

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

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
EN LAS NORMAS CON PERTINENCIA CULTURAL DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL. ESTUDIO REALIZADO EN SIETE MATERNIDADES DEL DEPARTAMENTO
DE JUTIAPA, GUATEMALA 2017.

TESIS DE GRADO

IVONNE HAYDEÉ MENDOZA PARDO
CARNET 11855-03

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, OCTUBRE DE 2017
CAMPUS CENTRAL

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

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
EN LAS NORMAS CON PERTINENCIA CULTURAL DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL. ESTUDIO REALIZADO EN SIETE MATERNIDADES DEL DEPARTAMENTO
DE JUTIAPA, GUATEMALA 2017.

TESIS DE GRADO

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

POR

IVONNE HAYDEÉ MENDOZA PARDO

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO DE NUTRICIONISTA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, OCTUBRE DE 2017
CAMPUS CENTRAL

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

DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. MARIA GENOVEVA NÚÑEZ SARAVIA DE CALDERÓN

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. ALICIA MARÍA MARTINEZ CANO

TERNA QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. BLANCA AZUCENA MÉNDEZ CERNA

MGTR. JUDITH MARINELLY LOPEZ GRESSI

LIC. MÓNICA CASTAÑEDA BARRERA

Jutiapa, 19 de octubre de 2017

Señores:

Comité de Tesis

Universidad Rafael Landívar

Presente

Desoando éxito en sus actividades diarias, me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que he asesorado y autorizado el tema de tesis: **'EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN LAS NORMAS CON PERTINENCIA CULTURAL DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. ESTUDIO ELABORADO EN SIETE MATERNIDADES DEL DEPARTAMENTO DE JUTIAPA'**. De la estudiante **Ivonne Haydeé Mendoza Pardo** con número de carné: **1185503** de la carrera de Licenciatura en Nutrición.

De acuerdo a mi criterio la estudiante analizo de forma correcta la información para plantear su tesis acorde a sus objetivos de investigación y los hallazgos encontrados tienen solidez metodológica. Por lo que no tengo ningún inconveniente en emitir la presente carta de aprobación y finalización de Tesis, a fin de que se prosiga con los trámites correspondientes a sustentar su examen privado de tesis.

Atentamente,



Mgtr. Alicia María Martínez Cano

Nutricionista

Colegiado No. 2548



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
No. 09852-2017

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante IVONNE HAYDEE MENDOZA PARDO, Carnet 11855-03 en la carrera LICENCIATURA EN NUTRICIÓN, del Campus Central, que consta en el Acta No. 09875-2017 de fecha 23 de octubre de 2017, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN LAS NORMAS CON PERTINENCIA CULTURAL DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. ESTUDIO REALIZADO EN SIETE MATERNIDADES DEL DEPARTAMENTO DE JUTIAPA, GUATEMALA 2017.

Previo a conferírsele el título de NUTRICIONISTA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 30 días del mes de octubre del año 2017.



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

Dedicatoria

A Dios y la Virgen:

Por bendecirme cada día y permitirme culminar esta etapa satisfactoriamente.

A mis padres:

José Angel (Chepe): todo el tiempo y esfuerzo invertido en esta etapa es para honrarte en el cielo mi viejito lindo. Siempre agradeceré a Dios la bendición de haberme permitido ser tu hija y el honor de haber recibido tus enseñanzas, humor, integridad y sabiduría que ahora son perlas de tu recuerdo que guían mi camino... lo logramos!

Betzabe: por su amor incondicional, por su gran ejemplo de fortaleza a pesar de los momentos duros de la vida, por su paciencia y entendimiento. Esta alegría y honra también es para usted mi viejita.

A mi hermana:

Gracias hermanita Ingrid Mendoza por siempre ser mi mejor amiga, por su ayuda y apoyo incondicional a lo largo de mi vida. La adoro con todo mi corazón.

A mi cuñado:

Pablo Meléndez, que te convertiste en un hermano. Gracias por los momentos de alegría que hemos compartido en familia y el apoyo brindado.

A mis sobrinos:

A los tres amores de mi vida José Pablo (Turkey), Alfredo (Alf) y Nicole (Nico). Que este sea un ejemplo de que con esfuerzo y perseverancia todo se puede lograr, le pido a Dios diariamente sabiduría para ser un ejemplo a seguir. Gracias a los tres por ser seres de amor, alegría y ternura en mi vida.

Agradecimientos

A mis amigos:

Fremary, Marlon, Velveth y Martin. Gracias por su compañía durante todos estos años, por esos momentos de alegría, tristeza y metidas de pata; por todas las carcajadas, bromas, lagrimas, historias vividas y que quedan aún por vivir.

A mi asesora y revisora de tesis:

Magister Alicia Martínez y magister Nadia Tobar. Gracias por su paciencia, consejos y apoyo a lo largo de este proyecto.

A mis catedráticos:

Gracias por la enseñanza brindada en los años universitarios, con especial mención a Magister Cinthya Pinetta y Magister Blanca Mendez (Susy), por haber sido guía y apoyo desde el inicio.

Resumen

Antecedentes: Estudios realizados demuestran el amplio uso que se tiene sobre pertinencia cultural en naciones multiétnicas y pluriculturales como Guatemala.

Objetivo: Evaluar el cumplimiento de los lineamientos de alimentación y nutrición en las normas con pertinencia cultural del MSPAS en siete maternidades del departamento de Jutiapa.

Diseño: Investigación cualitativa, descriptiva y de corte transversal.

Lugar: Maternidades de Anonos, Asunción Mita, Atescatempa, Comapa, Moyuta, Santa Catarina Mita y Yupitepeque del departamento de Jutiapa.

Materiales y Métodos: se desarrolló en cuatro fases: diagnóstico de maternidades (n=7), evaluación de conocimiento a personal que labora en maternidades (n=64), percepción de mujeres en post-parto sobre el cumplimiento de las normas (n=14) e identificación de prácticas culturales de comadronas (n=65). Mediante observación, entrevista y grupos focales.

Resultados: Existe desconocimiento teórico por parte del personal que labora en las distintas maternidades sobre los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural. Esto no limita a que sean practicados en cada una de las maternidades secundario a fortalecimiento por parte de los departamentos de nutrición y enfermería del Área de Salud. Se identificó que muchos de los lineamientos son compatibles con las prácticas y recomendaciones dadas por comadronas después de parto.

Conclusiones: Es importante reforzar los conocimientos sobre pertinencia cultural en alimentación y nutrición en el departamento de Jutiapa es por esto que se desarrolla una guía educativa que contribuirá al proceso educativo e indirectamente a una atención pertinente.

Palabras clave: *pertinencia cultural, galactogogos, comadronas, maternidades, guía educativa, post-parto, frío-caliente.*

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
III.	MARCO TEÓRICO.....	4
1.	DEFINICIÓN DE CULTURA	4
2.	ALIMENTACIÓN EN EL EMBARAZO Y POST- PARTO.....	6
3.	LACTANCIA MATERNA	8
4.	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL –MSPAS–	9
5.	NORMAS CON PERTINENCIA CULTURAL	13
6.	MARCO LEGAL DE PERTINENCIA CULTURAL.....	14
7.	CARACTERIZACIÓN E INDICADORES BÁSICOS DEL DEPARTAMENTO DE JUTIAPA	16
IV.	ANTECEDENTES.....	18
V.	OBJETIVOS	24
A.	OBJETIVO GENERAL.....	24
B.	OBJETIVOS ESPECIFICOS	24
VI.	JUSTIFICACIÓN	25
VII.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	27
1.	TIPO DE ESTUDIO	27
2.	SUJETOS DE ESTUDIO	27
3.	CONTEXTUALIZACIÓN GEOGRÁFICA Y TEMPORAL	28

4.	DEFINICIÓN DE VARIABLES	29
VIII.	MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS.....	31
1.	SELECCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO	31
2.	CÁLCULO ESTADÍSTICO DE LA MUESTRA	31
3.	RECOLECCIÓN DE DATOS	33
IX.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	36
1.	Descripción del proceso de digitación	36
2.	Plan de análisis de datos	36
3.	Métodos estadísticos	36
X.	RESULTADOS	37
XI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	62
XII.	CONCLUSIONES	70
XIII.	RECOMENDACIONES.....	72
XIV.	BIBLIOGRAFÍA	73
XV.	ANEXOS.....	78

I. INTRODUCCIÓN

Guatemala es reconocida como una nación pluricultural y multilingüe, esta diversidad incide en múltiples ámbitos que abarcan los aspectos social, político, económico, el sector salud y por supuesto las costumbres alimenticias. Actualmente se reconocen cuatro principales culturas a nivel nacional siendo estas la Maya, los Garífunas, Xinkas y Mestizos;

La herencia cultural se manifiesta en cada individuo desde tempranas edades, esta se integra a partir de experiencias personales, ideas concebidas además de emociones desarrolladas en torno al medio. Las prácticas culturales en la alimentación son aún más importantes durante ciclos específicos de la vida tales como el embarazo, el periodo de lactancia materna y en menores de dos años.

Durante el período de gestación de mujeres que viven en el área rural se evidencia que la selección, preparación y consumo de alimentos se articulan en torno a la disponibilidad de alimentos, esto sumado a las creencias y prácticas transmitidas de generación en generación que dignifican sus culturas. Estas costumbres que condicionan la selección de alimentos, consecuentemente se expresan en el estado nutricional de la madre como del hijo. Es decir, el desarrollo intrauterino del feto se ve condicionado por las normas que regulan el comportamiento y las pautas dietéticas de la futura madre, que son producto de la cultura. (1)

Derivado de la necesidad de resguardar el respeto a cada cultura, en el año 2009 se proponen las Normas de Atención en Salud Integral con Pertinencia Cultural, en estas se puntualizan dieciséis lineamientos que contemplan la equidad en salud de los cuatro pueblos que conviven en Guatemala. En relación a las ciencias de alimentación y nutrición humana, las normas proveen pautas generales para procurar la pertinencia cultural de los pueblos, que contribuyen al estado nutricional y físico de dos grupos considerados vulnerables, siendo estos las embarazadas, mujeres en pos parto y en periodo de lactancia.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Guatemala es un país en el que habitan 16, 176,133 de personas, según la ENCOVI para el 2014 el 51.5% de la población era de sexo femenino, el 38.8% era población indígena y de esta el 62.9% residía en el área rural. También señala que hubo un aumento de 59.3% de la población en pobreza y 23.4% en pobreza extrema en el país. La incidencia de la pobreza entre la población indígena es de 79.2%, esto quiere decir que es 1.7 veces mayor que la población no indígena (46.6%). (2)

El estado debe realizar intervenciones para mejorar las dimensiones de la atención en salud pública, educación y nivel de vida de la población, el cual debe reflejarse en el Índice de Desarrollo Humano de los guatemaltecos. Sin embargo, Guatemala es el primer país en Latinoamérica con el más alto índice de desnutrición crónica, según la ENSMI 2015 es de 46.5% y según el Cuarto Censo Nacional de Talla de 37.6%, siendo la población más afectada los analfabetas, mujeres, menores de 5 años e indígenas que habitan en zona rurales.

La desnutrición es un problema multifactorial, siendo las prácticas culturales en la alimentación un factor que incide en el estado nutricional de las mujeres y los niños, ya que durante el embarazo se dejan de proporcionar nutrientes necesarios por suprimir alimentos ricos en proteína y hierro. En muchas áreas de Guatemala son introducidas a temprana edad “agüitas”, lo que incide en la lactancia materna exclusiva. Estas son prácticas que son transmitidas de generación en generación.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) con el objetivo de priorizar los problemas de salud, ha realizado normas de atención integral en las diferentes etapas de vida dando énfasis a las acciones en el grupo materno-infantil, partiendo de un enfoque con pertinencia cultural en la Red de Servicios.

El Departamento de Jutiapa se encuentra entre los departamentos del país priorizados en el Corredor Seco, esta inclusión no es específicamente por contar con altos índices de desnutrición crónica (28.1%) sino más bien por una alta incidencia de desnutrición

aguda, presentando un promedio de 450 a 600 casos de niños diagnosticados anualmente. La mortalidad materna se expresa en una tasa de 26.96, según la memoria de labores de la Dirección de Área de Salud de Jutiapa.

El Área de Salud de Jutiapa cuenta con siete maternidades y un hospital departamental para la atención integral al grupo materno-infantil, siendo un departamento con 1% de población indígena migrante, 2% de población Xinca y el resto es ladino. De las intervenciones que se realizan para la disminución de la desnutrición, prevención de la mortalidad materna e infantil, surge la necesidad de realizar este estudio y se plantea como pregunta de investigación ¿Se cumplen los lineamientos de alimentación y nutrición de las Normas con Pertinencia Cultural del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social en las siete maternidades del departamento de Jutiapa?

III. MARCO TEÓRICO

1. DEFINICIÓN DE CULTURA

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el término cultura comprende los valores, actitudes, normas, ideas, hábitos y percepciones internalizadas, así como formas de expresiones concretas que se adoptan y que en gran medida, son compartidas entre un grupo de personas. La cultura se manifiesta a través de la cosmovisión que posee y práctica cada una de los pueblos que abarca desde lo real a lo imaginario, además se refleja en cada individuo y a nivel grupal en todas las esferas del ser social. (4)

1.1 Cultura en Guatemala

Guatemala se caracteriza por ser un país que aloja 4 distintas culturas, siendo éstas la Maya, Garífuna, Xinca y Mestiza. Dentro de los pueblos Mayas se hablan 22 distintos idiomas, además del castellano, Xinca y Garífuna.

