando a la mujer, su familia y la comunidad, para lograr condiciones de salud, adecuadas para la madre y el neonato.

Se debe considerar que la atención prenatal de la embarazada ya que este conlleva "riesgo", debiendo informar sobre signos y señales de peligro, por parte de la Comadrona Tradicional a la embarazada y a su familia, para contribuir a la toma de decisiones y su traslado oportuno. El propósito de esta normativa es de orientar a los proveedores de salud en las intervenciones básicas, en la atención de la mujer adolescente y adulta en condiciones de embarazo, parto y pos-parto.

## **B. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA**

Para obtener información sobre los factores que intervienen en la práctica que poseen las comadronas en el momento de la atención del parto domiciliario, se obtendrá de la fuente primaria, que la constituyen Comadronas Tradicionales que pertenecen al Distrito Municipal de Salud de Tactic.

Así mismo se tiene especial interés, en identificar la interrelación que el personal de enfermería del Distrito Municipal de Salud tiene con las Comadronas Tradicionales que están haciendo pasantía en el centro de atención permanente, esto por el aspecto de la interculturalidad, así como se persigue que esta investigación con los resultados obtenidos pueda ser la propuesta, para elaborar instrumentos que sean de utilidad para las Comadronas Tradicionales del Distrito Municipal de Salud Tactic A.V. sobre la forma adecuada y oportuna de interrelacionar con las Comadronas Tradicionales, apoyar su trabajo y contribuir a la disminución de muertes materno perinatales que tanto se están dando en Guatemala.

Para todas las comadronas es importante salvar vidas reconociendo las señales de peligro durante parto y haciendo el traslado de la embarazada oportunamente.

Durante la atención prenatal, la madre es informada de la posibilidad de riesgo, debido a factores que afectan a la madre y al niño/a como: hipertensión, pre-eclampsia, presentación distócica, sangrado durante el embarazo, ruptura prematura de membranas, trabajo de parto prematuro o prolongado, sufrimiento fetal y otras complicaciones o señales de peligro durante el embarazo.

El parto es un momento especial para la familia, porque se espera el nacimiento de un nuevo ser y por ello debe prepararse un lugar en la casa de la embarazada, para realizar la atención de la parturienta y del recién nacido/a.

Al nacer el niño/a, en los primeros momentos de vida fuera del vientre de la madre, él recién nacido/a comienza a tener cambios en su pequeño cuerpo, la circulación y respiración ya no dependen del cuerpo de la madre para su oxigenación.

En el ambiente extrauterino es necesario brindar atención inmediata al recién nacido/a para apoyarlo en su nuevo ambiente, identificando signos y síntomas de peligro que dificulten su sobrevivencia. Se debe estar preparado para iniciar los cuidados, valorar el estado físico del recién nacido/a y la capacidad de adaptación al nuevo ambiente, durante las primeras horas de vida.

En Guatemala muchas mujeres embarazadas mueren por diferentes causas que requieren intervención oportuna, por parte de los trabajadores de salud, así como de las Comadronas Tradicionales en las diferentes comunidades del país. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, apoya la capacitación de Comadronas Tradicionales, porque saben que ellas atienden a la embarazada en la comunidad y pueden dar una atención oportuna para evitar riesgos en las mujeres.

Valorizar a la Comadrona Tradicional, como un ser trascendente para la reducción de la maternidad muerte materna y neonatal en Guatemala, al identificar oportunamente las señales de peligro, atención del parto limpio y seguro y la referencia inmediata a los servicios de salud correspondientes.

### **C. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA**

La presente investigación se realizó durante los meses de julio a octubre del 2010, donde se determinaron los factores que intervienen en la práctica de las Comadronas Tradicionales en la atención del parto del área de Influencia del Distrito Municipal de salud de Tactic Alta Verapaz.

### **D. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

¿Qué factores intervienen en la práctica de las Comadronas Tradicionales en la atención del parto, en el área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic A.V. Durante los meses de Julio a Octubre de 2,010.

### III. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La mortalidad materna es un indicador de la disparidad y desigualdad existente entre hombres y mujeres de diferentes áreas geográficas y sociales de un mismo país.

La magnitud del problema refleja la posición y condición de las mujeres en la sociedad, su limitado acceso a los servicios sociales, sanitarios, nutricionales y las condiciones, económicas precarias es de presentarle atención a la gravedad de este problema.

En el año 2,009 en el “distrito municipal” de Tactic nacieron 914 niños en una población de 32,332 mujeres en edad fértil (10-54) muriendo una mujer por preeclampsia no especificada. Esta cifra representa una razón de mortalidad materna de 9.83x100, 000 nacidos vivos comparado con la razón del área de salud 271.77x100, 000 nacidos vivos y la razón nacional que es de 153x100, 000 nacidos vivos se encuentre por debajo de media del Área de salud y debajo de la media nacional.

En Guatemala, las muertes maternas todavía se deben a las mismas causas históricas. El noventa por ciento de las muertes maternas fueron a causas obstétricas directas siendo la hemorragia la responsable de la mitad de estas muertes, la infección, la hipertensión inducida por el embarazo y las complicaciones asociadas al aborto ocasionaron el resto de las muertes maternas.

Por lo tanto la detección oportuna de factores de riesgo reproductivo por parte de la comadrona tradicional, evita el fallecimiento de una madre quien aunque no ha sido valorada en todas las actividades que realiza, es quien contribuye a que la familia, tenga un mejor desarrollo integral, lo cual se puede transformar en un problema social que afecta el núcleo familiar y a la sociedad, cuando una madre muere, también la comunidad pierde un miembro productivo y el trabajo (Remunerado ó no) que está contribuye y el país pierde lo invertido en salud y educación de la mujer y su contribución a la economía la mayoría de las mujeres que mueren o sufren lesiones serias por causas relacionadas con la maternidad se encuentran en la plenitud de su vida. Para ello se cuenta con instrumentos y estrategias definidas por el ministerio de salud pública y asistencia social la población recibe de las y los proveedores de salud servicios de calidad equitativos, los cuales deben ser brindados con calidez y respeto a la dignidad humana así como diferenciados e integrales en sus distintas necesidades, condiciones y etapas del ciclo de vida. En cuanto a la reducción de la mortalidad materna. Se ha definido como prioridad nacional la maternidad saludable esto permite el análisis minucioso para identificar en qué momento aumenta el riesgo de que la madre muera.

Es aquí donde las mujeres embarazadas y sus familias no conocen los signos del peligro que amenazan la vida de las mujeres y de los recién nacidos (QS). Es de urgencia nacional promover la toma de decisiones tanto a nivel familiar y comunitario para apoyar el traslado de la embarazada, es precisamente donde valoramos a la comadrona como un ser trascendente para la reducción de la mortalidad materna en Guatemala, al identificar oportunamente las señales de peligro y atención del parto limpio y seguro y la referencia inmediata a los servicios de salud correspondientes.

La investigación presente determina la participación de la Comadrona Tradicional en la aparición de los signos de peligro, para la reducción de la mortalidad materna en el distrito municipal de Tactic Alta Verapaz. Dando a conocer los riesgos de las cuatro demoras en la atención materna y neo natal, esto va a permitir a las familias y la comunidad organizarse para actuar oportunamente en caso de una emergencia identificando los signos de peligro en el embarazo, parto y puerperio para lograr la participación de la familia y la comunidad para el traslado oportuno al servicio de salud dando como resultado la disminución de la mortalidad materna a nivel local; reconocer además que la maternidad a veces se ve como una obligación sin importar edad, condición de la madre, por lo que la Comadrona Tradicional debe de ser el agente facilitador del proceso, fomentar la autoestima en las mujeres, para tomar decisiones al ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, así que le permitan tomar sus propias decisiones oportunamente.

El aprendizaje obtenido con esta investigación sobre el acercamiento al conocimiento del cuidado cultural, también ofrece a enfermería, su puesta en práctica en el área asistencial, en la formación de la Comadrona Tradicional, en transformar la mentalidad y práctica, para que el cuidado a la embarazada lo brinde de acuerdo con lo cultural y no con la propia. Para ello las enfermeras deben estar convencidas de que el cuidado transcultural es una fortaleza, pero que la ciencia de enfermería puede dar aportes pertinentes y cumpla con su gran meta que es "LA SALUD PARA LAS PERSONA QUE ATIENDE".

Se espera que esta investigación, aporte una gran riqueza cultural a nuestro país Guatemala y sobre todo el departamento de Alta Verapaz en cuanto a comprender y aplicar la enfermería transcultural propuesta por Madeleine Leininger como: una disciplina especializada enfocada en los factores que inciden en la práctica, dentro de un contexto cultural específico para descubrir y explicar las formas en que un cuidado culturalmente constituido que contribuya a la salud y bienestar de las personas el estudio se basa en el modelo del cuidado cultural de Madeleine Leininger, considerado apropiado para entender las prácticas de cuidado que las Comadronas Tradicionales realizan durante la atención que brindan a las mujeres y sus hijos en el proceso del parto y el posparto.

Las comadronas para atender a las mujeres durante el parto y el posparto, han aprendido de sus madres, abuelitas y otras mujeres de la familia, la orientan con base a sus prácticas, convirtiéndose estas en los cuidados culturales, los cuales son compartidos con las mujeres y las familias a quienes atienden.

embarazadas y en los grupos de mujeres de la comunidad promueve actividades físicas, relacionadas a deportes u otras actividades recreativas.

En muchos países del mundo las mujeres son atendidas en el momento del parto por Comadronas Tradicionales, con frecuencia ellas no tienen preparación formal, carecen de una instrucción obstétrica y no saben más que lo que han aprendido con sus madres. Son analfabetas y conocen bien las costumbres populares con relación a los cuidados que debe recibir la madre y el niño. Estas mujeres son miembros muy respetados de la comunidad.<sup>8</sup>

En Guatemala las Comadronas Tradicionales son capacitadas y supervisadas por el o la enfermera de distrito, entre las prácticas y creencias que ella recomienda están evitar ciertos alimentos durante el embarazo, ya que les atribuyen algunas complicaciones, como los vegetales que se dan en enredadera, porque son causa de estrangulación en el cordón umbilical. Así también, no deben pasarse sobre cuerdas para evitar este estrangulamiento. Los huevos causan asfixia del recién nacido, el pescado provoca aparición de lombrices, la berenjena provoca reacciones alérgicas en el bebé, los plátanos causan prolapso de cordón, hundimiento de la fontanela y retención de la placenta.<sup>9</sup>

Casi todas las comadronas inician su oficio siendo ayudantes de otra comadrona que generalmente es la mamá, abuela, suegra o tía; pero estos principios de herencia y aprendizaje son insuficientes porque lo más importante es recibir directamente el llamado de Dios que se les da a conocer en sueños y visiones. Algunas comadronas dicen que si no trabajan de buen corazón y con amor tendrán mala suerte en los partos.<sup>10</sup>

Actualmente existe una sólida identificación social y cultural entre los usuarios de la medicina tradicional y las comadronas. Las comadronas tienen un tipo especial de conocimientos y entendimiento que forma parte de un contexto social y cultural.

## **1. Funciones y responsabilidades de la Comadrona Tradicional.**

- Asistir a capacitación en las fechas establecidas para mantener su competencia técnica.
- Detectar señales de peligro en el embarazo, parto, posparto y recién nacido y su referencia oportuna.

---

<sup>8</sup>Bastarrachea Manzano. Obra Citada, 2000 Pág. 13

<sup>9</sup> Herrera, Rutilia. Intervenciones de las Enfermeras en las prácticas de las Comadronas Tradicionales en la atención del parto y posparto. Trabajo de grado. Guatemala, Enero 2005.

<sup>10</sup> Herrera, Rutilia. Intervenciones de las Enfermeras en las prácticas de las Comadronas Tradicionales en la atención del parto y posparto. Trabajo de grado. Guatemala, Enero 2005.

- Dar consejería durante el embarazo, parto y puerperio utilizando los materiales educativos del MSPAS.
- Identificar a las mujeres embarazadas y promover su asistencia a un servicio de salud, centro de convergencia, puesto de salud, centro de salud y hospital, para su control prenatal, postnatal y atención al recién nacido/a.
- Captar embarazadas, mujeres lactantes para inscribirlas en el servicio de salud.
- Promover la aplicación del esquema de inmunización a las madres embarazadas, mujeres en edad fértil y en el recién nacido/a.
- Promover alimentación y nutrición adecuada de la mujer embarazada.
- Atender el parto limpio y seguro de acuerdo a los lineamientos técnicos otorgados por el Ministerio de Salud.
- Promover la lactancia materna exclusiva.
- Promover la realización de Papanicolaou a nivel local en coordinación con el MA ó E.A.
- Apoyar a la embarazada o púérpera en la elaboración del plan de emergencia familiar.
- Activar el plan de emergencia comunitaria e involucrarse en el mismo.
- Orientar a las familias sobre el espaciamiento de embarazos.
- Informar al facilitador comunitario sobre los nacimientos y defunciones de los cuales tiene conocimiento.
- Llenar la boleta de nacimientos atendidos por ella.
- Mantener el cuaderno actualizado con los datos de cada actividad realizada.
- Realizar referencia oportuna de la madre o niño, al presentar alguna señal de peligro.<sup>11</sup>

## **2. El rol de la Comadrona Tradicional en el enfoque de Maternidad Saludable:**

*El papel principal de la Comadrona Tradicional para reducir la mortalidad materna, es el reconocimiento y la referencia oportuna de las complicaciones. Ellas usualmente proveen servicios adicionales y culturalmente adecuados, que son valorados por la mujer y sus familias tienden a tratar a la mujer con cariño y respeto.<sup>12</sup> En lugares donde las comadronas aun atienden una proporción importante de los partos, los programas de maternidad saludable, deben incluir actividades para proveer supervisión adecuada y para integrarlas a los sistemas de salud. Esto debe incluir mecanismos adecuados de referencia para los casos complicados. Sin un sistema de referencia de emergencia, la atención por*

<sup>11</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dirección de Sistema Integrado de Servicios de Salud SIAS. Unidad materno infantil, normas de atención de salud: primero, segundo y tercer nivel. Guatemala, 2000, 2 tomos.

<sup>12</sup> OMS. Comité de expertos. Función de la partera en la asistencia a la madre. Serie de informes técnicos, No. 331. Ginebra 1989. Págs. 22

Comadronas Tradicionales no disminuye el riesgo de una mujer de morir durante el parto porque todo embarazo está en riesgo.

Las Comadronas Tradicionales que atienden partos en muchos países en desarrollo tienen un rol que desempeñar durante el parto, proveyendo a la mujer, cuidados y atención de soporte y reconociendo y refiriendo tempranamente y en calidad de urgencia, las complicaciones que ponen en peligro a la embarazada y al recién nacido.

### **3. Decreto Ley para su accionar:**

“Decreto No.74: del 9 de Mayo de 1,955, artículo 15 inciso F: Extender certificación de autorización a las Comadronas Tradicionales, previo examen de aptitud.”<sup>13</sup>

“Artículo 98:” Siendo una necesidad urgente prestar los inmediatos y activos servicios a las mujeres en el momento del parto, y no existiendo en la república suficiente número de comadronas tituladas para cubrir las extensas zonas y población donde se requieren sus servicios, la Dirección General de Servicios de Salud, por medio de sus delegados sanitarios departamentales conceden permiso para ejercer como Comadronas Tradicionales capacitadas, a las personas que cumplen con los requisitos establecidos.

“Artículo 98:” La circunstancia del examen y la extensión del permiso se hace constar en un acta levantada en la delegación sanitaria correspondiente, en papel sellado de ley con la firma del médico director del Centro de Salud, Alcalde Municipal y del Gobernador Departamental.

“Artículo 99:” Toda Comadrona Tradicional que al ser citada para que reciba su adiestramiento no acudiera al mismo, queda desautorizada para el ejercicio del oficio.

## **D. MODELO DE TRANSCULTURALIDAD**

La teoría de Leininger se deriva de la antropología y la enfermería, si bien ha sido reformada desde una perspectiva transcultural de la asistencia a los seres humanos. Leininger desarrolló un método de investigación de etnoenfermería y resalta la importancia de estudiar a las personas desde el punto de vista de sus conocimientos y experiencias locales para después contrastarlos con los factores

---

<sup>13</sup> Congreso de la República. Gobierno de Guatemala. 1955.

éticos (externos), a menudo identificados como prácticas y convicciones de los profesionales de la enfermería.

En este artículo, Leininger afirma que aun hoy existe una conjunción de elementos, como ceguera cultural, choque entre culturas, imposición y etnocentrismo, que influye de forma notablemente negativa en la calidad que prestan los profesionales de la enfermería a sus pacientes de otras culturas. Los pacientes que reclaman servicios de enfermería buscan recibir una asistencia de calidad, que solo puede lograrse cuando se conocen los entornos culturales y se aplican estos conocimientos, en los siguientes párrafos se definen los principales supuestos de la teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales propuestos por Leininger:

1. Los cuidados constituyen la esencia de la enfermería.
2. Los cuidados son esenciales para el bienestar, la salud, la curación, el desarrollo y la supervivencia.
3. Los cuidados culturales, son los medios holísticos más amplios que permiten conocer, explicar, interpretar y predecir los fenómenos asistenciales de la enfermería.
4. La enfermería es una disciplina y una profesión humanística y científica de cuidados transculturales.
5. Los cuidados son esenciales para la curación que no puede producirse sin ellos.
6. Los conceptos, significados, expresiones, patrones, procesos y formas estructurales de los cuidados culturales, tienen algo de diferente y algo de semejante.
7. Toda cultura humana (local, popular o indígena) cuenta con prácticas y conocimientos asistenciales genéticos, normalmente con una dimensión profesional, que varían con respecto a los de otras culturas.
8. Los valores, creencias y prácticas culturales están influidos y con frecuencia integrados en la visión del mundo, el lenguaje y el contexto religioso (espiritual), de parentesco social, político o legal.
9. Los cuidados de enfermería beneficiosos, saludables y que cubren las necesidades culturales contribuyen al bienestar de las personas, las familias, los grupos y las comunidades de una cultura.
10. Una asistencia de enfermería beneficiosa o coherente desde el punto de vista cultural, solo puede producirse cuando la persona, el grupo, la familia, la comunidad o los valores son conocidos y utilizados de manera adecuada por el profesional de enfermería.
11. En todas las culturas del mundo existen diferencias y semejanzas culturales, entre el profesional que presta la asistencia y el receptor de la misma o usuario.
12. Los usuarios que reciben cuidados de enfermería que no concuerdan razonablemente con sus creencias, valores y estilos de vida, mostrarán síntomas de conflictos culturales.

13. El paradigma cualitativo, ofrece nuevas formas de conocer y descubrir las dimensiones epistemológicas y ontológicas de los cuidados de los seres humanos desde un punto de vista transcultural.<sup>14</sup>

Las intervenciones anteriores son muy importantes para implementar un proceso de promoción de las Maternidades Saludables y el uso de la información, comunicación y educación para establecer planes de comunicación, que permitan orientar a las organizaciones comunitarias para fortalecer la maternidad saludable.

## **E. NORMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL<sup>15</sup>**

Según las “Normas de Atención Integral” para servicios de salud del primero y segundo nivel, el equipo de salud incluyendo la Comadrona Tradicional deben tomar muy en cuenta las acciones preventivas en el embarazo, las cuales son:

### **1. Controles Prenatales**

- Primero antes de las 12 semanas.
- Segundo alrededor de las 26 semanas.
- Tercero a las 32 semanas.
- Cuarto entre las 36 y 38 semanas.

### **2. Al asistir a consulta se debe tomar en cuenta lo siguiente:**

- Presión arterial.
- Temperatura.
- Pulso y respiración.
- Peso y talla.
- Altura uterina después del 3er. Mes de embarazo, calcular edad gestacional y estimar la fecha probable de parto.
- Posición fetal de las 36 semanas en adelante.
- Monitoreo de la frecuencia cardiaca fetal de las 20 semanas en adelante.
- Movimientos fetales de las 18 semanas en adelante en múltiparas y de las 22 semanas en adelante en primigestas.
- Aumento de peso por arriba de lo esperado.
- Detectar signos y síntomas de peligro.
- Epistalgia (dolor en la boca del estómago).
- Cefalea (dolor fuerte de cabeza que no cede con analgésicos).

---

<sup>14</sup>Leininger, N. 2002. Traducción: Adela Rincón. Investigación en Enfermería Transcultural para la Educación y Práctica de la Enfermería. Artículos en revisión especial. Bogotá.

<sup>15</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Normas de Atención en Salud Integral, para primero y segundo nivel -2010

- Visión borrosa.
- Dificultad respiratoria.
- Palidez generalizada.
- Contracciones uterinas antes de las 36 semanas.
- Aumento de peso por arriba de lo esperado para la edad gestacional.
- Depresión, ansiedad, violencia sexual, violencia intrafamiliar.
- Si no existe capacidad resolutive y de seguimiento.

## **F. LINEAMIENTOS PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA.**

La Organización Mundial de la Salud define la mortalidad materna como “la muerte de una mujer durante su embarazo, parto o dentro de los 42 días después de su terminación, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales”.

Detrás de una muerte materna hay un conjunto de ideas, prácticas, valores, creencias y representaciones ligadas con la maternidad, la paternidad, la salud y el derecho de cada grupo social.

La muerte materna se clasifica en muerte materna directa que son las que resultan de complicaciones obstétricas del embarazo, parto y puerperio, de intervenciones, omisiones, tratamientos incorrectos o de una cadena de acontecimientos originada en cualquiera de las circunstancias mencionadas. Algunos ejemplos son la eclampsia, el parto absoluto, el aborto séptico y la atonía uterina.

Las muertes maternas indirectas por su parte son las que resultan de una enfermedad existente desde antes del embarazo o de una enfermedad que surge durante el mismo, no debida a causas obstétricas directas pero sí agravada por los cambios fisiológicos del embarazo. Algunos ejemplos son las enfermedades cardiovasculares, el VIH/SIDA, la anemia y el paludismo.

