

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**EVALUACIÓN DE LOS CUIDADOS QUE BRINDAN LAS COMADRONAS EN EL POSPARTO, EN
EL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN CHIQUIRICHAPA, QUETZALTENANGO, AÑO 2018.**

TESIS DE GRADO

NICOLASA ANTOLINA CABRERA MÉNDEZ

CARNET 16693-09

QUETZALTENANGO, SEPTIEMBRE DE 2018
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

EVALUACIÓN DE LOS CUIDADOS QUE BRINDAN LAS COMADRONAS EN EL POSPARTO, EN
EL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN CHIQUIRICHAPA, QUETZALTENANGO, AÑO 2018.

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

POR

NICOLASA ANTOLINA CABRERA MÉNDEZ

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

QUETZALTENANGO, SEPTIEMBRE DE 2018
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.

VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO

VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO

VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS

SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DECANO: DR. EDGAR MIGUEL LÓPEZ ÁLVAREZ

SECRETARIA: LIC. JENIFFER ANNETTE LUTHER DE LEÓN

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

MGTR. GLADIS ANLÉU AMÉZQUITA

TERNA QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

LIC. AURA FABIOLA BAUTISTA GÓMEZ
LIC. JUAN ARTURO CASTILLO LARA
LIC. THELMA ELIZABETH GUTIERREZ HERRERA

AUTORIDADES DEL CAMPUS DE QUETZALTENANGO

DIRECTOR DE CAMPUS: P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLIS, S.J.

SUBDIRECTORA ACADÉMICA: MGTR. NIVIA DEL ROSARIO CALDERÓN

SUBDIRECTORA DE INTEGRACIÓN
UNIVERSITARIA: MGTR. MAGALY MARIA SAENZ GUTIERREZ

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO: MGTR. ALBERTO AXT RODRÍGUEZ

SUBDIRECTOR DE GESTIÓN
GENERAL: MGTR. CÉSAR RICARDO BARRERA LÓPEZ



CAMPUS DE QUETZALTENANGO
UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR
Quetzaltenango, Guatemala C.A.

Quetzaltenango, 10 de Septiembre de 2018

Licenciado:
Juan Arturo Castillo Lara
Coordinador de la Carrera de Enfermería
Facultad de Ciencias de la Salud.
Edificio.

Respetable Lic. Castillo:

Por este medio me dirijo a usted con el objeto de **INFORMARLE**: que satisfactoriamente se ha concluido con la asesoría a la estudiante NICOLASA ANTOLINA CABRERA MÉNDEZ, con carné 1669309, con el título de tesis: "EVALUACIÓN DE LOS CUIDADOS QUE BRINDAN LAS COMADRONAS EN EL POSPARTO, EN EL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN CHIQUIRICHAPA, QUETZALTENANGO, GUATEMALA, AÑO 2018" previo a optar el título de Licenciada en Enfermería, después de las correcciones y revisiones se da por concluida la presente asesoría de tesis II, habiendo APROBADO.

Por lo anteriormente expuesto, se extiende la presente para los trámites requeridos por la facultad,

Agradeciendo la atención a la presente me suscribo de usted, atentamente;


M.A. Gladis Anleu Amézquita
EL-251

Gladis Anleu Amézquita
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
COLEGIADA EL-251

c.c. Archivo



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
No. 091053-2018

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante NICOLASA ANTOLINA CABRERA MÉNDEZ, Carnet 16693-09 en la carrera LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 09768-2018 de fecha 19 de septiembre de 2018, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

EVALUACIÓN DE LOS CUIDADOS QUE BRINDAN LAS COMADRONAS EN EL POSPARTO, EN EL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN CHIQUIRICHAPA, QUETZALTENANGO, AÑO 2018.

Previo a conferírsele el título y grado académico de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 21 días del mes de septiembre del año 2018.



LIC. JENIFFER ANNETTE LUTHER DE LEÓN, SECRETARIA
CIENCIAS DE LA SALUD
Universidad Rafael Landívar

Agradecimiento

A Dios: Por regalarme la vida, sabiduría, inteligencia, bendición y la oportunidad de poder culminar con éxito mis estudios.

A mis Padres: Gracias por darme la vida y gracias por su apoyo moral, Espiritual.

A mi Hermana: Juana gracias por su cariño y apoyo en los momentos más difíciles un agradecimiento especial.

A mi Hermano: Por brindarme una palabra de apoyo durante mis estudios.

A mis Compadres: Carlos Moran, Mariela Limatuy y Betsy Martinez, gracias por su apoyo moral y espiritual.

A Universidad

Rafael Landívar: Por darme la oportunidad de ser una Profesional.

A mis Catedráticos

(as): Por haber compartido sus conocimientos y su saber, que Dios bendiga la vida profesional.

A mi Asesora

de Tesis: Gladis Anleu Amézquita, por acompañarme durante el proceso de mi tesis, gracias por su apoyo y paciencia.

**Al Centro de Salud
de Concepción
Chiquirichapa
y ACAM:**

Gracias por su autorización en realizar el estudio con las comadronas.

A mis Amigas:

Por su compañía y apoyo incondicional durante los años de estudio.

Dedicatoria

**Mi Tesis la Dedico
con Todo mi Amor
y Cariño al Corazón
del cielo:**

Por iluminarme , el don de la sabiduría y acompañarme durante los años de mi trayectoria profesional.

A mis Padres:

Miguel Cabrera Villagréz y Candelaria Méndez Sanchez, ellos han sido mi razón a mi vida, por sus consejos, su apoyo incondicional y su paciencia, todo lo que hoy soy es gracias a ellos.

A mis Hermanos:

Por su cariño y amistad son mis verdaderos amigos.

A mi Esposo:

Por brindarme su comprensión, cariño y amor.

A mi Hija:

Oneyda Maldonado Cabrera, por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depara para un futuro.

A mi Familia.

Que es lo mejor y mas valioso.

A mis Compadres:

Por sus palabras de aliento y apoyo moral y por incentivarne a seguir mi trayectoria profesional.

Gracias a todos.

Índice

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
III. MARCO TEÓRICO.....	5
3.1 Posparto.....	5
3.2 Cuidado en posparto.....	6
3.3 El Cuidado.....	7
3.4 Comadrona.....	8
3.5 El trabajo de la comadrona.....	8
3.6 Cuidado que brindan las comadronas en el posparto.....	9
3.7 Cuidado que realizan las comadronas en el posparto según su cultura.....	10
3.8 La comadrona debe detectar signos de peligro en el posparto.....	11
3.9 Teoría de la Diversidad y de la Universalidad de los cuidados culturales.....	12
3.10 Contextualización geográfica del municipio de Concepción Chiquirichapa.....	14
IV. ANTECEDENTES.....	16
V. OBJETIVOS.....	21
5.1 Objetivo General.....	21
5.2 Objetivos específicos.....	21
VI. JUSTIFICACIÓN.....	22
VII. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	23
7.1 Tipo de estudio.....	23
7.2 Sujetos de estudio.....	23
7.3 Contextualización geográfica y temporal.....	23
7.4 Definición de Variables.....	24

VIII.	MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS.....	25
8.1	Selección de los sujetos de estudio.....	25
8.2	Recolección de datos.....	25
IX.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	27
9.1	Descripción del proceso de digitación.....	27
9.2	Métodos y plan de análisis de datos.....	27
9.3	Aspectos éticos.....	27
X.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	28
XI.	CONCLUSIONES.....	44
XII.	RECOMENDACIONES.....	45
XIII.	BIBLIOGRAFÍA.....	46
XIV.	ANEXOS.....	49

Resumen

Los cuidados que brindan las comadronas a las madres en el posparto son de gran importancia, a través de la atención a la madre se puede evaluar su estado de salud o detectar señales de peligro para referir al servicio de salud y así obtener atención especializada. Por lo anteriormente expuesto se plantea el objetivo de la investigación. Evaluación de los cuidados que brindan las comadronas en el posparto, en el municipio de Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango, Guatemala. 2017. Fue un estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal, donde participaron 13 comadronas que fueron seleccionadas o que aceptaron participar en el estudio, a través de muestreo probalístico aleatorio simple, se utilizó un cuestionario semiestructurado, que consistió en dos secciones, la primera sección fue sobre las características sociodemográficas y la segunda sección se relaciona a los cuidados que brindan las comadronas en el posparto, en el análisis se elaboraron cuadros y gráficos estadísticas en el que se llegaron a las siguientes conclusiones: Entre las características sociodemográficas de las comadronas destaca que las edades oscilan entre 36 a 89 años, la mayoría son analfabetas, profesan la religión católica, evangelica y con más de 10 años de experiencia. En relación a los cuidados, la comadrona realiza de 3 a 4 visitas domiciliarias durante el puerperio, da cuidados de higiene, apoyo emocional, aconseja o prohíbe los alimentos de acuerdo a la cultura. Las deficiencias detectadas están referidas a las señales de peligro y a la consejería.

I. INTRODUCCIÓN

En los países del sur como Ecuador, las parteras son responsables y la mayoría no lucra con su oficio, las mujeres deciden su forma de pago, el cual puede ser con dinero, comida o cualquier otra cosa. La mayoría aprendió el oficio de sus madres, abuelas o madrina o de una vecina; sus prácticas se relacionan con la comunidad, desde el embarazo, atender el parto y puerperio.

En la actualidad la partera es valorada porque cumple con varios roles como mujer: madre, esposa, hermana, comadre, entre otros. Su experiencia y su saber le permite aconsejar a las mujeres que se inician en el rol de esposas y/o madre, por lo tanto la partera se convierte en autoridad, se le respeta, incluso se busca su apoyo para resolver problemas que no están relacionados con la salud. Algo interesante en las parteras es su sencillez frente a su sabiduría. Las parteras suelen considerarse tan solo un instrumento de la sabiduría de la naturaleza para el bien de la mujer embarazada. (1)

Así mismo las parteras tradicionales en América Latina y del Caribe tienen el mismo derecho a su desarrollo, son reconocidas en sus comunidades, han ayudado a disminuir la mortalidad y morbilidad materno infantil de manera significativa. (2)

Las parteras son terapeutas tradicionales de mayor importancia en México y el único grupo que ha sido objeto de planes y programas institucionales de salud, al igual que en otros países de Asia y Centroamérica, debido a que la salud materna continua representando un importante problema de salud pública a pesar de los innegables avances que en esta materia ha tenido México, en los últimos años. (3)

Las comadronas son lideresas y son reconocidas tradicionalmente por su labor que desempeñan en las comunidades, ya que poseen conocimientos y experiencias ancestrales y participan en el proceso de capacitación que ha brindado el Ministerio de salud, lo cual les permite brindar acciones encaminadas a proteger la salud de las madres, durante el proceso de embarazo, parto y esencialmente el posparto.