1.2 Multiculturalidad

Hace referencia a la coexistencia de diferentes culturas en un espacio territorial; a nivel mundial no coexiste ninguna estructura social cuya organización cultural se considere homogénea. Los acuerdos de paz firmados en la década de los noventa reconocen a Guatemala como una nación formada por pueblos con identidad y cultura propias. (5)

1.3 Interculturalidad

Se refiere al principio de convivencia, en donde convergen las realidades de una o varias culturas con capacidad de socializar el reconocimiento y el respeto mutuo; favoreciendo en todo momento la unificación y coexistencia de ambas partes. La interculturalidad aspira al reconocimiento y valoración de conocimientos y prácticas de salud locales, así como a la incorporación de las mismas dentro de los sistemas de salud normados. Se considera como instrumento trascendental para avanzar hacia

la equidad en salud. (4) Está estrechamente asociada con la vivencia de los valores y actitudes universales: empatía, equidad, libertad, solidaridad, respeto y tolerancia. (6)

1.4 Pertinencia Cultural

Procede del principio de derecho a la diferencia y manifiesta todo aquello que es adecuado a la cultura. Se considera como la diversidad y respeto en relación a las distintas interpretaciones atribuidas a la salud y enfermedad en el entorno cultural. Plantea un enfoque en los valores de la cosmovisión de los pueblos indígenas a través de la participación activa de los múltiples representantes de la salud; comprendiendo desde la relación de los individuos, los recursos terapéuticos, hasta los espacios y aspectos administrativos en la disposición del Ministerio de Salud. (7)

El servicio con pertinencia cultural se caracteriza por poseer personal debidamente capacitado y calificado en la aplicación del enfoque intercultural además, debe de reunir las siguientes características:

- *Servicios libres de discriminación:* atención igualitaria y con respeto a todas las personas, independientemente de sus características culturales, sociales, económicas.
- *Servicios bilingües:* se brinda atención en la lengua oficial y en la lengua predominante del área, permite accesibilidad a la población que se comunica en un idioma distinto al castellano.
- *Servicios que incorporan la perspectiva cultural* de la población que atienden, integrando sistemas tradicionales y modernos en el modelo de atención. (8)

2. ALIMENTACIÓN EN EL EMBARAZO Y POST- PARTO

Durante el embarazo, un variado número de hormonas conducen al balance positivo de todos los nutrientes a través del aumento de los depósitos placentarios, fetales y maternos; el metabolismo aumenta su demanda energética 300 Kcal/día para el primer trimestre de gestación, 340 Kcal/día para el segundo y 452 Kcal/día para el tercero. En cuanto la ingesta diaria recomendada (IDR) de macro y micronutrientes se recomienda un aporte de 71 g/día de proteínas, 175 g/día de carbohidratos, 28 g/día de fibra, 27 mg/día de hierro y 600 µg/día de folato. (10)

La sub ingesta de los valores calóricos y nutricionales mencionados anteriormente repercute directamente en la ganancia de peso intrauterino del feto y/o el apareamiento de complicaciones durante la gestación. (10) La baja ingesta de nutrientes durante el embarazo está relacionada a factores económicos, disponibilidad de alimentos, analfabetismo, hábitos alimentarios deficientes y consejería no adecuada para la idiosincrasia de la población.

El control prenatal permite evaluar el estado de salud de la gestante, suplementar con micronutrientes, además de brindar consejería en alimentación y nutrición apoyándose en la “Olla de alimentos” y las “Guías alimentarias para Guatemala”. La historia clínica de la gestante debe de incluir sus hábitos de alimentación, para así adecuar las recomendaciones nutricionales pertinentes a su realidad cultural. La consejería debe ir orientada a la obtención de alimentos localmente accesibles que sean una buena fuente de hierro y ácido fólico.

2.1 Alimentos fríos y calientes desde la percepción cultural

Foster, propone que la dicotomía frío-caliente proviene de la teoría humoral hipocrática y se refiere al cosmos entero además, esta no es exclusiva del ámbito de la medicina. Básicamente, la clasificación se define en 6 postulados: (36)

- a. Situación relacional, en donde lo frío proviene del agua, de la tierra y de la noche. Y, lo caliente proviene del sol o energía generada dentro del animal o plantas.

- b. Cambio de composición secundario al cocimiento de los alimentos: los alimentos que se consideran fríos después de su cocimiento y al dejar pasar el tiempo se torna en gelatinoso. Lo caliente por su cocción cerca del fuego se considera caliente.
- c. Efecto físico-químico que producen los alimento en el cuerpo: sensación “quemante” de los alimentos calientes al ingerirlos por lo que eleva la temperatura de la sangre. La acidez que se siente en el estómago o en el paladar se considera frio y conlleva a una disminución de la temperatura de la sangre lo que genera una adecuada circulación.
- d. Dependiente de las condiciones climáticas: el verano por ausencia de lluvias se considera caliente y cuando llueve se considera frio porque la temperatura desciende.
- e. Algunas partes del cuerpo, referente a las distintas cualidades que tiene cada una de las partes del cuerpo humano y de igual manera la de los animales.
- f. Cambios humorales en el cuerpo como el embarazo, la menstruación, la embriaguez y el exceso de ejercicio físico se clasifican como calientes.

2.2 Ingesta de elementos terapéuticos

Al abordar la medicina popular tradicional y alternativa, se defina como la que se basa en plantas, animales y/o minerales que contribuyen a la salud del cuerpo y en búsqueda de prevenir las enfermedades. Es el Programa Nacional de Medicina Popular Tradicional y Alternativa del MSPAS el encargado de desarrollar y promover las políticas, estrategias y líneas de acción para que se valore, reconozca y respete la práctica de la medicina popular tradicional y alternativa; dentro del marco de la salud de los pueblos indígenas y el enfoque de pertinencia cultural en salud que el MSPAS promueve.

La fitoterapia es el tratamiento en el cual se recurre a la utilización de plantas medicinales para prevención, alivio o curar el estado de enfermedad. Abarca la suplementación con micronutrientes al ser considerada una práctica terapéutica mineral. (17)

3. LACTANCIA MATERNA

Se define como la alimentación del bebe obtenida del seno de la madre, es suficiente para cubrir sus requerimientos calóricos y aporta los nutrientes vitales para garantizar un adecuado desarrollo y crecimiento, además de poseer inmunoglobulinas que actúan como barrera contra las infecciones comunes de la infancia. (9)

Durante la lactancia materna las demandas calóricas de la madre aumentan en 500 Kcal/día durante los primeros 6 meses de la lactancia y se mantienen en 400 Kcal/día extra hasta los nueve meses. (11)

3.1 Galactogogos

Se refiere a las sustancias que contribuyen al inicio, mantenimiento o aumento en la tasa de producción de leche materna al impactar en el aumento de la síntesis de la hormona prolactina. En culturas no-occidentales, durante el parto la mujer es asistida de distintas maneras para facilitar la transición a la maternidad y de incrementar la lactancia materna.

En la cultura guatemalteca es importante el periodo de puerperio o cuarentena posterior el parto, las comadronas sugieren mantener a las madres en un ambiente cálido y en reposo durante un mes. En esta etapa se proveen remedios cuya materia prima proviene de hierbas que han sido utilizadas a través de la historia para mejorar el suministro de leche. Algunas hierbas mencionadas como galactogogos incluyen fenogreco, galega o ruda cabruna, cardo mariano o lechero, avenas, diente de león, algas marinas, anís, albahaca, cardo bendito, semillas de hinojo y un componente de la cebada (aun en la cerveza sin alcohol) puede incrementar la secreción de prolactina. (38)

4. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL –MSPAS–

En el inciso a) del artículo 9 del Código de salud define al MSPAS como el “Ente encargado de la rectoría del Sector Salud, entendida esta rectoría como la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional. Tendrá la función de formular, organizar, dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud a la población. Velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes y por lo tanto deberá desarrollar acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.” (15)

- *Misión:* “Garantizar el ejercicio del derecho a la salud de las y los habitantes del país, ejerciendo la rectoría del sector salud a través de la conducción, coordinación y regulación de la prestación de servicios de salud, orientados al trato humano para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de las personas, con calidad, pertinencia cultural y en condiciones de equidad.” (16)
- *Visión:* “Personas viviendo y construyendo comunidades saludables”

El MSPAS aborda 18 programas prioritarios de salud a nivel nacional para cubrir las principales causas de morbilidad y mortalidad que afectan a la población guatemalteca, siendo estos:

- a) Nacional de inmunizaciones
- b) Atención a niños, niñas y adolescentes
- c) Adulto mayor y personas con discapacidad
- d) Infecciones respiratorias agudas

- e) Enfermedades transmitidas por agua y alimentos
- f) Enfermedades transmitidas por vectores
- g) Rabia y otras zoonosis
- h) Tuberculosis
- i) Infecciones de transmisión sexual ITS y VIH/SIDA
- j) Salud mental, alcoholismo, tabaquismo, drogadicción y violencia intrafamiliar.
- k) Seguridad alimentaria y nutricional
- l) Enfermedad bucodental
- m) Enfermedades crónicas y degenerativas
- n) Salud laboral
- o) Población migrante
- p) Medicina transfusional y bancos de sangre
- q) Medicina popular tradicional
- r) Salud reproductiva.

4.1 Dirección de Área de Salud de Jutiapa

Red de servicios que pertenece al MSPAS, vela por la salud de la población del departamento de Jutiapa. Se ubica en la novena avenida y quinta calle de la zona 1 del municipio de Jutiapa. Posee rectoría en salud en los 17 municipios del departamento, a través de los servicios de atención que se detallan en el Cuadro 1.

Cuadro 1: Cartera de servicios del Área de Salud de Jutiapa

Distrito	CAIMI	CAP	Centro de Salud	Centro de Atención a pacientes ambulatorios –CENAPA–	Maternidad
Atescatempa		X			X
Comapa		X			X
Jalpatagua		X			
Jutiapa		X			
Moyuta		X			X
Ciudad Pedro de Alvarado			X		
Agua Blanca			X		
El Adelanto		X			
Zapotitlán		X			
Asunción Mita	X				X
Conguaco		X			
Santa Catarina Mita		X			X
San José Acatempa			X		
Quesada				X	
Yupiltepeque		X			X
Anonos		X			X

Fuente: Acerca del MSPAS www.mspas.gob.gt

4.2 Centro de Atención Integral Materno Infantil –CAIMI–

Entidad de salud para la atención integral, su población objetivo es el grupo materno infantil y cubre emergencias las veinticuatro horas del día. Sus instalaciones incluyen una sala de atención de partos y servicios de consulta externa; aquí se atienden partos no complicados, estabilización y referencias de urgencias; se hallan estratégicamente en centros urbanos de alta concentración poblacional, que deben contar con establecimientos con disponibilidad de encamamiento (de seis a diez camas) para atención materna e infantil.

Sus acciones están dirigidas a las personas, la familia y la comunidad prestando servicio de promoción, prevención, vigilancia, recuperación y rehabilitación de la salud, con pertinencia cultural y enfoque de género e interculturalidad, de acuerdo a lo establecido a las normas de atención. (5)

4.3 Centro de Atención Permanente –CAP–

Con atención las 24 horas, los 365 días del año, ofrece los siguientes servicios: de lunes a viernes consulta externa, en horario de 8:00 a 16:30 y en el área de emergencia y maternidad con atención permanente, servicio de atención del parto eutócico simple con personal competente. (5)

Como parte de la prestación de servicios en cada uno de los centros de atención se dispone de los proveedores de salud, institucionales y comunitarios que contribuyen a la enseñanza de comportamientos y prácticas de salud, nutrición e higiene de las personas. En gran porcentaje pertenecen a la comunidad que atienden por lo que facilita su labor en la caracterización de la población. La calidad de servicio que proveedor ofrezca a la población que atiende determinará el empoderamiento de las buenas prácticas y el nivel de racionalización y aplicación de éstas. (6)

Secundario a los factores de distancia, tiempo, recurso económico y recurso humano capacitado en el área rural, no es posible cubrir las necesidades básicas de salud del 100% de la población; es por esto que el MSPAS ha recurrido a la utilización de personal voluntario proveniente de la misma comunidad. Partiendo del Decreto Número 32-2010 del Congreso de la República, Ley para la Maternidad Saludable, se presenta la “Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala”, es a partir de esta política que se institucionalizan las comadronas tradicionales y la utilización de plantas medicinales para determinados padecimientos además son considerados ejes fundamentales de la atención primaria en salud en Guatemala. (35)

Las acciones en los servicios se rigen bajo las **Normas de atención en salud integral para primero y segundo nivel** que son el conjunto de normas que permiten fortalecer la atención en el primero y segundo nivel del sistema sanitario, favorecer la atención integral y diferenciada. Las normas aplican con enfoque intercultural, de género, y de derechos humanos. Su aplicación es de uso general y obligatorio en todas las instalaciones que presten servicios de salud del primero y segundo nivel de atención de la República de Guatemala. (17)

5. NORMAS CON PERTINENCIA CULTURAL

Documento elaborado en el año 2010 que sintetiza el conjunto de modelos generales de atención en salud con pertinencia cultural en los servicios públicos de salud y facilita a los proveedores de todos los niveles de atención, los lineamientos que complementan las Normas de Atención de Salud Integral para conducir las acciones que el proveedor debe tomar en cuenta para propiciar las condiciones que permitan la confianza plena para la atención en salud. (18)

Para fines de la presente investigación se evaluará únicamente los lineamientos relacionados con alimentación y nutrición que se exponen a continuación:

- a) *Adecuación de la dieta a nivel hospitalario de acuerdo a la cultura de los pueblos:* “Los pueblos indígenas tienen una forma particular para alimentarse. En principio se alimentan con productos naturales sin mucho condimento o productos procesados. Esta adecuación debe responder a la población que se atiende. Por ejemplo, en el post parto, las mujeres cuidan mucho si las comidas tienen propiedades y relaciones de frío y caliente, con fines preventivos de cólicos secundarios a la ingesta de alimentos fríos, tanto para la madre como el recién nacido” (18).
- b) *Uso de tés generadores de leche materna en nuestros servicios de salud.* “En la cultura de los pueblos indígenas se ha descubierto una serie de plantas medicinales que generan leche materna. Para evitar darle a los recién nacidos otros líquidos que no sea leche materna, los servicios deben promover la ingesta de tés, que estimulan la producción de leche materna y garantizar la lactancia materna exclusiva. Para esta acción primero debe identificarse los tés que se utilizan en cada región y tener la disponibilidad en el servicio”. (18)
- c) *Elementos terapéuticos adecuados a la cultura de los pueblos:* “Desde hace muchos años se ha discutido positivamente la incorporación de las plantas medicinales en los servicios de salud; en algunos servicios ya se ha puesto en práctica con resultados satisfactorios y con características importantes por ser

pertinentes a la cultura de los pueblos, de bajo costo, accesible a los usuarios y con conocimiento pleno de su uso por parte de las comunidades” Para el presente estudio se consideraran únicamente las plantas comestibles.(18)

6. MARCO LEGAL DE PERTINENCIA CULTURAL

Proporciona los estatutos regulatorios y leyes que están interrelacionados entre sí que fundamentan la importancia y respaldo del presente estudio.

6.1 Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas.

En su Artículo 24 establece: “Los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas, animales y minerales de interés vital. Las personas indígenas también tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna a todos los servicios sociales y de salud.” (2)

6.2 Convenio de La Organización Internacional del Trabajo

El convenio 169 de la OIT en su artículo 25 establece: “Los gobiernos deberán velar por que se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel de salud física y mental.”

“Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.” (19)

6.3 Código de Salud

En su artículo 18 establece: “**Modelo de atención integral en salud.** El Ministerio de Salud debe definir un modelo de atención en salud, que promueva la participación de las demás instituciones sectoriales y de la comunidad organizada, que priorice las acciones de promoción y prevención de la salud, garantizando la atención integral en salud, en los diferentes niveles de atención y escalones de complejidad del sistema, tomando en cuenta el contexto nacional, multiétnico, pluricultural y multilingüe.” (15)

6.4 Acuerdo Ministerial 1632-2009 del MSPAS

Establece lo siguiente: “El desarrollo de la salud de los pueblos indígenas; Valoración, reconocimiento y respeto de los conocimientos, métodos y prácticas de los sistemas de salud de los pueblos indígenas; Modificación y evaluación de los actuales servicios de salud para adecuarlos culturalmente; Fortalecimiento y promoción de las prácticas de salud indígena; Propiciar la pertinencia cultural en salud a nivel nacional entre los cuatro pueblos: Maya, Garífuna, Xinca y No Indígena. (2)

6.5 Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Define a la Seguridad Alimentaria y Nutricional como: “El derecho de toda persona a tener acceso físico, económico y social, oportuna y permanentemente, a una alimentación adecuada en cantidad y calidad, con pertinencia cultura, preferiblemente de origen nacional, así como su adecuado aprovechamiento biológico, para mantener una vida saludable y activa” (20)

Como soporte a las acciones en Seguridad Alimentaria y Nutricional se propone la Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica 2016-2020 en donde se estipulan los ejes programáticos: a) Cambio de comportamiento; b) Primer Nivel de Atención en Salud; d) Agua y Saneamiento; y ejes transversales: a) Disponibilidad y Acceso a los Alimentos; b) Gobernanza y Coordinación Interinstitucional c) Sistema de Monitoreo del Crecimiento, Ingresos y Economía Familiar; d) Monitoreo y Evaluación; e) Auditoria Social y Transparencia para la Rendición de Cuentas. Ver Anexo No. 6

7. CARACTERIZACIÓN E INDICADORES BÁSICOS DEL DEPARTAMENTO DE JUTIAPA

Etimológicamente la palabra Jutiapa significa “en el río de los Jutes”. De clima tropical, a partir del mes de mayo predomina el clima caluroso que oscila entre los 27.9°C hasta los 33.7°C en los días más calurosos. Estas altas temperaturas lo ubican en la franja conocida como corredor seco, que se caracteriza por sus periodos de sequía que afecta el acceso y disponibilidad de alimentos a la población. (27)

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística (INE) se estima que para el 2012 Jutiapa tenía una población de 444,434 habitantes y hubo un total de 11,789 nacidos vivos. Es un departamento mayoritariamente ladino (96.8%) y posee una población indígena del 3% desagregada en maya, Garífuna y Xinca.

En el informe final de cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el departamento de Jutiapa refleja un aumento en su rango de pobreza general con un 11% en el 2006 a 24% en el 2014 como se resume en el cuadro 2.

Según la ENCOVI 2011 en Jutiapa el 96.8% de la población representa la comunidad lingüística no indígena y el porcentaje restante se fracciona entre la comunidad Xinca y K'iche'.

7.1 Población Xinca en Jutiapa

La población Xinca que se situaba en la región de Guatemala y El Salvador, se caracteriza por hablar el idioma Xinca, que es el único que no se remonta a los mayas. Según la Caracterización departamental de Jutiapa, este idioma es hablado en siete municipios y una aldea de Santa Rosa y Jutiapa. Se estima que hay alrededor de 8,830 Xincas en el departamento de Jutiapa. (27)

Cuadro 2: Indicadores básicos departamento de Jutiapa

Indicador Básico	Valor
Alfabetismo de mujeres en edad fértil	84.1%
Analfabetismo de mujeres en edad fértil	80%
Población de mujeres en edad fértil que atiende el MSPAS	10.4%
Tasa de fecundidad	3.3
Edad media de la mujer al nacer su primer hijo	20 años
Tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año	39*
Proveedor de atención prenatal	
• Médico	70.9%
• Enfermera	27.3%
• Comadrona capacitada	4.3%
Atención prenatal de proveedor calificado	91.3%
Atención de partos por parte del Ministerio de Salud	67.5%
Niños(as) menores de cinco años con desnutrición crónica	36%
Retardo en el crecimiento en menores de dos años	35.9%
Lactancia materna inicial	
• Alguna vez lacto	96.7%
• Empezó la lactancia dentro de la primera hora de nacidos	55.5%
• Empezó la lactancia durante el primer día de nacidos	86.8%
Duración mediana en meses de la lactancia entre niños(as)	
• Lactancia total	18.2 meses
• Lactancia exclusiva	N/D
Prevalencia de anemia en niños(as) de 6 a 59 meses de edad	
• Total anemia (<11.0 g/dl)	30.9%
• Anemia leve (10.0-10.9 g/dl)	19.9%
• Anemia moderada (7.0-9.9 g/dl)	11.1%

Fuente: ENSMI 2014-2015

*ocupando la cuarta posición a nivel nacional

7.2 Comadronas en el departamento de Jutiapa

A la fecha existen en Anonos 69 comadronas, 19 en Asunción Mita, 19 en Atescatempa, 41 en Comapa, 36 en Moyuta, 27 en Santa Catarina Mita y 13 en Yupiltepeque. Todas certificadas con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).

IV. ANTECEDENTES

Debido a las similitudes y relación con la presente investigación, se citan las siguientes referencias:

Neumann, (2004), en el informe *Nutrición infantil en países en vías de desarrollo: Papel crítico en la salud*, Estados Unidos. La autora define a los problemas de desnutrición de causa multifactorial como la pobreza, poca disponibilidad y apego a patrones culturales estrictos. Identifica que la alimentación de individuos enfermos, principalmente en la infancia y embarazo se verá afectado por creencias culturales; un ejemplo clásico es el aumento en la ingesta de alimentos diluidos, como las sopas, durante los periodos de convalecencia y enfermedad. Indica que la promoción de alimentación, nutrición y lactancia materna exclusiva en los servicios de salud con atención primaria deben ser integrales.

Añade que para los médicos pediatras que laboran en países en vías de desarrollo es importante que posean un amplio entendimiento del contexto socio-cultural ya que estos determinan directamente las deficiencias nutricionales y su relación con la enfermedad, para mejorar el estado de salud. (23)

Bertrán, Arroyo, (2006) en el compendio *Antropología y Nutrición –La dieta durante el postparto en Estados Unidos y en siete comunidades indígenas*, México, se estudian las practicas dietéticas realizadas durante el posparto de mujeres descendientes o provenientes de otras culturas. (1) En el cuadro 3 se detallan cada una de estas prácticas.

Cuadro 3: Dieta materna durante el posparto en mujeres radicadas en Estados Unidos.

Nacionalidad de origen, grupo étnico o religioso de las madres	Aspectos destacados de la dieta materna durante el postparto
Afroamericanas	No consumen dieta especial, pero beben infusiones para limpiar el cuerpo
Amish	Aumentan su consumo de proteínas en forma de embutidos, huevos y queso, aunque algunas familias carecen de refrigerador. Acostumbran consumir infusiones naturales y vitaminas.
Camboyanas	Evitan lácteos fríos. Prefieren alimentos salados y conservas.
Chinas	Evitan comidas frías y procuran las calientes, como caldo de pollo, arroz y huevos. También evitan las nueces y las comidas saladas
Coreanas	Consideran fundamental consumir sopa de algas y arroz al vapor. Evitan comidas y bebidas frías. Consumen dieta blanda
Cubanas	Prefieren las carnes de res, cerdo y pollo, así como el pescado y las legumbres. Usan la proteína de soya como recurso alternativo
Hmong	El marido prepara sopa de pollo durante el postparto inmediato. El primer mes prefieren pollo, puerco, pescado, arroz y huevo
Japonesas	Consideran que la sopa de miso con mariscos aumenta la producción de leche. Evitan las verduras y frutas crudas, pues creen que enfrían el vientre. Sus fuentes de proteína son: tofu, animales marinos secos y semillas de ajonjolí.
Judías	Las ortodoxas siguen las leyes del Kahrut referentes a los alimentos kosher. Siempre se lavan las manos antes de comer. Si están en los primeros tres días del postparto, no hacen los ayunos rituales esperados en otras ocasiones.
Mexicanas	Prefieren sopas y comidas ligeras poco condimentadas
Paquistaníes	Consumen nueces por considerar que alimentan al encéfalo del niño. Prefieren frutas y verduras frescas; evitan los alimentos fríos.

Fuente: Libro antropología y nutrición – La aplicación de la antropología de la alimentación en contextos interculturales. Luis Alberto Vargas pp. 186

Marilaf, Alarcón, Illesca, (2009), en su investigación *Rol del enfermero/a rural en la región de la Araucanía, Chile: Percepción de usuarios y enfermeros*, Chile, define la importancia de la atención primaria rural en cuanto al nivel de resolución. La investigación fue de tipo cualitativo-descriptivo basado en narrativas en donde se entrevistó a 30 personas, 27 de ellos usuarios del servicio de salud y 3 enfermeros. El proceso de análisis del estudio fue segmentación, codificación, categorización y síntesis conceptual. El rol del enfermero(a) en su actividad educativa fue percibida por los usuarios como un proceso de consejería o conversación que se otorga durante el control del paciente, las personas evaluadas indican que valoran el consejo en el cuidado de la recuperación de la salud.

Los enfermeros entrevistados admitieron poseer debilidad en el componente educativo aludiendo a la falta de tiempo y personal y consideran vital el apoyo que reciben de los

facilitadores interculturales que permiten mejorar los procesos de comunicación con los usuarios. Concluye que la pertinencia cultural de las acciones y el conocimiento de la comunidad constituyen competencias necesarias para el trabajo rural, de vital importancia para tener un mejor acercamiento a la población Mapuche. (24)

Galindo, Chang, (2014) para el estudio *Percepciones y comportamientos que condicionan el consumo de alimentos en doce comunidades rurales de Guatemala*, Guatemala, que buscaba identificar los factores que inciden en los comportamientos, prácticas y costumbres para el consumo de alimentos, en comunidades rurales de Guatemala.

Se basó en una muestra de carácter no probabilístico en 12 comunidades de Guatemala seleccionadas por a) índice de desnutrición crónica, b) diversidad etnolingüística y c) permanencia de intervenciones o programas con enfoque de seguridad alimentaria y nutricional en la comunidad. Dentro de los hallazgos se incluye que el maíz es el único alimento presente en la dieta diaria, el frijol se considera como el principal complemento de la tortilla, el 100% de las familias entrevistadas indicaron tener una buena percepción de las frutas y verduras por su alto nivel de vitaminas pero que su consumo es bajo, mostraron conocimiento en cuanto al daño que implica para el cuerpo el consumo de comida chatarra que representa una ingesta diaria. Otro factor importante identificado fue que el 75% de las familias consumen alimentos fuera de los tiempos de comida, siendo estos atoles, tortillas, gaseosas, pan dulce y comida chatarra. Además, se logró identificar la clasificación de frío y caliente, que implica la naturaleza del mismo en búsqueda de mantener la temperatura del cuerpo. La gran mayoría de familias entrevistadas señaló que los “alimentos calientes” benefician al cuerpo al ayudar a mantener su temperatura y evitan que se enfríen; en la contraparte están los alimentos fríos e indican que se deben de consumir con moderación, ya que pueden disminuir la temperatura simbólica del cuerpo, ocasionando alteraciones físicas como dolor de estómago y diarrea. (25)

León, (2014), en la investigación *Conocimientos y actitudes del personal médico y de enfermería en la atención del parto con pertinencia cultural*, Guatemala, que tuvo como

objetivos específicos identificar los conocimientos y la aceptación que el personal tiene en torno a la atención del parto con pertinencia cultural. El estudio fue de tipo cuantitativo con una muestra de 35 enfermeros. La investigación señala que el personal médico y de enfermería si poseen los conocimientos teóricos sobre la atención del parto con pertinencia cultural, se identificó que no se ofrece a las usuarias con trabajo de parto la opción de parto vertical, principalmente por no considerarlo importante. El 91% de los entrevistados señalan que en sus instalaciones no existe un área adecuada para la atención del parto vertical, así mismo se identificó que el personal si esta anuente a que se implementen las salas de atención del parto con pertinencia cultural. (5)

Cuatis, (2014), en su trabajo de tesis *Características de las comidas indígenas y creencias alimentarias en los adultos mayores en la comunidad "La Rinconada", (2010-2011)*. Ecuador. La investigadora estudio 150 familias en búsqueda de identificar sus condiciones socio demográficas, conocimientos sobre alimentación y hábitos alimentarios. Identifico que un 68% consumen comidas autóctonas de la comunidad; 52% las familias han cambiado sus hábitos alimentarios ancestrales y un 48% continúa con hábitos alimentarios aprendidos de generación en generación. En cuanto a las creencias alimentarias que las madres practican en el niño menor de un año se identificó que un 37% dan de comer uvas y uvillas antes de los 6 meses de vida con el objetivo de que el niño hable más rápido, no dan de comer camote y oca ya que las madres creen que el niño puede crecer "tonto y mudo"; en niños en edad preescolar un 34% de las madres daban "mucho sopa" para que el niño en esta etapa se desarrolle bien y un 30% de las madres alimenta al niño con frejol, paico, tostado, queso "para que crezca sano y fuerte y tenga una buena memoria cuando estudie".

Se identifica en el presente estudio que las creencias alimentarias de las familias, puntualmente de las madres influye directamente en el tipo de alimentos otorgados a menores de 2 años e indirectamente sobre el aporte nutricional de estos alimentos. (22)

Según la ENSMI 2014-2015 el proveer lactancia materna exclusiva a los infantes beneficia con nutrientes adecuados y brinda inmunidad frente a una alta cantidad de

enfermedades comunes en la infancia. En el cuadro 4 se observa que menos del 60% de los niños por debajo de los 6 meses recibe lactancia materna exclusiva.

Cuadro 4: Lactancia Materna y Nutrición en la Niñez

INDICADOR BÁSICO	2014-2015 %
Niñas y niños de 0 a 3 meses con lactancia materna exclusiva	58.7
Niñas y niños de 0 a 5 meses con lactancia materna exclusiva	53.2
Niñas y niños menores de 5 años con desnutrición crónica	46.5
Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años con desnutrición global	12.6

Fuente: ENSMI 2014-2015

Trujillo, Jiménez, Calderón, Fabra, López, Franco, Bedoya y Ramírez, (2012), realizaron la investigación *Conocimientos y prácticas alimentarias en gestantes asistentes al programa de control prenatal*. Colombia. El objetivo fue el de identificar conocimientos, prácticas alimentarias y suplementos en gestantes. Estudio descriptivo realizado en 295 gestantes beneficiarias de asistencia alimentaria.