Guatemala está tomando una serie de medidas, que van desde la implementación de nuevas políticas de salud materna hasta ocuparse de la calidad de los servicios de salud para mujeres embarazadas y sus hijos recién nacidos, con el objetivo de reducir la cantidad de muertes e incapacidades relacionadas con las complicaciones del embarazo, el parto y el posparto.

La muerte materna tardía se define como la muerte de una mujer por causas obstétricas directas después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo.<sup>16</sup>

La muerte de una madre durante el embarazo o el parto es una tragedia humana personal, familiar y social. Las probabilidades de supervivencia del recién nacido, y también de los otros niños, se reducen considerablemente con la defunción de la madre.

Las principales razones por las que las mujeres embarazadas, en especial en zonas de áreas rurales, no acuden a los establecimientos de salud para recibir atención materna-infantil incluyen el costo, temor, el mal trato recibido, el tiempo de espera, vergüenza y distancia al centro asistencial más cercano.

La muerte materna es reconocida internacionalmente como un indicador de desarrollo. Porque la mortalidad materna es evitable y su prevención depende directamente de la cobertura y la calidad de los servicios de salud.

Hoy en día en Guatemala las mujeres mueren por causas relacionadas al embarazo, parto y posparto. Estas muertes revelan una serie de ideas y prácticas de sub-valoración a la vida y las decisiones de las mujeres. Por ello es importante enfrentar las limitaciones simbólicas, políticas, económicas y sociales que hacen que la muerte de estas mujeres sea considerada un evento natural e inevitable, ajeno a la voluntad de la familia y la comunidad.

## **G. PLAN ESTRATÉGICO PARA REDUCIR LA MORTALIDAD MATERNA:**

El plan estratégico para reducir la mortalidad materna, describe entre las acciones a nivel departamental y municipal las siguientes:<sup>17</sup>

- ❖ Cumplir con la ley de consejos de desarrollo y el código municipal, referente al apoyo que las municipalidades deben dar a la maternidad saludable, colocando la Mortalidad Materna en Agenda Política local como un problema prioritario.
- ❖ Desarrollar planes departamentales y municipales de apoyo a la vida de la madre y el recién nacido/a, buscando facilitar el acceso a servicios integrales de salud.

---

<sup>16</sup> [http://es.wikipedia.org/wiki/Mortalidad\\_materna](http://es.wikipedia.org/wiki/Mortalidad_materna)

<sup>17</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Plan de Acción para la Atención Calificada Materna y Neonatal (Hospital, CAIMI, CAP y Maternidades) Guatemala, 2008.

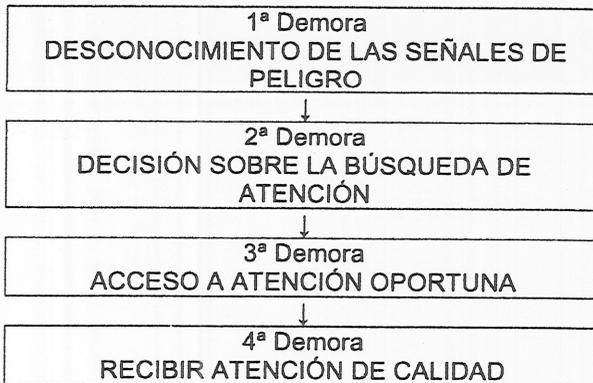
- ❖ Mejorar la disponibilidad de transporte de emergencia y fomentar la búsqueda de ayuda en el nivel apropiado del sistema de salud. La comunidad y autoridades locales deben planificar las prioridades en telefonía rural, carreteras, caminos y servicios de transporte para garantizar el acceso a una atención oportuna.
- ❖ Gestionar y distribuir los recursos humanos, logísticos, financieros y otros que se consideren necesarios, para atender zonas de difícil acceso.

Para que se cumpla con las acciones planteadas, el Alcalde Municipal y su consejo, deben estar sensibilizados y conscientes del problema social, que trasciende a problemas sociales, haciendo participe en el análisis de la situación de salud del Distrito y llegar a compromisos. A la vez la Enfermera Profesional debe motivar a los líderes a que elaboren perfiles de proyectos en beneficio de la salud.

### 1. Demoras que inciden en la mortalidad materna

La ruta crítica que atraviesa una mujer durante el embarazo hacia la resolución del mismo, está compuesta por una serie de barreras y limitaciones que demoran la atención de calidad para salvar su vida.

La mayor parte de las defunciones y discapacidades maternas se producen como consecuencia de demoras en una o más de las tres circunstancias siguientes: el reconocimiento de las complicaciones, la llegada al centro médico o la prestación de atención de buena calidad. Los esfuerzos por prevenir esas demoras son esenciales para salvar las vidas de las madres y sus recién nacidos.



Las mujeres embarazadas y sus familias, generalmente no reconocen los signos de peligro que amenazan la vida de las mujeres y de los recién nacidos(as). A esta falta de reconocimiento se le conoce como la primera demora. Aún cuando se

reconozcan los signos de peligro, la condición de inequidad de género no le permite a la mujer asumir su derecho y ejercer una toma de decisión por sí misma en busca de atención adecuada y oportuna. Esto se conoce como la segunda demora. Las mujeres también enfrentan limitaciones por falta de acceso a las vías de comunicación y a medios de transporte para acceder a los servicios de salud, lo que constituye la tercera demora. Finalmente, la cuarta demora consiste en una atención deficiente y retardada, ya sea por falta de competencia de los proveedores de servicios de salud o por falta de insumos y equipo médico-quirúrgico apropiado.

Generalmente, estas demoras pueden enfrentarse con la participación, compromiso y responsabilidad de las personas que son parte del ambiente cotidiano de las mujeres como la comadrona, su pareja, la comunidad, los centros de atención y demás agentes del entorno estructural en el que se desenvuelven. Por tanto, es necesario implementar acciones integradas para prevenir o reducir significativamente la magnitud de estas demoras.

#### **a. PRIMERA DEMORA.**

En la primera demora se debe promover el reconocimiento de los signos de peligro.

La Línea Basal de Mortalidad Materna del 2000 demostró que el 54% de las muertes maternas suceden en el hogar o en el trayecto hacia un servicio de salud. Uno de los factores contribuyentes a estas muertes, es la falta de reconocimiento de los signos de peligro para buscar ayuda oportunamente.<sup>14</sup><sup>18</sup>

Es sumamente importante disminuir el porcentaje de muertes maternas por esta demora, sin embargo este es un esfuerzo que compete no sólo al sector salud, sino también a todas las instituciones locales y organizaciones de la sociedad civil, que desarrollan y apoyan trabajo comunitario, mediante campañas coordinadas e integrales de salud de la mujer.

Por lo tanto es necesario sistematizar un proceso de capacitación al personal voluntario e institucional en el reconocimiento de los signos y señales de peligro en todos los niveles de atención, contando con una persona responsable de sistematizar este proceso, como lo es la Auxiliar de Enfermería Materno Neonatal.

---

<sup>18</sup> Plan Estratégico para reducir la Mortalidad Materna 2004-2008 de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

## **b. SEGUNDA DEMORA.**

La falta de toma de decisiones, representa la segunda demora por esta razón, luego de reconocida la complicación, es necesario tomar la decisión de buscar ayuda.

Existe evidencia en Guatemala que esta decisión no siempre recae en la mujer sino en pareja, la suegra, la comadrona u otros miembros de la familia. Puede haber reconocimiento sobre dónde acudir por ayuda, desconfianza en los servicios de salud, problemas de transporte, problemas con el recargo de tareas relegadas a las mujeres, problemas con las condiciones, para la atención de otros hijos (as), problemas económicos, problemas de autoridad masculina y falta de poder de decisión de la mujer sobre su propia salud.

Este segundo retraso evita la búsqueda de ayuda con la rapidez necesario para salvar una vida.

Las intervenciones que se hacen necesarias para disminuir esta segunda demora son: Divulgar, promover y promocionar con las mujeres, sus familias, líderes, la comunidad, las autoridades locales, los consejos de desarrollo, y las organizaciones sociales la creación de los planes de emergencia comunitarios que les permita estar preparados si se presentaran complicaciones, y así tomar decisiones y la acción oportunas.

## **c. TERCERA DEMORA.**

La falta de transporte y acceso a los servicios de salud, representa la tercera demora. En Alta Verapaz se hace más evidente, debido al área geográfica, puesto que la mayoría de la población vive en área montañosa y de difícil acceso, donde muchas veces no existen carreteras, únicamente pequeñas veredas.

Luego de identificar los signos de peligro durante el embarazo, parto o el post-parto y de tomar la decisión de buscar ayuda, existe retraso en el acceso a los servicios de salud. Los obstáculos pueden ser: físicos, vías de comunicación difíciles o inexistentes, financieros, alto costo del transporte, el combustible, gastos relacionados a la movilización lejos del hogar y de infraestructura, servicios de salud muy lejano. Esta es la tercera demora que incide en el deterioro de la madre a tal punto que puede no llegar con vida o llegar cuando es demasiado tarde al servicio de salud apropiado.

Las intervenciones que se deben de enfatizar en esta demora son: asegurar la disponibilidad de transporte de emergencia coordinando los recursos locales. Creación e impulso al establecimiento de hogares maternos que permitan albergar a las mujeres un tiempo mínimo previo a su parto acercándolas al centro con

capacidad resolutive. Y sobre todo las mujeres, familias y de comunidad deben planificar con antelación a dónde acudir, como trasladarse, quien cuida a otros miembros de la familia y como se cubrirán los gastos mínimos.

#### **d. CUARTA DEMORA.**

La atención oportuna y de calidad, representa la cuarta demora, ya que en frecuentes ocasiones, se realizan esfuerzos para evitar las tres demoras anteriores, sin embargo se encuentran barreras al demandar la atención de salud.

Una tercera parte de las muertes maternas ocurridas en el año 2000 recibieron atención de algún personal de salud cuatro de cada diez fueron atendidos en un hospital público o privado. La pérdida de sangre por la retención de la placenta y por atonía uterina causaron el 66% de las hemorragias que culminaron en muertes maternas, siguiéndole la sepsis (14.4%). La hipertensión inducida por el embarazo (12%) y el aborto (9.5%).

Para evitar esta demora, se hace necesario trabajar para garantizar las competencias en los proveedores institucionales, enfocando temas como: la atención prenatal enfocada, definiendo el número y actividades mínimas necesarias para un adecuado control prenatal, que permita cumplir con su objetivo primordial, como tamizaje a embarazos con complicaciones. Así mismo la atención del parto limpio y seguro, con acceso a servicios para la población y trabajando en todos los niveles mediante capacitaciones, facilitando y monitoreando constantemente tanto en el parto institucional como en el parto comunitario.

La atención de partos y sus complicaciones por personal profesional, en instituciones hospitalarias no aseguran por si solos, la reducción de la mortalidad materna. Es necesaria una provisión de servicios integrales de "calidad", por personal con habilidades o "competencias básicas para la atención materna neonatal esencial, en un ambiente favorable.<sup>19</sup>

La atención temprana, referencia oportuna y atención adecuada de emergencias Obstétricas, representa un punto importante, en la disminución de esta demora, así como la atención oportuna del Post parto, atención que garantice que la paciente tenga un buen seguimiento en el post parto, por ser este el periodo de mayor riesgo.

---

<sup>18</sup> Elizabeth I. Tansom y Nancy V. Yinger. Population Reference Bureau, MEASURE Communication. PorunaMaternidad sin Riesgo.

<sup>19</sup>

## 2. Intervenciones Prioritarias:

- ❖ Detección oportuna de los factores de riesgo en embarazo, parto y posparto, mediante intervenciones de promoción que permitan la participación comunitaria, lograr cambios en los estilos de vida saludable.
- ❖ Incrementar la cobertura de atención del parto de forma limpia y segura en todos los niveles, es decir comunitario e institucional por intermedio de capacitaciones y supervisiones facilitantes, acceder servicios a la comunidad, hogares maternos y centros de atención obstétrica, promoviendo y facilitando el acceso de las comadronas al servicio.
- ❖ Asegurar la detección referencia y tratamiento oportuno de las complicaciones, mediante acciones de Promoción y organización comunitarias que establezcan de referencia y respuesta.
- ❖ Regularizar la capacidad de respuesta institucional con calidad y calidez, mediante la aplicación de normas, protocolos y guías de Manejo Emergencia Obstétrica.
  
- ❖ Garantizar la resolución de la emergencia obstétrica accedendo a servicios quirúrgicos en lugares priorizados por medio de un proveedor competente institucional.
- ❖ Prevenir el embarazo no deseado, el óptimo espaciamiento entre los hijos mediante el aseguramiento de la provisión de métodos de planificación familiar.
- ❖ Sistema de monitoreo y evaluación de las intervenciones que permita corregir y reorientar oportunamente.

La educación y la prestación de servicios de planificación familiar, de buena calidad también pueden contribuir a mejorar la situación de vida de familiar.

## H. FACTOR

Es cada uno de los elementos que contribuyen a producir un resultado determinado en el individuo y/o cada sustancia que tienen una acción fisiológica específica.<sup>20</sup>

Los factores son aquellas características y atributos (variables) que se presentan asociados diversamente con la enfermedad o el evento estudiado.

---

<sup>20</sup> [www.factor.es/wilmedia/](http://www.factor.es/wilmedia/) en línea.

Todos estos factores pueden convertirse en fortalezas o debilidades en el personal de enfermería y pueden ser limitantes para el crecimiento del individuo. No cabe duda que la combinación de todos estos factores hace el estilo de vida de cada persona, pueda ser saludable o no.

Estos factores son condicionantes que pueden producir cambios en los estilos de vida del individuo, cuyo comportamiento y acciones son producto de:

Factores sociales y culturales: son todos aquellos aspectos que se refieren a valores, creencias, costumbres, mitos ideales, conocimientos de todo tipo como técnicos, geográficos, hábitos e incluso vicios.<sup>21</sup>

## I. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA.

En la conferencia de Alma-Ata (Kezajstan), auspiciada por la OMS y UNICEF, quedo establecido que para llevar a cabo la política, salud para todos en el año 2,000 era necesario definir una estrategia específica, distinta a las utilizadas hasta entonces.<sup>22</sup> Este marco conceptual que tenía como pilares la equidad, la prevención, la participación comunitaria, la colaboración intersectorial y la aplicación de tecnologías adecuadas.

La atención primaria en salud, la mejora de las condiciones de salud, requieren una mayor participación de la población, individuos, familias y comunidades en las acciones a favor de su propia salud, adaptando conductas y hábitos más saludables y asegurando un ambiente favorable para la salud.

La Atención Primaria de la Salud, es la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesto al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación y a un costos que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada etapa de su desarrollo con un espíritu de auto responsabilidad y autodeterminación.

- Principios básicos de la atención primaria en salud.
- Accesibilidad y cobertura universales en función de las necesidades de salud.
- Compromiso, participación y auto sostenimiento individual y comunitario.
- Acción intersectorial por la salud.
- Costo efectividad y tecnología apropiada en función de los recursos disponibles.

---

<sup>21</sup> [www.factorossocio/culturales/wilmedia/.com](http://www.factorossocio/culturales/wilmedia/.com) En línea

<sup>22</sup> OPS/OMS. Conferencia de Alma-Ata: "Salud para todos en el año 2000". Ginebra. 1991.

La participación comunitaria como el proceso mediante el cual los individuos se transforman de acuerdo a sus propias necesidades y las de su comunidad, adquiriendo un sentido de responsabilidad con respecto a su propio bienestar y del grupo.<sup>23</sup>

La muerte de la madre provoca un desequilibrio en la familia y las Comadronas Tradicionales tratan de evitarlo a través de diversas prácticas:

- Una de las practicas es hacer que las madres tengan alimentación adecuada, y establecer con la parturienta cierta dieta alimenticia que contiene alimentos calientes, evitar toda clase de bebidas y alimentos fríos, porque ellos aseguran que de acuerdo con su experiencia, que los alimentos fríos podrían provocar en la madre fiebres, infecciones y otros porque ella esta propensa a que su temperatura baje. La comadrona recomienda a la madre un estricto reposo, donde no tengan que hacer mucho esfuerzo físico, ellas mismas se encargan de hablar con el compañero de hogar y le explican que la madre acaba de tener un hijo, no debe ni puede hacer actividades como tortear, acarrear agua, lavar, levantar cosas pesadas, porque ella no puede estar haciendo fuerza. Las comadronas y las personas de la comunidad tienen la creencia de que la madre al hacer fuerza se le puede desprender alguna cosa de la matriz, o se le puede venir el sangrado y provocar la muerte.
- La comodidad de la madre es una de las metas que las comadronas consecutivamente buscan pues ellas tienen la plena convicción de que el nacimiento de un hijo, es algo muy trascendental y que deja a la madre a expensas de los demás pues ellas en ese momento no pueden hacer nada. Es por ello que las comadronas nos propician y orientan a que se les brinde un ambiente adecuado a las madres parturientas en el cual ellas se sientan cómodas con toda confianza y tranquilidad.

## **J. CONTEXTO GEOGRÁFICO DE LA INFLUENCIA DEL DISTRITO MUNICIPAL DE SALUD DE TACTIC, ALTA VERAPAZ**

El municipio de Tactic limita al Norte con el Municipio de Cobán, al Sur con el Municipio de San Miguel Chicaj Baja Verapaz, al oriente con los Municipios de Tamahú Alta Verapaz y Purulhá Baja Verapaz, al poniente con el Municipio de Santa Cruz Verapaz. Está comprendido dentro de los Municipios de 1era. Categoría. Tiene los siguientes poblados urbanos y rurales:

Nombre del pueblo: Tactic

Categoría del pueblo: Villa

---

<sup>23</sup> Herrera, Rutilia. Modelo para brindar educación para la salud comunitaria. Trabajo de grado. Guatemala. 1994. Pág. 123.

El pueblo está dividido en dos barrios: El Barrio Asunción y Barrio San Jacinto. El Barrio Asunción limita de la iglesia Parroquial hacia oriente-el barrio de arriba; es probable que en población sea inferior al Barrio San Jacinto y en número de casas también. En éste Barrio se encuentra la Iglesia Parroquial, El Colegio La Asunción, Escuela Oficial Urbana "Heriberto Gálvez Barrios", El Centro de Salud, Estadio "La Joya", Juzgado de paz, Guatel, Bomberos Voluntarios, Instituto de Educación Básica por Cooperativa, Palacio y Teatro Municipal, Parque Central, BANRURAL (agencia #1). El Barrio San Jacinto está situado del parque central hacia el poniente, El barrio de abajo; a ese barrio se han anexado las Lotificaciones "Santa María Chamché, "Villa Florencia", "El Arco", Parte del caserío Chijacorral. Aquí se encuentran el Mercado, Banrural (agencia #2), La cooperativa de Ahorro y crédito "Santa María Asunción R.L. Iglesia del Nazareno, Academia de Mecanografía Imperial, Academia comercial Verapaz. Escuela Oficial de Párvulos "Eduardo Lemus Dimas, Cine Maya, Sistema de televisión por cable sonivisión, Colegio privado "Vida", Instituto "Akaltic", cementerio General.

Con la nomenclatura de calles, avenidas y casas, el pueblo quedó integrado por ocho zonas. Cuenta Tactic con 11 aldeas: Tampó, la cumbre, el manantial, guaxpac, Cuiquel, Tzalam, Pasmolón, chacalté las flores, Chialli y Chiacal.

Sus más importantes Caseríos son: Pansinic, Chimaxpop, Chijulhá, Chamaoj, Chichuguá, panzalché, Chixim, El platanar, Rio Frio, El platero, Canxul, Rocjá, Sachaj, Samelb, Sabob, Ramcha, Chisac, Parrachoch, Pajatzun, Guaxcolox, el Conde; la esperanza, Guaxoj y San Julián.

La extensión superficial del municipio es de 85 kilómetros cuadrados. El municipio es más largo de Oriente a poniente, que ancho. La mayor parte del terreno del municipio es quebrado (70%) con alguna ligera planicie (30%) El BM (Monumento de elevación) del IGM en el parque de la población está a 1465.92 metros sobre el nivel del mar (SNM), Su latitud es de 152°19'05. Su longitud: 902-21 '04. El clima es templado; mientras el verano se establece por los meses de Marzo, abril, mayo y junio, el resto es de invierno. El ciclo de lluvias era abundante, ha aminorado como consecuencia de la deforestación de la región.

El municipio es atravesado de oriente a poniente por la ruta Nacional asfaltada No.5 que conduce de la ciudad de Guatemala o a la ciudad de Cobán, cabecera del departamento de Alta Verapaz. En San Julián entran a la ruta que conduce al municipio de El Estor, departamento de Izabal.

La totalidad de comunidades rurales del municipio están comunicadas por carreteras de terracería transitables en todo tiempo y muy pocas por camino de herradura. En la cabecera municipal un 99% de calles y avenidas están asfaltadas, adoquinadas o pavimentadas.

Tactic dista de la ciudad de Guatemala, 185 Kilómetros y 30 de la ciudad de Cobán. La distancia de la cabecera municipal a las comunidades rurales más importantes son:

- A la aldea Tampó: 2 kilómetros
- A la aldea Cuyquel: 2 kilómetros
- A la aldea Chiacal: 2 kilómetros
- A la aldea El manantial: 6 kilómetros
- A la aldea Guaxpac: 3 kilómetros
- A la aldea Pasmolon: 9 kilómetros
- A la aldea Chacalte: 8 Kilómetros
- A la aldea las Flores: 5 kilómetros
- A la aldea la Cumbre: 4 kilómetros
- A la aldea Chialli: 3 kilómetros
- Al caserío Pansinic: 6 kilómetros.

Los ríos más importantes del municipio son: El Cahabón, El Polochic, El pantup y Chamché.