Este estudio de investigación se realizó con el objetivo de evaluar los cuidados que brindan las comadronas en el posparto a través de una entrevista administrada a las comadronas, el resultado final de la investigación se presentó a la Coordinadora del Distrito y a la Enfermera del Centro de Salud de Concepción Chiquirichapa en el mes de septiembre 2018, para que refuercen en las capacitaciones los cuidados que salieron deficientes en la investigación.

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Los sujetos de estudio fueron 13 comadronas del Municipio de Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango, Guatemala.

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario semiestructurado relacionado al cuidado, que brindan las comadronas en el posparto.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Guatemala, la función de las comadronas está estrechamente vinculada a la promoción de la Maternidad Saludable. Según datos del informe oficial de mortalidad materna para el año 2013, las comadronas atendieron 124,688 partos, que constituyen el 32,2% de todos los partos atendidos en el país. Las comadronas tradicionales se les reconoce como una persona querida, de confianza y es ampliamente aceptada por la comunidad, por sus conocimientos y la experiencia, su principal función consiste en dar atención a la gestante en el embarazo, parto, y puerperio inmediato, desde su tradición y costumbre y con la medicina occidental. (4)

Es necesario evaluar los cuidados que brindan las comadronas tradicionales a las madres durante el posparto, ya que de la efectividad e idoneidad depende el bienestar y la vida misma de la mujer embarazada y el recién nacido. Se ha observado que existe algunas conductas que obstaculizan la labor de la comadrona, entre ellas, las de tipo personal que son: la falta de conocimientos en el cuidado posparto, para la medicina occidental, las comadronas no saben qué hacer en caso de complicaciones, a esto se une la actitud y la falta de empatía de algunas comadronas que no quieren cambiar sus costumbres. En seguida se encuentra causas de tipo institucionales, como la falta de un diagnóstico educativo, falta de integración de las creencias culturales a la medicina occidental durante las capacitaciones, esto hace que ellas realicen acciones que no están fundamentados en la medicina tradicional. Por último se ha identificado las causas socioculturales, las comadronas son actores de mantenimiento de la práctica de creencias culturales en las comunidades, son las que dan la información del cuidado a las madres. (5)

La influencia negativa de los familiares en mitos y creencias hacia las madres, influyen en la calidad de los cuidados que la puérpera pueda recibir, los cuales si no son los adecuados, ponen en grave riesgo la vida de la mujer y por ende la

credibilidad de la comadrona, incrementando además los indicadores de morbilidad y mortalidad en los servicios de salud.

En cuanto a lo institucional el proceso de capacitación no ha logrado trascender por basarse en un modelo médico curativo, en donde no se ha tomado en cuenta el aspecto sociocultural, lo cual ha permitido que predominen las creencias culturales en las madres, existen algunas creencias que no son beneficiosas para la salud y si no se aclaran pueden perjudicar a la salud de la mujer, su bebé y la familia, por lo que la comadrona desempeña un papel fundamental, si se le apoya, capacita y acepta desde los servicios de salud. (5)

La mortalidad general en el municipio de Concepción Chiquirichapa aumentó en un 1.14% en comparación al año 2014, hubieron 80 defunciones y en el 2015 la mortalidad en niños menores de 28 días fué de 6 casos, disminuyendo un 2% en comparación al año anterior, esto se debe gracias a las capacitaciones constantes sobre las señales de peligro en el neonato, según la información obtenido del Centro de Salud.

Con lo que respecta a muerte materna en el año 2016 este indicador estaba sin movimiento, en el año 2017 hubo una muerte materna por ruptura uterina.

Por lo anteriormente expuesto se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los cuidados que brindan las comadronas en el posparto en el municipio de Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango, Guatemala.?

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Posparto

El puerperio es un proceso fisiológico que inicia después del parto aproximadamente dura entre 6 y 8 semanas. En este periodo la mujer va tener una serie de transformaciones físicas y psicológicas. (6)

El nacimiento de un hijo genera emociones y sentimientos de la madre, se producen cambios físicos y emocionales, la futura madre debe adquirir habilidades en el cuidado y atención de su hijo. (7)

El puerperio es el periodo que sigue después del parto, siendo 40 días o 6 semanas en este periodo los cambios que hubo en el proceso e involución del útero hasta el estado normal, este proceso sucede poco a poco. (8)

3.1.1 El Puerperio comprende tres etapas:

Puerperio inmediato: comprende las primeras 24 horas, el puerperio mediato: desde el día 2 hasta los 10 días posparto y el puerperio tardío que se extiende desde los 10 días, hasta los 45 días posparto.

Durante este periodo se llevan a cabo varios procesos simultáneamente como son: involución de las estructuras anatómicas, regularización de la fisiología reproductiva, instauración de la secreción láctea, readaptación psicológica de la mujer y desarrollo del vínculo materno infantil. Toda la readaptación biopsicosocial que se produce en la mujer en esta etapa, a pesar de ser un proceso normal, tiene unos riesgos potenciales, por lo que parece lógico pensar que la atención debe planificarse desde la promoción y prevención de la salud siendo una actividad básica del programa de salud materno infantil. (9)

Los objetivos a conseguir durante este periodo serían. Evaluar e identificar las complicaciones posparto, favorecer la recuperación integral de la mujer, fomentar la

integración del recién nacido en la unidad familiar, reforzando los nuevos roles parentales y el vínculo con el recién nacido.

Valorar los conocimientos y necesidades de la mujer para proporcionar a la madre su auto cuidado y los cuidados necesarios para el recién nacido.

Facilitar la comprensión de la mujer sobre los cambios fisiológicos y psicológicos de esta etapa. (9)

3.2 Cuidado en posparto

El cuidado en el posparto se define como el cuidado integral de la salud de las madres y su recién nacido, basados en el conocimiento de las necesidades biológicas, emocionales, socioeconómicas, culturales y espirituales de la madre, el padre, la familia y el recién nacido, forma parte del cuidado materno perinatal ya que involucra los antecedentes maternos y todos los sucesos que se han presentado a lo largo de la gestación y del nacimiento, que puedan indicar o predecir episodios de normalidad o de alteración en el posparto, tanto para la madre como para el recién nacido y su familia.

3.2.1 Prácticas del cuidado materno perinatal

Las prácticas de cuidado que las personas y las comunidades realizan, exige de las comadronas el entendimiento de los estilos de vida, creencias, prácticas culturales, conocer sobre las diferentes culturas y comunidades en las cuales viven las personas para brindar un nivel alto de cuidado. La gente espera que la comadrona anticipe y entienda las necesidades de cuidado en el hogar, sus lenguajes, prácticas y creencias culturales. Por lo anterior mencionado las mujeres, familias y comunidades confían en el conocimiento de las comadronas, porque son parte de las mismas, desde las prácticas culturales que ellas aplican durante el proceso de educación, atención en el embarazo, parto, y en el puerperio y los cuidados del recién nacido hasta la atención de los niños menores de 5 años.

La comadrona tiene amplio conocimiento y experiencia desde el nivel cultural y no occidental por ello es necesario incluir la educación occidental en el proceso educativo. (10)

Los cuidados del posparto se modelan sobre el concepto de salud. La principal preocupación durante la cuarta etapa del parto es prevenir la hemorragia. Otra preocupación incluyen la prevención de la distensión vesical, la seguridad, la comodidad, la nutrición y la prevención de complicaciones en el periodo puerperal, se puede detectar por medio e identificación de una señal y proceder a lo correspondiente. Las creencias y prácticas culturales afectan la respuesta de la paciente en el puerperio. (11)

Las medidas de cuidados personales incluye: higiene personal, instrucciones dietéticas, ejercicios posparto, entre ellos los de Kegel, programar las actividades para evitar la fatiga, instrucciones dietéticas, los cuidados de las mamas y los pezones, instrucciones para amamantar o para no amamantar, cuidados de las incisiones y cuidados de la herida por cesárea. (12)

3.3 El Cuidado

El cuidado es la relación y la comunicación interpersonal dirigida a la persona para la recuperación o mantenimiento de la salud. Durante el proceso del cuidado, se debe colocar en lugar del otro, para descubrir los sentimientos y emociones de las pacientes, las enfermeras y comadronas deben brindar un cuidado con generosidad, humildad, paciencia y delicadeza. La paciente necesita una relación directa, dialógica e intencional. (13)

Los cuidados son universales e influyen sobre la forma en que las personas piensan, sienten y se comportan unas con otras. Muchas escuelas de enfermería han desarrollado teorías sobre los cuidados, debido a su importancia no sólo para la práctica de la profesión, si no también para la existencia de la humanidad. (14)

3.4 Comadrona

3.4.1 Definición

Comadrona es la persona que se encarga principalmente de atender a la madre durante su embarazo, el parto y posteriormente, orienta a la familia y a su paciente sobre los cuidados preventivos para mantener la salud del binomio madre niño.

“El significado Comadrona o iyom o abuela, de hecho se les considera y se les respeta como tal, son mujeres indígenas con don y formación ancestral, se caracterizan por estar adscritas a un complejo sistema de selección y aprendizaje en el marco de la cosmovisión. Se les reconoce y se valora, quienes han sido dotadas de dones, energía y misión” (15)

3.4.2 Características de las comadronas

Entienden el idioma de la localidad, la cultura y las necesidades de las mujeres; no miden riesgos ni tienen límites para llegar al lugar donde deben atender la labor de parto, por ello son muy queridas y respetadas en las comunidades. (16)

En la actualidad se dan 2 clasificaciones a las comadronas, uno es la comadrona tradicional o empírica, las mujeres que han adquirido sus conocimientos por medio de la transmisión oral de la memoria colectiva de elementos arraigados de una cultura ancestral y que no han sido capacitadas por el Ministerio de salud.

La otra clasificación es la comadrona tradicional capacitada, las mujeres que han sido capacitadas por una institución de salud para ejercer las actividades en las comunidades. (17)

3.5 El trabajo de la comadrona

La comadrona brindan atención prenatal, parto, posparto y al recién nacido. Así mismo resaltan las múltiples tareas que desempeñan de modo que la atención que

brindan es integral, por ejemplo: dan consejería para la prevención de enfermedades de la mujer y población en general.

Coordinan con el servicio de salud de su localidad el traslado de pacientes a los servicios públicos de salud.

Servicio de terapia alternativa a través de: uso de temascal, plantas medicinales, masajes, curan mal de ojo, espanto, arreglan huesos, levantan molleras y curan enfermedades relacionadas al awas, (relajación, situación emocional, quiropráctico etc.)

A la comadrona la buscan porque le tienen confianza, habla el idioma. Realiza control prenatal cada 15 días o cada mes dependiendo de la situación de la paciente, atienden en su propia comunidad y en comunidades vecinas, en la mayoría de casos caminan a pie hasta la casa de la paciente sin importar las condiciones del clima.