En donde se encontró que el bajo nivel educativo condujo a un bajo consumo de frutas y verduras presente en 50% de las evaluadas y en un 40% afecto su selección de alimentos fuente de hierro. Se determinó que los conocimientos que tenían las gestantes sobre la alimentación eran bajos o deficientes. No se encontró relación entre el entorno cultural de las gestantes y su patrón alimenticio (21)

En el año 2015 en una acción conjunta de los departamentos de Nutrición y Enfermería del Área de Salud de Jutiapa y con apoyo de PRESANCA y JICA, inicia la estrategia de “Promoción y apoyo a la Lactancia Materna en los servicios de salud con Maternidades en el Departamento de Jutiapa” con el objetivo principal de fortalecer los servicios de salud con atención de parto en la promoción y apoyo a la lactancia materna e implementar entre las acciones el uso del Ixbut como una alternativa de medicina natural para promover en las madres el aumento de la producción de lactancia materna.

Como eje estratégico se formularon dos guías, que fueron socializadas entre las siete maternidades y funcionan como base de la Educación en Alimentación y Nutrición de los proveedores de salud, estas guías son:

- a) *Guía de alimentación y nutrición en el embarazo y lactancia*: con el objetivo de instruir a la población sobre las buenas prácticas de alimentación durante el embarazo y la lactancia. Adapta la Olla Alimentaria a la disponibilidad de alimentos en el departamento de Jutiapa logrando así que la población tenga acceso a una alimentación de calidad. (12)
- b) *Guía de utilización del Ixbut*: elaborada y socializada en los servicios de salud, por el Departamento de Nutrición de la Dirección de Área de Salud de Jutiapa en junio de 2015; con el objetivo de “brindar conocimientos, habilidades, herramientas y lineamientos para la utilización del Ixbut en el proceso de producción de leche materna.” Ggalactogogo recomendado ampliamente a embarazadas y mujeres lactantes en los servicios de salud del departamento. (13)

Paz, (2015), la tesis *Evaluación de la calidad de atención de la estrategia “ventana de los mil días en el segundo nivel de atención en salud del departamento de Quetzaltenango, Guatemala*, con la finalidad de evaluar la calidad de atención científico-técnica de la estrategia “ventana de los mil días” en el segundo nivel de atención. Este abordó la calidad del conocimiento del personal en relación al tema. Estudio de tipo descriptivo transversal, se analizó los establecimientos de salud del segundo nivel de atención y el personal a cargo de las intervenciones de la estrategia “ventana de los mil días”.

La autora concluye que la calidad de atención de la estrategia en los ocho establecimientos evaluados no cumple con todos los componentes científico-técnicos para asegurar dicha calidad, el 85% del personal evaluado mostro un adecuado conocimiento técnico de la estrategia y por último la infraestructura de los establecimientos de salud evaluados no es la adecuada para brindar las acciones de la estrategia. Los hallazgos de la presente investigación son de importancia para el estudio ya que en este refleja el adecuado manejo técnico de los programas del MSPAS por parte del personal de salud pero, que los insumos, infraestructura y recurso humano condicionan el cumplimiento. (9)

V. OBJETIVOS

A. OBJETIVO GENERAL

Evaluar el cumplimiento de los lineamientos de alimentación y nutrición en las normas con pertinencia cultural del MSPAS en siete maternidades del departamento de Jutiapa.

B. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Elaborar el diagnóstico situacional de las siete maternidades para establecer el manejo de los lineamientos de alimentación y nutrición en las normas con pertinencia cultural.
2. Determinar el conocimiento del personal que labora en las siete maternidades sobre los lineamientos de alimentación y nutrición de las normas con pertinencia cultural.
3. Evaluar la aplicación de los lineamientos de alimentación y nutrición en las normas con pertinencia cultural a mujeres en post-parto.
4. Identificar las prácticas culturales relacionadas a los lineamientos de nutrición y alimentación que ejercen las comadronas.
5. Elaborar una propuesta educativa de un programa de capacitación dirigido al personal, que fortalezca los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural.

VI. JUSTIFICACIÓN

Basado en la Declaración de los Derechos de los Pueblos Indígenas en el 2007, El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe de implementar el eje de pertinencia cultural en la red de los servicios de salud, con el fin de generar la confianza en los diferentes pueblos y de esta forma garantizar el acceso a salud sin discriminación alguna.

Para dar cumplimiento a dicha declaración el MSPAS plasma el plan estratégico 2014-2019 para el fortalecimiento institucional de la atención primaria en salud con el objetivo de proveer servicios integrados e integrales con pertinencia cultural y enfoque de género. (2)

Siendo el Área de Salud de Jutiapa la institución responsable de ejecutar las acciones directamente con la población por medio de los 19 distritos de salud, contempla en el Plan de Desarrollo Departamental de 2011 – 2021 como objetivo estratégico el garantizar a todos los jutiapanecos de manera equitativa el derecho a la educación, salud, alimentación y vivienda, para que alcancen mejores niveles de vida, la acción de promover la recuperación de costumbres y tradiciones de la población indígena Xinca, ladina e indígena migrante, así mismo fortalecer el sistema de salud para brindar mejor servicio con calidad y pertinencia. (26)

La pertinencia cultural ya es un tema abordado desde los ejes programáticos a nivel nacional y departamental, por lo que se considera necesario evaluar el grado de avance que se ha logrado en los servicios de salud, por las características de cada municipio. A pesar de que el mayor porcentaje de la población es ladina, hay un pequeño porcentaje perteneciente a los Xincas y migrantes Mayas.

El Área de Salud de Jutiapa se ha caracterizado por realizar propuestas en el fortalecimiento de las acciones materno infantil que cumplan con las normas de atención establecidas, buscando aliados externos a la institución para la implementación de estrategias culturalmente adaptadas a la población.

Por lo que se considera de gran importancia realizar el estudio en los servicios de salud de las maternidades para contribuir en el proceso de monitoreo y evaluación del cumplimiento de los lineamientos de alimentación y nutrición de las Normas con Pertinencia Cultural del MSPAS.

VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1. TIPO DE ESTUDIO

Investigación cualitativa, descriptiva y de corte transversal.

2. SUJETOS DE ESTUDIO

a. Personal que labora en las siete maternidades de Jutiapa.

Servicio/ Maternidad	Personal médico	Enfermeras Profesionales	Auxiliares de Enfermería	Educadores	Nutricionistas regionales
Anonos	3	3	14	4	1
Asunción Mita	14	10	30	6	1
Atescatempa	4	2	15	4	0
Comapa	5	3	22	3	0
Moyuta	5	2	18	4	0
Santa Catarina Mita	6	3	15	4	0
Yupiltepeque	4	2	19	2	0
Total	41	25	133	27	2

Fuente: SIGSA Salud Reproductiva Jutiapa 2017

b. Mujeres en post-parto

c. Comadronas certificadas por MSPAS

Servicio/ Maternidad	Comadronas	× de partos atendidos mayo a julio 2016
Anonos	69	17
Asunción Mita	19	84
Atescatempa	19	7
Comapa	41	19
Moyuta	36	29
Santa Catarina Mita	27	12
Yupiltepeque	13	10
Total	224	178

Fuente: SIGSA Salud Reproductiva Jutiapa

3. CONTEXTUALIZACIÓN GEOGRÁFICA Y TEMPORAL

Jutiapa se ubica en sur oriente de la República de Guatemala, su cabecera departamental es Jutiapa, posee una extensión territorial de 3,219 km² y una elevación de 906 msnm, cuenta con 906 comunidades rurales y 17 municipios, siendo estos: Moyuta, Pasaco, Asunción Mita, Jalpatagua, Atescatempa, Jerez, Comapa, Conguaco, El Adelanto, Yupiltepeque, Zapotitlán, Jutiapa, Agua Blanca, Santa Catarina Mita, San José Acatempa, Quezada y El Progreso. Ver imágenes 1 y 2

Imagen 1: Mapa de Jutiapa



Fuente: Adaptada de miblogchapin (2009). Recuperado de: <https://miblogchapin.wordpress.com/2009/10/15/mapa-del-departamento-de-jutiapa/>

Imagen 2:



Fuente: DAS Jutiapa

4. DEFINICIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador
<p>Diagnóstico situacional del manejo de los lineamientos</p>	<p>Evalúa la situación actual de la población con el fin de proponer acciones viables y factibles para los problemas existentes.</p>	<p>Evaluación de la situación sobre la implementación de las normas de alimentación con pertinencia cultural en las maternidades, específicamente en los programas de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Salud Reproductiva.</p> <p>Evaluación de las acciones realizadas por el personal como parte del diagnóstico.</p>	<p>Porcentaje de acciones realizadas en el servicio que cumplieron con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuación de la dieta a nivel hospitalario de acuerdo a la cultura de los pueblos. • Uso de tés generadores de leche materna en nuestros servicios de salud. • Elementos terapéuticos adecuados a la cultura de los pueblos. <p>Anexo No.1</p>
<p>Conocimiento de los lineamientos de alimentación y nutrición en las normas con pertinencia cultural</p>	<p>Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.</p>	<p>A través del cuestionario se evaluó el nivel de conocimiento que el personal posee sobre la norma.</p>	<p>Las preguntas de conocimiento inician en la No.1 siendo la final la No. 7. Cada pregunta correcta tiene un valor de 14.2 pts.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado (igual o mayor a 75 pts.) • Regular (igual o mayor a 50 pts.) • Pobre (menos de 50 pts.) • La sección de completar proporciono el

			<p>conocimiento que el personal tiene sobre pertinencia cultural en alimentación y nutrición.</p> <p>Anexo No. 3</p>
<p>Aplicación de los lineamientos a mujeres que se encuentran en post-parto.</p>	<p>Empleo de una cosa o puesta en práctica de los procedimientos adecuados para conseguir un fin.</p>	<p>Se identificó si los lineamientos fueron aplicados desde la experiencia y puntos de vista de las mujeres que se encontraban en el post-parto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de dieta recomendada en el post-parto • Sugerencia de ingesta de galactogogos. • Sugerencia de ingesta de elementos terapéuticos. <p>Anexo No. 4</p>
<p>Prácticas culturales</p>	<p>Marco de referencia sobre los comportamientos y actitudes que se siguen de acuerdo a costumbres.</p>	<p>Recomendaciones dadas a madres por las comadronas, relacionadas con los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural.</p>	<p>A través de la técnica de grupo focal se identificó las prácticas realizadas por las comadronas que están relacionadas con los lineamientos de alimentación y nutrición.</p> <p>Anexo No 5</p>
<p>Propuesta educativa</p>	<p>Diseñada básicamente para cambiar una conducta dentro de un objetivo o grupo a largo plazo.</p>	<p>A través de la propuesta educativa se busca fortalecer los conocimientos del personal en torno a los lineamientos con pertinencia cultural en alimentación y nutrición</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Objetivos de aprendizaje y grupo objetivo • Tema y contenidos • Metodología de aprendizaje <p>Anexo No. 8</p>

VIII. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS

1. SELECCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO

Para efectos de la investigación se delimito a los seis CAP que cuentan con una maternidad: Anonos, Atescatempa, Comapa, Moyuta, Santa Catarina Mita, y Yupiltepeque, y el CAIMI de Asunción Mita del departamento de Jutiapa

1.1 Criterios de inclusión

- Médico director, médicos que atienden partos, enfermeras profesionales, nutricionistas regionales, educadores en salud y nutrición, auxiliares de enfermería que evalúan o atienden a la población materna.
- Mujeres en post-parto de las siete maternidades.
- Comadronas activas y certificadas por el MSPAS de las siete maternidades.

1.2 Criterios de exclusión

- Personal que no desea participar en el estudio.
- Madres que no desean participar en el estudio.
- Madres a quienes se les practico cesárea.
- Comadronas que no desean participar en los grupos focales o no están certificadas por el MSPAS.

2. CÁLCULO ESTADÍSTICO DE LA MUESTRA

La obtención de la muestra se realizó a través del método estadístico de muestreo estratificado proporcionado y muestreo aleatorio simple.

- Personal que labora en las siete maternidades.

Fórmula:
$$\sum_{h=1}^L n_h = n.$$

Estrato	Identificación	Nº sujetos en el estrato	Proporción	Muestra del estrato
1	Anonos	25	11.0%	7
2	Asunción Mita	61	26.8%	16
3	Atescatempa	25	11.0%	7
4	Comapa	33	14.5%	9
5	Moyuta	29	12.7%	8
6	Santa Catarina Mita	28	12.3%	7
7	Yupiltepeque	27	11.8%	7
	TOTAL	228	100.0%	60

- Para el cálculo de la muestra de mujeres en post-parto se obtuvo el promedio de partos atendidos en cada una de las maternidades en los meses de mayo a julio del año 2016, a este promedio se aplicó el método estadístico de muestreo aleatorio simple.

Servicio/ Maternidad	\bar{x} de partos atendidos mayo a julio 2016
Anonos	17
Asunción Mita	84
Atescatempa	7
Comapa	19
Moyuta	29
Santa Catarina Mita	12
Yupiltepeque	10
Total	178
Promedio	178 ÷ 7 = 25

$n =$

$$n = \frac{k^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(e^2 \cdot (N-1)) + k^2 \cdot p \cdot q}$$

$$= \frac{1.15^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 25}{(10^2 \cdot (25-1)) + 1.15^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

Fórmula:

En donde:

N= 25 e= 10

k= 1.15 p= 0.5

q= 0.5

$n=14$ con un error de 10%

3. RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1 Metodología

Para la elaboración del presente estudio se realizaron los siguientes pasos:

- a) Visita a la Dirección del Área de Salud de Jutiapa para socializar el estudio y obtener autorización y presentación con respectiva carta de autorización para realizar el estudio en cada una de las maternidades.
- b) Reunión con personal de los departamentos de Nutrición, Salud Reproductiva, Enfermería, Primer Nivel de Atención y Estadística en donde se realizó el diagnóstico situacional del manejo de las Normas con Pertinencia cultural en alimentación y nutrición en cada una de las maternidades.
- c) Se realizó el cronograma de visitas para organizar los grupos focales con comadronas, entrevistas con personal y con madres post parto.
- d) Visita de campo para la recolección de datos del estudio.