En la construcción de las viviendas en el área rural, generalmente los miembros de la familia hacen su propia vivienda, y también son ayudados por vecinos y amigos, lo que refleja la ayuda mutua existente. Generalmente la construcción depende de la situación económica de la familia, construyen con block, cemento, lámina, teja, hierro, madera y paja, tradicionalmente se construye una sola pieza, haciendo algunas divisiones para dormitorio, pero por lo común estas no existen, quedando todo en una sola pieza.

Al ingresar a algunas viviendas, se puede apreciar el fogón en el centro o en una esquina, directamente en el suelo de tierra, lo que permite que la familia reciba calor defendiéndose del frío, allí alrededor se toman los alimentos.

El dormitorio para la familia está en otra esquina, algunas veces separado por un petate, madera o lienzo de plástico, también se aprecia el molendero, sobre el que está colocada la piedra de moler el nixtamal o maíz cocido para preparar las tortillas. Algunas viviendas también poseen el fogón en alto y las familias tienen más orden en la distribución de su vivienda, pero son casos muy raros.

El tipo de vivienda-rancho, permite la promiscuidad, existente en el indígena, quien no reconoce o ignora que la promiscuidad constituye un problema de tipo social. Hay camas que construyen con tablas o simplemente colocan petates para dormir.

La ropa de uso personal, la colocan limpia y seca sobre lazos o pitas ya que no tienen roperos, cofres y otro lugar para guardarlas, por lo que se ven pantalones, camisas, cortes, güipiles, rebozos, pañales y otras prendas colgadas. Los instrumentos de labranza son colocados en una esquina de la vivienda o en el tapanco (espacio entre techo de madera y tendales). En este tapanco también

guardan el maíz en mazorca, morrales, costales, redes etc. Los trastos de cocina se colocan sobre tablas o colgados en una regla con clavos. Hay pequeños banquitos de madera, sillas o simplemente trozos de madera que utilizan para sentarse y tomar los alimentos.

Esas son las propiedades de una familia promedio. Ya que también dependen de la situación económica de que la vivienda sea construida con materiales más sofisticados y así poseer otros artículos, objetos o propiedades útiles en la vivienda. Es necesario recalcar que la vivienda consta de una sola pieza, que no hay lugar separado para los animales domésticos, estos permanecen en el campo y al finalizar el día buscan la vivienda para entrar y permanecer en ella toda la noche, algunas aves aprovechan pequeños árboles y arbustos para situarse en las ramas más bajas a falta de corrales, ya que en algunas viviendas si existen. Los perros y chuntos también pueden dormir dentro de la vivienda.

Como en toda sociedad, también en el área rural del Municipio de Tactic A.V. la familia se encuentra organizada por el padre, la madre y los hijos, siendo esta muy numerosa, ya que existen casos de 8,9 y hasta 10 hijos. En algunas comunidades de Tactic no existe el noviazgo, es decir, aquella situación que se da previa al matrimonio o unión, en donde ambos pueden conocerse. El caso más frecuente es cuando el joven por sí mismo selecciona a quien considera que reúne requisitos para esposa o compañera de hogar, habla con ella, se ponen de acuerdo y comunican a sus padres para formalizar la situación. En este caso existiendo o no el noviazgo, son los padres quienes se hacen acompañar de amigos, familiares o líderes de la comunidad para hacer la "pedida" en casa de la muchacha escogida. Por lo general son tres pedidas.

En el caso de las comunidades Poqomchi's la edad en que la mujer adquiere esa responsabilidad oscila entre los 14 y 20 años. En el hombre la situación es poco diferente, porque cuando considera que puede sostener una familia, entonces decide buscar compañera.

Transcurrido el tiempo en el cual se efectuó la unión o el matrimonio, la esposa experimenta, como es natural, los síntomas y molestias que ocasiona el embarazo. Si es muy joven pregunta a la madre qué debe de hacer en tales casos o si ha depositado confianza en la suegra también puede consultarle. Las visitas se deciden y se va en busca de la partera, Comadrona Tradicional, quién indicara lo conveniente y dará la fecha aproximada del parto, la partera puede ser de la misma comunidad y otra, pero es quien desde hace muchos años viene prestando ese servicio.

Las visitas de la embarazada o la comadrona se efectúan cada mes, ella indicará como va el embarazo y si es preciso sobar a la señora, aplicándole moliente, también aconsejara que no es bueno quedarse con algún antojo porque puede darle "acuaz" al niño y que tampoco pase sobre agua de Nixtamal y algunos otros

secretos y consejos, tratando de que la señora tenga un embarazo normal. Al completarse el tiempo del embarazo o llegar la fecha señalada por la partera, que en la mayoría de casos coincide, principian los dolores y la señora solicita o le indica a la madre, esposo, suegra, familiar o vecino que llamen a la partera. En la vivienda todo es movimiento, se prepara un rincón de la única pieza del rancho, un pequeño separado o división y allí es llevada la señora. La partera indica a la señora que debe de arrodillarse y sin quitarse el corte abrir las piernas para colocarle debajo los trapos, si se ha colocado un horcón se le indicará que se agarre fuertemente de el y que haga fuerzas para expulsar al niño, después de algunos esfuerzos o transcurridas varias horas de trabajo de parto, el nuevo ser cae en los trapos.

El esposo no presencia el parto, únicamente quedan dentro de la vivienda la suegra, la madre y la parturienta. En algunos y muy contados casos el esposo si permanece y puede "ayudar ", colocándose cerca de la parturienta y ella le abraza a la cintura, y allí podrá "echar fuerzas", esto cuando no colocan horcón. Tanto los niños como el esposo deben de salir del rancho, porque no conviene que se den cuenta del parto, porque les puede dar "Hijillo o uxel", la placenta o "madre" es enterrada cerca de la vivienda, para ello el esposo abre un hoyo profundo en la tierra, la partera se encarga de llevar allí lo expulsado, el ombligo es entregado al padre, este lo llevara a lo alto de un árbol para depositarlo entre las ramas más fuertes, así el niño será buen trepador para cortar frutas y hará buena leña. En el caso de las niñas el ombligo simplemente es enterrado en el lugar que ocupo el fogón o perdido entre la ceniza de este, así ella no saldrá de la comunidad y será buena ama de casa. Finalmente la partera se retira de la vivienda, hasta que la madre ya no de señales de "enfermedad o peligro " esto sucede 40 días después de atendido el parto,

El poqomchi es eminentemente agricultor por tradición.El trabajo es exclusivo del hombre, siembra árboles frutales, maíz, frijol. La mujer tiene deberes y responsabilidades dentro del hogar.

En los meses de abril y Mayo, dependiendo de las primeras lluvias, la semilla es colocada en lugar especial esa noche antes de la siembra, las mazorcas y la semilla de frijol son colocadas sobre la mesa o sea el altar, encender candelas, quemar pom, incienso y rezan para obtener así buenas cosechas, llaman a esta ceremonia "La velación" de la semilla.

La elaboración del güpil, constituye para la indígena poqomchí-Tactiquense, labor en la que pone todo el corazón, que se refleja en la belleza del trabajo y matiz en los colores que utiliza, es actividad que se transmite de madre a hijos por generaciones, la cual realizan en momentos de calma y paz, ninguna mujer se dedica exclusivamente a esta tarea, ya que la dejan para realizarla en momentos libres, cuando es oportuno el momento, toma el telar de cintura o mecapal y se arrodilla en el suelo.

Sobre un pequeño petate de la casa, para ir colocando las hebras del hilo y armar con habilidad y seguridad, pájaros, mariposas, estrellas, rombos, venados, muñecos, farolitos, patos, árboles, rosas, triángulos y otras figuras caprichosas que dan vistosidad y valor a la prenda.

Podemos considerar que la Nutrición o alimento del indígena poqomchí es: Desayuno: frijoles negros parados, sin grasa, café, tortillas o pishtones, chile y sal. Almuerzo: caldo de hierbas (mucuy, puntas de güisquil, ayote), tortillas o pishtones, agua de masa caliente, frijoles parados sin grasa, chile y sal, Cena: Frijoles negros parados sin grasa, tortillas o pishtones, café, hierbas, puntas de güisquil, ayote, macuy, bledos etc.

El criterio de los padres de las familias del área rural, es que el niño únicamente, asistirá a la escuela para jugar y perder el tiempo y el padre de familia lo necesita para que le ayude en las tareas agrícolas. Desde luego la situación no se generaliza, ya que en la propia población de Tactic, como en algunas comunidades, si hay padres de familia que se preocupan de enviar a sus hijos a los establecimientos escolares, porque han comprendido que la escuela enseña, que es buena y que allí sus hijos podrán adquirir conocimientos que le servirán más adelante,

Los niños tienen responsabilidades en el hogar y más que todo a temprana edad 13 o más años adquieren compromiso para el matrimonio. Sin embargo podemos apuntar que tanto en la población de Tactic, como algunas aldeas, los padres de familia, están interesados para que sus hijos cursen la primaria completa el básico y vayan a la universidad, hay varios casos de profesionales entre los poqomchí's.

En la población, como en todos los municipios del país, se cuenta con la autoridad municipal, lo cual es elegida por periodos de 4 años en forma democrática y en la que participa la mayoría de adultos de la jurisdicción. Está integrada por el alcalde Municipal, (sindico titular y suplente), concejales del primero al cuarto y una suplente. Los alcaldes auxiliares son personas indígenas que prestan el servicio voluntariamente, contribuyendo con ello a su propia comunidad,

Las familias como en toda sociedad, se encuentran organizadas por el padre, la madre y los hijos. La salud significa, según una manera de pensar de los entrevistados, dolor en alguna parte del cuerpo o no hacer nada y estar aburridos como en las aldeas del municipio, hay poca aceptación de la medicina moderna, se acude en primera instancia al curandero, persona que en la comunidad tiene mucho liderazgo y es de reconocida capacidad, experiencia y prestigio.

Creencias y costumbres, las que se van transmitiendo de generación en generación. Hijillo en lenguaje castellano y uxel en lengua indígena, consiste en lo siguiente: si una mujer esta con su menstruación o acaba de dar a luz, es

peligroso que los niños o el esposo se acerquen a ella porque les da el uxel, que es una enfermedad en la cual la persona que la padece sufre pérdida del apetito, se le cae el pelo, se hincha y se puede morir.

Cuando un niño está padeciendo de uxel, inmediatamente es llevada donde el curandero para que le saque el mal. El acuaz, si la señora embarazada tiene algún deseo de comer algo en especial, el esposo tratara de complacerla, porque de lo contrario cuando nazca el niño tendrá acuaz.

El ojo, que padecen especialmente los niños es consecuencia de que fueron abrazados por alguna señora en estado interesante o con menstruación, así mismo una persona enojada el sol puede transmitir ese mal.

Los nacimientos de los niños por lo regular ocurren en las casas y son atendidos por Comadronas Tradicionales, o por la suegra, o el esposo en forma empírica, algunos nacimientos son atendidos en las casas, en el distrito de salud y otros en el Hospital Regional de Cobán. En el área rural las familias tienen numerosos hijos, con menos recursos económicos, en el área urbana, el número de hijos es limitado.

La Comadrona Tradicional, es aquella persona de la comunidad que después de haber sido capacitada recibe la autorización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), para dar atención a la gestante en el embarazo, parto y posparto inmediato.

Es además una persona querida, reconocida y de mucha confianza dependiendo de su proyección, sus cuidados, de sus conocimientos y por qué no de su empatía, los cuales se ponen de manifiesto cuando desempeña su trabajo. En la mayoría de los casos es el único contacto que tiene la paciente embarazada y por ende la persona que puede detectar factores de riesgo durante el control prenatal o el trabajo de parto.

Toda Comadrona Tradicional, cuando desempeña su trabajo como tal, debe seguir una serie de pasos para llevarlos a buenas conclusiones durante un control prenatal, ellas deben de dar a conocer su importancia, tratar de identificar factores de riesgo, prevenir el tétano neonatal, informar acerca de la importancia de la lactancia materna, vigilar el crecimiento y el bienestar fetal, para esto ella debe de visitar como mínimo 2 veces un servicio de salud (al principio y al final). La Comadrona Tradicional brinda atención prenatal a toda mujer que no presenta factores y/o antecedentes de riesgo. Si durante su evaluación ella detecta algún factor de riesgo (p.ej. hemorragia vaginal, ruptura prematura de membranas ovulares, presentaciones anormales, trabajo de parto prolongado, entre otros), deberá de referirla de inmediato a un centro asistencial adecuado. También si todo marcha con normalidad, se encarga de atender el parto, recién nacido y a la parturienta en las primeras horas post-parto, pero si durante este tiempo surgen complicaciones (p.ej. retención placentaria, hemorragia vaginal, dificultad

respiratoria o cianosis, flacidez neonatal, bajo peso, prematurez, entre otros), la comadrona referirá de inmediato al recién nacido a la parturienta o a ambos a un centro asistencial.

Tomando en cuenta estas condiciones y la situación de nuestro país, el papel de la Comadrona Tradicional en la atención primaria es fundamental como un recurso, el cual contribuye a mejorar las condiciones de salud de su comunidad, y por ende del país.

En Guatemala la atención del parto se da principalmente por las Comadronas Tradicionales, personas que con base en la práctica empírica han obtenido conocimientos y experiencias para brindar esta atención.

La atención de los partos está distribuida de la siguiente manera: por médicos el 40.37%, Comadronas 56.02%, Empíricos el 3.50% y Ninguna 0.11%. Total de partos atendidos 914 que hacen el 100%.

Todos los años mueren en el mundo 13 millones de niños antes de alcanzar la edad de cinco años. Además 500,000 mujeres mueren anualmente a consecuencia del embarazo y del parto. La tecnología actual puede evitar la mayor parte de esas muertes, a la par que también ha reducido considerablemente la mortalidad. Por desgracia, en algunos países el ritmo actual de crecimiento demográfico anual afecta muchos de los progresos realizados.

Muchas madres no tienen acceso a una asistencia sanitaria moderna. Hoy se estima que el 60-80 % de los nacimientos registrados en los países en desarrollo tienen lugar fuera de los centros de asistencia médica. En general las madres dan a luz en condiciones precarias de higiene y no reciben ningún tipo de cuidados prestados o de planificación familiar. Con frecuencia son insuficientes el número y la distribución de las Comadronas Tradicionales, en ciertas zonas tiende a decrecer el número de las mismas en el sector rural.

La Comadrona Tradicional es la persona que puede detectar factores de riesgo durante el control prenatal o el trabajo de parto. En muchos países se han decidido dar un adiestramiento apropiado a las Comadronas Tradicionales, considerando que se trata de personas que gozan ya de respeto y autoridad en el seno de la comunidad.

Para disminuir las tasas de morbi-mortalidad materno-fetal, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (PNUAP) y el fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) están fomentando como solución interina el adiestramiento de las Comadronas Tradicionales. Las Comadronas Tradicionales Capacitadas pueden aportar una valiosa contribución a la maternidad sin riesgos, la planificación familiar, la supervivencia infantil y la salud para todos.

La Comadrona TradicionalCapacitada, es aquella persona de la comunidad que después de haber sido capacitada recibe la autorización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) para dar atención a la gestante en el embarazo, parto y posparto inmediato. Es además una persona querida, reconocida y de mucha confianza dependiendo de su proyección, sus cuidados, sus conocimientos y por qué no de su empatía, los cuales se ponen de manifiesto cuando desempeña su trabajo. En la mayoría de los casos es el único contacto que tiene la paciente embarazada y por ende la persona que puede detectar factores de riesgo durante el control prenatal o el trabajo de parto.

## **VI. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **A. TIPO DE ESTUDIO**

Descriptivo, porque se basa en la obtención de información a través de un documento y fuentes directas, las cuales se pueden comprobar, así también se explora una realidad actual.

### **B. UNIDAD DE ANÁLISIS**

Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic Alta Verapaz.

### **C. POBLACIÓN Y MUESTRA**

Por el número de comadronas existentes en este distrito, se decidió tomar el 100% de ellas como sujetos de estudio, que se constituye en 15 Comadronas Tradicionales, que están haciendo pasantía en el Centro de Atención Permanente (CAP) del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz.

#### **1. ÚNICA VARIABLE**

Factores que intervienen en la práctica de las Comadronas Tradicionales en la atención del parto en el área de influencia del distrito municipal de Tactic Alta Verapaz, durante los meses de julio a octubre del 2,010.

#### **2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

Todas las Comadronas Tradicionales, que atienden partos en el área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz.

#### **3. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Comadronas Tradicionales que salieron un tiempo del Municipio de Tactic Alta Verapaz.
- Comadronas Tradicionales que no desean participar.

## D. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	Estoy de Acuerdo	No estoy de Acuerdo
Factores que intervienen en la práctica de las comadronas tradicionales de la atención del parto	La Comadrona Tradicional, es aquella persona de la comunidad que después de haber sido capacitada, recibe autorización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Para dar atención a la gestante en el embarazo, parto y posparto inmediato. En la mayoría de los casos es el único contacto que tiene la gestante y por ende la persona que puede detectar factores de riesgo durante el control prenatal o el trabajo de parto.	Son todos aquellos aspectos que representan la práctica en la atención del parto, que brindan las Comadronas Tradicionales, que pertenecen al área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic Alta Verapaz durante los meses de Julio a Septiembre del año 2,010.	Practica	1. Considera usted que capacitándose mejora sus conocimientos		
			Practica	2. La comadrona es capaz de detectar señales de peligro en el embarazo		
			Practica	3. El dolor de cabeza intenso es una señal de peligro en la embarazada		
			Conocimiento	4. Conoce usted las molestias que provoca el embarazo		
			Practica	5. Para que la mujer no tenga problemas en el embarazo es importante que se alimente bien y haga ejercicios moderados		
			Práctica	6. Para que la mujer no tenga problemas en el embarazo es importante que se alimente bien y haga ejercicios moderados		

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	Estoy de Acuerdo	No estoy de Acuerdo
		Practica	7. Si la bolsa de aguas de la embarazada se rompe más de 12 horas antes de que nazca el niño, se le llama ruptura prematura de membranas		
		Practica	8. ¿Es verdad que, si la bolsa de agua se rompe antes de iniciar el trabajo de parto, la madre y el niño estarán bien si el parto ocurre en las primeras 12 horas; y que de lo contrario el riesgo de infección para la madre y el niño aumenta?		
		Practica	9. El parto se presenta en tres etapas: 1°. Contracciones y borramiento del cuello de la matriz 2°. Desde que la cabeza del niño corona hasta que el niño sale completamente de la madre 3°. Cuando nace el niño, termina al expulsar la		

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	Estoy de Acuerdo	No estoy de Acuerdo
			placenta		
		Practica	10. El alumbramiento es la expulsión o salida de la placenta y ocurre 15 o 30 minutos después de que sale el niño		
		Practica	11. Hay prolapso del cordón umbilical si este cordón se observa debajo de la parte del feto que se presenta es visible en la vagina		
		Practica	12. Los signos de desprendimiento de placenta son hemorragia abundante, dolor abdominal constante, el útero puede estar duro, disminución o ausencia de movimientos y puede haber sufrimiento del		

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAVARIABLE	INDICADOR	ITEMS	Estoy de Acuerdo	No estoy de Acuerdo
		Practica	niño/a		
		Practica Practica	13. El parto de más de 12 horas es agobiante para la madre, se corre el riesgo de ruptura del útero e infección y el niño puede tener asfixia o morir		
			14. Las convulsiones en el embarazo ponen en peligro la vida del niño y la madre		
		Practica	15. Es verdad que en el posparto se debe ser bien observadora y controlar el sangrado de la madre y que orine, visitarla en su casa todos los días para ver como sigue; y vigilar señales de peligro como dolor de cabeza que no se quita,		

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	Estoy de Acuerdo	No estoy de Acuerdo
			hemorragia, fiebre, dificultad para respirar o convulsiones		
			16. Las comadronas diagnostican el inicio del trabajo de parto de la siguiente forma: Contracciones que aumentan en intensidad y frecuencia que producen cambios en la boca de la matriz como dilatarse y volverse bien delgado el rebonde y hay salida de moco o tapón mucoso		
			17. El equipo que utiliza la comadrona en el momento del parto: cinta		

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	Estoy de Acuerdo	No estoy de Acuerdo
		Practica	de castilla, curación para el ombligo, paquete de limpieza para la madre, paquete de parto, equipo post parto, balanza y cinta de shakir, boleta de nacimiento y boleta de referencia		
		Practica	18. Es verdad que mientras los dolores de parto aumentan en intensidad hasta que la mujer siente la necesidad de pujar para que nazca el niño/a, el rompimiento de la fuente también es una señal de que el parto esta próximo		
		Cultural	19. Es verdad que la comadrona es aceptada y reconocida en su comunidad		
		Practica	20. Cree que no es necesario que la embarazada asista a control al servicio de		

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	Estoy de Acuerdo	No estoy de Acuerdo
		Practica	salud		
		Practica	21. La comadrona aconseja a la madre en su posparto que la planificación no es buena, porque los métodos engordan mucho		
		Practica	22. las náuseas o vómitos durante la mañana durante los primeros dos o tres meses se considera una molestia del embarazo		
		Practica	23. El embarazo en la mujer es un proceso normal y no una enfermedad		
		Practica Cultural	24. Es verdad que las madres se sienten bien en las siguientes posiciones: acostadas en el suelo, en cuclillas sobre el suelo, medio sentadas en una silla para que el niño caiga al suelo y acostadas en la cama		

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	Estoy de Acuerdo	No estoy de Acuerdo
			<p>25. Es verdad que la comadrona, en el momento de atender el parto y para evitar que la madre se enfríe y para calentarla, la comadrona realiza practicas como limpiar el cuerpo de la madre con un paño mojado de agua tibia, limpia la vagina con lienzos de tela suavecita de color blanco humedecidos con agua muy tibia</p>		
		Practica	<p>26. Después del parto, la comadrona recomienda que tenga una alimentación adecuada y establece con la parturienta cierta dieta alimenticia que contiene alimentos calientes, evitando toda clase de bebidas y alimentos fríos que podrían provocar en la</p>		