La atención del parto normal la realizan a domicilio respetando la posición que le es más cómoda a la paciente (parto vertical: hincada, de cuclillas, sentada, otros) respetan la cultura de la familia y acompañan la entrega de la placenta por el significado de la cosmo-percepción profunda en la formación del nuevo ser. (18)

3.6 Cuidado que brindan las comadronas en el posparto

Los cuidados en el puerperio normal, consiste en fomentar el reposo y bienestar de la madre, así como favorecer los vínculos afectivos con el recién nacido. Es habitual que en el periodo inmediato en el posparto, en las primeras 6 horas se realice las siguientes acciones, cada 15 minutos durante dos horas:

Verificar el color de la piel y el tono uterino, dar masaje al fondo uterino, observar la cantidad de hemorragia (expulsión de loquios).

Promover el apego inmediato materno y neonatal.

Promover la lactancia materna inmediata y apoyar con los cuidados del recién nacido.

Cuando existe dolor colocar en decúbito ventral.

Promover la micción en las madres.

Proveer la ingesta de líquidos a libre demanda y una dieta libre.

Después de las 6 horas hasta los tres días: Vigilar si los loquios aumentan, cambian de color u olor, proporcionar baños de asientos, fríos y luego tibios.

Orientar a la madre a tomar baños con agua tibia y a dar masaje en las mamas para estimular la circulación y la excreción de leche, aplicar compresas frías si las madres no van a amamantar.

Favorecer el reposo, sueño y la relajación.

Brindar educación sobre signos de alarma y cuidados en el hogar (actividad, reposo, aspectos emocionales, relaciones sexuales, anticonceptivos, cuidados en mamas y área perianal y dieta. (19)

3.7 Cuidado que realizan las comadronas en el posparto según su cultura.

La comadrona brinda los cuidados en el puerperio y atiende al recién nacido durante 40 días. Después del nacimiento inicia una secuencia de baños a la madre, durante este período en algunas regiones aplican masajes, baños calientes o temascal como práctica cultural para ayudar a que la matriz vuelva a su tamaño normal y para fortalecer la salud de la paciente, algunas de las comadronas realizan el baño en el temascal el primer día del nacimiento del bebé.

En otras regiones el baño tiene una secuencia de cuatro baños que son programados por la comadrona, durante estos baños especiales no sólo se usa agua y jabón, ya que según las comadronas utilizan plantas medicinales, las plantas se hierven y la esencia de las mismas se utiliza para masajear a las mujeres,

especialmente en la región de la matriz. Tres días después del parto se hace el primer baño.

El propósito de los baños es que la matriz regrese nuevamente a su lugar. Al recién nacido se le da su primer baño de temascal una vez se le haya caído el ombligo, pero se ha observado que los bebés que no los bañan antes se les ha infectado el ombligo, porque no le dan los cuidados higiénicos. Los baños sirven para evitar enfermedades graves, mientras las plantas fortalecen el organismo de la mujer parturienta. (20)

Número de días en reposo absoluto.

“Según la cosmovisión maya las mujeres deben permanecer en reposo absoluto durante 20 días que es igual a jun winaq en la numeración maya. Durante esos 20 días se van realizando los cuatro baños de temascal. La madre sólo deberá consumir alimentos calientes y no tocar agua fría, para evitar que no se enfríen los nervios y para que la leche no vaya a enfriar el estómago del bebé.

Las comadronas aconsejan consumir todo tipo de alimento que deberán ser servidos calientes, menos aquellos que se conocen como alimentos fríos entre los que están el aguacate, berro, helados y bebidas que contengan hielo.

Después de los 20 días de reposo se realiza una ceremonia para pedir perdón y agradecer al temascal por haber sanado el cuerpo de la mujer después del parto.

La ceremonia maya se hace alrededor del temascal, se agradece a la madre naturaleza por las plantas curativas y las piedras utilizadas. 40 días después del parto, el cuerpo de la mujer vuelve a la normalidad.” (20)

3.8 La comadrona debe detectar signos de peligro en el posparto

A la comadrona durante las capacitaciones mensuales se les enseña a detectar los signos de peligro en el posparto como: hemorragia vaginal, cefaléa intensa, visión

borrosa, dolor epigástrico, dificultad respiratoria, temperatura mayor de 38 grados centígrados.

Además revisa Involución uterina (palpar que el útero esté duro y debajo del ombligo). Desgarros en región perineal, hemorragia con olor a fétido, sensación de ardor y dolor al orinar o incapacidad para la micción.

Cuando existe alguno de los signos de peligro debe referir a la señora inmediatamente al hospital o unidad de salud. (21)

3.9 Teoría de la Diversidad y de la Universalidad de los cuidados culturales

Madeleine M. Leininger

Leininger define que, así como la enfermería es significativa para los pacientes y para las enfermeras de todo el mundo, el saber de la enfermería transcultural y sus competencias serán imprescindibles para orientar las decisiones y las acciones de las enfermeras y así obtener resultados buenos y eficaces.

De acuerdo a la autora los principales conceptos y definiciones son:

Cuidado y prestación de los cuidados

Hace referencia a los fenómenos abstractos y concretos que están relacionados con experiencia de asistencia, apoyo y autorización o con conductas para con los demás que reflejen la necesidad evidente o prevista de mejora del estado de salud de la persona o de los estilos de vida o para afrontar discapacidades o la muerte.

Cultura

Hace referencia a los valores creencias, normas, símbolos, prácticas y modos de vida de individuos, grupos o instituciones, aprendidos, compartidos y transmitidos de una generación a otra.

Cuidados culturales

Actos de prestación de cuidados de ayuda, apoyo, facilitación o capacitación sintetizados y culturalmente contruidos hacia uno mismo o hacia los demás,

centrados en necesidades evidentes o anticipadas para la salud o el bienestar del cliente o para afrontar discapacidades, la muerte u otras condiciones humanas.

Diversidad de los cuidados culturales

Hace referencia a las variables y/o diferencias de los significados, modelos, valores, modos de vida símbolos de los cuidados en o entre colectivos, relacionadas con las expresiones.

Universalidad de los cuidados culturales

Se refiere a la similitud o uniformidad en los significados, modelos, valores modos de cuidado y símbolos de los cuidados que se manifiestan entre muchas culturas y reflejan el cuidado como una humanidad universal.

Contexto del entorno

Se refiere a la totalidad de un entorno (físico, geográfico y sociocultural), situación o hecho con experiencias relacionadas, que otorgan significados que guían las expresiones y decisiones humanas con referencia a un entorno o situación particular.

Salud

Significa el estado de bienestar o recuperación que se define, valora y práctica culturalmente por parte de individuos o grupos que les permite funcionar en sus vidas cotidianas.

Enfermería transcultural

Hace referencia a un área formal de conocimientos y de prácticas humanistas y científicas centradas en fenómenos y competencias del cuidado (prestación de cuidados) cultural holístico para ayudar a individuos o grupos a mantener o recuperar su salud (o bienestar) y para afrontar discapacidades, la muerte u otras condiciones humanas, de forma culturalmente coherente y beneficiosa.

Conservación o mantenimiento de los cuidados culturales

Se refiere a las acciones y decisiones profesionales de asistencia, apoyo, facilitación y capacitación que ayuda a las personas de una cultura determinada a recuperar o conservar valores de los cuidados significativos para su bienestar, a recuperarse de las enfermedades o saber afrontar impedimentos físicos o mentales, o la misma muerte.

Reorientación o reestructuración de los cuidados culturales

Se refiere a las acciones y decisiones profesionales de asistencia, apoyo, facilitación y capacitación que ayudan a los pacientes a reorganizar, cambiar y modificar en gran medida sus modos de vida para obtener nuevos resultados, diferentes y beneficiosos.

Cuidados de enfermería competentes con la cultura

Hace referencia al uso explícito de cuidados y de conocimiento sanitario basado en la cultura de forma sensible, creativa y significativa que se adapte a formas de vida y necesidades generales de individuos o grupos para el bienestar y la salud benéfica y satisfactoria o para afrontar la enfermedad, las discapacidades o la muerte.

La primera razón por la que se estudia la teoría de los cuidados es que la idea de los cuidados parece ser vital para el crecimiento, desarrollo y supervivencia de los seres humanos.

La segunda razón es que se quiere explicar y entender a la perfección el conocimiento cultural y los papeles que desempeñan los prestadores de cuidados y los pacientes que los reciben en las diferentes culturas, por lo que se podrá ofrecer cuidados que sean coherentes con la cultura. (22)

3.10 Contextualización geográfica del municipio de Concepción Chiquirichapa

El municipio de Concepción Chiquirichapa es uno de los 333 municipios de la República de Guatemala, localizado en la Región VI, en el Departamento de

Quetzaltenango, a una distancia de 215 kilómetros de la ciudad capital y a 15 kilómetros de la cabecera departamental, con la que se comunica por medio de una carretera asfaltada de doble vía, sobre la cual transitan vehículos de alto, mediano y bajo tonelaje y es transitable durante todo el año.

Tiene una población de 19,239 en su mayoría, maya mam, el idioma mam es el predominante, aunque también se habla el idioma español, un alto porcentaje de la población se encuentra en el área rural; se destaca que la mayoría de la población es joven y constituye una importante fuerza laboral del municipio.

División político-administrativo

El municipio de Concepción Chiquirichapa del departamento de Quetzaltenango está conformado por 28 comunidades distribuidas de la manera siguiente: 1 Pueblo, 9 Aldea, y 18 Caseríos.

En la Cabecera municipal existen 6 comadronas, en las aldeas hay 13 comadronas y en los caseríos hay 14 comadronas. Teniendo un total de 36 comadronas.