3.2 Métodos de recolección de datos

Los métodos que se utilizaron para la recolección de datos del presente estudio son:

- a) **Para el diagnóstico situacional:** se llevo a cabo una reunión con personal de los departamentos de Nutrición, Salud Reproductiva, Enfermería y Estadística para socializar el estudio. Posterior a esta reunión y con la respectiva carta de autorización extendida por la DAS se visitó cada una de las maternidades y a través del método de observación se dio respuesta a los ítems enunciados en la herramienta de Formulario de Diagnóstico Situacional en las maternidades. Ver Anexo No. 1
- b) **Para determinar el conocimiento del personal:** Se realizó distintas reuniones con el personal de cada una de las maternidades y también hubo acercamiento directo con el personal al que se le hizo entrega del formato

de consentimiento informado a los que aceptaron participar en el estudio, ver Anexo No. 2. Se procedió a entregar la herramienta de conocimientos al personal, se estimó un tiempo promedio de 30-45 minutos para que contestaran cuestionario. Ver Anexo No. 3.

c) Para evaluar la aplicación de los lineamientos en las mujeres en post-parto: En cada una de las visitas a las maternidades, se solicitó la previa autorización de las madres en el área del post-parto para realizar una serie de preguntas a través del método de encuesta. Ver Anexo 4.

d) Para identificar las prácticas culturales de las comadronas sobre los lineamientos de alimentación y nutrición: en cada una de las maternidades se realizó a través del método de grupos focales con integrantes de 7 a 15 comadronas, se utilizó la herramienta de preguntas a realizar en comadronas que funcione como guía y propicio discusión. Se solicitó el apoyo de la enfermera profesional encargada de capacitar a comadronas en cada de servicio para anotar datos relevantes y se utilizó cámara para registrar cada una de las sesiones posterior a obtener la autorización de las participantes. Ver Anexo No. 5.

3.3 Procedimiento para la recolección de datos.

Instrumentos

a) Validación de los instrumentos: se validaron los instrumentos con el personal que labora en la Dirección de Área de Salud de Jutiapa, el total de personal para la validación fue de 10, que realizaron recomendaciones a los instrumentos de entrevista, observación y grupos focales.

b) Criterios para validación de herramientas:

- Más del 80% de los participantes entienden las preguntas.
- Responde a los objetivos del estudio.

- Documentos comprensibles.
- c) Los instrumentos utilizados en el presente estudio son los siguientes:
- **Formulario de Diagnóstico Situacional en las Maternidades.** (Ver Anexo No. 1)
 - **Consentimiento Informado** (Ver Anexo. No. 2)
 - **Evaluación de conocimientos del personal sobre lineamientos de alimentación y nutrición de las normas con pertinencia cultural.** (Ver Anexo No. 3)
 - **Evaluación de aplicación de los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural a mujeres en post-parto.** (Ver Anexo No. 4)
 - **Para identificar las prácticas culturales de las comadronas sobre los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural.** (Ver Anexo No. 5)

IX. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

1. Descripción del proceso de digitación

Toda la información obtenida de cada una de las herramientas fue vertida en una matriz de análisis de datos en el programa Epi Info y el programa Microsoft Office Excel; se elaboró una base de datos por cada herramienta de recolección de datos que facilitó el análisis de indicadores cualitativos y cuantitativos.

- a) Tabulación de las variables de conocimiento y práctica del cuestionario.
- b) Matriz de análisis de observación en los servicios.
- c) Matriz para consolidar los datos obtenidos de las usuarias post parto.
- d) Se agruparon los alimentos con características frío/caliente servidos en el post-parto

2. Plan de análisis de datos

- Los resultados obtenidos de cada herramienta se analizaron a través de frecuencia y porcentaje.
- Factores culturales mediante la descripción de los resultados obtenidos de la guía utilizada para diagnóstico.
- Se consolidó la frecuencia de información obtenida del grupo focal en tablas y cuadros.
- Se realizó la propuesta educativa para fortalecer la implementación de los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural.

3. Métodos estadísticos

Se midió y comparo la frecuencia de casos y porcentajes entre los resultados obtenidos de los cuatro instrumentos de análisis cualitativo.

X. RESULTADOS

A continuación, se presenta en cada una de las secciones la información obtenida a través de la aplicación de las herramientas de recolección de datos en las siete maternidades del departamento de Jutiapa durante los meses de junio y julio del año 2017. Las secciones se dividen en A. Diagnóstico situacional en las maternidades; B. Conocimiento de los lineamientos de alimentación y nutrición en las normas con pertinencia cultural; C. Aplicación de los lineamientos a mujeres que se encuentran en post-parto; D. Prácticas culturales de alimentación y nutrición realizadas por comadronas; E. Propuesta educativa de un Programa de Capacitación sobre los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural.

A. Diagnóstico situacional en las siete maternidades.

Tabla 1: Características de la alimentación servida en el encamamiento de post-parto en maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017. N=7

Maternidad	Tiempo de comida observado y hora en que se sirve	Alimentos y bebidas servidos	Alimentos que se consideran fríos desde la percepción cultural*	Alimentos que se consideran calientes desde la percepción cultural*	Alimentos que se consideran procesados o condimentados*
Anonos	Desayuno 7:30 a.m.	<ul style="list-style-type: none"> • Chocolate • Pan francés con queso fresco • Atol de maicena 	<ul style="list-style-type: none"> • Queso fresco 	<ul style="list-style-type: none"> • Chocolate 	Ninguno
Asunción Mita	Almuerzo 12:10 p.m.	<ul style="list-style-type: none"> • Caldo de gallina con zanahoria, gúisquil, yuca, tomate y culantro. • Tres tortillas • Atol de maicena • Té de Ixbut 	<ul style="list-style-type: none"> • Tomate 	<ul style="list-style-type: none"> • Caldo de gallina 	Ninguno

Maternidad	Tiempo de comida observado y hora en que se sirve	Alimentos y bebidas servidos	Alimentos que se consideran fríos desde la percepción cultural*	Alimentos que se consideran calientes desde la percepción cultural*	Alimentos que se consideran procesados o condimentados*
Atescatempa	Almuerzo 12:10 p.m.	<ul style="list-style-type: none"> Sopa de pollo con cuadril, zanahoria, culantro, güisquil, papa y fideos Cuatro tortillas Refresco de piña Té de Ixbut 	<ul style="list-style-type: none"> Pollo Refresco de piña 	<ul style="list-style-type: none"> Papa 	Ninguno
Comapa	Almuerzo 12:00 p.m.	<ul style="list-style-type: none"> Caldo de gallina con fideos, güisquil y papa Pierna de gallina asada Tres tortillas Café de cereal 1 banano Té de Ixbut 	Ninguno	<ul style="list-style-type: none"> Gallina asada Caldo de gallina Papa 	Ninguno
Moyuta	Almuerzo 1:00 p.m.	<ul style="list-style-type: none"> Cuadril de pollo en crema Arroz con zanahoria y cebolla Cuatro tortillas Refresco de rosa de jamaica 	<ul style="list-style-type: none"> Pollo Crema Cebolla Refresco de rosa de jamaica 	Ninguno	Ninguno
Santa Catarina Mita	Almuerzo 12:20 p.m.	<ul style="list-style-type: none"> Sopa de güisquil con papa, tomate, zanahoria y fideos Tres tortillas Café 	<ul style="list-style-type: none"> Tomate 	<ul style="list-style-type: none"> Papa Café de palo 	Ninguno
Yupiltepeque	Almuerzo 12:10 p.m.	<ul style="list-style-type: none"> Cuadril de gallina asada Caldo de gallina con hierbamora y zanahoria Cuatro tortillas Café Té de Ixbut 	<ul style="list-style-type: none"> Hierbamora 	<ul style="list-style-type: none"> Gallina asada Caldo de gallina Café de palo 	Ninguno

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

* El análisis de los alimentos servidos considerados fríos o calientes y/o procesados o condimentado desde la percepción cultural se elaboró con base a la clasificación obtenida de los grupos focales con comadronas.

Durante el diagnóstico se identificó que en ninguna de las maternidades evaluadas se preparan los alimentos servidos a las mujeres en post-parto, este servicio lo proveen comedores cercanos y lo paga el MSPAS. La única de las maternidades que cuenta con un espacio destinado para la preparación de alimentos es Asunción Mita pero, la falta de insumos y personal únicamente permite que funcione como un espacio de preparación y almacenamiento de alimentos para el personal.

En una iniciativa del personal de las maternidades de Comapa, Asunción y Santa Catarina Mita, Yupiltepeque, Anonos y Atescatempa se realizó en años anteriores una encuesta dirigida a comadronas para evaluar los alimentos que recomendaban después del parto y así garantizar el consumo de los alimentos servidos durante el encamamiento. A través de esta encuesta se realizó un ciclo de menú que fue entregado a los proveedores de alimentos, solo se pudo obtener el menú elaborado por el municipio de Comapa. Ver Anexo 7. En el caso de Moyuta la dieta servida corresponde al menú del día del comedor que provee los alimentos.

Durante las visitas no se observó se sirvieran alimentos procesados o condimentados desde la percepción cultural.

Tabla 2: Actividades relacionadas a lineamientos con pertinencia cultural observadas en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017.

No.	Observación de actividades	N= 7			
		Si		No	
		n	%	n	%
1	Se brinda Educación Alimentaria y Nutricional con pertinencia cultural en el post parto	6	86	1	14
2	Alimentos, bebidas o infusión servidos que beneficien a las usuarias en la producción de lactancia materna	7	100	0	0
3	Entrega de sulfato ferroso a mujeres en post-parto	7	100	0	0
4	Entrega de ácido fólico a mujeres en post-parto	7	100	0	0
5	Se sirvieron alimentos, bebidas, infusiones u otra presentación con fines medicinales o fitoterapéuticos	0	0	7	100
6	Presencia de plantación(es) de Ixbut	7	100	0	0
7	Presencia de otro tipo de plantaciones de hierbas o plantas medicinales	2	28	5	72
8	Entrega de 3 tazas de té de Ixbut como lo establece el Manual de Ixbut	7	100	0	0
9	Disponibilidad de pilones de Ixbut para entregar a la madre a su egreso	5	72	2	28
10	Entrega al egreso de pilón o planta de Ixbut a madre	3	43	4	57
11	Presencia de la manta vinílica sobre Normativa de Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna	6	86	1	14

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

De las siete maternidades evaluadas únicamente en Comapa no se observó se proporcionará EAN con pertinencia cultural. En todas las maternidades se sirven tres tazas de té de Ixbut durante la estadía de la madre como lo establece el Manual de Ixbut, ya que cuentan con sus propias plantaciones y en un 72% se hace entrega de pilones a mujeres o comadronas para la preparación en el hogar.

Tal como se indica en las Normas de Atención en salud integral para primer y segundo nivel (17) se suplementa con sulfato ferroso y ácido fólico en el puerperio inmediato a las mujeres en post parto.

Solo dos de las maternidades cuenta con siembras de plantas medicinales como sábila, hierbabuena y ruda; pero no son utilizadas para las madres.

La manta vinílica sobre Normativa de Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna está presente en casi todas las maternidades con excepción de Yupiltepeque que no se pudo observar el día de la visita.

Tabla 3: Evaluación de abastecimiento en BRES en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017. n=7

No.	Maternidad	Sulfato ferroso tableta 300 mg (meses)	Ácido fólico tableta 5 mg (meses)
1	Anonos	5	5
2	Asunción Mita	6.9	5.8
3	Atescatempa	2	2
4	Comapa	4.3	3.9
5	Moyuta	3	3.5
6	Santa Catarina Mita	5.3	4.5
7	Yupiltepeque	3.8	4.4

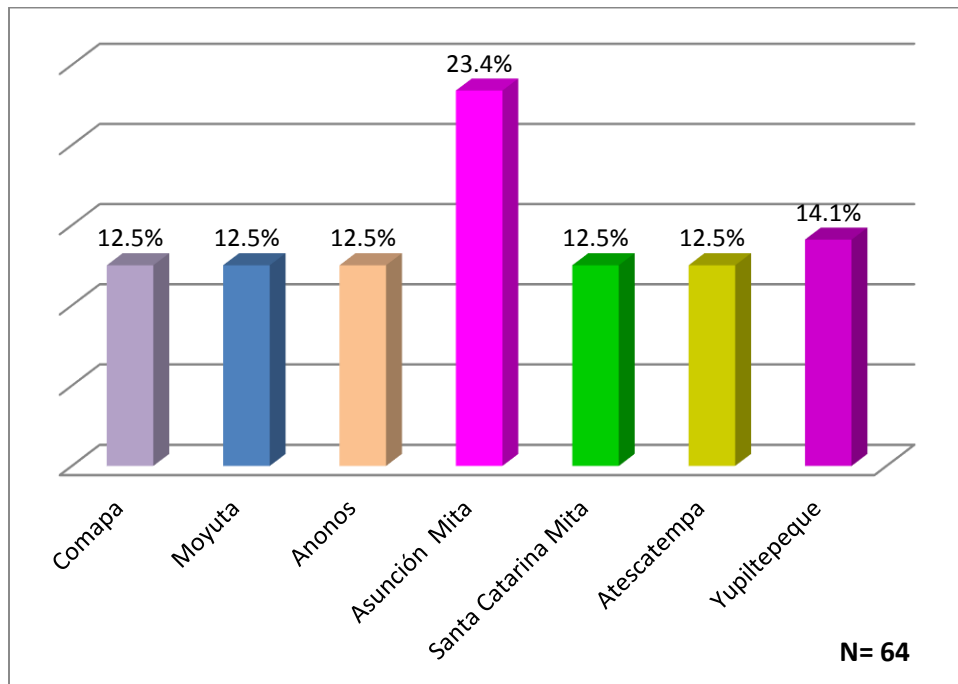
Fuente: propia, autor Mendoza, I.

Todas las maternidades estaban abastecidas con los micronutrientes sulfato ferroso y ácido fólico al momento de la visita.