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	Estoy de Acuerdo	No estoy de Acuerdo
		Practica Cultural	madre fiebres, infecciones y otros		
		Practica Cultural	27. Acostumbrada la comadrona, cuando atiende partos a domicilio, que haga leña, agua caliente, fuego para que la comadrona pueda desinfectar sus materiales, especialmente para cortar el cordón umbilical del niño/a, las tijeras se ponen a hervir para que estén listas en el momento de cortar el cordón umbilical		
		Actitud	28. Orienta la comadrona a la parturienta a que el descanso es muy importante para ella y para el niño/a, que debe tomar suficientes líquidos para ofrecerle		

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	Estoy de Acuerdo	No estoy de Acuerdo
			pecho a su bebe		
		Actitud	29. No le da importancia la comadrona a la orientación de la pareja con respecto a cuantos días tienen que pasar para volver a tener relaciones sexuales		
		Actitud	30. Es importante para la comadrona asistir a capacitaciones		
		Actitud	31. Le dice usted como comadrona a la embarazada que no es importante cumplir con el orden que le dio el médico del servicio en cuanto a ingerir sus prenatales, ácido fólico y sulfato ferroso		
			32. Si usted está atendiendo el parto a domicilio, ¿cree que es mejor referir inmediatamente		

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	Estoy de Acuerdo	No estoy de Acuerdo
		Conocimiento	e a la señora cuando presenta ruptura de membranas, fiebre o si el líquido que sale de la vagina huele mal o es amarillento o verdoso?		
		Actitud			
		Actitud	33. Es correcto jalar con la pinza el cordón para que la placenta salga mas rápido		
		Actitud	34. Se preocupa usted si observa que la embarazada ha perdido el apetito, esta pálida, deshidratada y de bajo peso		
		Actitud	35. Se preocupa usted por la alimentación adecuada durante el embarazo		
		Actitud	36. Es importante que la embarazada visite los servicios de salud para saber cómo crece la niña o niño dentro de		

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAVARIABLE	INDICADOR	ITEMS	Estoy de Acuerdo	No estoy de Acuerdo
		Actitud	su vientre		
			37. Respeta usted la solicitud de la embarazada para que le permita colocarse en la posición en que se siente mejor para dar a luz		
			38. Nunca debe atenderse un parto que tenga complicaciones porque se pone en peligro la vida del niño/a y de la madre, debe ser referido inmediatamente al servicio de salud para que allí se decida si se refiere al hospital		
		Practica	39. Promueve la aplicación del esquema de inmunización a las madres embarazadas, mujeres en edad fértil y recién nacidos		
		Practica	40. Explica usted a la embarazada la importancia de la lactancia		

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAVARIABLE	INDICADOR	ITEMS	Estoy de Acuerdo	No estoy de Acuerdo
		Practica	materna		
		Practica	41. Activa el plan de emergencia comunitario y se involucra en él		
		Conocimiento	42. Orienta a las familias sobre el espaciamiento en los embarazos		
		Actitud	43. Cuando atiende un parto limpio en comunidad, significa que debe tener un ambiente y superficie del hogar limpios para el parto y limpieza al manejar el cordón umbilical		
			44. Se lava las manos con agua y jabón incluyendo las uñas, lava las partes o genitales de la mujer sin introducir sus manos		

## **E. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS A UTILIZAR**

Este proceso se lleva a cabo en las siguientes etapas:

1. **Recolección de información:** Después que se obtiene la aprobación y autorización de las autoridades de la Facultad de Enfermería y del Área de Salud de Alta Verapaz, se participa en una reunión planificada con la enfermera Jefe del Distrito Municipal de Salud de Tactic Alta Verapaz y se le explica a las Comadronas Tradicionales del Área del Influencia, todo lo relacionado con la investigación, para pasar el cuestionario a responder.
2. **Procesamiento de datos:** la información de los 15 cuestionarios se realiza dentro de los indicadores planteados por una única variable, de manera que se da respuesta a los objetivos planteados en el estudio.  
Se elabora una gráfica para representar los indicadores de la variable independiente.  
Se organiza la información para la única variable, en cuadros para poder observar las respuestas de todos los entrevistados.

## **F. ALCANCES Y LIMITES DE LA INVESTIGACIÓN**

Dimensión Geográfica: Municipio de Tactic Alta Verapaz.

Dimensión Institucional: Distrito Municipal de Salud de Tactic Alta Verapaz.

Dimensión Personal: Comadronas Tradicionales del Área de Influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic Alta Verapaz.

Dimensión Temporal: De Julio a Octubre del año 2,010.

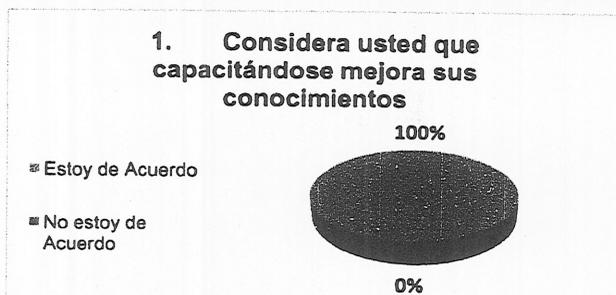
## **G. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS**

Análisis de Datos: Después de consolidar los datos obtenidos por los cuestionarios se realiza el análisis de ellos tomando como base el marco conceptual y teórico, así como la experiencia que se obtiene cuando se pasan los cuestionarios. Al final se elabora y por último se escriben las conclusiones y recomendaciones que se persigue obtener en el segundo objetivo planteado en esta investigación.

## H. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

- Toda información contenida es considerada confidencial, la identificación de los informantes será mantenida en reserva y alterada a través del uso de nomenclatura numérica, para la cual se solicita permiso a las mismas Comadronas Tradicionales.
- Todas las Comadronas Tradicionales que participan y aceptan, firman y las que no saben tienen que colocar su huella digital. Se solicitará permiso para grabar las entrevistas los resultados y los hallazgos, solo se presentan en eventos, ya sea científicos o en revistas para la publicación de artículos de investigación.
- La información, producto de la entrevista individual y grupal, es fidedigna y veraz, para lo cual se tendrá la precaución de gravarlas, transcribirlas textualmente y ponerlas en conocimiento permanente de las Comadronas Tradicionales, que participan en el estudio.

## VII. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% del grupo de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, manifiestan sentirse muy bien cuando asisten a las capacitaciones, que el Distrito Municipal de Salud programa durante el año, opinan que recibir nuevos conocimientos, nunca es pérdida de tiempo, todo lo contrario, cada vez van conociendo más, respecto a cómo atender a la embarazada en su control prenatal y en la atención del parto y postparto.

Según los resultados obtenidos, se involucran de tal manera las Comadronas Tradicionales, en la relación con la familia de la embarazada, promoviendo una comunicación efectiva. Manifiestan las Comadronas Tradicionales, que asisten a las capacitaciones que en ningún momento del proceso de la capacitación se sienten incomprendidas, todo lo contrario cada tema que se les imparte, es en español y en su idioma maya, el poqomchi, y esto permite aclarar dudas.

El adulto es una persona con experiencia y conocimiento previo, que aprende de acuerdo a sus intereses y necesidades en este nivel colocamos a la Comadrona Tradicional, quien con su personalidad, capacidad y sentido de responsabilidad frente a los hechos de la vida, responde positivamente a aquellos que le permiten el aprendizaje, el ambiente positivo para el aprendizaje, depende de la comprensión que se tenga, de cómo aprenden los adultos, por lo que el o la capacitadora deben tener claro lo que respecta cuales son las expectativas del grupo de Comadronas Tradicionales y de la razón de asistir a capacitaciones.

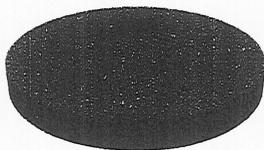
---

Guías para capacitar a Comadronas Tradicionales Planificación Familiar. MSPAS. Guatemala 2007.

## 2. La comadrona es capaz de de detectar señales de peligro en el embarazo

■ Estoy de Acuerdo

■ No estoy de Acuerdo



0%

Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100 % de las Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, manifiestan ser capaces de detectar señales de peligro en la embarazada, por lo que ellas explican a la madre y su familia, acerca de cuáles son los principales síntomas de peligro, para que la embarazada busque atención inmediata en los servicios de salud. La embarazada debe estar atenta y recordar que si tienen señales de peligro, debe acudir urgentemente a buscar atención al Servicio de Salud más cercano.

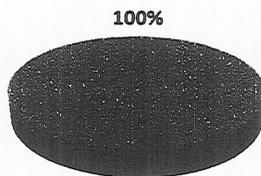
La Comadrona Tradicional, en base a las capacitaciones recibidas, conoce que las señales de peligro en el embarazo son: Hemorragia, dolor de cabeza intenso, dificultad para respirar, visión borrosa, dolor en la boca del estómago, fiebre.

Es importante que la Comadrona Tradicional, se autoanalice, que conozca sus virtudes y los aspectos que debe manejar, en esencia, es reconocer como un ser humano, mide su capacidad de aprender de otras personas y ponerlo en práctica.

- 
- Manual para capacitar comadronas sobre atención durante el embarazo. MSPAS Guatemala 1,999
  - Manual para la intervención corta en la capacitación a Comadronas Tradicionales MSPAS 1,999 UNFPA.

### 3. El dolor de cabeza intenso es una señal de peligro en la embarazada

- Estoy de Acuerdo
- No estoy de Acuerdo



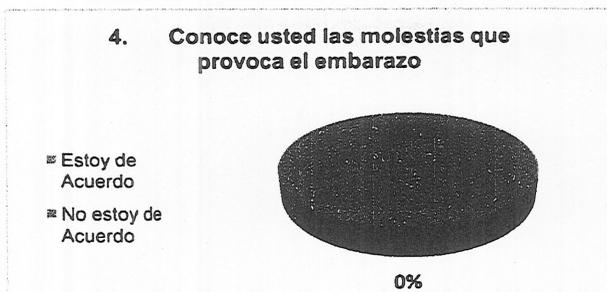
Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% del grupo de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, por medio de capacitaciones recibidas en el Distrito Municipal de Salud, han aprendido a identificar muy bien el síntoma que provoca malestar e inquietud en la embarazada, si se queja de dolor de cabeza intenso, que no se quita aun tomando medicamentos, esto se puede asociar con hipertensión durante el embarazo.

Para las Comadronas Tradicionales, es bien importante la opinión de otras personas, porque permite obtener información sobre lo que piensan, sienten y cómo actúan ayuda a orientar sobre lo que interesa, mantiene activa la persona o al equipo y contribuye a que las personas piensen y analicen para proponer nuevas ideas, por ejemplo: ¿realmente nos interesa conocer lo que piensan y sienten las demás personas?

La Comadrona Tradicional, según las capacitaciones recibidas en español y en su idioma maya el poqomchi' les permite saber que el dolor de cabeza intenso en la embarazada, es una señal de peligro, por lo que la embarazada, busque atención inmediata en los servicios de salud, por lo que la Comadrona Tradicional, tiene que estar atenta, para que se tome la mejor decisión, y actuar inmediatamente para evitar así, una muerte materna.

- 
- Control prenatal, atención del parto y recién nacidos puerperios
  - Manual de Referencias para la aplicación de las Normas de Atención SIAS. MSPAS. Guatemala 1,999.



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% del grupo de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, a través de las capacitaciones que les imparte el Distrito Municipal de Salud; en español y en su idioma Maya Poqomchi, identifican las molestias que ocurren durante el embarazo y de cómo apoyar a la embarazada que se alimenten bien y que haga ejercicios moderados.

La Comadrona Tradicional identifica muy bien estas molestias de la siguiente forma: náuseas o vómitos frecuencia para orinar, agruras o acidez, estreñimiento, mareos, dolor de cintura y espalda, varices y piernas hinchadas, hemorroides y edema de la vagina.

El desarrollo de la humanidad, es el resultado de intercambio de pensamiento, emociones, creaciones y experiencias entre personas, quienes a través de la comunicación han logrado relacionarse y cooperar mutuamente, para mejorar sus vidas, en individual y en comunidad.

Todo éste aprendizaje que se le proporciona a la Comadrona Tradicional, ha permitido elaborar un sistema de valores compartidos, que le permite mejorar la calidad de atención que brinda a la embarazada, a tomar conciencia de su responsabilidad en la atención del parto.

- 
- IMPAC. Manejo de las Complicaciones del embarazo y el parto. OMS/OPS 2,002

**5. Para que la mujer no tenga problemas en el embarazo es importante que se alimente bien y haga ejercicios moderados**

- ▣ Estoy de Acuerdo
- ▣ No estoy de Acuerdo



0%

Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% del grupo de Comadronas Tradicionales objeto del estudio, con las capacitaciones que recibe en el Distrito Municipal de Salud, obtiene los conocimientos, para orientar a la embarazada, respecto a las molestias que se presentan en el embarazo y como se pueden evitar, a través de una buena alimentación y ejercicios moderados.

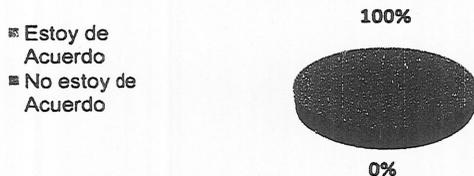
La Comadrona Tradicional orienta a la embarazada en cuanto a hacer comidas pequeñas, pero mas veces (6 tiempos de comida), tomar suficiente líquidos, evitar grasas, alimentos condimentados, bebidas gaseosas, alcohólicas, café ó chile, debe de comer frijol, verduras de color verde y hierbas (macuy, berro, espinacas).

La Comadrona Tradicional recomienda a la embarazada que vaya al Centro de Salud a su control prenatal, para que el médico la evalúe, le recete o proporcione pastillas de hierro. En cuanto a ejercicios, debe caminar con regularidad, colocar las piernas y pies en alto y usar calzado apropiado.

El aprendizaje depende de una alta capacidad para comunicarse, de tener disposición a escuchar y a modificar los propios sentimientos e ideas, ponerse en el lugar de las otras personas y aceptarlas, ser sincero/a, al permitir la expresión sin ofensas, ni agresividad. En esencia ser empático, estimular a las personas.

- 
- Manual para la intervención corta, en la capacitación a Comadronas Tradicionales MSPAS.
  - Manual de normas de atención SIAS, MSPAS. Guatemala: 1,999

**6. Si la bolsa de aguas de la embarazada se rompe más de 12 horas antes de que nazca el niño, se le llama ruptura prematura de membranas**



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

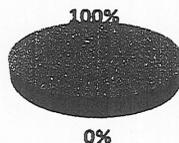
El 100% del grupo de Comadronas Tradicionales, objetos del estudio, a través de las capacitaciones que se les imparten en el Distrito Municipal de Salud, obtienen los conocimientos, acerca de cómo identificar por medio de sus experiencias, en que etapa del trabajo de parto se rompe la bolsa de aguas, la Comadrona Tradicional, sabe y conoce que el trabajo de parto es un proceso natural, que comienza cuando la mujer siente los dolores de parto o contracciones, que estos dolores van aumentando en intensidad, hasta que la mujer sienta la necesidad de pujar, para que nazca el niño/a. El rompimiento de la fuente, también es una señal de que el parto esta próximo, si la fuente se rompe antes de que inicie el trabajo de parto ósea sin dolor ni contracciones por un periodo de doce horas, si, se la conoce como rompimiento prematuro de membranas, por lo que la Comadrona Tradicional orienta a la embarazada y familia, para que se tome inmediatamente la decisión de trasladar a la embarazada al centro de salud más cercano, para consultar al médico respecto a las horas que han pasado, sin presentarse trabajo de parto activo y las horas que han transcurrido desde que rompió la fuente.

Para la Comadrona Tradicional, el mundo actual ya es imparable, las personas están más abiertas, animan a discutir las creencias que antes se admitían sin cuestionamiento alguno, sin embargo, esto no supone la finalización definitiva ni mucho menos, de los mitos sexuales y reproductivos. Han aparecido otras, lo que urge a la necesidad de educar basado en conocimientos científicos.

- 
- Manual para la atención corta en la capacitación a Comadronas Tradicionales MSPAS.
  - Material de taller a técnicos en salud PLAN INTERNACIONAL, UPS 1 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. MSPAS.

7. ¿Es verdad que, si la bolsa de agua se rompe antes de iniciar el trabajo de parto, la madre y el niño estarán bien si el parto ocurre en las primeras 12 horas; y que de lo contrario el riesgo de infección para la madre y el niño aumenta?

- ☑ Estoy de Acuerdo
- ☑ No estoy de Acuerdo



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

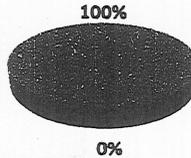
El 100% del grupo de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, y participantes en las capacitaciones que el Distrito Municipal de Salud, les imparte, conjuntamente con la experiencia de cada una, tomando muy en cuenta que la comunicación es la base, en las capacitaciones se toman muy en cuenta la interculturalidad, los talleres se imparten en español y en el idioma maya materno que es el poqomchi' es de esta forma que la Comadrona Tradicional sabe que si la bolsa de agua se rompe antes de iniciar el trabajo de parto, la madre y el niño/a estarán bien si el parto ocurre en las primeras doce horas y que de lo contrario, el riesgo de infección para la madre y asfixia en el niño/a se puede presentar inmediatamente, por lo que la Comadrona Tradicional tiene que saber cómo actuar y hacia donde referir a la embarazada.

Las Comadronas Tradicionales, como seres sociales, aprenden de las experiencias propias, las cuales constituyen los valores y normas compartidas y aceptadas. Representan su realidad, el espacio donde se sienten cómodas, es así como a lo largo de la vida, las personas adultas ponen en práctica, normas y reglas de convivencia aprendidas. Es por esto, que en el proceso de aprendizaje a personas adultas, se debe partir de sus experiencias, que les permitan el desarrollo personal y en comunidad.

- 
- IMPAC, manejo de las complicaciones del embarazo y el parto del OMS/OPS. 2,002

**8. Si la bolsa de agua se rompió hace mas de 12 horas y no ocurre el parto, se reduce el liquido amniótico y eso puede provocar sufrimiento del niño o niña por falta de agua**

- Estoy de Acuerdo
- No estoy de Acuerdo



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

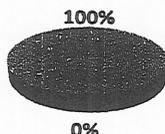
El 100% de las Comadronas Tradicionales, objeto de estudio, reciben capacitaciones en el Distrito Municipal de Salud; siempre en base a su que hacer, respecto a la atención que brindan a la embarazada, en su control prenatal, parto y puerperio, se toman muy en cuenta, las experiencias de cada una, por lo que la comadrona tiene el conocimiento de que si la bolsa de agua se rompió hace doce horas y no ocurre el parto, se reduce el líquido amniótico y que esto puede provocar sufrimiento del niño/a, por la falta del líquido amniótico, respecto a todo esto, la Comadrona Tradicional tiene que ser muy buena observadora y estar preguntando constantemente a la embarazada lo siguiente: ¿cuándo iniciaron los dolores?, ¿Cuándo se rompió la fuente?, ¿tiene movimientos activos?, ¿Tiene deseos de pujar?.

Para la Comadrona Tradicional, este refrán se luce con lo que dice “más vale lo viejo conocido, que lo nuevo por conocer”. Este es un dicho que explica y refuerza la resistencia natural al cambio, las personas necesitan sentirse seguras, es por eso que para que se produzca el cambio de actitudes y comportamientos que permitan el desarrollo y revalorización de los valores, se debe integrar el nuevo conocimiento, partiendo del análisis de sus experiencias personales y grupales.

- 
- Manejo de las complicaciones del embarazo y parto para que de recursos de aprendizaje, JHP/EGO, abril de 2,001.

9. El parto se presenta en tres etapas:  
 1°. Contracciones y borrarriamiento del cuello de la matriz  
 2°. Desde que la cabeza del niño corona hasta que el niño sale completamente de la madre  
 3°. Cuando nace el niño, termina al expulsar la placenta

- Estoy de Acuerdo
- No estoy de Acuerdo



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de las comadronas tradicionales, objeto del estudio, por medio de las capacitaciones que les imparte el Distrito Municipal de Salud, en base a sus experiencias, y respetando su interculturalidad, los talleres se imparten en español con traducción a su idioma materno, que es el poqomchi, por lo que la comprensión en cuanto a que el parto se presenta en tres etapas, ejemplo: a) contracciones y borrarriamiento del cuerpo de la matriz, b) desde que la cabeza del niño corona, hasta que el niño sale, c) cuando hace el niño, termina al expulsar la placenta.

Todo este conocimiento, la Comadrona Tradicional quizá anteriormente lo tenía en forma empíricamente, actualmente esto lo posee la comadrona en forma más actualizada y práctica.

Es importante resaltar el papel que juega la comadrona en la salud materna e infantil en Guatemala. Desde hace mucho tiempo se viene fortaleciendo la tradición de la atención del parto por las mujeres más ancianas de la comunidad, cuyas características, relevantes son: a) pertenecen a la comunidad, b) son aceptadas y reconocidas por su comunidad, c) comparten las mismas costumbres y creencias con las personas de su comunidad, las que carecen de evidencia científica e inexistencia de documentación, d) transmite la práctica de generación en generación a través de la observación. La importancia de su desempeño radica en que son agentes reconocidas para la atención de la mujer durante el embarazo, parto, posparto y atención al recién nacido.

- 
- Manual para intervención corta, en la capacitación a Comadronas Tradicionales MSPAS.
  - Manejo de las complicaciones del embarazo y parto, paquete de recursos de aprendizaje. JHPIEGO, abril de 2001

**10. El alumbramiento es la expulsión o salida de la placenta y ocurre 15 o 30 minutos después de que sale el niño**

- Estoy de Acuerdo
- No estoy de Acuerdo



0%

Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% del grupo de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, reciben capacitaciones en el Distrito Municipal de Salud, en español y en su idioma maya materno el poqomchi', el compartir experiencias, y el deseo de cada Comadrona Tradicional, en cuento a mejorar sus conocimientos y llevarlos a la práctica, nos corresponde investigar el siguiente aprendizaje en cuento a que, si el alumbramiento se refiere a la expulsión o salida de la placenta y que ocurre entre quince o treinta minutos, después de la salida del niño/a.