IV. ANTECEDENTES

En el estudio titulado: “Concepciones y prácticas en la Atención del embarazo, parto y pos-parto de las parteras tradicionales en las comunidades indígenas de Saraguro, Loja, Cuenca Ecuador”. 2014. El estudio fue de tipo cualitativo-narrativo con la modalidad etnográfica, el instrumento utilizado fue una entrevista semi-estructurada, los sujetos de estudio, fueron 20 parteras. El estudio concluye que: los saberes y creencias en el embarazo, parto y postparto es un argumento natural propio de las mujeres, por ello utilizan diferentes técnicas para diagnosticar, atender y curar, usan plantas, compuestos, baños, bebidas, alimentos, animales, objetos y procedimientos, para la atención de la mujer. Los procedimientos que realizan las parteras que están relacionadas con la higiene física, mental y alimentación de la madre y del niño son: el baño de los 5 días, 12 días y 40 días, consumo de alimentos nutritivos y culturales como el caldo de gallina criolla, y relacionado al niño realizan el baño, envoltura y lactancia materna del recién nacido. (2)

En el estudio titulado: “Conocimientos y prácticas sobre el Parto-puerperio en las parteras empíricas y su influencia en las complicaciones obstétricas en las comunidades rurales del Cantón Salcedo de Ecuador”. Marzo del 2015. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal, el instrumento utilizado fue una entrevista semi-estructurada por medio de un cuestionario elaborado a partir del análisis del marco teórico, con 19 preguntas, los sujetos de estudio fueron 28 parteras y un partero en ejercicio con o sin capacitación por la RED CONE. El estudio concluye que: las mujeres deben guardar reposo por 40 días según costumbres ancestrales porque es un período de fragilidad para la salud de la madre, esto significa que durante cuarenta días la madre debe evitar cambios bruscos de temperatura, exponerse largamente al sol y evitar trabajos pesados. La indicación actual es lavarse todos los días los genitales con agua tibia y evitar los baños de agua fría. El sobreparto es una enfermedad que produce infección entre las mujeres; se manifiesta con dolores de cabeza, espalda, sangramientos o dolores menstruales. (1)

En el estudio titulado: “Saberes ancestrales y tradicionales de las parteras de la Parroquia Jadán. Cuenca Ecuador”. 2014. El estudio fue de tipo cualitativo descriptivo, el instrumento utilizado fue una entrevista y el método de observación, los sujetos de estudio fueron 6 parteras. El estudio concluye que: el trabajo de las parteras todavía es muy apreciado, y lo es de manera especial en este tiempo en el que se han revalorizado las costumbres ancestrales. Además, muchas personas prefieren a las parteras por la confianza que pueden transmitir en sus comunidades. (23)

En el estudio titulado: “Creencias y prácticas ancestrales chachis aplicadas durante el embarazo, parto y puerperio en la comunidad, realizado en San José de Cayapas de la provincia de Esmeraldas, Ecuador”. 2016. El estudio fue de tipo descriptivo, exploratorio, instrumento utilizado hoja de preguntas para entrevista, los sujetos de estudio fueron, las mujeres en etapa del embarazo, parto y puerperio durante el tiempo de la investigación; 9 mujeres embarazadas y 2 parteras. El estudio concluye que: las parteras tienen costumbres que van en bienestar de la embarazada como no hacer oficios pesados, el uso de agua de manzanilla para bañar a la madre y al recién nacido y mantenerse abrigado, también expresaron consumir cierto tipo de alimentos como mazato y quaker como estimulantes de la producción de leche materna. Las mujeres chachis prefieren ser atendidas por las comadronas por la confianza que tienen hacia ellas y sólo unas pocas mujeres embarazadas prefieren la atención del médico porque presentan complicaciones como anemia y bajo peso durante el embarazo. (24)

En el estudio titulado: “Equilibrio durante la dieta, cuerpo abierto y vulnerable, en la zona rural del Valle del río Tipo Cimitarra. Colombia”. 2011 y 2012. El estudio fue tipo cualitativo etnográfico en el cual se triangularon varias técnicas de recolección de la información, el instrumento utilizado fue una entrevista semi-estructurada, la observación y el diario de campo, los sujetos de estudio fueron seis parteras tradicionales y veinticuatro mujeres que habían tenido sus hijos en la zona rural, edad entre los 20 a 36 años. El estudio concluye que: la dieta se define como un

período de recuperación del equilibrio corporal de la mujer, perdido durante la gestación y el parto. Por esta razón, la mujer es el centro de los cuidados y no su hijo. Asimismo, los cuidados principales están encaminados a evitar la entrada del frío y cerrar el cuerpo, con lo cual se evitan problemas y alteraciones de la salud en la mujer y su hijo. Las creencias culturales sobre las que se estructuran los cuidados culturales de la dieta es el desbalance del cuerpo abierto de la mujer; siendo la mayoría de problemas y alteraciones de la salud en el pos-parto. Para recuperar el equilibrio se cuenta con recursos propios como las plantas medicinales de la región. (25)

En el estudio titulado: “Prácticas y creencias tradicionales en torno al Puerperio”. Estudio realizado en la ciudad de Popayán, Colombia 2005. El estudio fue de tipo cualitativo etnográfico, el instrumento utilizado fue de preguntas abiertas a través de entrevistas. Los sujetos de estudio fueron puérperas. El estudio concluye que: durante el puerperio la alimentación es un pilar fundamental, cuyo objetivo será lograr la recuperación óptima en su estado de transición. En el análisis de las creencias y prácticas con respecto a la alimentación indicada durante la dieta se observaron los siguientes elementos: la aplicación del concepto de alimentos fríos y calientes, que se relaciona con la armonía que deben guardar las personas con la naturaleza; y la clasificación de los alimentos en dos grupos: los requeridos y los impedidos. Según sus características, efectos nocivos en esta etapa. Estos alimentos son: ensaladas, enlatados, café, fritos, granos, comidas recalentadas, alimentos condimentados y ricos en sal que producen cólico al bebé y comidas que puedan entorpecer la buena cicatrización del muñón umbilical, como la yuca y la papa amarilla. También se utilizan las plantas medicinales para el cuidado del cuerpo de la madre y del bebé. El baño del cuerpo lo hacen con agua de hierbas como romero, albahaca, manzanilla, hojas de naranjo agrio, perejil, eucalipto y ruda en agua hervida, con el fin de evitar el dolor de cabeza, espasmo muscular y frío en la matriz. . (26)

En el estudio titulado: “Diagnóstico para la incorporación del personal alternativo para la atención del embarazo, parto y puerperio”, realizado en el estado de México en las unidades médicas en el Instituto de Salud. 2012. El estudio fue de tipo transversal, descriptivo, el instrumento utilizado fue un cuestionario estructurado, que consta de 9 secciones y un espacio para observaciones, los sujetos de estudio son las parteras tradicionales registradas en el censo del ISEM. El estudio concluye que: las parteras tradicionales de zonas urbanas y rurales, respecto a la atención que brindan, los conocimientos que tienen son una mezcla de la tradición y lo moderno, han incorporado a su saber tradicional las prácticas médicas que les han sido sugeridas. Como ellas mismas lo señalan conocer los riesgos que pueden enfrentar al atender un parto las ha hecho que por temor dejen de atender partos y decidan enviarlos al hospital. (27)

En el estudio titulado: “Conocimientos actitudes y prácticas de las parteras adiestradas en la Atención del embarazo, parto y puerperio”, realizado en el Centro de Salud Denis Gutiérrez, de Río Blanco y Centro de Salud de Mulukukú, Nicaragua, de Junio a Septiembre del 2008. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, el instrumento utilizado, fue a través de una encuesta de 35 preguntas, de las cuales 10 midieron el primer objetivo (datos generales), 7 midieron las experiencias de las parteras adiestradas en la atención del embarazo, parto y puerperio, 6 midieron los conocimientos obstétricas y 8 sobre las actitudes ante una emergencia obstétrica y las restantes miden las prácticas de las parteras adiestradas, los sujetos de estudio fueron 88 parteras capacitadas en el MINSA, 56 inscritas en el centro de salud de Río Blanco y 32 inscritas en el centro de salud de Mulukukú, adiestradas con conocimientos obstétricos, solo se estudiaron 79 parteras debido a que 9 no asistieron a la convocatoria del estudio. El estudio concluye que: las parteras tienen conocimientos deficientes en temas sensibles e importantes referente a la atención del embarazo, parto y puerperio como son los beneficios del control prenatal, la identificación de los signos de peligros de la embarazada y del recién nacido, identificación de problemas del puerperio. (28)

En el estudio titulado: “Prácticas de cuidado que brindan las comadronas tradicionales a las madres en el Postparto”, realizado en el municipio de Nahualá, Sololá, Guatemala Junio 2014. El estudio fue de tipo cualitativo, el instrumento utilizado fue una entrevista y grabaciones, los sujetos de estudio fueron 8 comadronas tradicionales. El estudio concluye que: los cuidados que brindan las comadronas entrevistadas en el postparto están: revisión de la placenta, masaje uterino, controlar y evitar la hemorragia, brindan baños de temascal, colocan fajas compresivas para ayudar a mantener el útero en su posición normal. Además proporcionan líquidos a la madre, como agua hervida, involucran a la familia en los cuidados, la preparación del temascal, la alimentación, y los cuidados higiénicos de la puérpera. (29)

En el estudio titulado: “Conocimientos y prácticas sobre signos de Peligro en el embarazo, parto, puerperio y recién nacido, en comadronas tradicionales”, realizado en el Municipio de Santa Catarina Ixtahuacán, en la Boca Costa Sololá, Guatemala Septiembre, 2014. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal, el instrumento utilizado fue una boleta de recolección de datos, los sujetos de estudio fueron 41 comadronas de 25 a 87 años de edad que laboran bajo el Modelo Incluyente en Salud. El estudio concluye que: en el puerperio el signo de peligro que refiere como alerta para referencia es la hemorragia vaginal. El 7.3% ha referido embarazadas por algún signo de peligro, el 12.2% ha referido a puérperas debido a un signo de peligro y el 2.4% ha referido a recién nacidos por algún signo de peligro. (30)

V. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General.

Evaluar los cuidados que brindan las comadronas en el posparto, en el municipio de Concepción Chiquirichapa, Quezaltenango, Guatemala.

5.2 Objetivos específicos.

5.2.1 Caracterizar sociodemográficamente a los sujetos de estudio.

5.2.2 Describir los cuidados que realizan las comadronas a las madres en el posparto.

VI. JUSTIFICACIÓN

Las comadronas tradicionales son reconocidas, desde las comunidades y a nivel nacional por sus conocimientos y experiencias, da atención a la embarazada, durante el parto y puerperio inmediato, por lo que se debe evaluar los cuidados que brindan las comadronas tradicionales a las madres durante el posparto, es esencial la participación de la comadrona en el primer nivel de atención de salud, para lograr la recuperación de la madre y del niño sin importar religión, raza, credo, lo fundamental es brindar los cuidados con calidad, eficacia y de forma eficiente según la norma de salud.

Se ha observado durante la visita domiciliaria la deficiencia de cuidados en las madres púerperas, la población de mujeres en edad fértil son las afectadas, más cuando es analfabeta e indígena. Por lo anterior es importante brindar esos cuidados especialmente a las madres primigestas.

Es necesario realizar una investigación para evaluar los cuidados que brindan las comadronas, durante el posparto, para verificar si están poniendo en práctica los conocimientos recibidos en las capacitaciones.

Los resultados se presentarán al Centro de salud de Concepción Chiquirichapa, para mejorar el programa educativo, en caso de debilidades incluir contenidos pertinentes en las capacitaciones para reforzar los conocimientos de las comadronas.

El principal beneficio de esta evaluación del cuidado es, para mejorar la atención a las mujeres durante el puerperio y poder actuar en forma oportuna y de esta manera colaborar en acciones concretas para disminuir la mortalidad materna.