B. Conocimiento de los lineamientos de alimentación y nutrición en las normas con pertinencia cultural.

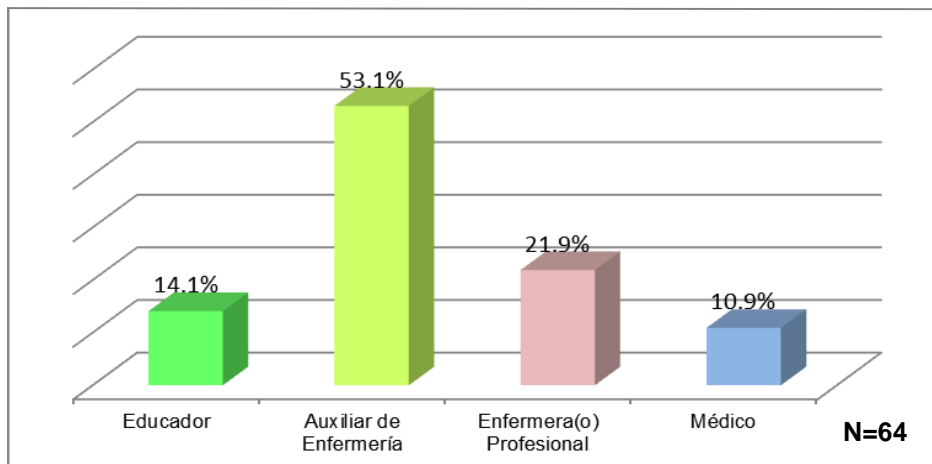
Se obtuvo una muestra total de 64 trabajadores de salud encuestados en las siete maternidades, el mayor porcentaje de personal evaluado correspondió a la maternidad de Asunción Mita seguido por Yupiltepeque, ver gráfico 1. Del total de la muestra evaluada 85.9% fueron mujeres y 14.10% fueron hombres. El 17.20%(n=11) llevaba 2 meses laborando en el servicio de maternidad pero llevan varios años con el Ministerio de Salud. La muestras más representativa de personal evaluado corresponde a auxiliares de enfermería (53.10%) seguido por enfermería profesional (21.9%), no se pudo obtener entrevista de nutricionistas regionales. Ver gráfico 2

Gráfico 1: Porcentaje de personal de salud evaluado en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017.



Fuente: propia, autor Mendoza, I.

Gráfico 2: Cargo del personal de salud evaluado en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017



Fuente: propia, autor Mendoza, I.

La muestra más representativa de profesionales evaluados fue de auxiliares de enfermería, en total 34 seguido por 14 enfermeros profesionales.

Tabla 4: Definición de Normas de Atención Integral en Salud por personal de salud en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017. n=64

RESPUESTAS MÁS FRECUENTES
Reglas y normas que se tienen que utilizar en el servicio y al momento de dar consulta
Guía emitida por MSPAS para definir casos y brindar tratamiento
Es prestar los servicios de salud con calidad y personalizado a los pobladores
Es una base, una serie de procedimientos o lineamientos que deben realizarse en la atención integral, tomando en cuenta los diferentes programas
Conjunto de conocimientos técnicos y teóricos que nos sirven para brindar una mejor atención y diagnóstico al paciente así como tratamiento desde el control prenatal, recién nacidos hasta el adulto mayor
Atención permanente y necesaria que se le brinda al paciente desde el primer contacto
Fortalecer la atención en primer y segundo nivel
Son instrucciones que nos sirven para fortalecer la atención en primer y segundo nivel
Es un libro que nos ayuda para consulta a pacientes y cualquier duda que tengamos la podemos buscar allí
Es el conjunto de medidas, procedimientos y estándares para la atención de la salud

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

El total del personal evaluado mostró tener el conocimiento sobre las normas de atención integral que ponen en práctica cada día en la atención proporcionada a la población que atienden en sus servicios.

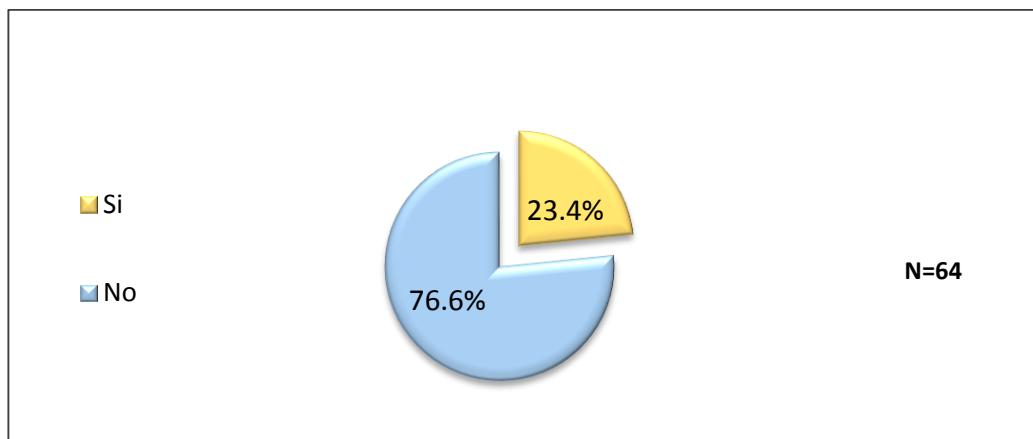
Tabla 5: Definición de pertinencia cultural por personal de salud en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017. n=64

RESPUESTAS MÁS FRECUENTES
Respeto a la cultura
Actos que se realizan de acuerdo a costumbres y tradiciones de determinado lugar o área donde residen habitantes
Plan educacional que se le brinda a la persona según su cultura o creencia en cada población o grupo
La etnia a la que pertenecen las persona
Refiere a la creencia, el ser de la persona conforme a la cultura
Fortalecimiento tradicional y alternativa y la creación de la unidad de atención
Tradiciones y costumbres que hay en un pueblo
Respetar sus creencias y tradiciones desde su alimentación e higiene
Es la identificación de cada persona, sus raíces, su auto pertenencia
Es respetar las diferentes culturas de cada persona sin importar su cultura
Es el lugar a donde pertenecemos
son costumbres que tiene cada pueblo o ciudad y los caracteriza en cada área donde viven, con su idioma, raza y costumbres
Que sea apropiado a la cultura de cada pueblo para que sea aceptado
Es brindar una atención tomando en cuenta las creencias y tradiciones culturales de la paciente

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

A través de las respuestas obtenidas se observa que el personal relaciona el término a definiciones de cultura, etnias y parto con pertinencia cultural.

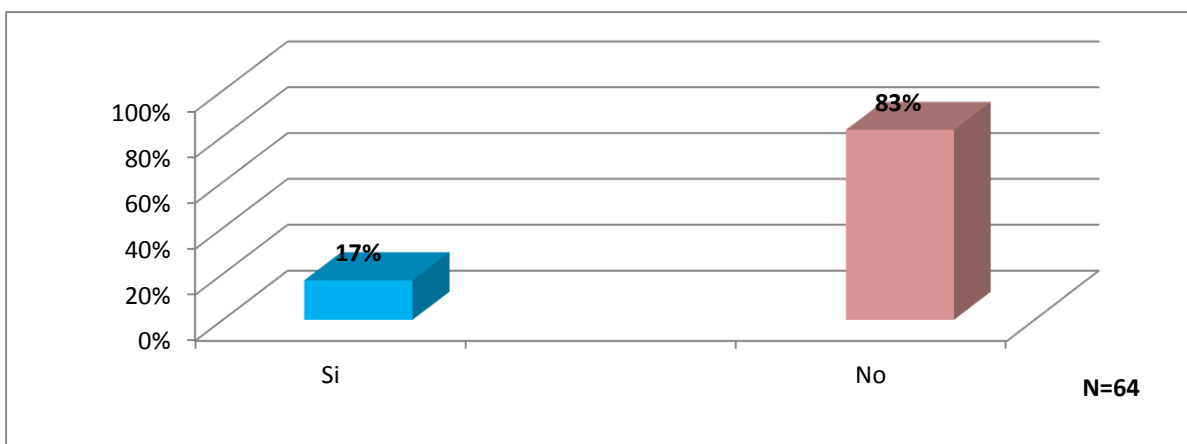
Gráfico 3: Porcentaje de conocimiento del personal de salud sobre las Normas con Pertinencia Cultural en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017.



Fuente: propia, autor Mendoza, I.

De acuerdo al gráfico 3 el 76.6%(n=50) del personal expreso no tener conocimiento sobre la norma.

Gráfico 4: Porcentaje de conocimiento del personal de salud sobre lineamientos de alimentación y nutrición en las Normas con Pertinencia Cultural en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017.



Fuente: propia, autor Mendoza, I.

En el gráfico 4 se observa que el 17%(n=11) refiere poseer conocimiento sobre los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural.

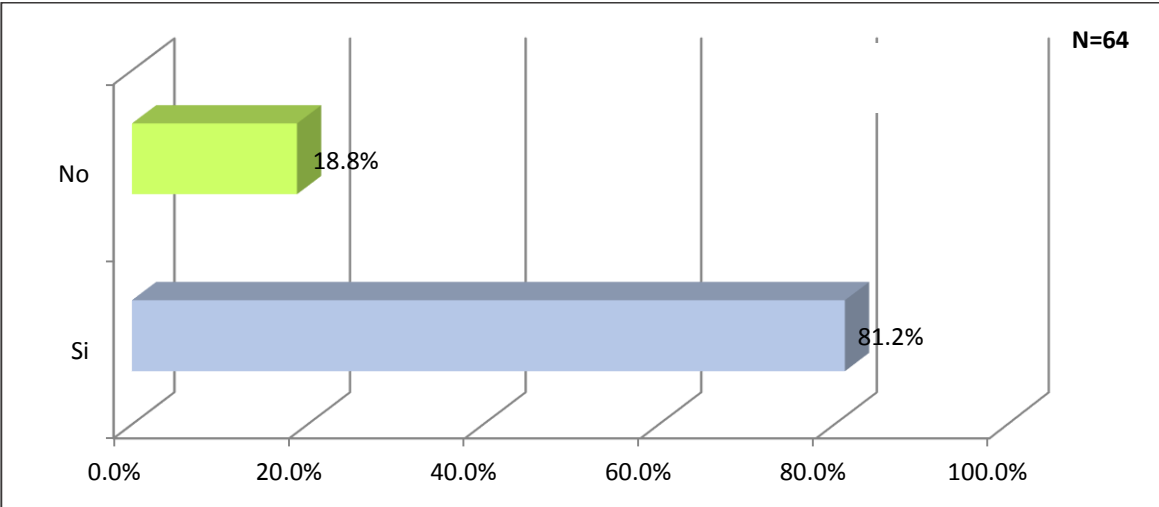
Tabla 6: Respuestas obtenidas sobre los tres lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural por personal de salud de siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017. n=11

RESPUESTAS	Frecuencia
1.La Salud en las diferentes culturas 2.Derecho Humanos 3. Igualdad de derechos	2
1.Cambio de actitud en el proveedor de salud. 2. Respeto a la forma de dirigir de cada persona.	1
1.De los servicios de salud a los indígenas el respeto. 2. Los derechos humanos. 3. Igualdad de derecho	1
1.Cambio de actitud del proveedor del servicio. 2. Respeto a la referencia y contra referencia. 3. Proveedor de salud, infraestructura y atención al usuario	1
1.Que se proporcionen los alimentos que acostumbran. 2.Utilización de Ixbut	1
1. Tratar a cada persona o hablarle en su propio idioma	1
1.Respetar según las creencias. 2.Cumplir con los requerimientos nutricionales	1
1.Aceptación cultural 2. productos de costumbres locales	1
1.Repartir alimentación en el hogar	1
1.Disponibilidad de alimentos. 2.Acceso a los alimentos. 3. Consumo de los alimentos	1
1.Tomar micronutrientes. 2. Tomar muchos atoles	1

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

A pesar de que en el gráfico 4 el 17% (n=11) refirió tener conocimiento sobre los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural en la tabla 6 el personal (n=12) no logra definir puntualmente estos tres lineamientos. Se aprecia un número mayor de respuestas en relación al gráfico 4, debido a que una encuesta contenía la pregunta sobre conocimiento de lineamientos en alimentación y nutrición con pertinencia cultural negativa y hubo de desarrollo de los tres lineamientos.

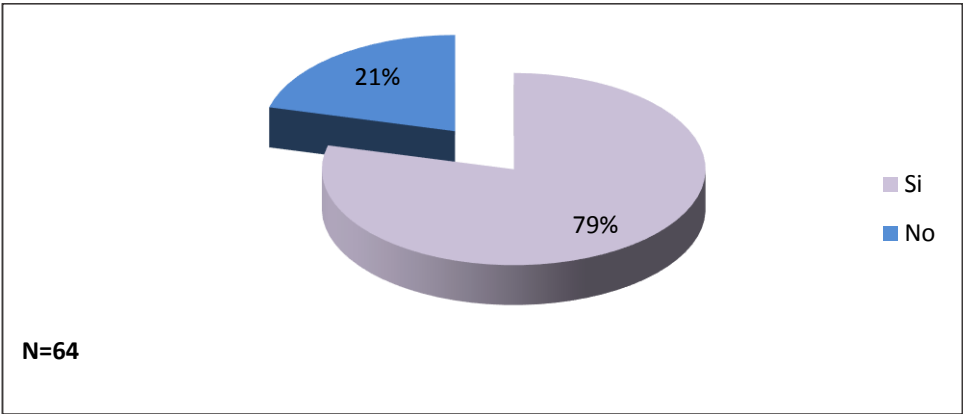
Gráfico 5: Porcentaje del personal de salud que conoce la “Guía de alimentación y nutrición en el embarazo y lactancia” en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017.



Fuente: propia, autor Mendoza, I.

El 81.2% (n=52) indico tener conocimiento de la guía, esto es de importancia ya que contiene lineamientos que contemplan la pertinencia cultural en alimentación y nutrición durante el período de embarazo y de lactancia. (12)

Gráfico 6: Porcentaje del personal de salud que conoce la “Guía de utilización del Ixbut” en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017.



Fuente: propia, autor Mendoza, I.

En el gráfico 6 se presenta que el 79% (n=51) del personal de salud tiene conocimiento del documento que funciona como guía para la utilización del galactogogo Ixbut. (13).

Tabla 7: Alimentos y bebidas que estimulan la producción de lactancia materna según el personal de salud de siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017. n=64

Alimentos	Frecuencia	Bebidas	Frecuencia
Verduras	29	Té de Ixbut	44
Caldo de gallina	25	Agua pura	30
Frutas	23	Incaparina	28
Hierbas	13	Atoles	27
Caldo de hierbamora	11	Chocolate	11
Sopas naturales	10	Trece cereales	9
Carnes Rojas	9	Café de maíz	9
Chipilín	8	No respondió	7
Pollo	5	Leche	6
Caldo de res	5	Atol tres cocimientos	2
No respondió	5	Atol de plátano	2
Caldo de pollo	4	Atol de masa	2
Legumbres	4	Mosh	2
Granos básicos	3	Alcohol	1
Pastas	2	Té	1
Tortilla tostada	2	Cerevita	1
Moringa	2	Té de manzanilla	1
Pescado	2	Suero oral	1
Carne de gallina	1	Afrecho	1
Tortilla con queso	1	Apazote	1
Mariscos	1	Bienestarina	1
Cereales	1	Cerveza caliente	1
Tubérculos	1		
Queso	1		
Huevo	1		
Caldo de pescado	1		
Cebada	1		
Arroz	1		
Plátano	1		
Pan	1		
Frijol	1		
Alimentos no secos	1		
Otros	3		

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

En cuanto a alimentos recomendados por el personal de salud, presentaron mayor frecuencia las verduras, seguido por el caldo de gallina y las frutas; en las bebidas las que mayor frecuencia presentaron fueron el té de Ixbut, agua pura e incaparina.