La Comadrona Tradicional conoce muy bien el riesgo que corre la embarazada, si en el momento del parto no se expulsa la placenta en el tiempo estipulado.

La Comadrona Tradicional, es la persona adulta, que debe observar, analizar, probar y participar en las distintas actividades, para integrar los nuevos conocimientos, hasta convertirse en experiencia, tomando en cuenta que la participación estimula el razonamiento, promueve la discusión constructiva de ideas y conduce a la formulación de propuestas.

- 
- Manual para la intervención corta, en la capacitación a Comadronas Tradicionales MSPAS.
  - Manejo de las complicaciones del embarazo y parto, paquete de recursos de aprendizaje. JHPIE60, abril de 2001

**11. Hay prolapso del cordón umbilical si este cordón se observa debajo de la parte del feto que se presenta es visible en la vagina**



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% del grupo de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio son capacitadas en el Distrito municipal de salud, con base a sus experiencias y nuevos conocimientos, respetando su interculturalidad, se les capacita en español y con traducción al idioma maya materno, que es el poqomchi. En esta oportunidad, se revisa el conocimiento que la Comadrona Tradicional tiene respecto al prolapso del cordón umbilical, cuando este se coloca por debajo de la parte del feto, y se puede observar en la vagina, por lo que la comadrona tradicional tiene que ser muy observadora y saber actuar en el momento de la salida del niño/a, respecto a evitar que el cordón umbilical este presionado, esto nos puede crear complicaciones con el recién nacido/a porque deja de circular la sangre y oxígeno a través del cordón.

La Comadrona Tradicional tiene el conocimiento de que una barrera es un obstáculo que impide lograr un fin.

Las culturas, son propias de un grupo social, lo que da como resultado que tengan formas de sentir y de pensar diferente a otros grupos sociales (el idioma, la religión y el nivel educativo), que provocan que se tenga una forma similar de percibir las situaciones, además de las propias en cada persona, su carácter, sus intereses.

El criterio utilizado para medir la calidad en los servicios de salud, como puestos de salud, centros de salud y hospitales. Entre las comisiones de calidad, definidas entorno a la comunidad se encuentran: a) acceso a una instalación materna dentro de la comunidad, b) tratamiento ofrecido a tiempo y de manera respetuosa, c) respeto por las prácticas tradicionales y el uso de lenguas indígenas, d) una instalación limpia y bien equipada, transporte, servicios gratuitos.

- 
- Control Prenatal, atención del parto y recién nacido, Puerperio Manual de Referencias para la aplicación de las Normas de Atención SIAS. MSPAS. Guatemala 1999.

**12. Los signos de desprendimiento de placenta son hemorragia abundante, dolor abdominal constante, el útero puede estar duro, disminución o ausencia de movimientos y puede haber sufrimiento del niño/a**



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% del grupo de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, quienes reciben capacitaciones mensuales con el Distrito Municipal de Salud, obtienen y comparten conocimientos en base a experiencias, análisis, desarrollo de talleres de sensibilización y aprendizaje, particularmente con personal comunitario.

La Comadrona Tradicional, tiene el conocimiento respecto a que conoce los signos de desprendimiento de placenta, si, se presenta hemorragia abundantemente, hay dolor abdominal constante, al palpar se toca un útero duro, sin movimientos fetales, esto le indica a la Comadrona Tradicional que tiene que referir inmediatamente a la embarazada, al servicio de salud más cercano, para decidir que conducta seguir según diagnóstico que se detecte al evaluar a la embarazada, la comadrona tradicional, tiene que tener el conocimiento acerca de que si no actúa rápido, la vida del niño/a, está corriendo riesgo.

En los países donde los programas de salud materna han dado buenos resultados, se menciona que otro factor influyente en la disminución de la muerte materna, es la atención de todas las mujeres, por personal de salud competente durante el embarazo, parto y posparto, así como la facilitación del acceso a atención médica de emergencia cuando se presentan las complicaciones. También se ha señalado que la mayor parte de defunciones y discapacidades maternas se produce por demoras en una o más de las tres circunstancias siguientes: el reconocimiento de las complicaciones, la llegada al servicio de salud o la prestación de atención de buena calidad, los esfuerzos por prevenir estas son esenciales para salvar las vidas de la madre y de su recién nacido/a.

- 
- IMPAC. Manejo de las complicaciones del embarazo y el parto OMS / OPS. 2002.

**13. El parto de más de 12 horas es agobiante para la madre, se corre el riesgo de ruptura del útero e infección y el niño puede tener asfixia o morir**



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

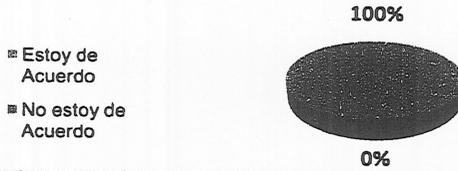
El 100% del grupo de Comadronas Tradicionales objeto del estudio, reciben sus capacitaciones mensuales, en el distrito municipal de salud, estas capacitaciones se basan en experiencias de aprendizaje, que se relacionan directamente con la responsabilidades del trabajo actual o futuro de las participantes, se realizan los talleres en base a motivaciones e interés por aprender, por lo que el capacitador debe propiciar metodologías que permiten incorporar las necesidades de cada participante, que se propicie un ambiente agradable, de respeto y armonía y lograr así, que las Comadronas Tradicionales hablen a cerca de sus experiencias y necesidades.

La Comadrona Tradicional, tiene que estar segura para actuar de inmediato ante la situación que se le presenta, respecto al agotamiento que presenta la embarazada, con trabajo de parto prolongado de más de doce horas, se sabe que el riesgo de la ruptura del útero e infección y el niño/a, puede presentar asfixia y morir.

La transmisión del conocimiento requiere de habilidades de expresión, tanto verbal como postural, así como la habilidad en la selección del material educativo y los medios para presentarlos, principalmente debe utilizarse, el enfoque interactivo que es característico de la andrología, para mantener a los adultos interesados y se logre su participación.

- Manejo de las complicaciones del embarazo y parto, paquete de recursos de aprendizaje. JHPIE60. Abril 2,001. Programa Nacional de Salud Reproductiva / Manual para la intervención corta, en la capacitación a Comadronas Tradicionales. MSPAS.

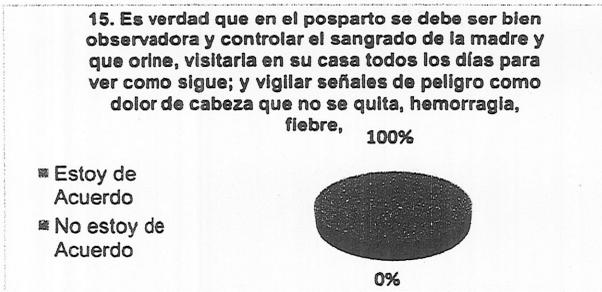
**14. Las convulsiones en el embarazo ponen en peligro la vida del niño y la madre**



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% del grupo de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, asisten a capacitarse mensualmente al Distrito Municipal de salud, los resultados de las capacitaciones se observan en el desempeño que cada comadrona tradicional muestra, en el momento de la atención del parto y es responsabilidad del capacitador observar la aplicación de la oportunidad del capacitador observar la aplicación de lo aprendido y favorecer que la Comadrona Tradicional tenga la oportunidad, los recursos y motivación de aplicar en su ámbito laboral los conocimientos, habilidades y actitudes recibidas, dando como resultado un mejor desempeño, en el momento que se le presenta una situación durante el embarazo, cuando se presentan las convulsiones en la embarazada, y que corre peligro la vida de la madre y del niño/a. la retroalimentación positiva, que se le brinda a la Comadrona Tradicional, durante sus capacitaciones, debe de ser el estímulo que el capacitador debe proporcionar constantemente durante el proceso educativo, con el propósito de fortalecer el avance del aprendizaje en cada Comadrona Tradicional y verificar el progreso del curso, logro de objetivos y expectativas del capacitador y de las participaciones. Se pueden utilizar halagos verbales, reconocimientos de habilidades, utilización de respuestas positivas durante los periodos de preguntas.

- IMPAC. Manejo de las complicaciones del embarazo y parto OMS/OPS 2,002



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% del grupo de Comadronas Tradicionales objeto del estudio son capacitadas mensualmente en el Distrito Municipal de salud, el objetivo primordial es que las Comadronas Tradicionales, proporcionen la atención a la embarazada, en una atención prenatal reenfocada, un parto limpio y seguro, atención oportuna en posparto y una detección temprana de signos d peligro, ser bien observadora en el posparto, controlar el sangrado de la madre y que orine, visitarla todos los días en su casa para evaluar su estado físico.

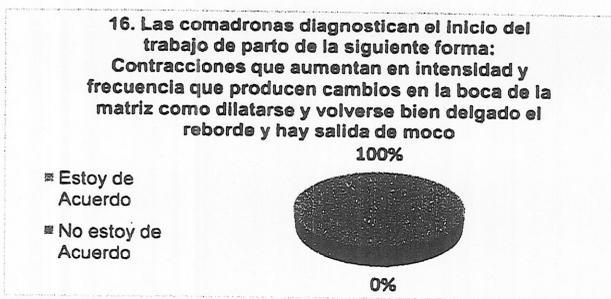
La Comadrona Tradicional, debe tomar muy en cuenta las primeras causas de muertes obstétricas que son: hemorragias, pre-eclampsia y eclampsia.

El objetivo de la Comadrona Tradicional de atender a la madre después del parto, es para detectar problemas, para intervenir antes que sean mayores y puedan amenazar la vida de la madre o del niño/a.

Las causas más frecuentes de mortalidad materna en el posparto: son hemorragias, sepsis y eclampsia, aunque pueden presentarse otros síntomas.

Se deben priorizar acciones relacionados al fortalecimiento de la atención obstétrica de emergencia, la atención del parto por personal competente y el acceso a servicios de atención materna y prenatal de calidad.

- 
- Programa Nacional, de salud reproductiva/Manual para la intervención corta, en la capacitación a Comadronas Tradicionales.
  - Manejo de las complicaciones del embarazo y parto, paquete de recursos de aprendizaje. JHPIEGO, abril de 2,001



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% del grupo de Comadronas Tradicionales objeto del estudio, se capacitan mensualmente en el Distrito Municipal de Salud, el capacitador debe tomar en cuenta que toda persona necesita ser tratada humanamente, debe mantener una actitud positiva hacia el grupo de Comadronas Tradicionales y hacerlas sentir importantes en todo momento de la capacitación, para ayudar a garantizar que las participantes se sientan emocionalmente bien debe llamar a cada Comadrona Tradicional por su nombre, estimular la participación de cada una, brindándoles un trato respetuoso y permitir el intercambio de información y experiencias.

La Comadrona Tradicional, tiene el conocimiento, del momento en que se inicia el trabajo de parto normal, es un proceso mediante el cual el útero se contrae en forma rítmica, alternando con periodos de relajamiento y descanso, para gradualmente preparar el lugar por donde va a pasar el niño/a al nacer y finalmente expulsar los productos de la concepción, (niño/a, placenta, membranas).

Todo embarazo está en riesgo, por lo tanto, las capacitaciones para las comadronas son bien importantes, porque se sabe que ellas atienden a la embarazada en la comunidad y pueden dar una atención del parto, oportuna para evitar riesgos en las mujeres, la ruta crítica que a traviesa una mujer durante el embarazo hacia la resolución del mismo, está compuesta por una serie de barreras y limitaciones que demoran la atención de calidad para salvar su vida.

- Manual para la intervención corta, en la capacitación a Comadronas Tradicionales.
- Manual de Normas de Atención SIAS
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala 1,999

17. El equipo que utiliza la comadrona en el momento del parto: cinta de castilla, curación para el ombligo, paquete de limpieza para la madre, paquete de parto, equipo post parto, balanza y cinta de shakir, boleta de nacimiento y boleta de referencia



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de las Comadronas Tradicionales, objeto del estudio reciben capacitaciones mensuales en el distrito municipal de salud, en estas capacitaciones la Comadrona Tradicional, continua recibiendo conocimientos en cuanto a la higiene en la atención del parto, así mismo que el equipo esté en condiciones de higiene aceptable y en orden, esto le ayuda a la Comadrona Tradicional a trabajar con seguridad y limpieza y con ello reducir infecciones que puedan repercutir en la madre y niño/a. esta actividad se constituye en el momento importante, que permitirá mantener el equipo libre de gérmenes que provoquen infecciones y a la vez se logra el mantenimiento del equipo en buenas condiciones para su uso, se debe orientar claramente a la Comadrona Tradicional, acerca de cómo limpiar su equipo.

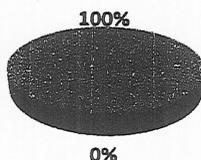
En las capacitaciones, se deben sustituir las palabras técnicas, por las que conocen las personas, esto ayuda a que el mensaje llegue mejor, la palabra o frases de estímulo, hacen sentirse importante e incrementa la confianza en las personas.

La Comadrona Tradicional se ha ganado un liderazgo a base de su trabajo, la compasión que demuestra por los demás, la fuerza de corazón al demostrar serenidad en momentos difíciles, forma parte de la llamados sistemas no formales de salud y ocupan un lugar muy respetado y valorado en las comunidades indígenas, son las encargadas de atender a la mujer en su embarazo, parto y puerperio, así como el cuidado del recién nacido y dar los consejos para evitar embarazos posteriores.

- Programa nacional de salud Reproductivos, Manual para la intervención corta, en el capacitación a Comadronas Tradicionales MSPAS.
- Manual de Normas de Atención en salud Integral primero y segundo Nivel MSPAS. Guatemala 2010

18. Es verdad que mientras los dolores de parto aumentan en intensidad hasta que la mujer siente la necesidad de pujar para que nazca el niño/a, el rompimiento de la fuente también es una señal de que el parto esta próximo

- Estoy de Acuerdo
- No estoy de Acuerdo



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de las Comadronas Tradicionales objeto del estudio, asisten a sus capacitaciones impartidas en el Distrito Municipal de salud, es aquí donde la comadrona viene a detener unos conocimientos y intercambiar experiencias, también se aclaran dudas, temores, mitos, que se debe hacer y que no, si está en riesgo la vida de la madre y del niño/a.

La comadrona tradicional, tienen el conocimiento de que el trabajo de parto es un proceso natural que comienza, cuando la mujer siente los dolores de parto o contracciones. Estos dolores van aumentando en intensidad, hasta que la mujer siente la necesidad de pujar para que nazca el niño/a, el rompimiento de la fuente también es una señal de que el parto esta próximo, la embarazada avisa inmediatamente a la comadrona en cuanto siente las primeras señales de que el parto se aproxima, la comadrona la examina y le dice en cuánto tiempo va a nacer el niño/a.

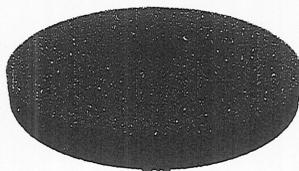
Cuando las personas comunican sus pensamientos y emociones, ellos viven y se expresan, se enriquecen mutuamente y se desarrollan.

La cultura da a la humanidad, la capacidad de reflexionar sobre, si mismo. s ella la que hace de nosotros seres específicamente amamos racionales, críticos y éticamente comprometidos. A través de ella discernimos los valores y efectuamos opciones. Y es así como la humanidad se expresa, toda conciencia de si mismo, se reconoce como un proyecto inacabado, pone en cuestión sus propias realizaciones busca inconsolablemente nuevas significaciones y crea obras que lo trascienden.

- Control prenatal, Atención del Parto y Recién Nacido, puerperio Manual de Referencia para la aplicación de las normas de atención SIAS, MSPAS Guatemala. 1999.

**19. Es verdad que la comadrona es aceptada y reconocida en su comunidad**

- Estoy de Acuerdo
- No estoy de Acuerdo



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, participan en las capacitaciones mensuales que les brinda el Distrito Municipal de Salud, de esta forma el capacitador o capacitadora evalúa, el aprendizaje y la puesta en práctica de los temas que ya impartió, además evalúa las practicas del que hacer de la Comadrona Tradicional, por medio de su idioma maya poqomchi, y permite que ella exprese sin temores todas sus dudas e inquietudes y respeta la interculturalidad de cada una de las participantes en las capacitaciones.

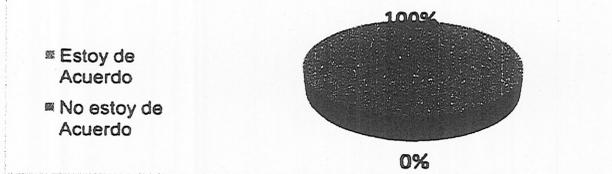
Es bien importante resaltar el papel que juega la Comadrona Tradicional en la salud materno y neonatal en Guatemala. Desde hace mucho tiempo se viene fortaleciendo la tradición de la atención del parto por las mujeres reconocidas por la comunidad, y sus características son: a) pertenecen a la comunidad, b) son aceptadas y reconocidas por su comunidad, c) comparten las mismas costumbres y creencias con los de su comunidad, d) la transmisión de la práctica es de generación en generación a través de la observación.

La importancia de su desempeño, radica en que son agentes reconocidas para la atención de la mujer durante el embarazo, parto, posparto y atención al recién nacido, cubriendo el 60% del total de partos atendidos a nivel nacional.

Es la comadrona tradicional, la que establece una cadena de atención, poniendo en contacto a las familias con los servicios del sistema de salud.

- 
- AIEPI-AINM-C, Protocolo para la atención integrada de la mujer, en el nivel comunitario Módulo II Mujer MSPAS, 2,002

**20. Cree que no es necesario que la embarazada asista a control al servicio de salud**



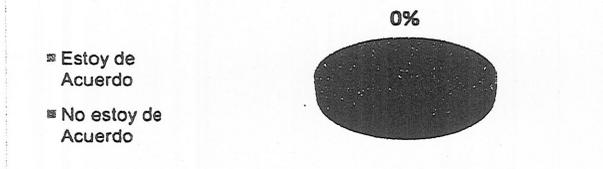
Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de las Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, asisten a las capacitaciones que les imparte el Distrito Municipal de Salud, en estas capacitaciones ellas han sido orientadas respecto a la importancia del control prenatal, en estos talleres la comadrona tradicional expone como hacen ellas el control a la señora embarazada, por medio de la entrevista, maniobras de Leopold, fecha probable de parto, altura uterina, esto permite evaluar la comprensión y el nivel de aprendizaje del tema.

La Comadrona Tradicional, debe tomar muy en cuenta los objetivos de la atención prenatal, los cuáles nos indican los siguientes: a) Dar atención oportuna a la mujer embarazada, durante el crecimiento del niño/a en el vientre, para que el embarazo llegue a feliz término, b) prevenir situaciones de emergencia, que ponen en peligro la vida de la madre y el niño/a en la comunidad, c) La atención prenatal es el monitoreo del embarazo de la mujer a lo largo de los nueve meses de crecimiento del niño/a dentro del vientre. Es importante que esta atención sea personalizada, por lo que la comadrona explica a la pareja, que en muchas ocasiones la primera consulta prenatal es extensa o puede durar más tiempo, porque se pretende obtener la mayor información posible, que sirva al personal de salud (comadrona, enfermera, medico) para realizar o desarrollar actividades con la familia y embarazada, con el fin de mejorar las condiciones de salud de todos. Sera totalmente contradictorio, el comportamiento de la Comadrona Tradicional, que no preste gran importancia al control prenatal.

- 
- Control prenatal, atención del parto y recién nacido, puerperio Manual de referencia para la aplicación de las normas de atención SIAS- MSPAS Guatemala 1,999.

**21. La comadrona aconseja a la madre en su posparto que la planificación no es buena, porque los métodos engordan mucho**



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de las Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, participan en las capacitaciones que el Distrito Municipal de Salud les imparte, todos los contenidos de los talleres, se basan en prácticas y conocimientos que la Comadrona Tradicional posee, quizá a un principio en forma empírica, pero hoy en la actualidad todo tiene una base científica, en donde el rol del capacitador o capacitadora es el de convertir los talleres de capacitación en base a prácticas, experiencias, tener más motivación, hacerlos mas vivenciales.

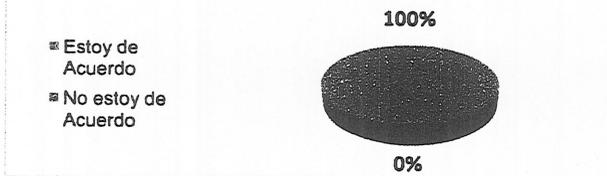
La Comadrona Tradicional, ayuda a las personas de la comunidad a comprender los beneficios de la planificación familiar, en ningún momento debe estar en contra de esta práctica, conociendo los riesgos y señales de peligro en la mujer embarazada que no cubre las etapas conforme a su edad, para embarazarse, ó muy temprano o muy tarde, todo a su debido tiempo, por lo que la comadrona debe convertir todo esto, en un proceso de intercambio de ideas y sentimientos que promuevan el cambio de actitudes y comportamientos respecto a la planificación familiar, que les lleve a mejorar sus vidas.

Lo que tiene que tomar muy en cuenta la comadrona, es de que las personas adquieran un compromiso, que promueva la acción de: acudir con personal capacitado, que pueda darle consejería y métodos, si lo decide.

Por lo consiguiente, el rol de la Comadrona Tradicional es: a) sensibilizar y referir, b) acompañar para que el personal capacitado de la consejería y métodos de planificación familiar.

- Ministerio de salud Publica Grafica No. 21 y Asistencia Social, USAID/calidad en Salud. Estrategia Nacional de información, educación y comunicación para cambio de comportamiento en salud reproductiva con énfasis en planificación familiar Guatemala. 2,005.

**22. Las nauseas o vómitos durante la mañana durante los primeros dos o tres meses se considera una molestia del embarazo**



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, asisten al Distrito Municipal de Salud a sus capacitaciones mensuales, por medio de estos talleres, ellas identifican los signos, síntomas y señales de peligro en la mujer embarazada.