VII. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

7.1 Tipo de estudio

Estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal.

7.2 Sujetos de estudio

El estudio se realizó con 13 comadronas, una representante de cada comunidad del municipio de Concepción Chiquirichapa.

7.3 Contextualización geográfica y temporal

El estudio se realizó en el municipio de Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango, Guatemala, durante el mes de noviembre 2017.

7.4 Definición de Variables

Nombre de la Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador	Escala de Medición.	Item
Características sociodemográficas a los sujetos de estudio.	Cualidades de una persona, que son de origen físico, psicológico, social o de comportamiento (31)	Las características sociodemográficas son los elementos de orden físico, social y cultural que representa o identifica a los sujetos de estudio dentro de un grupo o comunidad.	Edad Escolaridad Religión Comunidad Años de laborar	Nominal	1 2 3 4 5
Cuidados que brinda la comadrona en el posparto.	Son los cuidados de la madre durante el puerperio, requiere de conocimiento, experiencia y habilidades de las comadronas. (32)	Los cuidados en el puerperio son las actividades que realiza la comadrona con la madre.	Cuidados relacionados a los aspectos: Físico Emocional Cultural Signos de peligro	Nominal	6 a 16

VIII. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS

8.1 Selección de los sujetos de estudio

8.1.1 Criterios de inclusión

Comadronas que están registradas y capacitadas en el centro de salud.

8.1.2 Criterios de exclusión

Las comadronas que no fueron seleccionadas o que no aceptaron participar en el estudio.

8.1.3 Cálculo estadístico de la muestra

Muestreo probabilístico aleatorio simple, se seleccionó una comadrona para que represente a su comunidad, aldeas, o caseríos y así como cabecera municipal de Concepción Chiquirichapa.

8.1.4 Identificación de los sujetos a incluir en la muestra

En base al registro de comadronas del Centro de Salud de Concepción Chiquirichapa, se identificó una comadrona de cada sector del municipio, y participó una en representación de cada aldea o caserío.

8.2 Recolección de datos

8.2.1 Métodos utilizados para la recolección de datos

Como primer paso se solicitó el aval a la Coordinadora del Distrito de Salud de Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango, y se coordinó con la enfermera la reunión que se realizó con las comadronas, donde se llevó a cabo la entrevista en modalidad administrada a cada comadrona.

8.2.2 Instrumento para la recolección de datos

Para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario semiestructurado, que consta de dos secciones, la primera sección se refiere a las características sociodemográficas compuesta de 5 preguntas y la segunda sección está relacionada a los cuidados que brindan las comadronas en el posparto.

8.2.3 Validación de los instrumentos para recolectar datos

El Instrumento se validó con 2 comadronas del municipio de San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango. Se analizaron los resultados y se realizaron las correcciones correspondientes en la boleta.

IX. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

9.1 Descripción del proceso de digitación

El procesamiento de los datos se realizó de forma manual y electrónica, primero se procedió a verificar los datos plasmados en las boletas, posteriormente se digitaron y se hizo a través de la página de Microsoft Word y Excel. El proceso de digitación se hizo a través de la página de Microsoft Word y el programa Excel para tabular, graficar y presentar el porcentaje de los resultados.

9.2 Métodos y plan de análisis de datos

Una vez realizado el proceso estadístico, y organizado la información se presenta el análisis de tal manera que facilite su entendimiento, discusión e interpretación. Para la presentación de los resultados del estudio se utilizó frecuencias y porcentajes además datos agrupados y sin agrupar.

9.3 Aspectos éticos

El estudio toma en cuenta lo siguiente: consentimiento informado, autonomía, justicia, respeto, a la privacidad, honestidad y sinceridad. (33)

X. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Tabla. Núm. 1

Edad de las comadronas entrevistadas del municipio de Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango.

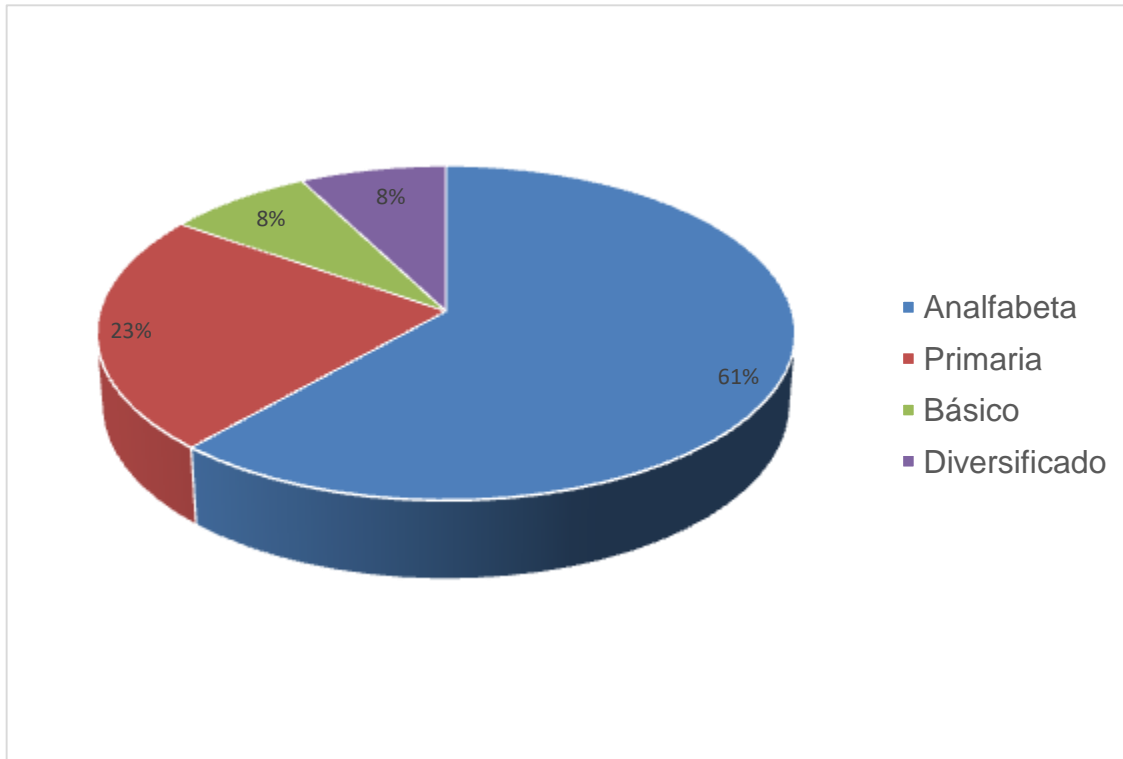
Edad	Frecuencia	Porcentaje.
89	1	8%
83	1	8%
78	1	8%
73	1	8%
70	1	8%
68	1	8%
65	1	8%
59	1	8%
56	2	15%
45	1	8%
40	1	8%
36	1	8%
TOTAL	13	100%

Fuente: Encuesta realizada con comadronas, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango noviembre 2017

En cuanto la edad de las comadronas es de 36 a 89 años y de 56 años hay dos personas y representan el 15%, la mayoría tienen edad muy avanzada lo que puede dificultar la habilidad en la actuación de la atención del parto y posparto a detectar señales de peligro en el posparto.

Gráfica Núm. 1

Grado de escolaridad de las comadronas entrevistadas del municipio de Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango.

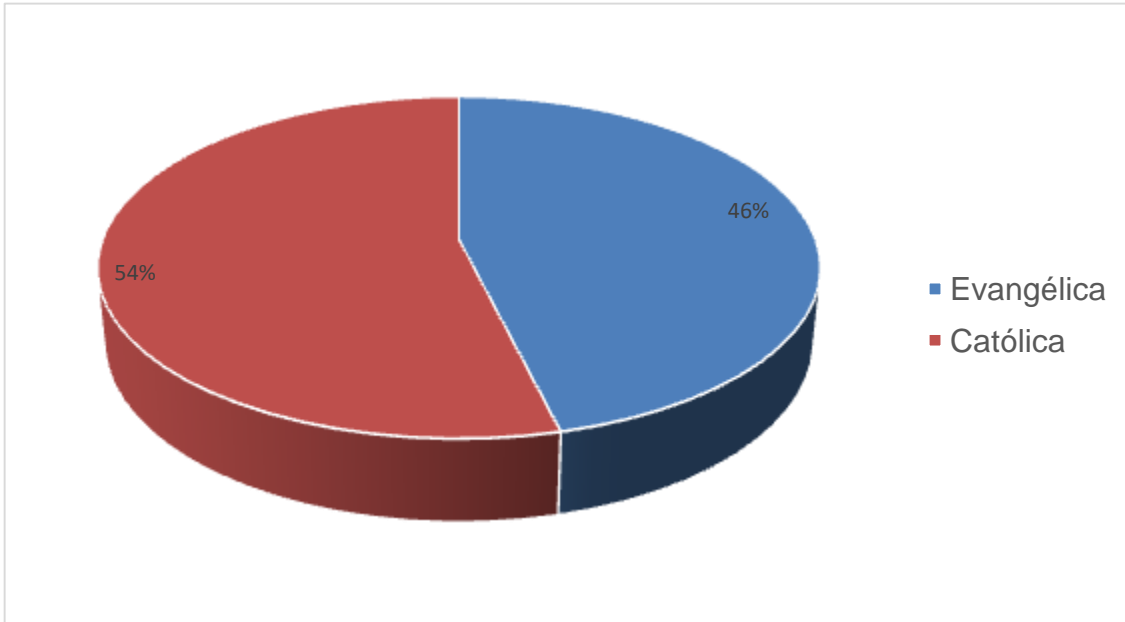


Fuente: Encuesta realizada con comadronas, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango noviembre 2017

Del total de las comadronas entrevistadas, el 61% son analfabetas, el 23% tienen un grado de escolaridad primaria y el 8% tienen el nivel básico y el diversificado respectivamente. Se puede decir que el grado de escolaridad es muy importante para el proceso de aprendizaje en las capacitaciones.