Tabla 8: Alimentos y/o bebidas que puede y NO puede consumir la mujer después del parto según el personal de salud de siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017. n=64

Alimentos y/o bebidas que pueden consumir	Frecuencia	Alimentos y/o bebidas que NO pueden consumir	Frecuencia
Verduras	25	Gaseosas	24
Frutas	17	Bebidas alcohólicas	14
Todos	17	Repollo	9
Atoles	15	Brócoli	7
Caldo de gallina	9	Carnes rojas	7
Incaparina	9	Coco y agua de coco	6
Agua pura	9	Rábano	6
Sopas	9	Refrescos	5
Carne	9	Café	5
Ixbut	8	Frijoles	4
Chocolate	6	Pescado	4
Pollo	6	Aguacate	4
Leche	6	Grasas saturadas	3
Cereales	5	Leche	3
No respondió	5	Cebolla	3
Hierbas	4	Huevo	3
Alimentos con fibra	3	No respondió	3
Legumbres	3	Condimentos	3
Tubérculos	3	Lechuga	2
Refrescos naturales	3	Chocolate	2
Tortilla tostada	2	Bebidas energizantes	2
Pescado	2	Coliflor	2
Huevo	2	Frituras	1
Queso seco	2	Sazonadores	1
Frijol entero	2	Té de clavo y canela	1
Pastas	2	Orégano	1
Chipilín	1	Alimentos fríos	1
Aguacate	1	Bebidas frías	1
Café de maíz	1	Coles	1
Caldo de pescado	1	Golosinas	1
Comidas ricas engrasa	1	Ceviche	1
Cebolla	1	Sopas instantáneas	1
Mosh	1	Nueces	1
Requesón	1	Perejil	1
Pinol	1	Chile	1
Queso fresco	1	Tortilla con sal	1
Pan francés	1	Enlatados	1
Mantequilla lavada	1	Queso seco	1
		Pimiento	1
		Carne de cerdo	1

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

Dentro de los alimentos y/o bebidas recomendados el personal de salud indicó el consumo de verduras y frutas, así como la mujer puede comer de todos los alimentos o bebidas. Y, los principales alimentos y/o bebidas no recomendados son las gaseosas, bebidas alcohólicas y el repollo. Algunas coinciden con las recomendaciones dadas por

las comadronas en cuánto a qué alimentos debe y no debe consumir la mujer después del parto.

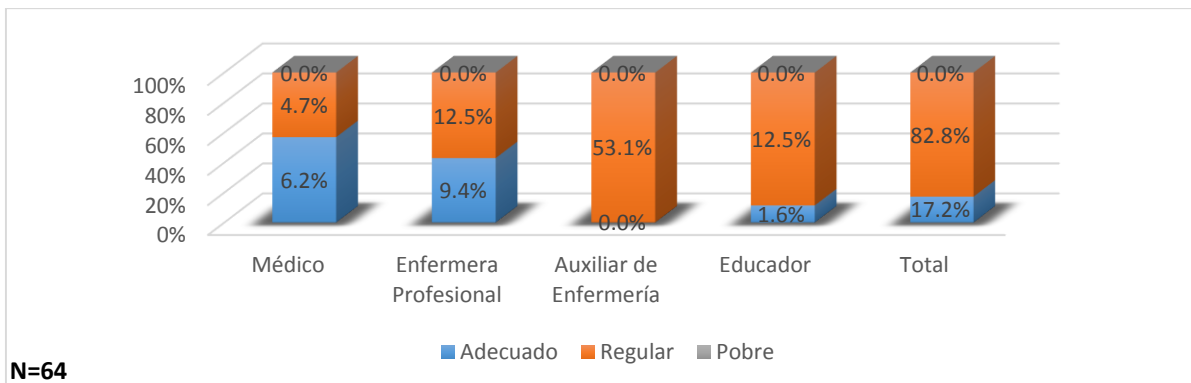
Tabla 9: Plantas medicinales o productos herbolarios que el personal de salud recomienda después del parto en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017. n=64

Nombre de planta, hierba o monte	Razón
Anís	Aumenta la producción de lactancia materna y limpia el útero.
Apazote	Limpia el estómago y la matriz, ayuda con los cólicos
Raíz de lavaplato	Elimina los coágulos
Manzanilla	Antiinflamatorio, desinflama matriz y ovarios
Semilla de aguacate	Desinflama y cicatriza, ayuda a extraer coágulos que quedan después del parto
Acelga	Son ricos en hierro, ácido fólico y fibra
Hiermabora	
Moringa	
Chipilín	
Alucema	Baja el hielo del estómago
Té de limón	Promueve la cicatrización, es antiinflamatorio.
Guarumo	Disminuye los cólicos y beneficia en la depresión post-parto
Pericón	Desinflama la matriz, limpia y previene infecciones
Té verde	Quita los cólicos y refresca el estomago
Hinojo	Estimula la producción de lactancia materna

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

En la tabla 9 se observa que muchas de las plantas medicinales que el personal conoce o identifica como beneficiosas para las mujeres después del parto son las mismas que las comadronas a su vez recomiendan y que también se puntualizan en el capítulo de plantas medicinales de las Normas de Atención Integral en Salud.

Gráfico 7: Conocimiento del personal de salud sobre los lineamientos de alimentación y nutrición de las normas con pertinencia cultural en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017.



Fuente: propia, autor Mendoza, I.

En el gráfico 7 se identifica que el conocimiento es regular sobre los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural en el personal que labora en las siete maternidades, únicamente en los profesionales médicos y enfermeras graduadas existe un adecuado conocimiento sobre los lineamientos. El 83% (n=53) del personal de salud entrevistado demostró tener un regular conocimiento sobre los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural.

C. Aplicación de los lineamientos a mujeres que se encuentran en post-parto.

Se entrevistó a un total de 14 mujeres en pos-parto. La mayor cantidad de entrevistadas se obtuvo en la maternidad de Asunción Mita n=6, seguido por Yupiltepeque n=2, Moyuta=2, Comapa n=2, Anonos n=1 y Santa Catarina Mita n=1.

Tabla 10: Evaluación del número de parto de las mujeres en post-parto entrevistadas de siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017. n= 14

Cantidad de partos	n	%
1 a 2	6	43
3 a 4	5	36
5 o más	3	21
Total	14	100

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

Al momento de la evaluación de las mujeres en post-parto, 6 indicaron que esta era su primero o segundo parto, siendo este el mayor porcentaje.

El 100%(n=14) de las mujeres evaluadas en post-parto refirieron que les fueron servidos alimentos y/o bebidas después del parto y, de éstas, el 50% (n=7) indicó fueron servidos durante los primeros 5 a 30 minutos de la primera hora después del parto y el resto durante las siguientes dos a tres horas.

Tabla 11: Alimentos y/o bebidas servidos a mujeres en post-parto en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017. n= 14

Alimento	Frecuencia
Caldo de gallina	7
Verduras cocidas	6
Tortilla	6
Mosh	4
Pan francés	3
Plátano	3
Chocolate	3
Refresco	3
Café	2
Atol de plátano	2
Atol de maicena	1
Totoposte	1

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

El alimento que se sirve con mayor frecuencia es el caldo de gallina, acompañado por verduras cocidas y tortillas.

Únicamente dos mujeres entrevistadas refirieron no haber consumido los alimentos servidos; sus razones estaban relacionadas a malestar e inapetencia y no por su aceptación a la comida.

Tabla 12: Educación alimentaria y nutricional por parte del personal de salud a mujeres en post-parto y alimentos y/o bebidas recomendados en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017. n= 14

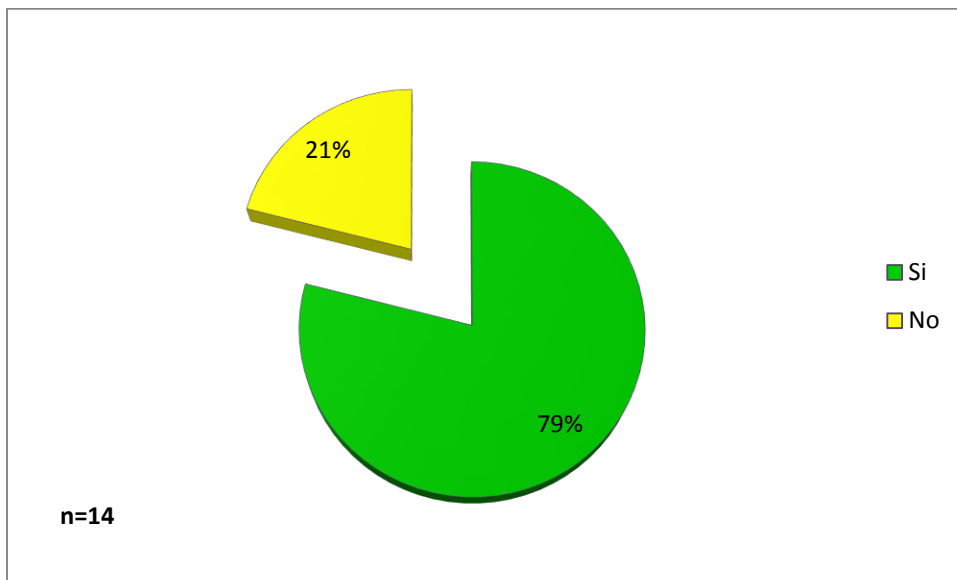
Valor	Cantidad de mujeres que refieren haber recibido educación alimentaria y nutricional por parte del personal de salud	%
Si	5	36
No	9	64
Total	14	100
Alimentos recomendados		Frecuencia
Incaparina		4
Caldos		3
Atoles		3
Verduras		2

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

Del total de mujeres evaluadas, cinco refirieron que si recibieron recomendaciones sobre los alimentos y/o bebidas que pueden consumir después del parto. El alimento que presento más frecuencia fue la incaparina seguido de caldos, atoles y verduras.

Únicamente el 21% (n=3) de las entrevistadas reporto haber recibido recomendaciones de que alimentos y/o bebidas no debían consumir después del parto; los alimentos no recomendados fueron coliflor, comidas frías y crema.

Gráfico 8: Porcentaje de madres que refieren el personal de salud les informo sobre la importancia de la lactancia materna durante su estadía en el post parto en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017.



Fuente: propia, autor Mendoza, I.

De las catorce mujeres evaluadas, tres refirieron no haber recibido charlas de lactancia materna por parte del personal al momento de la evaluación pero si indicaron haber recibido charlas durante sus controles prenatales o evaluaciones con la comadrona.

Tabla 13: Principales razones por las que han decidido dar lactancia materna las madres en post-parto de siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017. n=14

Razón	Frecuencia
Buen alimento para niño	7
Niño(a) crece más sano	5
Económica	4
Tiene las vitaminas que su bebe necesita	1
No la sustituye la leche en polvo	1
Es higiénica	1

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

El total de las mujeres evaluadas refirieron que darán lactancia materna a su hijo(a) y la principal razón expresada fue el ser un buen alimento para el(la) niño(a), seguido de que beneficia en el crecimiento y porque es económica.

Tabla 14: Porcentaje de madres que recibió información sobre el consumo de galactogogos y los más recomendados en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017. n= 14

Valor	Cantidad	%
Si	10	71
No	4	29
Total	14	100
Alimento/bebida recomendado	Frecuencia	
Té de Ixbut	7	
Atoles	6	
Chocolate	3	
Abundante agua	3	
Verduras	1	

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

El 71% (n=10) de las madres refirió haber recibido durante el post-parto educación alimentaria y nutricional de galactogogos, de estos los más recomendados fueron el té de Ixbut, seguido por los atoles y el chocolate.

Tabla 15: **Alimentos y/o bebidas servidos en el post-parto con propiedades galactogogas en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017. n=14**

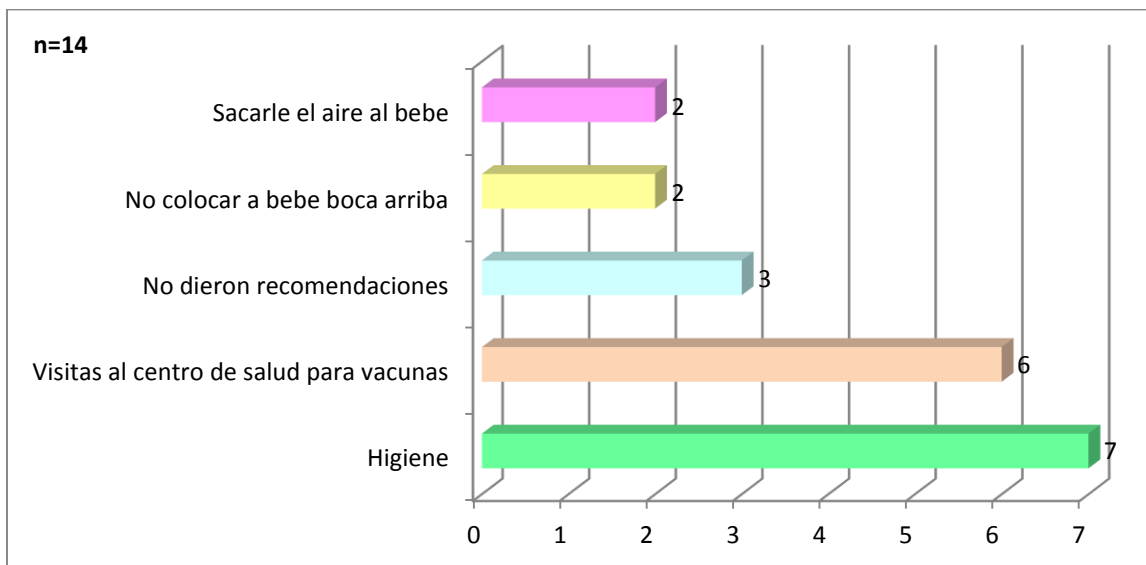
Alimentos/bebidas servidos	Frecuencia
Té de Ixbut	3
Caldo de gallina	3
Chocolate	2
Atol	2
Ninguno	4
Total	14

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

El 71%(n=10) de las madres evaluadas refirieron les fue servido un alimento y/o bebida con propiedades galactogogas; estos fueron el té de Ixbut, caldo de gallina, chocolate y atol. El total de las madres indicó que no les fue recomendado por el personal el consumo de alguna planta medicinal. A su vez, todas las madres reportaron que no les fue proporcionado algún té, alimento o hierba con objetivos medicinales.