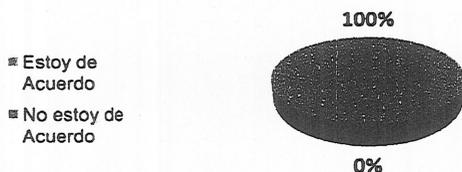
La Comadrona Tradicional, sabe muy bien que las náuseas ó vómitos en las mañanas, durante los primeros 3 meses del embarazo, es una molestia en la mujer embarazada, cuando se inician los cambios en el cuerpo de la mujer, esto debido al embarazo, se provoca molestias que son normales, por lo que la comadrona deber recomendar a la embarazada, de que se alimente bien y que luego haga ejercicios moderados.

Es necesario que a las primigestas (madres por primera vez), se les oriente, para evitar estados de ansiedad, esto se da por los cambios normales provocados por el embarazo. Es importante preparar a la mujer para ser futura madre.

La Comadrona Tradicional, a través de la capacitaciones recibidas, comprende y explica lo referente al sexo desde un punto de vista biológico, pero más práctico, en cuanto a que este se refiere a las características físicas o anatómicas con las que nace una persona, hombre o mujer, por lo consiguiente, la sexualidad la describimos como la forma en que todos los seres humanos expresan su forma de ser, de sentir, de pensar, de actuar y de relacionarse con otras personas y consigo mismo/a, abarcar aspectos que van más allá de lo físico, como los aspectos emocionales y sociales.

- 
- IMPAC, Manejo de las complicaciones del embarazo y parto, paquete de recursos de aprendizaje JHPLEGO. Abril 2,001.

### 23. El embarazo en la mujer es un proceso normal y no una enfermedad



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

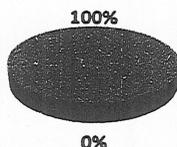
El 100% de las Comadronas Tradicionales, objetos del estudio asisten a capacitaciones que en el Distrito Municipal de Salud, se les imparten mensualmente, todo taller de capacitación inicia con una evaluación de lo que se les impartió el mes anterior, como la mayoría es analfabeta, se les han dejado tareas por medio de dibujos, ellas vienen y los presentan en carteles, explican al grupo la tarea en su idioma maya poqomchi', en esta ocasión se discute, si para las comadronas el embarazo es un proceso natural o es una enfermedad, por lo que responden que toda embarazo es parte de la creación de Dios, que él dijo en su mandato divino, "creced y multiplicaos", fue así como creó al hombre y a la mujer sobre la faz de la tierra, es muy agradable escuchar este principio de vida, pero al mismo tiempo se les explica que muchos embarazos y muy seguidos en la mujer tampoco son adecuados, porque le perjudican en su salud y peligran su vida, por lo que es en esta situación, donde la comadrona se convierte en el apoyo que la mujer embarazada y su familia necesitan, se vuelve orientadora y consejera, respecto a cuál es el número ideal de hijos que una pareja puede procrear, dejando un espacio inter-genésico en cada embarazo y por qué.

El embarazo es un proceso normal en la vida de la mujer y no una enfermedad, se recomienda que sea después de los 18 años y antes de los 35, para evitar problemas de salud durante el embarazo.

- Control prenatal, atención del parto y recién nacido, puerperio, Manual de Referencia para la aplicación de las normas de atención SIAS MSPAS. Guatemala 1,999.

24. Es verdad que las madres se sienten bien en las siguientes posiciones: acostadas en el suelo, en cuclillas sobre el suelo, medio sentadas en una silla para que el niño caiga al suelo y acostadas en la cama

- Estoy de Acuerdo
- No estoy de Acuerdo



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

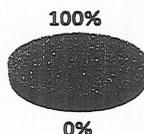
El 100% de las Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, participan en las capacitaciones mensuales que el Distrito Municipal de Salud les imparte, es bien importante que en este estudio, se comprenda que las practicas que ellas realizan con las madres, en sus gustos y costumbres, las analice el capacitador o capacitadora, para que se apoyen todas aquellas prácticas beneficiosas, negociar las que no son beneficiosas y convencer de que no deben practicar las perjudiciales para la salud de la madres.

Que la madre se sienta mejor, es la razón por la que las Comadronas Tradicionales se esfuerzan para que la madre reciba los mejores cuidados durante el parto, para esto, las comadronas atienden el parto en la posición en que las madres se sientan mejor: acostadas en el suelo, hincadas, en el suelo, en cuclillas sobre el suelo, medio sentadas en una silla, para que el niño caiga al suelo y acostadas en su cama. Las razones por las que las madres se sienten bien en estas posiciones son, porque así les han enseñado, porque se pueden agarrar de algo para hacer fuerzas, por que estando abajo, el niño bajará más rápido que si estuvieran acostadas. Desde este punto, es mucho más comprensible, lo que expone LEININGER, cuando dice que debe tratarse a cada persona según su cultura.

- Leininger, M2002, traducción Adela rincón nacido, puerperio, Manual de Referencia para la aplicación de las normas de atención SIAS, MSPAS. Guatemala, 1,999.

25. Es verdad que la comadrona, en el momento de atender el parto y para evitar que la madre se enfríe y para calentarla, la comadrona realiza practicas como limpiar el cuerpo de la madre con un paño mojado de agua tibia, limpia la vagina con lienzos de t

- Estoy de Acuerdo
- No estoy de Acuerdo



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

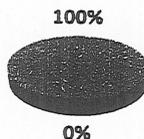
El 100% de las Comadronas Tradicionales objeto del estudio, pertenecen al grupo de comadronas que asisten mensualmente a su capacitaciones en el Distrito Municipal de Salud, es en este momento de apertura a los conocimientos y prácticas que el facilitador/a, analiza y evalúa, la forma en que la Comadrona Tradicional atiende el parto, o sea, como se prepara ella con su equipo y como prepara a la madre para la atención del parto, las Comadronas Tradicionales exponen, que uno de sus objetos es evitar que la madre se enfríe y para calentarla, la comadrona realiza prácticas de cómo limpiar el cuerpo de la madre, con un paño mojado en agua tibia, limpia la vagina con lienzos de la tela suavcita, de color blanco humedecidos con agua muy tibia, orienta y cuida para que la madre se bañe un día después del parto con agua caliente y muy rápido para que no se enfríe.

Evitar que la madre muera, justifica la dedicación de la Comadrona Tradicional, proteger a la madre durante el parto, es favorecer su bienestar y el de su hijo/a, esto significa que las comadronas buscan con todas sus prácticas, que la madre y su hijo por nacer, estén lo mejor posible en todos los sentidos, evitando que la madre se enfríe, que muera y haciendo todo lo que está a su alcance para que la madre se sienta mejor.

- Leininger. M.2002. Traducción: Adela Rincón. Investigación en la enfermería transcultural para transformar la educación y práctica de la enfermería. Artículos en revisión especial. Bogotá.
- Normas de atención integral el primero y segundo Nivel. MSPAS. Guatemala 2010.

**26. Después del parto, la comadrona recomienda que tenga una alimentación adecuada y establece con la parturienta cierta dieta alimenticia que contiene alimentos calientes, evitando toda clase de bebidas y alimentos fríos que podrían provocar en la madre**

- Estoy de Acuerdo
- No estoy de Acuerdo



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de las Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, participa en las capacitaciones mensuales que el Distrito Municipal de salud les imparte.

Es a través de estos talleres, como la Comadrona Tradicional identifica los alimentos necesarios, que ayudan a la salud de la mujer y al crecimiento del niño/a durante el embarazo.

La nutrición de la familia es importante, no quiere decir simplemente comer para llenarse. Para vivir sanos es necesario saber alimentarse durante el embarazo, comer en forma adecuada, especialmente para el crecimiento del niño/a en el vientre, en esta etapa el crecimiento es intenso, por lo tanto se necesita una alimentación que de todas las sustancias nutritivas para que el crecimiento sea normal. La mujer desde la adolescencia y durante el embarazo debe alimentarse adecuadamente, esto contribuirá a la prevención del bajo peso al nacer y desnutrición del recién nacido/a.

La alimentación de la embarazada es determinante para mantener los tejidos corporales, su estado de salud, el crecimiento y desarrollo del niño/a.

Para mantener los procesos orgánicos, el balance térmico, la actividad física y los tejidos maternos. La embarazada debe comer de todo, se deben elegir alimentos saludables, producidos localmente, tomando en cuenta la temporada de los mismos y recursos económicos disponibles.

La alimentación en la embarazada es necesaria, para mantener su salud y para que el niño/a que se está formando, crezca y se desarrolle normalmente.

- Programa nacional de salud reproductivo, Manual para la intervención corta de la capacitación de comadronas Tradicionales.
- Control Prenatal, atención del parto y recién nacido puerperio. Manual de referencia para la aplicación de las normas de atención. SIAS. MSPAS. Guatemala. 1999

27. Acostumbrada la comadrona, cuando atiende partos a domicilio, que haga leña, agua caliente, fuego para que la comadrona pueda desinfectar sus materiales, especialmente para cortar el cordón umbilical del niño/a, las tijeras se ponen a hervir para que



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% del grupo de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio asisten a las capacitaciones mensuales que les imparte el Distrito Municipal de Salud, en estos talleres, aparte de obtener nuevos conocimientos, también se comparte vivencias, el capacitador o capacitadora evalúa, como se da la atención del parto limpio en la comunidad, se inicia con orientar al grupo respecto al significado del parto limpio, esto nos dice que el ambiente y superficie del hogar deben estar limpios para el parto y limpieza en el majeo del cordón umbilical. Las futuras madres deben pedir a la comadrona que va a atender su parto, que tenga lavadas las manos con agua y jabón, las uñas limpias. La comadrona debe lavar bien las partes o genitales de la embarazada, pero nunca introducir sus manos.

La Comadrona Tradicional, debe solicitar a la embarazada y su familia, suficiente agua, jabón y un trapo limpio, para el lavado y secado de sus manos, una mesa o banco para colocar su equipo, limpiar el lugar donde se colocara a la madre y al niño/a, leña agua y fuego, para que la comadrona pueda desinfectar sus materiales, especialmente para cortar el cordón umbilical del niño/a, hervir bien sus tijeras.

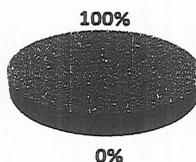
El trabajo que realiza la comadrona, debe ser monitoreado ósea dar seguimiento a las actividades que desempeña, después de haber recibido una capacitación, la manera de hacer las observaciones y correcciones oportunas, este proceso permite apoyar el logro de los objetivos de la capacitación.

Los resultados de la capacitación, se observan en el lugar de trabajo y es responsabilidad del capacitador, observar la aplicación de lo aprendido y favorecer que el participante tenga la oportunidad, los recursos y la motivación de aplicar en su ámbito laboral los conocimientos, habilidades y actitudes recibidas, dando como resultado un mejor desempeño

- AIEPI-AINM-C, Protocolo para la atención integrada de la mujer, en el nivel comunitario, Modulo, II Mujer MSPAS, 2002 Manual de normas de atención SIAS. Ministerio de salud pública y Asistencia social .Guatemala, 1999

**28. Orienta la comadrona a la parturienta a que el descanso es muy importante para ella y para el niño/a, que debe tomar suficientes líquidos para ofrecerle pecho a su bebe**

- Estoy de Acuerdo
- No estoy de Acuerdo



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de las Comadronas Tradicionales Objeto del estudio asisten a capacitaciones que el Distrito Municipal de Salud les imparte.

La Comadrona Tradicional, por medio de sus experiencias y capacitaciones, sabe muy bien en qué momento, se inician los cambios en el cuerpo de la mujer, debido al embarazo, se presentan molestias que son normales y se pueden aliviar, poniendo en práctica la orientación a la parturienta respecto a la necesidad de descanso, que es de vital importancia para la madre y deberá animársele a que duerma todo lo que sea posible; además por estar preparándose para amamantar, las preocupaciones y la fatiga pueden inhibir la producción de leche.

Luego de recuperar el sueño perdido, no se debe olvidar que la actividad es necesaria, porque ayuda a la buena circulación de la sangre, evita distensión abdominal y estreñimiento.

En cuanto al amamantamiento temprano y regular del recién nacido/a para vaciar los pechos, se puede considerar la aplicación de compresas calientes durante 15 a 20 minutos, antes de alimentar, al niño/a para facilitar la secreción láctea y como medida de prevención efectiva para evitar infecciones.

Leininger, desarrollo un método de investigación de etno-enfermería y resalto la importancia de estudiar a las personas, desde el punto de vista de sus conocimientos y experiencia locales, para después contrastarlos con los factores éticos.

- 
- Leiniger, No. 2002. Tradición: Adela Rincón. Investigación en enfermería transcultural para la Educación y práctica de la Enfermería. Artículos en revisión especial Bogotá.
  - Manual para capacitar comadronas, sobre atención a las mujeres en el parto. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

**29. No le da importancia la comadrona a la orientación de la pareja con respecto a cuantos días tienen que pasar para volver a tener relaciones sexuales**



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, son capacitadas mensualmente, en el Distrito Municipal de Salud, ellas saben que tiene un compromiso moral y ético respecto a orientar a las parejas, en cuanto al tiempo, que la pareja debe esperar a tener relaciones sexuales, después del parto. El proceso por el que una persona o pareja llega a tomar una decisión sobre su salud, debe basarse en el acceso a información correcta, completa, clara y oportuna y al entendimiento de toda la información, desde la perspectiva la persona, si desea un método, es el que la persona ó pareja escoge y desea. Para sensibilizar sobre los beneficios de la planificación familiar, es necesario conocer los valores y actitudes de las personas, también es necesario usar buenas técnicas de comunicación.

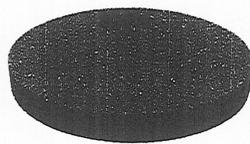
La Comadrona Tradicional sabe que el embarazo implica para la mujer, una serie de cambios físicos y psicológicos, los que se evidencian antes y después del parto. Por eso, se considera que existe un intervalo o espacio inter-genésico ideal entre cada embarazo de al menos tres años, que es el tiempo mínimo para que la mujer recupere sus nutrientes, como hierro y calcio, necesarios para un nuevo embarazo y lactancia.

Cuando el espacio entre un embarazo y el otro es un menor a tres años, aumentan las complicaciones, como mayor incidencia de parto prematuro y bajo peso al nacer. Sobre todo, los riesgos se dan más en las cesáreas previas, ya que el riesgo de sufrir una ruptura uterina se duplica en el caso de aquellos embarazos cuyo intervalo ha sido menor a dos años y medio.

- 
- Texto de estudio y consulta. Guía para capacitar a Comadronas Tradicionales en planificación familiar. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social / Programa Nacional de Salud Reproductiva/ Sistemas de Atención en Salud, con el apoyo Técnico y Financiero del Fondo de Población de las Naciones Unidas.(UNFPA) Guatemala, 2009.

### 30. Es importante para la comadrona asistir a capacitaciones

- Estoy de Acuerdo
- No estoy de Acuerdo



0%

Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, asistencia a capacitaciones mensuales, que les importe el Distrito Municipal de Salud, compromiso que adquiere el ó la facilitadora, quienes deben de prever todo lo necesario que se utilizara durante la actividad educativa, lo que les permitirá tener oportunamente los requerimientos necesarios tales como: equipo, insumos, materiales, modelos, etc.

Una actividad de capacitación se logra con éxito por medio de una planificación cuidadosa. Dicha planificación requiere que el facilitador/a, piensen en todo con sumo cuidado, que le dediquen tiempo a la preparación de todo lo necesario, siendo importante la formación de objetivos alcanzables, seleccionar los métodos y materiales didácticos apropiados.

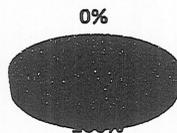
Respecto a la Comadrona Tradicional, el facilitador/a, deben tomar en cuenta que pueden presentarse temores o no lograr integrarse al grupo, no comprender el contenido de la capacitación y temor a no lograr las habilidades requeridas, el facilitador/a debe de estar consciente de estas inquietudes y permitir apertura, para ser expresadas libremente y transmitir la sensación de un ambiente seguro, para que la capacitación sea exitosa.

Se debe tomar muy en cuenta, que toda persona necesita ser tratada humanamente, por lo que el facilitador/a, debe de mantener una actitud positiva hacia la persona y hacerla sentir importante en todo momento de la capacitación, llamar a cada una por su nombre, estimular la participación de todas, trato respetuoso y permitir intercambio de información y experiencias. Etc.

- 
- Programa Nacional de Salud Reproductiva. Manual para la intervención corta en la capacitación a Comadronas Tradicionales. Ministerio de Salud Pública y Asistencia social.

31. Le dice usted como comadrona a la embarazada que no es importante cumplir con la orden que le dio el médico del servicio en cuanto a ingerir sus prenatales, ácido fólico y sulfato ferroso

- Estoy de Acuerdo
- No estoy de Acuerdo



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, participan en las capacitaciones que les imparten en el Distrito Municipal de Salud, momento en que se aprovecha a hacer un repaso de contenidos vistos anteriormente, en donde se analiza la importancia de cumplir con lo ordenado por el médico, en relación al control prenatal y de cumplir con ingerir el sulfato ferroso y ácido fólico. En estos talleres la Comadrona Tradicional sabe y conoce muy bien la importancia de consumir estos medicamentos, porque si la embarazada no cumple, es deber de la comadrona velar por su cumplimiento, esta observación la realiza Comadrona Tradicional, cuando efectúa visitas domiciliarias a la mujer embarazada, es en ese momento, en que la Comadrona Tradicional explica las consecuencias que se pueden presentar, si una embarazada no los consume, su organismo se puede ver afectado por una anemia severa, bajo peso y desnutrición en el recién nacido/a, debe la Comadrona Tradicional, recomendar a la embarazada, una alimentación adecuada como:

Incluir en todos los tiempos de comida, granos, cereales ó papas.

Comer todos los días tortillas y frijol.

Comer todos los días hierbas y verduras.

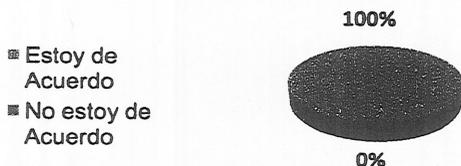
Comer todos los días frutas.

Por lo menos dos veces a la semana, comer un huevo ó un pedazo de queso ó un pedazo de hígado ó carne.

La alimentación debe ser variada.

- 
- Manual para capacitar Comadronas Tradicionales, sobre atención durante el embarazo.
  - Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

32. Si usted está atendiendo el parto a domicilio, ¿cree que es mejor referir inmediatamente a la señora cuando presenta ruptura de membranas, fiebre o si el líquido que sale de la vagina huele mal o es amarillento o verdoso?



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

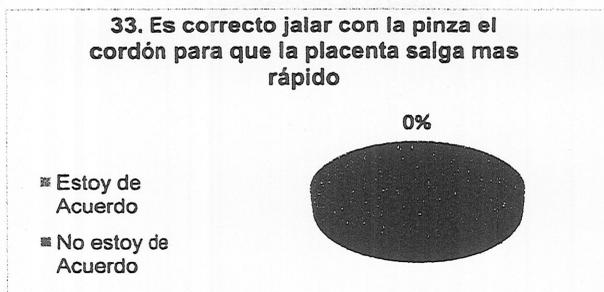
El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, asistencia capacitaciones mensuales, que les imparten en el Distrito Municipal de Salud, en estos talleres se evalúa la convivencia, la interrelación, el respeto, que se manifiestan las comadronas que participan mensualmente en estos talleres, los temas a tratar se enfocan siempre en la atención de la embarazada, el parto y el puerperio, juntamente con la atención al recién nacido/a

Es del conocimiento de la Comadrona Tradicional que si observa señales de peligro en la embarazada ó en el momento de atender el parto, debe referir a la embarazada inmediatamente, al servicio de salud más cercano, ejemplo: ruptura de membranas, fiebre, salida de líquido amniótico con mal olor y es de color amarillento y verdoso.

El papel principal de la Comadrona Tradicional, para reducir la mortalidad materna, es el reconocimiento y la referencia oportuna de las complicaciones. Ellas usualmente proveen servicios adicionales y culturalmente adecuados, que son valorados por la mujer y sus familias, tienden a tratar a la mujer con cariño y respeto. En lugares donde las comadronas aun atienden una proporción importante de los partos, los programas de maternidad saludable, deben incluir a actividades para proveer supervisión adecuada y para integrar los sistemas de salud. Este mecanismo debe incluir mecanismos adecuados de referencia para los casos complicados. Sin un sistema de referencia de emergencia la atención por Comadronas Tradicionales no disminuye el riesgo de una mujer de morir durante el parto, porque todo embarazo está en riesgo.

- OMS. Comité de expertos. Función de la partera en la asistencia a la madre. Seriede informes étnicos No. 331 Ginebra 1989. Págs. 221.

**33. Es correcto jalar con la pinza el cordón para que la placenta salga mas rápido**



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio participan en las capacitaciones mensuales que les brinda el Distrito Municipal de Salud, el facilitador ó facilitadora, toman muy en cuenta en cada capacitación impartida a las Comadronas Tradicionales que la demostración es una técnica valiosa en su uso principalmente al introducir una nueva habilidad o para reforzar puntos importantes, puede utilizarse toda una variedad de métodos. Al planificar y hacer de mostraciones de un procedimiento con el uso de modelos anatómicos (ócon usuarios de ser apropiados), como capacitador se deben seguir las siguientes pautas.

- Al inicio debe enunciar los objetivos de la demostración y señalar lo que el participante debe hacer (interrumpir cuando tenga preguntas, observar atentamente, etc.).
- Nunca demostrar la habilidad de forma inconcreta.
- Demostrar el procedimiento en la forma más real posible.
- Incluir todos los pasos del procedimiento en la secuencia apropiada.
- Durante la demostración, explicar a los participantes lo que está haciendo, en especial lo que es difícil de hacer o de observar.
- Hacer preguntas a las participantes, para mantener su participación.
- Alentar a que formulen preguntas y sugerencias.
- Tomar el tiempo necesario para que cada paso pueda ser observado y comprendido.
- Utilizar los equipos e instrumentos en forma apropiada y asegurarse que los participantes vean con toda claridad cómo se maneja.