Gráfica Núm. 2

Religión que profesan las comadronas entrevistadas del municipio de Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango

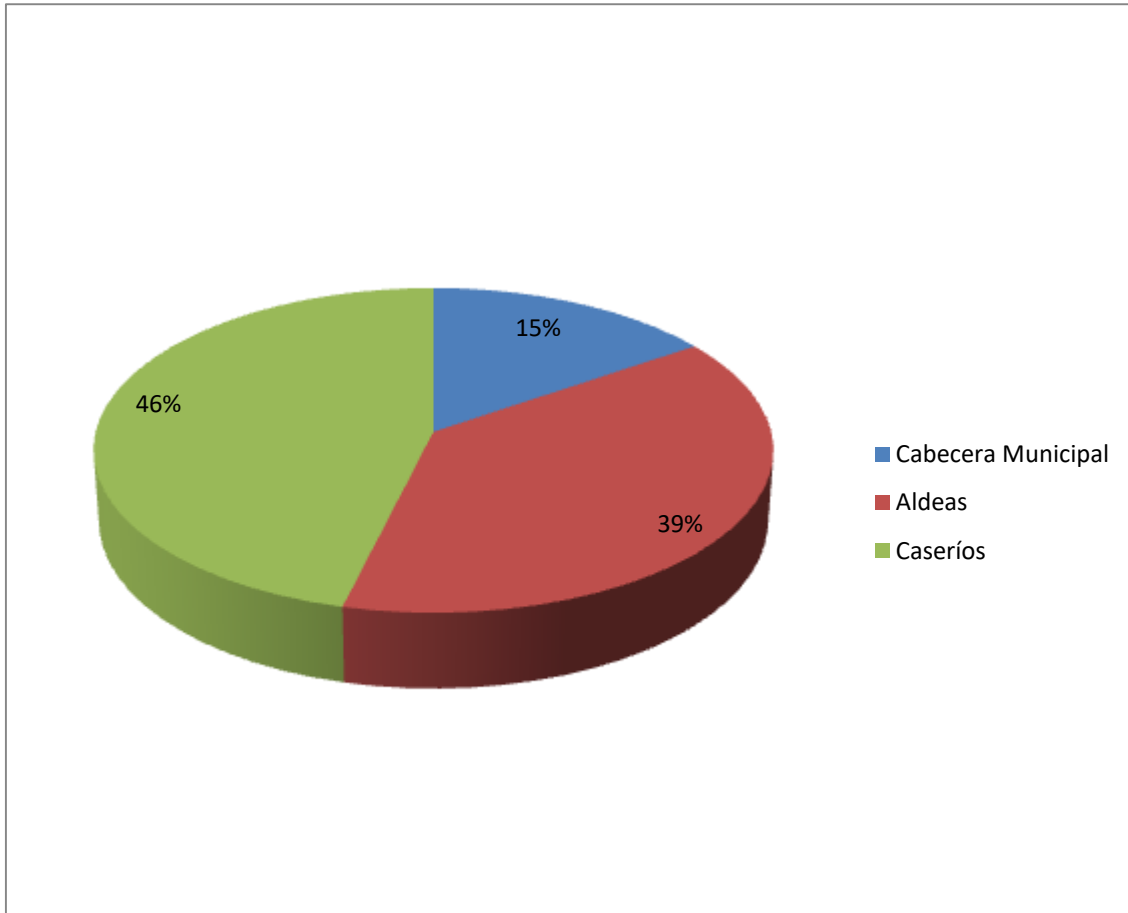


Fuente: Encuesta realizada con comadronas, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango noviembre 2017

Con respecto a la religión el 54% de las entrevistadas pertenecen a la religión católica y el 46% a la evangélica, es parte la cultura, por ello todas profesan una religión.

Gráfica Núm. 3

Procedencia de las comadronas del municipio de Concepción Chiquirichapa, Quezaltenango.



Fuente: Encuesta realizada con comadronas, Concepción Chiquirichapa, Quezaltenango noviembre 2017

La procedencia de las comadronas, el 15% vive en la cabecera municipal, el 39% reside en cinco aldeas y el 46% en seis caseríos, según demografía del municipio, existe 9 aldeas y solo en seis hay existencia de comadronas, caseríos hay 18 y solo en seis hay comadronas.

Tabla Núm. 2

Años de trabajo de las comadronas del municipio de Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango.

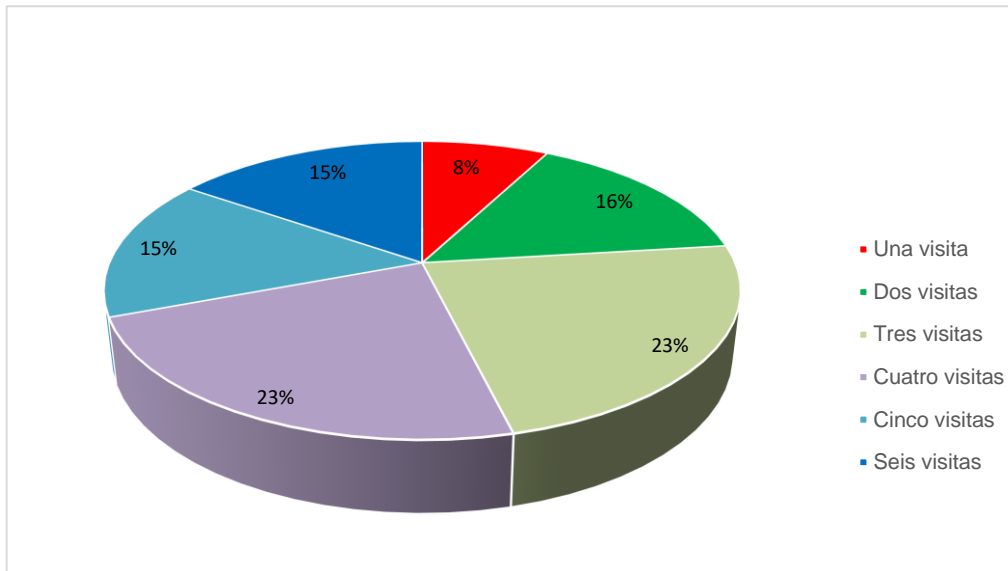
Tiempo de laborar	Frecuencia	Porcentaje
10	1	8%
15	2	15%
19	1	8%
20	2	15%
25	1	8%
28	1	8%
34	1	8%
35	2	15%
38	1	8%
45	1	8%
TOTAL	13	100%

Fuente: Encuesta realizada con comadronas, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango noviembre 2017

Los años de trabajo de las comadronas están entre 10 a 45 años. Según análisis la experiencia de las comadronas esta arriba de los 10 años. Los años de laborar son muy variados. De 34 a 45 años de trabajo existen 5 comadronas que son las que tienen más tiempo en la atención del parto, de acuerdo a los resultados obtenidos se puede demostrar la experiencia que han obtenido el grupo de comadronas en la atención de la mujer embarazadas, parto y posparto.

Gráfica Núm. 4

Número de visitas realizada por la comadrona a la mujer durante el puerperio.



Fuente: Encuesta realizada con comadronas, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango noviembre 2017

En relación al número de visitas a las pacientes puérperas; el 23% realizan tres y cuatro visitas y el 15% cinco y seis visitas en una semana, sin embargo el resto de participantes 24% hacen entre una y dos visitas en el posparto. Según guía para la implementación de la atención Integral Materna neonatal, el número y frecuencia de control de puerperio son dos visitas dentro de las primeras 24 a 48 horas posparto, para detectar cualquier signo de peligro o para verificar la recuperación de la madre y del recién nacido.

Tabla Núm. 3

¿Qué cuidados le brinda a la mujer en el posparto?

Opción	Frecuencia de respuesta	%
Realiza masaje uterino	13	41%
Revisa si hay presencia de hemorragia	11	34%
Revisa involución uterina	8	25%
Total	32	100%

Fuente: Encuesta realizada con comadronas, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango noviembre 2017

Respecto a los cuidados, que brindan las comadronas en el posparto, el 41% realiza masaje uterino, el 34% revisa presencia de hemorragia, el 25% revisa la involución uterina, algunas comadronas no lo realizan. Hay una deficiencia en los cuidados brindados a las puérperas, lo que podría aumentar los riesgos de complicaciones en el posparto, las comadronas deben de realizar cada una de las acciones, para que se cumpla con las normas de atención.

Tabla Núm. 4

¿Con qué frecuencia realiza el baño a las madres en el posparto?

Opción	Frecuencia de respuesta	Porcentaje
Diario	8	62%
Cada dos días	5	38%
Cada tres días	0	0%
Dos veces a la semana	0	0%
Cada 8 días	0	0%
Total	13	100%

Fuente: Encuesta realizada con comadronas, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango noviembre 2017

El 62% realizan el baño a diario y el 38% cada dos días, las comadronas acostumbran realizar tres baños en el puerperio uno es inmediato y dos en el periodo mediano en una semana, el baño de temascal es una práctica cultural, para ayudar a la involución uterina, evitar la inflamación de la matriz y para que haya producción de la leche materna, también para fortalecer la salud de la madre, evitar enfermedades infecciosas y mantener una buena higiene en el puerperio.

Tabla Núm. 5

¿Utiliza algo especial para bañar a la señora (planta u otro)?

Opción	Frecuencia de respuesta	Porcentaje
Sauco	13	32%
Chilca	3	7%
Chikajol	11	27%
Salvia santa	1	2%
Jabón Negro	13	32%
Total	41	100%

Fuente: Encuesta realizada con comadronas, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango noviembre 2017

Las comadronas utilizan para bañar a la señora: el sauco y Jabón negro en un 32% respectivamente, el chikajol el 27%, la chilca 7% y un 2% la salvia santa. La comadrona desempeña un rol importante en el baño de temascal dando uso a las plantas, que ayudan a fortalecer el cuerpo y la involución uterina de la parturienta y favorecen la producción de leche materna. Según el apartado de las Normas de Atención Integral de Salud, en el módulo 7 la medicina popular tradicional y alternativa, define las prácticas, como conocimientos y creencias sanitarias que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, para mantener el bienestar o prevenir enfermedades.

Tabla Núm. 6

¿Qué alimentos le recomienda a la madre en el posparto?

Opción	Frecuencia de respuesta	Porcentaje
Cocidos de res	12	17%
Caldo de gallina	13	19%
Sopa de fideos, o arroz	13	19%
Verduras	6	8%
Frutas	4	6%
Papas con chile	6	8%
Consumir cualquier clase de alimentos	0	0%
Atol de maíz con zapuyul	13	19%
Café	3	4%
Total	70	100%

Fuente: Encuesta realizada con comadronas, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango noviembre 2017

Los alimentos que se recomiendan a las madres en el posparto son considerados calientes tales como: el caldo de gallina y sopa de fideos o arroz y como bebida el atol de zapuyul el 19%, cocido de res el 17%, las verduras y papa con chile el 8%, las frutas 6%, ellas no aconsejan el consumo de todos los alimentos, la mayoría de las comadronas no recomiendan el consumo de las frutas porque tienen el concepto de que es frío y que puede afectar a la producción de la lactancia materna.

Tabla Núm. 7

¿Qué alimentos no aconseja a la madre para el consumo durante el posparto?