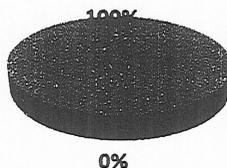
Es de vital importancia de parte del facilitador/a, dar seguimiento a las actividades que desempeña una persona, después de haber recibido una capacitación, de manera de hacer las observaciones y correcciones oportunas, este proceso permite apoyar el logro de los objetivos de la capacitación.

Los resultados de la capacitación, se observaran en el lugar de trabajo, un mal manejo en el procedimiento de parte de la Comadrona Tradicional, como el de manipular mal el cordón umbilical para intentar forzar la salida de la placenta, es responsabilidad del facilitador/a, observar la aplicación de lo aprendido y favorecer que el participante tenga la oportunidad, los recursos y la motivación de aplicar en su ámbito laboral los conocimientos, habilidades y actitudes recibidas, dando como resultado un mejor desempeño.

- Programa Nacional de Salud Reproductiva, Manual para la Intervención corta en la capacitación a Comadronas Tradicionales, MSPAS.

**34. Se preocupa usted si observa que la embarazada ha perdido el apetito, esta pálida, deshidratada y de bajo peso**

- Estoy de Acuerdo
- No estoy de Acuerdo



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

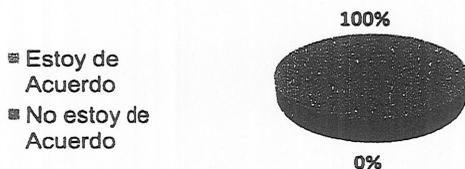
El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, asisten a capacitarse mensualmente al Distrito Municipal de Salud, el facilitador/a la debe tomar muy en cuenta la orientación que se brinda a la Comadrona Tradicional, respecto a que si observa que la embarazada ha perdido el apetito, se observa muy pálida, deshidratada y ha perdido peso, debe inmediatamente acompañarla a su control Prenatal, para que el medico la evalúe y según el diagnóstico, tomar muy en cuenta las recomendaciones, para evitar, que el estado de salud de la embarazada se deteriore, por la consiguiente, corresponde al equipo de salud concientizar a la familia de la embarazada, acerca del cuidado y nutrición que necesita la mujer durante su embarazo, de lo contrario corre un gran riesgo de vida de la embarazada, de igual forma el niño/a que está por nacer.

Entre las acciones de salud en diversos países, se ha identificado la prevención de embarazos no planeados, detección temprana de los factores de riesgo durante el control prenatal, mejora en la atención durante el parto y puerperio, aseguramiento del tratamiento oportuno de las complicaciones y los sistemas de monitoreo y evaluación a nivel institucional e intersectorial de la calidad en la atención de la mujer embarazada.

Se han identificado cuatro retrasos en la atención materna, que influyen en los índices de mortalidad: a) en conocer los signos y síntomas de las complicaciones, b) en asistir a un centro de atención en salud cuando la gestante presente complicaciones, c) en la prestación de los servicios de urgencias por parte de los prestadores de salud, d) en la prestación de servicios de calidad.

- Mortalidad materna: enlace entre gestión directivo y atención clínica oportuna. Delegación Estatal de Instituto Mexicano del Seguro Social en Guanajuato, México.

### 35. Se preocupa usted por la alimentación adecuada durante el embarazo



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

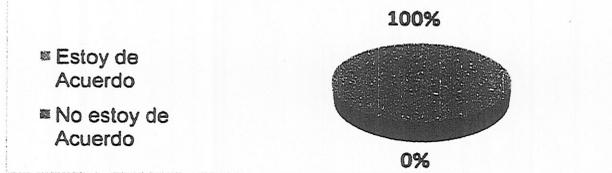
El 100% de comadronas tradicionales, objeto del estudio, reciben capacitaciones mensuales en el Distrito Municipal de Salud, en estas capacitaciones, se hace énfasis respecto a la alimentación de la embarazada, tomando muy en cuenta que la nutrición de la familia es importante, no quiere decir simplemente comer para llenarse. Para vivir sanos es necesario saber alimentarse durante el embarazo, comer en forma adecuada, especialmente para el crecimiento del niño(a) en el vientre; en esta etapa el crecimiento es intenso por lo tanto se necesita una alimentación que de todas las sustancias nutritivas para que el crecimiento sea normal.

La mujer desde la adolescencia y durante el embarazo, debe alimentarse adecuadamente, esto contribuirá a la prevención de bajo peso al hacer y desnutrición del recién nacido/a.

La Comadrona Tradicional debe tomar muy en cuenta, que la alimentación de la embarazada es determinante, para mantener los tejidos corporales su estado de salud, el crecimiento y desarrollo del niño/a. la embarazada debe comer de todo solo que en cantidades mayores que de las que acostumbraba esto es necesario para mantener su salud y para que el niño(a) que se está formando crezca y se desarrolle normalmente.

- 
- Control prenatal, atención del parto y recién nacido, puerperio, Manual de referencia para la aplicación de las normas de atención SIAS. MSPAS. Guatemala. 1999.

**36. Es importante que la embarazada visite los servicios de salud para saber cómo crece la niña o niño dentro de su vientre**



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

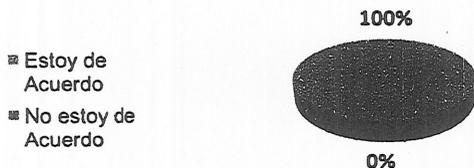
El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, participan en las capacitaciones mensuales que les brindan el Distrito Municipal de Salud, el facilitador/a, tiene la habilidad y el conocimiento de que toda integración del grupo, permite la participación activa desde el inicio de la actividad, propiciando un ambiente de confianza, en este taller se realizara una evaluación acerca del conocimiento que tiene la Comadrona Tradicional, acerca de la atención prenatal, en las visitas domiciliarias, acerca de la atención prenatal, en las visitas domiciliarias para evaluar el avance del embarazo, que preguntas debe hacerle la Comadrona Tradicional a la embarazada, como evalúa a la embarazada, que alimentos debe consumir, para que sirve realizar una buena atención prenatal.

La comadrona, tradicional debe conocer bien los objetivos de la atención prenatal

a) Dar atención oportuna a la mujer embarazada durante el crecimiento del niño/a en el vientre para que el embarazo llegue a feliz término. b) Prevenir situaciones de emergencia que ponen en peligro la vida de la madre y el niño/a en la comunidad. c) La atención prenatal, es el monitoreo del embarazo de la mujer a lo largo de los nueve meses de crecimiento del niño/a dentro del vientre. Es importante que esta atención sea personalizada y que se tome en cuenta lo siguiente: trato amable y respetuoso a la embarazada, evaluación inicial explicativa, examen físico obstétrico, analizar la información y definir a acciones, identificar las complicaciones, señales de peligro, elaborar un plan de emergencia único.

- 
- Manejo de las complicaciones del embarazo y parto, paquete de recursos de aprendizaje. JHPIEGO, abril de 2001.

**37. Respeta usted la solicitud de la embarazada para que le permita colocarse en la posición en que se siente mejor para dar a luz**



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, asisten a las capacitaciones mensuales que se imparten el Distrito Municipal de Salud, es a través de estos talleres, donde las Comadronas Tradicionales comparten sus experiencia, respecto a las diferentes formas de cómo atienden los partos, respetando las costumbres de cada embarazada, de la posición que adoptan para dar a luz y donde se sienten más seguras.

El objetivo de la Comadrona Tradicional, es que la madre se sienta bien, es la razón por la que la Comadronas Tradicionales se esfuerzan para que la madre reciba los mejores cuidados durante el parto. La comadrona atienden el parto en la posición en que las madres se sientan mejor: acostadas en el suelo, hincadas en el suelo, en cuclillas sobre el suelo y acostada en su cama, agarrándose de un palo para hacer fuerzas, porque estando abajo el niño/a baja mas rápido, que si estuvieran acostadas.

El modelo de transculturalidad de la teoría de Madelaine. Leininger, se deriva de la antropología y la enfermería, si bien ha sido retomada desde una perspectiva transcultural de la asistencia a los seres humanos. Es un tipo de etnografía, la cual se refiere a los estilos de vida de las personas, tales como: la salud y la enfermedad. Se ocupa de describir una cultura y para quien investiga debe realizar descripciones narrativas, e interpretaciones del fenómeno cultural.

- 
- Leininger, M 2002. Traducción Adela Rincón "Investigación en Enfermería Transcultural, para transformar la educación y la práctica de Enfermería Bogotá, pág.32"

**38. Nunca debe atenderse un parto que tenga complicaciones porque se pone en peligro la vida del niño/a y de la madre, debe ser referido inmediatamente al servicio de salud para que allí se decida si se refiere al hospital**



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, asisten a capacitaciones que le imparte el Distrito Municipal de Salud, por medio de estos talleres, se determina si la capacitación ha cumplido sus objetivos, es decir si el proceso de capacitar ha mejorado los conocimientos, habilidades y actitudes relacionadas con el desempeño del trabajo de la Comadrona Tradicional, relacionado a la atención del parto, conociendo las señales de peligro que se presentan durante la atención del parto, muchas mujeres embarazadas no saben sobre señales de peligro durante el trabajo de parto y el parto, pueden morir a causa del retraso de la toma de decisiones para buscar atención adecuada en el momento indicado.

La Comadrona Tradicional, debe explicar a la madre y a su familia, cuales son las señales de peligro, para que busquen atención inmediatamente en los servicios de salud.

Las Comadronas Tradicionales, que atienden partos en muchos países en desarrollo, tienen un papel que jugar durante el parto, brindado a la mujer, cuidados y atención de soporte y reconociendo y refiriendo tempranamente algunas complicaciones. Las Comadronas Tradicionales, aunque hayan recibido capacitaciones no tienen las competencias para manejar las complicaciones. El papel principal de la comadrona, para reducir la mortalidad materna es el reconocimiento y la referencia oportuna de las complicaciones.

- 
- Protocolo de Salud Reproductiva, MSPAS. Guatemala, enero 2003.
  - Lineamientos y Normas de Salud Reproductiva, PNSR. Guatemala, octubre 2,002.

**39. Promueve la aplicación del esquema de inmunización a las madres embarazadas, mujeres en edad fértil y recién nacidos**



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, participan en capacitaciones mensuales, impartidas en el Distrito Municipal de Salud, en las capacitaciones continuamente se les explica a las comadronas la importancia que tiene, el esquema completo de vacunas en la embarazada, esto evitara el tétano neonatal, existen Municipios sin riesgo, sin embargo en estos Municipios habitan mujeres de alto riesgo, es decir, mujeres que residen en pobreza, alta migración, ruralidad, difícil acceso, indígenas y que el parto no es atendido en condiciones limpias y seguras (parto en casa, atendido por personal no capacitado) por lo que debe asegurarse la aplicación del esquema convencional a dichas mujeres.

El esquema se aplica así:

- Primera (Td-1)                    primer contacto.
- Segunda (Td-2)                1 mes después.
- Tercera (Td-2)                6 meses después
- Primer refuerzo (Td-4)        10 años después
- Segundo refuerzo (Td -5)    10 años después.

Es importante también la aplicación de la (Td) a mujeres en edad fértil del 15-49 años, a embarazadasó no.

- BCG                                Dosis única, primeros días de nacido/a.
- OPV 2                            4 Y 6 meses 3 dosis vía oral con internado de 2 meses entre dosis.

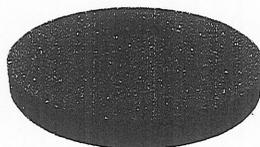
Pentavalente 2, 4 y 6 meses 3 dosis (0.5.ml por dosis) vía intramuscular profunda (tercio medio del muslo, cara anterior lateral externa) con intervalo, recomendando de 2 meses entre dosis. Se debe de explicar la importancia de la vacuna a las madres, las posibles reacciones y como minimizarlas.

---

- Normas de atención en Salud Integral para primero y segundo nivel, MSP y AS pag. 139 – 2,010.

**40. Explica usted a la embarazada la importancia de la lactancia materna**

- Estoy de Acuerdo
- No estoy de Acuerdo



0%

Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

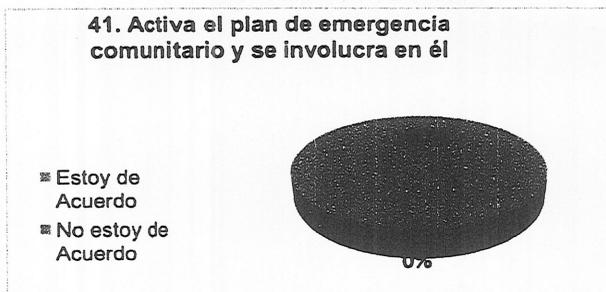
El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, asistencia de capacitaciones mensuales, en el Distrito Municipal de Salud, por medio de estas capacitaciones, las Comadronas Tradicionales, comparten sus experiencias respecto de cómo se debe cuidar a la madre, para evitar que en el momento del parto se vaya a enfriar y corra el riesgo de no tener suficiente leche para amamantar al niño/a.

Se orienta a la Comadrona Tradicional, acerca de la importancia de la lactancia materna, para que oriente a las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia natural y la forma de ponerla en práctica, se debe ayudar a la madre a iniciar la lactancia durante la primera media hora después del parto y a aprovechar las propiedades antibacteriales, antivirales y nutricionales del calostro, se debe mostrar a la madre como se debe dar de mamar y como mantener la lactancia exclusiva, incluso si han de separarse de sus hijos o hijas recomendar que al neonato, se le proporcione solo leche materna, sin ningún otro alimento ó bebida a no ser algún medicamento que este indicado (en casos muy especiales).

Se debe facilitar el alojamiento conjunto de las madres con sus hijos y/o hijas durante las 24 horas del día (día y noche).

Fomentar la lactancia natural sin horario, cada vez que la niña o niño de señales de quererse alimentar, tanto de día como de noche, orientar a que no se deben dar chupones o pepes de los niños ni niñas, alimentados al pecho.

- 
- Normas de atención en salud integral para primero y segundo Nivel MSP y AS. Pág. 124. 2,010



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

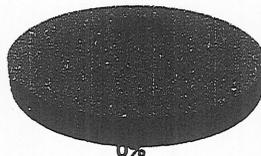
El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, son capacitadas mensualmente por el Distrito Municipal de Salud, una forma de evitar las muertes maternas a nivel comunitario es de, que la Comadrona Tradicional se involucre en la ejecución y puesta en práctica, del plan de emergencia comunitario, con la participación de los grupos organizados, promotores, trabajadores de salud y ONGS, que existan dentro de una comunidad, tomando como base el diagnóstico y análisis de sus problemas en salud para la toma de decisiones, con énfasis en el proceso del embarazo, parto, puerperio y recién nacido, utilizando dicho plan para cualquier emergencia que pone en peligro la vida de la madre y el niño. Los pasos que se deben tomar en cuenta al elaborarlo son:

- a) Organización para la acción comunitaria, se debe investigar si existe un comité de salud, dentro de la comunidad.
- b) Promoviendo el dialogo comunitario, reconociendo los problemas y buscando soluciones.
- c) Planificando todos/as, el plan comunitario debe definirse conjuntamente, el cual servirá para salvar la vida a la madre, niño o personas que estén en peligro, es saber y tomar en cuenta, a donde ir, cuando dinero se tiene listo, quien la acompaña, como se va a trasladar, buscar al comité de la comunidad, para que ayude en caso de emergencia, quien cuidara de la casa y los otros hijos.
- d) Acción y promoción colectiva, poniendo en marcha y dar a conocer el plan de emergencia, la comunidad organizada es la responsable de darlo a conocer.
- e) Monitoreo y evaluación participativa, conocer los logros y en base a los resultados si es necesario, volver a planear.

- Programa Nacional de Salud Reproductiva, Manual para la Intervención corta en la capacitación a Comadronas Tradicionales MSP y AS. Guatemala, Mayo 2003.

#### 42. Orienta a las familias sobre el espaciamiento en los embarazos

- Estoy de Acuerdo
- No estoy de Acuerdo



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio participan en las capacitaciones mensuales que brinda el Distrito Municipal de Salud, en estos talleres la Comadrona Tradicional ha sido capacitada sobre el espaciamiento del embarazo, esto es ayudar a las personas de la comunidad, a comprender los beneficios de planificación familiar. Es un proceso de intercambio de ideas y sentimientos que promueve el cambio de actitudes y comportamientos respecto a la planificación Familiar que les lleva a mejorar sus vidas. Esto puede llevar más de una visita o charla. La probabilidad de que una mujer quede embarazada, está relacionada, con la frecuencia de la actividad sexual y de la protección anticonceptiva.

En Guatemala, las mujeres indígenas son las que habitan en las condiciones de vida más precarias, las que tienen las tasas de fecundidad más altas y el menor porcentaje de nacimientos asistido por médicos/as o enfermeros/as.

Según el informe de línea basal de mortalidad materna para el año 2000 la razón de mortalidad materna para este grupo es tres veces mayor (211 muertes por cada 100,000 nacidos vivos) que para el grupo no-indígena (70 muertes por cada 100,000 nacidos vivos).

La mortalidad materna es más elevada entre mujeres pobres, menos educadas y de área rural. Estas mujeres tienen menos acceso a servicios de planificación familiar (que incluye educación y métodos), por lo que tienen más hijos e hijas y con espacio inter-genésico menor de tres años y menor atención materna. Esto repercute en el incremento de embarazos de alto riesgo, lo que incrementa las desigualdades entre hombres y mujeres, de sus relaciones sociales, la mortalidad infantil está estrechamente relacionada con la educación y el nivel de vida de las mujeres cuanto más alta es la calidad de vida de la madre, menos muertes maternas e infantiles se dan. En este sentido es innegable el aporte que hace la educación que lleve al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en su contribución al desarrollo de las personas, de las familias, de la sociedad.

- 
- Texto de estudio y consulta, Guía para capacitar a Comadronas Tradicionales en planificación familiar Tomol.
  - Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala. 2007.

**43. Cuando atiende un parto limpio en comunidad, significa que debe tener un ambiente y superficie del hogar limpios para el parto y limpieza al manejar el cordón umbilical**



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, participan en las capacitaciones mensuales que les brinda el Distrito Municipal del Salud, en estas capacitaciones se hace énfasis en el actuar de la Comadrona Tradicional, respecto a la forma y preparación, en cuanto a atender el parto limpio en la comunidad.

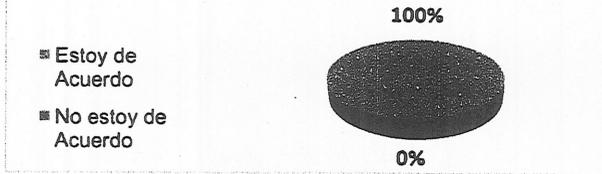
Un parto limpio significa tener un ambiente y superficie del hogar limpios para el parto y limpieza en el manejo del cordón umbilical.

¿Qué debe preparar la mujer embarazada y su familia, para que el parto sea limpio?

- Suficientemente agua, jabón y un trapo limpio, para el lavado y secado de manos de la comadrona.
- Cuando inicien los dolores, barrer y limpiar el hogar, para sacar la suciedad del ambiente.
- Buscar una mesa, banco o silla para colocar el equipo de la comadrona, limpiar el lugar en donde se colocará a la madre y al niño/a.
- Leña, agua y fuego, para que la comadrona pueda desinfectar sus materiales, especialmente para cortar el cordón umbilical del niño/a. La comadrona usa tijeras que están bien hervidas, mantener limpio el lugar para el parto.
- La Comadrona Tradicional debe preparar:
- Cinta de castilla, curaciones umbilicales, paquete de limpieza de la madre, paquete de parto, equipo postparto, boleta de nacimiento, boleta de referencia.

- 
- IMPAC. Manejo de las complicaciones del embarazo y el parto OMS/OPS 2,002.

**44. Se lava las manos con agua y jabón incluyendo las uñas, lava las partes o genitales de la mujer sin introducir sus manos**



Fuente: Cuestionario Dirigido a Comadronas Tradicionales del área de influencia del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz, durante los meses de Julio a Septiembre del año 2010.

El 100% de Comadronas Tradicionales, objeto del estudio, son capacitadas mensualmente en el Distrito Municipal de Salud, es responsabilidad de la facilitador/a, realizar el monitoreo de las actividades que realiza la Comadrona Tradicional, en el momento de atender el parto a nivel comunitario, acerca de poner en práctica sus conocimientos acerca de qué hacer y qué no hacer, sabiendo que el parto inicia desde que la cabeza del niño/a corona hasta que el niño/a sale completamente de la madre, en este periodo se rompe la fuente saliendo un líquido claro por la vagina, llamada liquidoamniótico (la fuente puede romperse también en el primer periodo) durante esta etapa la comadrona debe: 1). Lavarse las manos con agua y jabón. 2). Ayudar a la embarazada a colocarse en la posición mas adecuada. 3). Preparar un pañal o lienzo limpio para recibir al niño/a. 4). Cuando empieza a aparecer la cabeza del niño/a a la comadrona debe observar los genitales y colocar un lienzo doblado en la parte baja de la vulva y el perineo para evitar rasgaduras y esperar que el niño/a salga. La comadrona nunca debe introducir la mano o los dedos en los genitales de la parturienta, ya que puede ser causa de infección. .

- Control prenatal, atención del parto y recién nacido, puerperio.
- Manual de Referencia para la aplicación de las normas de atención SIAS. MSPAS. Guatemala. 1999.