Opción	Frecuencia de respuesta	Porcentaje
Aguacate	13	15%
Berro	8	8%
Coliflor	7	7%
Repollo	9	9%
Brócoli	6	6%
Habas	6	6%
Frijol	7	7%
Hierbas (Nabo, colenabo)	4	4%
Huevo duro	1	1%
Fresco de limonada	11	11%
Helado	13	15%
Agua pura	11	11%
Total	96	100%

Fuente: Encuesta realizada con comadronas, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango noviembre 2017

Los alimentos que no aconsejan las comadronas para el consumo durante el posparto, existe dentro de la cultura alimentos que no son permitidos tales como: el aguacate, helado el 15% cada una, fresco de limonada, agua pura 11% cada una, el repollo 9%. Son doce los alimentos que se consideran que son fríos, es parte de las creencias y prácticas tradicionales con pensamientos mágicos como el equilibrio entre el calor y frío, sin embargo esos alimentos ayuda para la salud de la madre y del recién nacido.

Tabla Núm. 8

¿Qué cuidados le brindan a la madre para que le baje la leche?

Opción	Frecuencia de respuesta	Porcentaje
Baño de temascal	13	25%
Darle de tomar licor	7	13%
Darle de tomar ixbut	5	10%
Bebida de panela con canela	3	6%
Abrigarse o taparse bien	11	21%
Tomar bebidas calientes	13	25%
Total	52	100%

Fuente: Encuesta realizada con comadronas, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango noviembre 2017

En cuanto los cuidados que se brindan a las madres para que baje la leche, el baño de temascal el 25% de las comadronas lo realizan, dar de tomar licor el 13%, darle de tomar ixbut el 10% , bebida de panela con canela el 6%, abrigarse el 21% y tomar bebidas calientes el 25%. Los cuidados para la lactancia materna resalta el baño de temascal y tomar bebidas calientes; también hay otras que son dañinas para la salud como tomar licor esto es parte de la costumbre. Solo cinco comadronas mencionaron el ixbut, la mayoría de las comadronas no conocen el beneficio o la utilización de este planta.

Tabla Núm. 9

¿Qué actividades en el hogar se prohíben realizar durante el puerperio?

Opción	Frecuencia de respuesta	Porcentaje
Levantar cosas pesadas	13	12%
Tocar agua fría	13	12%
Cocinar	10	9%
Caminar por mucho tiempo	12	10%
Barrer	11	9%
Lavar ropa	13	12%
Correr	13	12%
Saltar	13	12%
Pararse mucho tiempo	13	12%
Total	111	100%

Fuente: Encuesta realizada con comadronas, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango noviembre 2017

Las actividades que se prohíben durante el puerperio son: levantar cosas pesadas, tocar agua fría, lavar ropa, correr, saltar, pararse mucho tiempo el 12% cada una, caminar por mucho tiempo 10%, cocinar el 9% algunas permiten realizar esta actividad. Durante esta etapa la madre prácticamente se encuentra en reposo evitando todo tipo de actividades que requieren esfuerzo físico, refiriendo que la madre necesita cuidarse y recuperarse del parto, aquí es donde la familia entra en juego para apoyar con las actividades propias del hogar, según referencia de las comadronas.

Tabla Núm. 10

¿Qué cuidados le brinda a la puérpera para mejorar su estado emocional?

Opción	Frecuencia de respuesta	Porcentaje
Deja que la madre exprese sus sentimientos.	4	12%
Motiva a la madre con palabras alentadoras	13	41%
Motiva a la madre a platicar sobre experiencias vivenciales de otras madres.	8	25%
Concientiza al esposo o a la familia para que apoye a la madre.	7	22%
Total	32	100%

Fuente: Encuesta realizada con comadronas, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango noviembre 2017

Los cuidados que se brinda a la puérpera para mejorar el estado emocional de la madre consiste en motivar a la madre con palabras alentadoras el 41%, motivar a la madre a platicar sobre experiencias de otras madres el 25%, concientiza al esposo o la familia para que apoye a la madre es el 22%, y el 12% deja que la madre exprese sus sentimientos, este cuidado no se realizó en su totalidad, por situaciones personales, uno que la comadrona no deja que la madre exprese sus sentimientos y la otra es que la madre no quiere expresar sus sentimientos. La situación de cada madre es diferente por lo que la comadrona tiene que adaptarse según el caso de las puérperas.

Tabla Núm. 11

¿Qué signos de peligro vigila en el control de puerperio en la madre?

Opción	Frecuencia de respuesta	Porcentaje
Temperatura mayor de 38 grados centígrados.	8	17%
Identifica síntomas de cefalea.	8	17%
Identifica visión borrosa.	6	13%
Dolor epigástrico.	3	7%
Dificultad para respirar	3	7%
Examen vaginal	2	4%
Revisa la presencia de desgarros en el área perineal	3	7%
Evalúa la cantidad de sangrado o coágulos y el olor de la hemorragia vaginal	11	24%
Evalúa la sensación de ardor y dolor al orinar	2	4%
Total	46	100%

Fuente: Encuesta realizada con comadronas, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango noviembre 2017

Los conocimientos de las señales de peligro en el puerperio que refieren las comadronas son: Evalúa la cantidad de sangrado o coágulos y el olor de la hemorragia el 24%, verifica la temperatura, identifica síntomas de cefalea 17%, identifica visión borrosa 13%, dolor epigástrico, dificultad para respirar, revisa la presencia de desgarros en el área perineal el 7% respectivamente, el examen vaginal y evaluar la presencia de ardor y dolor al orinar es realizado por un 4% respectivamente. Cuando la comadrona demora en reconocer una o dos señales de peligros puede haber complicaciones y poner en riesgo la vida de la mujer y el recién nacido, pero si se actúa a tiempo se puede referir a la púerpera a un servicio de salud para la atención especializada y evitar la muerte materna.

Tabla Núm. 12

¿Qué consejería le da a la madre en el puerperio?

Opción	Frecuencia de respuesta	Porcentaje
Signo y señales de peligro en el posparto	4	7%
Plan de emergencia familiar y comunitaria	1	2%
Lactancia materna eficaz y exclusiva	10	19%
Recomendaciones en la alimentación de la puérpera	13	24%
Espaciamiento intergenésico (ofertando los métodos)	7	13%
Inmunizaciones	4	7%
Cuidados del recién nacido	10	19%
Cuidados de higiene de la madre	5	9%
Total	54	100%

Fuente: Encuesta realizada con comadronas, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango noviembre 2017

La consejería brindada a la madre durante la etapa del puerperio es: recomendaciones en la alimentación de la puérpera 24%, lactancia materna eficaz y exclusiva, cuidados del recién nacidos 19%, en las otras opciones son pocas las que respondieron. Al analizar las opciones a unos le dan importancia y a otras no, durante el control de puerperio la comadrona debe brindar información adecuada según la norma de atención todo tiene que incluirse para dar una consejería completa.

XI. CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas de las comadronas evidencian que tienen entre 36 a 89 años pero la mayoría es mayor de 65 años, el 61% es analfabeta, católicas en un 54% y evangelica el 46%, la mayoría vive en aldeas y caserios del municipio y solo el 15% vive en la cabecera municipal. El tiempo de trabajo es mayor de 10 años.
2. Los cuidados que brindan las comadronas en el posparto en el municipio de Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango. Son: realiza masaje uterino, revisa si existe presencia de hemorragia e involución uterina. Además realiza el baño de temascal con plantas como el sauco y el chikajol, durante el mismo también utiliza el jabón negro. Recomienda alimentos considerados calientes en la cultura como el caldo de gallina y evita el consumo de alimentos fríos. Para ayudar a la bajada de leche aparte del baño, brindan bebidas calientes y algunas dan licor, pero no enseñan el consumo del ixbut como lo dicen en las normas de atención. Dentro de las actividades que le prohíben realizar a la madre durante el puerperio se destaca, evitar tocar agua fría, lavar ropa y levantar cosas pesadas. También brinda apoyo emocional que consiste en motivar a la madre con palabras alentadoras, motiva a la madre a platicar sobre experiencias de otras madres y solo algunas dejan que la madre exprese sus sentimientos, en relación a las señales de peligro en el puerperio evalúa la cantidad de hemorragia, verifica la temperatura, algunas comadronas no mencionaron en su totalidad las señales de peligro y la consejería en el puerperio.

XII. RECOMENDACIONES

1. Se debe tomar en cuenta las características sociodemográficas de las comadronas, la mayoría tienen la edad muy avanzada y están laborando en las comunidades, por lo que se debe promover la selección de nuevas integrantes de las comunidades donde no hay comadrona y motivar a las que están en la etapa de aprendizaje para que sigan participando, para puedan obtener la práctica en la atención de parto y posparto, para un futuro. Que el personal de salud de acompañamiento a las comadronas que tienen edad avanzada para fortalecer el cuidado en el posparto.
2. Implementar una metodología educativa a la edad de las comadronas, enfatizando los temas más relevantes tales como: el cuidado inmediato en el puerperio, realizar acciones como masaje uterino y la involución uterina, también haciendo énfasis en la demostración de los alimentos que son fríos, a prepararlos en una forma diferente y adecuada para poder consumirlos durante el puerperio y explicar la importancia y beneficio del consumo de todos los alimentos, ya que todos son nutritivos y van a fortalecer la salud de la madre y recién nacido. Incluir la utilización de la planta llamada ixbut para que haya producción de la leche materna. Reforzar los cuidados que se brinda a la puérpera para mejorar el estado emocional y las señales de peligro en el puerperio. Al realizar cada una de las acciones se puede evitar complicaciones severas en la madre y en el recién nacido, insistir en la consejería según las normas de salud, en una forma práctica y no teórica.

XIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Changoluisa Toaquiza, Isabel Alexandra. Conocimientos y Prácticas Sobre el Parto- puerperio en las Parteras Emperícas y su influencia en las Complicaciones. Ecuador : s.n., 2015. pág. Pag. 68 y 107, Tesis de Licenciatura de Enfermería.
2. Chalán Q. Luz Victoria, Guamán C. Mercy Yolanda. Concepciones y Prácticas en la atención del Embarazo y Posparto de las Parteras Tradicionales. Ecuador : s.n., 2014. pág. Pag. 32 y 91, Tesis de Licenciatura.
3. Pelcastre Blanca, Villegas Norma León, Verónica de. Embarazo, Parto, Puerperio, creencias y prácticas de parteras. San Luis Potosí, México. : s.n., 2005. págs. 82-375.
4. Ministerio de Salud Pública. Política Nacional de Comadronas. Guatemala. : s.n., 2015. 312-2.
5. Instituto de Investigación del Centro Universitario del Norte CUNOR. Implicaciones culturales en el embarazo parto y post parto Q'EQCHI. Cobán, Altaverapaz, Guatemala. : s.n., 2012. pág. 1.
6. López, Elena Maria. Cuidado de Enfermería en salud de la mujer y niño. Chimbote, Perú. : MN, 2014. pág. 79. Vol. III.
7. Fundación de Religiosa Para la Salud, Agencia española, FUNDEN. Manual de formación para auxiliares de salud sexual y reproductiva. Primera edición. España. : s.n., 2010. pág. 145.
8. B. Marlova Silvia, Escudero Eliana. Guía Puerperio, Escuela Nacional. Chile : DUOCUC, 2010. CESMS 310004.
9. Alonso, Maroto Virginia. Manual Oposiciones de Matrona. Madrid : CTO, S.L., 2013. pág. 1. 978-84-15865-78.
10. Grupo de Cuidado Facultad de Enfermería. El arte y la Ciencia del Cuidado. Primera edición. Bogotá. : Editorial. Guadalupe Ltda., 2006. págs. Pag. 102,106, 137. Vol. II. 958-701-211-9.
11. Lowdermik Leonard Deitra, Perry Shannon. Enfermería Materno Infantil. Sexta edición. España. : OCEANO Milanestat, 2006. Vol. I. 84-494-217045.

12. Mattson, Judye Susan. Enfermería Materno Infantil. Segunda edición. México. : Mc Graw-Hill Inramericana, 2001. págs. 342, 354-355. Vol. VI. 970-10-3437-6.
13. Quintero, Clara María. Sabana, Bogotá. : s.n., 2003, Espiritualidad y afecto en el cuidado de enfermería., págs. 184-185. 03.
14. Potter Patricia A., Perry Anne Griffin. Fundamentos de Enfermería. Quinta edición. España. : ELSEVIER MOSBY, 2007. pág. 105. Vol. Unidad.II. 978-84-8174-620-4.
15. Asociación Pies de Occidente, Asociación Rexwe. Quetzaltenango, Guatemala. : s.n., 2010, Medicina Maya en Guatemala, pág. 3.
16. El don de ser comadrona. [En línea] [Citado el: 16 de Marzo de 2016.] <http://www.revistaamiga.com> Guatemala..
17. Escuela de Enfermería Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México. Thahui-Medic. [En línea] 2008. [Citado el: 19 de Marzo de 2016.] <Http://www.tlahui.com>.
18. ASECSA, MEDICUS MUNDI, AGENCIA VASCA. Voces de las abuelas comadronas portadoras de vidas en la construcción de la política nacional. Sistematización de la experiencia de ASECSA en el desarrollo en diálogo con comadronas., ASECSA. Guatemala : Edy sintil, 2014. pág. 17.
19. Raffensperger Ellen Baily, Lloyd Z.Mary, Marchesseault Lynn , Neeson D.Jean. Nuevo Manual de Enfermería. Primera edición. Barcelona. : OCEANO Milanesat, 21-23, 2014. pág. 819. Vol. Cap.27. 978-84-7841-083-5.
20. Proyecto Miriam Oxlajuj Ajpop. Prácticas culturales mayas en gestación parto y pos-parto. Como se llega a ser comadrona, Cuidados posparto culturalmente. Primera edición. Guatemala : Cholasamaj, 2012.
21. Ministerio de Salud Pública. Normas de Atención en Salud Integral. Guatemala : s.n., 2010. pág. 31.
22. Alligood Raile Martha, Tomey Marriner Ann. Modelos y Teorías en Enfermería. Séptima edición. España. : ELSEVIER, 2011. págs. 741-749. 978-84-8086-716-0.
23. Chillogallo C. Priscila Katherin, López Maldonado E. Rocio, Ordoñez L. V. Carmen. Saberes Ancestrales y Tradicionales de las parteras de la parroquia de Jadán. Cuenca, Ecuador. : s.n., 2014. págs. 58-78.

24. Anchudia, Kauska Betsy. Creencias y Prácticas Ancestrales Chachis aplicadas durante el Embarazo, Parto y Puerperio. San Jose del Cayapas de la provincia de Esmeralda, Ecuador. : s.n., 2016. págs. 6-19, Tesis.
25. Vásquez Laza, Celmira. Restableciendo el Equilibrio durante la dieta: Cuidar el cuerpo abierto y vulnerable. Fundación Index y Universidad Zaragoza y el Colegio de Enfermería de Zaragoza. Bogota : s.n., 2013. pág. P.32 y 81., Tesis de Magister.
26. Castro Edgar, Muñoz Felisan Sandra, Rodriguez Paola Gina, Sepúlveda Janeth Liller y otros. Prácticas y Creencias Tradicionales en torno al Puerperio. Universidad del Cauca. Popayán, Colombia : s.n., 2005. pág. Vol.1. ISSN 1900-82201.
27. Instituto de Salud del estado de México, Instituto Nacional de las mujeres. Diagnóstico para Incorporación del personal alternativo para la atención del Embarazo, Parto y Puerperio. Instituto Nacional de las Mujeres. México : s.n., 2012. pág. P.15 y 34., Protocolo. Mex-MA18.
28. Sánchez Zeledón Liz Raquel, López Lissethe Gloria. Conocimientos actitudes y práctica de las parteras adiestradas del Centro de Salud. Nicaragua. : s.n., 2008. págs. 16-28.
29. Tzep Perechú, Cruz. Prácticas de Cuidado que brindan las Comadronas en el Posparto. Nahuala, Guatemala. : s.n., 2014. págs. 23-55., Tesis.
30. Herrera, Elena Carolina. Conocimientos y Prácticas sobre signos de peligro en el Embarazo, Parto, Puerperio y Recién nacido en Comadronas Tradicionales. Sololá, Guatemala. : s.n., 2014. pág. P. 22 y 39., Tesis Doctoral.
31. Balderas, María de la Luz. Administración de los servicios de enfermería. Quinta edición. México. : s.n., 2009. pág. 187. Vol. VIII.
32. Ministerio de Salud. Trabajo con parteras. Primera edición. Panamá. : Unicef., 2006.
33. Pineda Elia B., Alvarado de Luz Eva. Metodología de la investigación. Valores eticos. Tercera edición. Washingtón. D.L. : O.P.S., 2008.

XIV. ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada **evaluación de los cuidados que brindan las comadronas en el posparto** el cual es desarrollado por la enfermera Nicolasa Antolina Cabrera Méndez, estudiante de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Rafael Landívar, Campus Quetzaltenango.

Es de mi conocimiento que el cuestionario que responderé forma parte del estudio necesario en toda investigación, que la información recolectada será utilizada únicamente en esta investigación y será estrictamente confidencial. Además se me ha informado con anterioridad los objetivos de la investigación y de que puedo retirarme en el momento que lo desee.

Firma o huella de la comadrona

Firma de la investigadora

Boleta. Núm. _____

Cuestionario.

EVALUACIÓN DE LOS CUIDADOS QUE BRINDAN LAS COMADRONAS EN EL
POSPARTO.

Objetivo: Evaluar los cuidados que brindan las comadronas en el posparto, en el municipio de Concepción Chiquirichapa, Quezaltenango, Guatemala.

Responsable. Enf. Nicolasa Antolina Cabrera.

Instrucciones: A continuación se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá responder según, su conocimiento y lo que considera correcto.

Sección I. Características sociodemográficas. (Marque con una X la casilla que corresponde a su persona).

1. Edad. _____

2. Escolaridad.

Analfabeta Primaria Básico Diversificado

3. Religión.

Evangélica. Católica.

4. Comunidad. _____

5. Años de trabajar como Comadrona: _____

Sección II. Evaluación de los cuidados que brindan las comadronas en el posparto. (A continuación se presenta varias preguntas las cuales debe contestar de acuerdo a su conocimiento)

6. ¿Cuántas visitas realiza a la mujer durante el puerperio? _____

Cuidados físicos.

7. ¿Qué cuidados le brinda a la mujer en el posparto? Puede marcar más de una opción.

Realiza masaje uterino	
Revisa si hay presencia de hemorragia	
Revisa involución uterina	

8. ¿Con que frecuencia realiza los baños a las madres en el posparto?

Diario	
Cada dos días	
Cada tres días	
Dos veces a la semana	
Cada 8 días	

9. ¿Utiliza algo especial para bañar a la señora (plantas u otro). Puede marcar más de una opción.

Sauco	
Chilca	
Chikajoj	
Salvia santa	
Jabón Negro	

10. ¿Qué alimentos le recomienda a la madre en el posparto? Puede marcar más de una opción.

Cocidos de res	
Caldo de gallina	
Sopa de fideos, arroz	
Verduras	
Frutas	
Papas con chile	
Consumir cualquier clase de alimentos	
Atol de maíz con zapuyul	
Café	

11. ¿Qué alimentos no aconseja a la madre para el consumo durante el posparto?

Puede marcar más de una opción.

Aguacate	
Berro	
Coliflor	
Repollo	
Brócoli	
Habas	
Frijol	
Hiervas. (Nabo, colenabo)	
Huevo duro	
Fresco de limonada	
Helado	
Agua pura	

12. ¿Qué cuidados le brinda a la madre para que le baje la leche? Puede marcar más de una opción.

Baño de temascal	
Darle de tomar licor	
Darle de tomar ixbut	
Bebida de panela con canela	
Abrigarse o taparse bién	
Tomar bebidas calientes	

13. ¿Qué actividades en el hogar se prohíben realizar durante el puerperio? Puede marcar más de una opción.

Levantar cosas pesadas	
Tocar agua fría	
Cocinar	
Caminar por mucho tiempo	
Barrer	
Lavar ropa	
Correr	
Saltar	
Pararse mucho tiempo	

Cuidados emocionales.

14. ¿Qué cuidados le brinda a la puérpera para mejorar su estado emocional? Puede marcar más de una opción.

Deja que la madre exprese sus sentimientos	
Motiva a la madre con palabras alentadoras	
Motiva a la madre a platicar sobre experiencias vivenciales de otras madres	
Concientiza al esposo o a la familia para que apoye a la madre	

Signos de peligro

15. ¿Qué signos de peligro vigila en el control de puerperio en la madre? Puede marcar

más de una opción.

Temperatura mayor de 38 grados centígrados	
Identifica síntomas de cefalea	
Identifica visión borrosa	
Dolor epigástrico	
Dificultad para respirar	
Examen vaginal	
Revisa la presencia de desgarros en el area perineal	
Evalua la cantidad de sangrado o coágulos y el olor de la hemorragia vaginal	
Evalua la sensación de ardor y dolor al orinar	

16. ¿Qué consejería le da a la madre en el puerperio? Puede marcar más de una opción.

Signo y señales de peligro en el posparto	
Plan de emergencia familiar y comunitario	
Lactancia materna eficaz y exclusiva	
Recomendaciones en la alimentación de la puérpera	
Espaciamiento intergenesico. (ofertando los métodos)	
Inmunizaciones	
Cuidados del recién nacido	
Cuidados de higiene	

Gracias por su colaboración.