## VIII.CONCLUSIONES

1. El estudio determinó que la Comadrona Tradicional participa activamente en la promoción y prevención de las señales de peligro a nivel comunitario, para la reducción de la mortalidad materna en el Distrito Municipal de Salud de Tactic Alta Verapaz, reportando las señales de peligro en el embarazo, parto y postparto, siendo el embarazo las siguientes: Hemorragia durante el embarazo, dolor de cabeza intenso, dificultad para respirar, visión borrosa, dolor en la boca del estómago, fiebre. Señales de peligro durante el parto: Hemorragia durante el parto, dolor de cabeza intenso, que no se alivia con ninguna pastilla, dificultad para respirar, no mira bien, tienen visión borrosa, dolor en la boca del estómago, fiebre. Señales de peligro en el postparto: Hemorragia vaginal más de 500 cc, visión borrosa, dolor de cabeza intenso que no se quita, ni se calma con analgésicos, dolor en la boca del estómago, dificultad para respirar, hemorragia o coágulos (loquios con mal olor), presenta fiebre o escalofríos.

El rol que corresponde a la Comadrona Tradicional, es referir a la madre al servicio de salud más cercano, explicarle a la familia lo que tiene la madre, dar apoyo emocional a la Familia y a la madre, poner en marcha el plan de emergencia para el traslado de la paciente, hacia el servicio de salud u hospital, si es posible, el niño/a debe ir con ella para que continúe con la lactancia materna.

2. La participación de la Comadrona Tradicional, en el monitoreo de las señales de peligro a nivel comunitario permite la reducción de la mortalidad materna, verificar el cumplimiento de las recomendaciones realizadas a la madre embarazada durante las visitas efectuadas por la comadrona, muchas veces acompañada de la auxiliar de enfermería obstetra neo-natal, involucrando a la familia y comunitarios, para ser sujetos y protagonistas de su propia vida y desarrollo personal y comunitario.
3. Se concluye en que la Comadrona Tradicional es un ente observador y evaluador en las emergencias obstétricas, promoviendo la participación comunitaria, para lograr el cambio de actitudes y practicas a nivel personal y familiar, en busca del auto-cuidado de la salud.
4. La Comadrona Tradicional, reconoce que las señales de peligro en el embarazo, parto y posparto a nivel comunitario y familiar, causan tanto daño a todos aquellos grupos vulnerables, como es la madre y el niño/a, la familia y comunidad, la actitud de servicio que brinda la comadrona, contribuye a mejorar las condiciones de salud de las comunidades, previendo cualquier caso de emergencia que ponga en peligro, la vida de la mujer durante el proceso reproductivo y la forma más adecuada de enfrentarlos, involucrando a la familia y comunidad a través de un proceso participativo, que implica acción con responsabilidad.

5. La Comadrona Tradicional, confirma que la visita domiciliaria es una actividad en salud, que pone en práctica la responsabilidad y el conocimiento, como ente en salud, pone en práctica el arte de trabajar en forma integral con lo más valioso y noble que es la persona, porque permite conocer a la familia en su propio entorno, tal cual es, como un todo, conocer a sus integrantes en forma individual y plantear acciones que les permitan conservar su salud.
6. Los logros obtenidos por la Comadrona Tradicional, respecto a la observación y prevención en relación a las señales de peligro que se pueden detectar, en el embarazo, parto y posparto, para la reducción de la mortalidad materna, determinan que la participación de la comadrona es esencialmente importante, para promover la participación y organización comunitaria, para el cambio de actitudes y practicas con respecto a la salud reproductiva. Mencionando los siguientes aspectos, que les ha permitido la detección oportuno de señales de peligro en el embarazo, parto y posparto, así como la activa participación de las embarazadas en la búsqueda de la atención oportuna y activación del plan de emergencia en casos de complicaciones para salvaguardar la vida de la madre y niño/a, favoreciendo a las mujeres gestantes tomar sus propias decisiones y mejorar sus condiciones de vida y con ello contribuir a la reducción de la mortalidad materna del Distrito Municipal de Salud de Tactic, Alta Verapaz.
7. La presente investigación, genera como resultado que las respuestas son un 100% positivas y 0% negativas, esto se debe a que las Comadronas Tradicionales que son sujeto del estudio, tienen las oportunidad de ser capacitadas vivencialmente, en el momento de evaluar a la embarazada en su control prenatal, al iniciar el trabajo de parto, al atender el parto y el posparto, porque se encuentran cubriendo turno de 24 horas, dos veces al mes en CAP del Distrito Municipal de Salud.
8. Toda comadrona Tradicional, desempeña su trabajo como tal, debe seguir una serie de pasos para llevarlos a buenas conclusiones durante un control prenatal, ellas deben dar a conocer su importancia, al trata de identificar factores de riegos, visitar cuatro veces el servicio de salud con la embarazada, primero antes de las 12 semanas, segundo alrededor de las 26 semanas, tercero a las 32 semanas, cuarto entre las 36 y 38 semanas, si en el momento de la atención del parto, detecta algún factor de riesgo, por ejemplo: hemorragia vaginal, ruptura prematura de membranas ovulares, presentaciones anormales, trabajo de parto prolongado, entre otros, deberá de referirlo de inmediato al servicio de salud mas cercano.

## IX. RECOMENDACIONES

1. Continuar con el proceso de capacitación a la Comadrona Tradicional de parte del Distrito de Salud, acerca de la importancia que tiene el detectar las señales de peligro en el embarazo, parto y posparto, para la reducción de la mortalidad materna. Es importante que la comadrona explique a la madre y su familia acerca de cuáles son los principales síntomas de peligro, para que la embarazada busque atención inmediata en los servicios de salud.
2. Es necesario continuar con el monitoreo de las visitas domiciliarias, a mujeres embarazadas de parte de la Comadrona Tradicional y la auxiliar de enfermería obstetra neo-natal, para dar charlas en los círculos de embarazadas acerca de los riesgos que se presentaran en el embarazo, parto y posparto, para la reducción de la mortalidad materna, contactando a las familias y a los líderes comunitarios, para que se empoderen del proceso y con ello lograr la sostenibilidad de las acciones.
3. La Comadrona Tradicional debe promover, divulgar y promocionar con las mujeres, sus familias, líderes, la comunidad, la las autoridades locales, respecto a las señales de peligro en el embarazo, parto y posparto, activando los planes de emergencia, que les permita estar preparados, por si se presentan complicaciones, para que la toma de decisión sea oportuna.
4. Que las Autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a nivel nacional y local a través a conocer al personal de los Servicios de Salud, los lineamientos, normas de Atención Integral, que contienen las bases científicas, técnicas y metodológicas para la reducción de la mortalidad materna, que permite el desempeño de las actividades con responsabilidad y calidad.
5. Socializar el presente estudio con los Distritos de Salud, para que las autoridades del Área de Salud de Alta Verapaz reenfoquen las acciones de participación de las Comadronas Tradicionales en la promoción y prevención de las señales de peligro en el embarazo, parto y posparto.

## X. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- 1) Bastarrachea Manzano. Obra Citada, 2000 Pág. 13
- 2) Beneditt, W.L. et al. Asistencia Perinatal a Nivel Primario en las Áreas de América Latica. 2ª. &d. México: Editorial Harta, 1989.
- 3) Chávez Zepeda, Juan José. Elaboración de proyectos de investigación. Segunda edición. Guatemala 1,994 P. 1,645.
- 4) Congreso de la República. Gobierno de Guatemala. 1955.
- 5) Departamento de salud de la mujer y la familia, Plan subregional de Supervivencia Infantil. 111 Encuentro Centroamericano de Comadronas Tradicionales. San José costa Rica C.A. mayo de 1992. Pp. 15-22.
- 6) Dirección General del Sistema integrado de Atención en Salud (SIAS) Ministerio de Epidemiológico Nacional No. 16 Guatemala 1,999 pág. 55
- 7) Dr. Alejandro Silva Rodríguez, coordinador del programa Nacional de Salud Reproductiva del MSPAS. Plan Estratégico para reducir la Mortalidad Materna 2004-2008.
- 8) Dr. Miguel Marroquín, Programa calidad en salud de AID.
- 9) Gerberde, Dorothy. Donde no hay doctor. México: Editorial Pax, 1989. 132
- 10) Ginecóloga, Bethancourt, Miriam
- 11) Guatemala, Políticas de Gobierno 2,008
- 12) Guyton, Arthur C. Dr. Tratado de Fisiopatología Médica. 8ª. Ed. España: Mc Graw-Hill interamericana, 1992. Pp. 957-901.
- 13) Heppard. Martha C.S. Garita, Thomas J. Acute Obstetrics. A Practical Guide. 2<sup>nd</sup>. Ed. U.S.A. Mosby, 1996 pp. 3-10.
- 14) Hernández Sampieri, Robert y Colaboradores. Metodología de la Investigación. México. McGraw-Hill Intera.
- 15) Herrera, Rutilia. Intervenciones de las Enfermeras en las Prácticas de las Comadronas Tradicionales en la atención del parto y posparto. Trabajo de grado. Guatemala, Enero 2005.
- 16) Herrera, Rutilia. Modelo para brindar educación para la salud comunitaria. Trabajo de grado. Guatemala. 1994. Pág. 123.
- 17) [http://es.wikipedia.org/wiki/Mortalidad\\_materna](http://es.wikipedia.org/wiki/Mortalidad_materna)
- 18) Informe de Mortalidad Materna en Guatemala, respaldado por el programa Nacional de Salud reproductiva, con el apoyo de diversas agencias Internacionales.

- 19) Instituto Nacional de Estadística, encuesta nacional “Materno Infantil” Guatemala 2,003
- 20) Leininger, M. 2002. Traducción: Adela Rincón. Investigación en enfermería transcultural para transformar la Educación y practica de la Enfermería.
- 21) Leininger, N. 2002. Traducción: Adela Rincón. Investigación en Enfermería Transcultural para la Educación y Práctica de la Enfermería. Artículos en revisión especial. Bogotá.
- 22) López Cantoral, Carlos S. Monografía de Tactic A.V. 1era. Edición. Guatemala, C.A. Imprenta “ÉXITO” 1,993 Pag. 412.
- 23) Manual para la intervención corta en la capacitación a Comadronas Tradicionales. Programa de Mejoramiento de los servicios de Salud (PMSS) Fortalecimiento Institucional Ministerio de Salud Pública –Guatemala-mayo 2,006.
- 24) Marriner, Tomey. Modelos y teorías de Enfermería. Editorial Doyman VI. 2003. Pág 285.
- 25) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Distrito Municipal de Tactic A.V. Memoria anual de Labores Guatemala. 2,009. P.10
- 26) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. “Línea Basal de la Situación Materno Infantil”. Guatemala. 2,003.
- 27) Ministerio de Salud Pública y asistencia Social. 2003. Línea basal de la situación materna infantil. Guatemala
- 28) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Informe final, línea basal de mortalidad materna para el año 2.000. Guatemala. 2,003. P.96
- 29) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Lineamientos estratégicos para reducir la mortalidad materna. Guatemala, editorial Kamar.2,003.P.25
- 30) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Manual de funciones del II nivel de atención. Guatemala. 2,005.P.50
- 31) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Normas de Atención de Salud Materno Infantil. Plan Nacional de Salud Materno Infantil 1992-1996. Guatemala, agosto de 1992. Pp.130-134.
- 32) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Normas de Atención en Salud Integral, para primero y segundo nivel -2010
- 33) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Normas del I nivel de atención con énfasis en el componente materno infantil. Texto de apoyo para el capacitador. Guatemala. 2,005. P.118

- 34) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Plan de Acción para la Atención Calificada Materna y Neonatal (Hospital, CAIMI, CAP y Maternidades) Guatemala, 2008.
- 35) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa nacional de salud reproductiva. Guatemala. 2,002. P.99
- 36) Ministerio de Salud Pública. Y Asistencia Social, Departamento Materno Infantil comité AD-HOC de Supervivencia infantil. II Encuentro Centroamericano de Comadronas Tradicionales. Guatemala C.A. octubre de 1991. Pp. 26-34.
- 37) Ministerio salud pública y Asistencia Social .Instituto Nacional de Estadística "Encuesta Nacional Materno Infantil " Guatemala 2,003
- 38) OMS. Comité de expertos. Función de la partera en la asistencia a la madre. Serie de informes técnicos, No. 331. Ginebra 1989. Págs. 22
- 39) OPS/OMS. Conferencia de Alma-Ata: "Salud para todos en el año 2000". Ginebra. 1991.
- 40) PNUD. Una agenda para el desarrollo humano Informe nacional de desarrollo humano. Guatemala 2003 Pag, 48.
- 41) PNUD. Una Agenda para el Desarrollo Humano. Informe Nacional de Desarrollo Humano. Guatemala.2,003.
- 42) Polit, Denise y Hungler, Bernadete. "Investigación científica en las ciencias de la salud". México. McGraw-Hill interamericana Editores, S.A. 1,997.
- 43) Programa Nacional de Salud Reproductiva, manual para la intervención corta en la capacitación a Comadronas Tradicionales. Guatemala. Mayo 2,006.
- 44) Spradley James. La entrevista etnográfica. Harcourt Brace Jovenobich Collage Publishers. Orlando, Florida.1,979.
- 45) Zerkow, Robert M.O. El Manual Merck. 8ª. Ed. España: Mosby 1992. Pp 1945-2144.

## XI. ANEXOS

## CRONOGRAMA

No.	Actividad	2010					
		J	A	S	O	N	D
1	Planteamiento del problema	X					
2	Buscar bibliografía	X	X				
3	Planteamiento de investigación (protocolo)	X	X				
4	Estudio piloto		X				
5	Reformas al protocolo	X	X				
6	Informe de estudio piloto			X	X		
7	Estudio de campo 2011				X		
8	Tabulación y análisis de datos				X		
9	Elaboración de Informe Final				X		
10	Privado de tesis				X	X	

### RECURSOS QUE SE REQUIEREN

Humanos: Sujetos de estudio	Q 1,000.00
Asesoría	Q2,000.00
Económico: Alimentación - Pasajes	Q1,000.00
Materiales:	
Impresora, papel bond, computadora, tinta, encuadernado	Q1,500.00

## **CUESTIONARIO:**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN  
ESTUDIO DE TESIS  
IRMA MORALES

Con la finalidad de valorar la participación de la Comadrona Tradicional, en la observación y prevención de las señales de peligro para la reducción de la mortalidad materna, la capacitación mensual a las Comadronas Tradicionales en los servicios de salud permite la puesta en práctica de lo aprendido en beneficio de la atención que brinda a la mujer embarazada y de su niño/a atendidos a nivel comunitario, por lo que se lleva a cabo una investigación dirigida a las Comadronas Tradicionales para evaluar su practica en la atención del parto en la jurisdicción del distrito municipal de salud de Tactic A.V.

**Indicaciones:** En la presente prueba se le presenta 44 afirmaciones usted puede marcar con una "X" si está de acuerdo o no con cada una de ellas.

**Ejemplo:**

**No. Preguntas**

No.	Preguntas	Estoy de acuerdo	No estoy de acuerdo
1	Las estrella solo se ven por la noche	X	
2	Una semana tiene 3 días		X

En el ejemplo 1 se ha marcado X debajo de la columna "Estoy de acuerdo" indicando que sí, las estrellas solamente se ven por la noche. En el ejemplo 2, como se conoce que una semana tiene 7 días y no 3, se marca la X en la columna "No estoy de acuerdo".

**Preguntas:**

No.	PREGUNTAS	Estoy de Acuerdo	No estoy de Acuerdo
1.	Considera usted que capacitándose mejora sus conocimientos		
2.	La comadrona es capaz de de detectar señales de peligro en el embarazo		
3.	El dolor de cabeza intenso es una señal de peligro en la embarazada		
4.	Conoce usted las molestias que provoca el embarazo		
5.	Para que la mujer no tenga problemas en el embarazo es importante que se alimente bien y haga ejercicios moderados		
6.	Si la bolsa de aguas de la embarazada se rompe más de 12 horas antes de que nazca el niño, se le llama ruptura prematura de membranas		
7.	¿Es verdad que, si la bolsa de agua se rompe antes de iniciar el trabajo de parto, la madre y el niño estarán bien si el parto ocurre en las primeras 12 horas; y que de lo contrario el riesgo de infección para la madre y el niño aumenta?		
8.	Si la bolsa de agua se rompió hace mas de 12 horas y no ocurre el parto, se reduce el liquido amniótico y eso puede provocar sufrimiento del niño o niña por falta de agua		
9.	<p>El parto se presenta en tres etapas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contracciones y borramiento del cuello de la matriz</li> <li>2. Desde que la cabeza del niño corona hasta que el niño salecompletamente de la madre</li> <li>3. Cuando nace el niño, termina al expulsar la placenta</li> </ol>		
10.	El alumbramiento es la expulsión o salida de la placenta y ocurre 15 o 30 minutos después de que sale el niño		
11.	Hay prolapso del cordón umbilical si este cordón se observa debajo de la parte del feto que se presenta es visible en la vagina		
12.	Los signos de desprendimiento de placenta son hemorragia abundante, dolor abdominal constante, el		

útero puede estar duro, disminución o ausencia de movimientos y puede haber sufrimiento del niño/a		
13. El parto de más de 12 horas es agobiante para la madre, se corre el riesgo de ruptura del útero e infección y el niño puede tener asfixia o morir		
14. Las convulsiones en el embarazo ponen en peligro la vida del niño y la madre		
15. Es verdad que en el posparto se debe ser bien observadora y controlar el sangrado de la madre y que orine, visitarla en su casa todos los días para ver como sigue; y vigilar señales de peligro como dolor de cabeza que no se quita, hemorragia, fiebre, dificultad para respirar o convulsiones		
16. Las comadronas diagnostican el inicio del trabajo de parto de la siguiente forma: Contracciones que aumentan en intensidad y frecuencia que producen cambios en la boca de la matriz como dilatarse y volverse bien delgado el rebonde y hay salida de moco o tapón mucoso		
17. °El equipo que utiliza la comadrona en el momento del parto: cinta de castilla, curación para el ombligo, paquete de limpieza para la madre, paquete de parto, equipo post parto, balanza y cinta de shakir, boleta de nacimiento y boleta de referencia		
18. Es verdad que mientras los dolores de parto aumentan en intensidad hasta que la mujer siente la necesidad de pujar para que nazca el niño/a, el rompimiento de la fuente también es una señal de que el parto esta próximo		
19. Es verdad que la comadrona es aceptada y reconocida en su comunidad		
20. Cree que no es necesario que la embarazada asista a control al servicio de salud		
21. La comadrona aconseja a la madre en su posparto que la planificación no es buena, porque los métodos engordan mucho		
22. las nauseas o vómitos durante la mañana durante los primeros dos o tres meses se considera una molestia del embarazo		
23. El embarazo en la mujer es un proceso normal y no una enfermedad		
24. Es verdad que las madres se sienten bien en las siguientes posiciones: acostadas en el suelo, en cuclillas sobre el suelo, medio sentadas en una silla para que el niño caiga al suelo y acostadas en la cama		

<p>25. Es verdad que la comadrona, en el momento de atender el parto y para evitar que la madre se enfríe y para calentarla, la comadrona realiza practicas como limpiar el cuerpo de la madre con un paño mojado de agua tibia, limpia la vagina con lienzos de tela suavcita de color blanco humedecidos con agua muy tibia</p>		
<p>26. Después del parto, la comadrona recomienda que tenga una alimentación adecuada y establece con la parturienta cierta dieta alimenticia que contiene alimentos calientes, evitando toda clase de bebidas y alimentos fríos que podrían provocar en la madre fiebres, infecciones y otros</p>		
<p>27. Acostumbrada la comadrona, cuando atiende partos a domicilio, que haga leña, agua caliente, fuego para que la comadrona pueda desinfectar sus materiales, especialmente para cortar el cordón umbilical del niño/a, las tijeras se poner a hervir para que estén listas en el momento de cortar el cordón umbilical</p>		
<p>28. Orienta la comadrona a la parturienta a que el descanso es muy importante para ella y para el niño/a, que debe tomar suficientes líquidos para ofrecerle pecho a su bebe</p>		
<p>29. No le da importancia la comadrona a la orientación de la pareja con respecto a cuantos días tienen que pasar para volver a tener relaciones sexuales</p>		
<p>30. Es importante para la comadrona asistir a capacitaciones</p>		
<p>31. Le dice usted como comadrona a la embarazada que no es importante cumplir con la orden que le dio el médico del servicio en cuanto a ingerir sus prenatales, acido fólico y sulfato ferroso</p>		
<p>32. Si usted está atendiendo el parto a domicilio, ¿cree que es mejor referir inmediatamente a la señora cuando presenta ruptura de membranas, fiebre o si el líquido que sale de la vagina huele mal o es amarillento o verdoso?</p>		
<p>33. Es correcto jalar con la pinza el cordón para que la placenta salga mas rápido</p>		
<p>34. Se preocupa usted si observa que la embarazada ha perdido el apetito, esta pálida, deshidratada y de bajo peso</p>		
<p>35. Se preocupa usted por la alimentación adecuada durante el embarazo</p>		
<p>36. Es importante que la embarazada visite los servicios de salud para saber cómo crece la niña o niño dentro de su vientre</p>		

37. Respeta usted la solicitud de la embarazada para que le permita colocarse en la posición en que se siente mejor para dar a luz		
38. Nunca debe atenderse un parto que tenga complicaciones porque se pone en peligro la vida del niño/a y de la madre, debe ser referido inmediatamente al servicio de salud para que allí se decida si se refiere al hospital		
39. Promueve la aplicación del esquema de inmunización a las madres embarazadas, mujeres en edad fértil y recién nacidos		
40. Explica usted a la embarazada la importancia de la lactancia materna		
41. Activa el plan de emergencia comunitario y se involucra en él		
42. Orienta a las familias sobre el espaciamiento en los embarazos		
43. Cuando atiende un parto limpio en comunidad, significa que debe tener un ambiente y superficie del hogar limpios para el parto y limpieza al manejar el cordón umbilical		
44. Se lava las manos con agua y jabón incluyendo las uñas, lava las partes o genitales de la mujer sin introducir sus manos		