De las 14 entrevistadas, todas reportaron haber recibido tabletas de sulfato ferroso y ácido fólico durante su estadía en el post-parto.

Gráfico 9: **Recomendaciones dadas por el personal de salud sobre el cuidado del bebe en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017.**



Fuente: propia, autor Mendoza, I.

Las principales recomendaciones dadas por el personal para el cuidado del bebe abordan temas de higiene y referencia a puestos y centros de salud para la aplicación de vacunas.

D. Prácticas culturales de alimentación y nutrición realizadas por comadronas.

Tabla 16: Procedencia de comadronas que participaron en los grupos focales de siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017

Procedencia	Cantidad	Porcentaje (%)
Anonos	7	11
Asunción Mita	11	17
Atescatempa	4	6
Comapa	21	32
Moyuta	4	6
Santa Catarina Mita	9	14
Yupiltepeque	9	14
Total	65	100

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

Las comadronas coincidieron en recomendar el consumo de alimentos y bebidas inmediatamente después del parto (73% $n=47$); el 27% ($n=18$) refirió que el momento indicado para que la mujer consuma alimentos es cuando tenga apetito. A su vez, señalan que pueden consumir alimentos las veces que ellas quieran.

Tabla 17: Alimentos y bebidas que recomiendan las comadronas después del parto en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017.

Desayuno	Refacción matutina	Almuerzo	Refacción vespertina	Cena
<ul style="list-style-type: none"> Plátano cocido con canela Caldo de gallina Café Incaparina Mosh De 3 a 4 tortillas 	<ul style="list-style-type: none"> Fruta: papaya, manzana Pan francés, pan integral o pan de manteca Chocolate Atol de incaparina o mosh 	<ul style="list-style-type: none"> Caldo de gallina con zanahoria, culantro, papa, fideos. Pechuga asada con hierbabuena Tortillas Café 	<ul style="list-style-type: none"> Frijol colado con ajo Chocolate con francés Mango asado Manzana Banano asado con miel Tortilla dorada 	<ul style="list-style-type: none"> Pechuga de gallina con tortilla dorada Sopa de verduras Tortilla dorada con queso Pan francés Café

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

La principal recomendación es el caldo de gallina, la puérpera lo debe de consumir un mínimo de 12 días y si es posible hasta los 40 días durante los tres tiempos de comida principales. No recomiendan el consumo de “café de palo” que es el café tradicional, en

su lugar recomiendan el café de tortilla quemada con canela, anís, clavo de olor y pimienta gorda, conocido como Pusun. También recomiendan el pinol que se prepara con maíz, cebada, chocolate y arroz.

Las principales razones dadas por las comadronas para recomendar el esquema de alimentación de la Tabla 17, fueron: ayuda a reponer las energías perdidas durante el parto, no son dañinos para la dieta que la mujer debe de cumplir después del parto, todo lo verde tiene mucho hierro, ayudan a la madre con la bajada de leche materna, no rancian la lactancia materna, ayudan a la recuperación de la madre, menor riesgo de que se inflamen, mujer y niño se enferman más frecuentemente sino siguen dieta recomendada por comadrona.

Tabla 18: Alimentos y/o bebidas que las comadronas NO recomiendan después del parto en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017.

Grupo	Alimento/bebida	Razón
Lácteos	Leche de vaca	Causa que no "madure" ¹ el ombligo del niño y asientos.
Frutas	Banano	"Hincha" ² el estómago de la mujer
	Lima	Rancian ³ la leche materna
	Piña	
	Nance	Rancian la leche materna y mal olor a fluidos vaginales
	Mango	Causa asientos ⁴ en el niño
Verduras	Chile pimiento	Comezón en la "parte" ⁵ de la mujer
	Ejote	Rancian la leche materna
	Pacaya	
	Flor de izote	Da "pasmos" ⁶ "Sopla" ⁷ a las mujer Causa vómitos y asientos en niños
	Perejil	Corta la leche materna
	Cebolla	Causa infecciones en la matriz
	Tomate	Sopla a las mujeres
	Coliflor	Causa gases a la madre y
	Repollo	Cólicos al bebe
Cereales	Mosh	Causa flujo vaginal
	Pan de manteca	Heridas se "enconan" ⁸
	Frijol	Encona el ombligo del niño Hincha vientre de mujer No permite que matriz se recupere
	Elote	Soplan a madre y niño
Carnes	Requesón	No madura el ombligo del niño
	Queso fresco	Al niño le da sarro ⁹ y fuego ¹⁰ en la lengua
	Queso seco	Comezón en la parte de la mujer
	Chorizo	Inflama la matriz
	Pescado	Rancian la mollera ¹¹ del niño y la leche materna
	Mariscos	Es enconoso, Causa mal olor a flujos vaginales
	Carne de cerdo	Es enconosa
Carne de pollo	Grasoso	
Grasas	Crema	Rancian la leche materna
	Mantequilla	
	Aguacate	Rancian la leche materna, es enconoso y causa cólicos al niño
	Conservas de coco	Rancian la leche materna y el niño vomita rancio Causan mal olor a los fluidos vaginales
	Huevo	Causa "inflazón" ¹² Mal olor de fluidos vaginales y en el ombligo del niño
	Frituras	Soplan el estómago
Granos	Manías	Rancian la leche materna Soplan el estómago de la mujer
Azúcares	Jalea de piña	Rancian la leche materna.
Otros	Agua fría	Causa cólicos, corta la leche materna.
	Tamal	Es "enconoso"
	Tamal de elote	
	Mezcla de huevo frito con arroz y frijoles	Las "embota" ¹³

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

1: Se refiere a la cicatrización del ombligo del niño. 2, 7, 12, 13: Alimentos que causan distensión abdominal en la madre o en el niño.
3: Efecto de cólicos, diarrea o vómitos en el niño causado por la lactancia materna cuando la madre consume estos alimentos.
4: Diarrea. 5: Vagina. 6: Dolor de estómago. 8: Heridas o lesiones no cicatrizan rápido
9,10: Aftas bucales. 11: Fontanela.

Las principales razones por las cuales las comadronas no recomiendan a las mujeres post-parto el consumo de ciertos alimentos se centra principalmente en los efectos que causan tanto en la madre: distensión abdominal, dolor de estómago, picazón y mal olor de fluidos vaginales, infección e inflamación de la matriz, mala o inadecuada cicatrización, disminución en la producción de lactancia materna y que esta se “descomponga” lo que causa en el(la) niño(a): cólicos, distensión abdominal, aftas bucales, diarrea, vómitos, que ombligo no cicatrice y afecciones a la fontanela.

Tabla 19: Comidas, hierbas, atoles, bebidas o montes recomendados por comadronas como galactogogos en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017.

Alimentos			Bebidas				
Caldo de gallina	Hierbamora	Verdolaga	Atol de cerevita con cereal	Trece cereales	Abundante agua	Corazón de trigo	Chatate hervido
Cangrejo blanco (chelones)	Espinaca	Caldo de loroco con ajo	Atol de maíz amarillo	Atol de masa	Atol de maicena	Pinol o café de pinol	Pusun
Cuchampera	Chipilín		Incaparina	Té de Ixbut	Chocolate		

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

En la tabla 19 se identifica que prevalece la recomendación de bebidas sobre alimentos como galactagogos. De los alimentos recomendados predominan las hierbas que son consideradas como una buena fuente de hierro no hem. También se observa que la mayoría de bebidas recomendadas poseen una alta carga de carbohidratos provenientes del grupo de cereales, a excepción del agua y té de Ixbut.

En Asunción Mita se identificó que a pesar de no recomendar el consumo de mariscos, muchas comadronas recomiendan el consumo de cangrejos blancos o chelones machacados como galactogogo.

Tabla 20: **Clasificación de alimentos fríos y calientes por comadronas de siete maternidades en el departamento de Jutiapa, Guatemala 2017.**

Comidas frías				Comidas calientes		
Aguacate	Papaya	Sábila	Refrescos	Canela	Melón	Sandía
Pescado	Piña	Agua fría	Jugos enlatados	Zapote	Manzana	Queso seco
Pollo	Cebolla	Mariscos	Gaseosas	Atol de plátano	Chile pimiento	Gallina asada
Huevo	Mandarina	Garrobo	Brócoli	Naranja	Romero	Jocote
Crema	Uva	Venado	Nance	Clavo	Incaparina	Café de palo
Leche	Hierbamora	Flor de Izote	Manía	Chocolate	Orégano	Chile
Chipilín	Pepino	Pacaya	Coco	Caldo de res	Caldo de gallina	Pimienta gorda
Tomate	Coliflor	Repollo	Mango	Hierbabuena	Tomillo	Papa

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

Existe una mayor cantidad de alimentos considerados como fríos que calientes desde la percepción cultural, que deben ser restringidos durante el puerperio; las comadronas indican que si la madre sigue recomendaciones tendrá una mejor recuperación y su matriz sanará más rápido.

La principal razón por la cual las comadronas no recomiendan el consumo de alimentos considerados fríos o calientes desde la percepción cultural, refieren es debido a que la madre puede presentar alteraciones en su salud y/o transmitirlas a su hijo. Al indagar sobre los alimentos que son servidos en los hospitales, indicaron que en el hospital les dan “medicina” a las puérperas por lo que no les afecta tanto.

Tabla 21: **Consumo de condimentos, alimentos condimentados y procesados que las comadronas recomiendan y NO recomiendan a mujeres post-parto en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017.**

Condimentados				Procesados				
Recomienda		No recomienda		Recomienda		No recomienda		
Consomé	Pepita	Saborín	Chuchitos	Jaleas	Gatorade	Chorizo	Enlatados	Atún
Chile chiltepe	Orégano	Chile jalapeño	Picante o chile	Salchichas asadas	Sopas maggi	Comida chatarra	Sopas de vaso	Jamón
Albahaca	Rellenitos	Guisados	Pache	Gelatina	Fideos	Gaseosas	Bombones	
Tomillo	Tamal de pollo gallina	Pimienta	Tamal	Incaparina	Jugo del frutal al tiempo	Chicharrones	Jugos en caja	
Ajonjolí		Carne adobada		Sopas instantáneas		Sardinas	Salchicha	

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

La mayoría de comadronas aceptan el uso de condimentos como el consomé, sopas en sobre y sopas de vaso ya que refieren son de fácil preparación, de bajo costo y proporcionan un sabor agradable a las comidas. Es difícil delimitar cuáles son los alimentos que si recomiendan versus los que no, ya que muchas comadronas jóvenes refirieron aceptación de alimentos enlatados, envasados y condimentos mientras que las comadronas de más edad y más años de práctica indicaron que el consumo de estos debe ser moderado.

Tabla 22: Hierbas silvestres o plantas que las comadronas recomiendan sean consumidas después del parto en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala 2017.

Nombre planta	Razón
Manzanilla con pericón	Ayuda a sacar coágulos
Semilla de aguacate	
Raíz de apazote	Como purgante, limpia y desinflama la matriz
Hoja de siguapate	Quita el dolor después del parto
Manzanilla con agua florida	Limpia y desinflama la matriz
Pericón y cascara de aguacate	
Raíz de lavaplatos	
Raíz de yuca	
Linaza	
Manzanilla	Evita que la leche materna se rancie y desinflama la matriz
Pericón	Evita que la leche materna se rancie, previene asientos en los niños y desinflama la matriz
Hierbabuena	Evita que la leche materna se rancie
Alucema	Evita que la leche materna se rancie y los cólicos en los niños
Agua de ruda y apazote	Para que le salga el aire al niño
Zarzaparrilla y altamisa	Ayuda a disminuir el dolor de cuerpo después del parto
Albahaca	Disminuye las hemorragias, ayuda a sacar los coágulos y es buena para los aires del niño
Agua de salvia	Para estómago embotado, hace eructar inmediatamente después del parto
Hoja de guanaba	Para infecciones en la mujer
Anís	Disminuye los cólicos
Hierbabuena con canela	Limpia la matriz y ayuda a sacar gases

Fuente: propia, autor Mendoza, I.

La recomendación de hierbas, plantas, raíces reside en los efectos beneficiosos que tendrán tanto para la madre como para el niño. En este aspecto para la mujer post-parto las recomendaciones se centran principalmente en: disminución de dolor e inflamación en la matriz, facilitar la salida de coágulos después del parto y disminución de hemorragias, así como purgantes para la mujer.

Para los niños: prevención de cólicos, distensión abdominal, diarrea y vómitos por el ranciamiento de la leche materna.

E. Propuesta educativa de un Programa de Capacitación sobre los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural.

En base a los resultados obtenidos se desarrolló una propuesta educativa que aborda los tres principales lineamientos relacionados a alimentación y nutrición con pertinencia cultural dirigida al personal de salud enfocado al puerperio inmediato con el objetivo de fortalecer su conocimiento técnico. Esta guía consta de introducción, objetivos, conceptos básicos, definición de los tres lineamientos y metodología (41). Ver Anexo 8.

XI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Para evaluar el cumplimiento de los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural del MSPAS en siete maternidades del departamento de Jutiapa durante los meses de junio y julio de 2017 se realizará de acuerdo a las secciones presentadas en los resultados.

A. Diagnóstico situacional en las maternidades

Al no contar los servicios de maternidad con infraestructura, personal y recursos que permitan la preparación de alimentos, restringe en la práctica de los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural. (Paz, 2015).

El restringido presupuesto que manejan las maternidades permite únicamente sean servidos tres tiempos de comida al día; esto es una limitante durante el puerperio inmediato ya que una adecuada alimentación garantiza una adecuada producción de lactancia materna así como todos los micronutrientes necesarios para la recuperación de la homeostasis en el cuerpo de la mujer. (Gil, 2010).

La iniciativa de realizar un ciclo de menú basado en las recomendaciones de las comadronas ha permitido una adecuada ingesta de los alimentos servidos, es por esto que al momento de realizar el diagnóstico se identificó que la alimentación ofrecida en las maternidades es bastante similar, el principal plato es el caldo de gallina seguido por el chocolate con pan.

Sin embargo se ha encontrado las limitantes, que los comedores que brindan el servicio de alimentación, incumplen regularmente con los menús establecidos debido a que el costo es bajo y el pago por parte del MSPAS por medio de la DAS de Jutiapa a veces no es inmediato, por lo que dan crédito hasta por dos o tres meses. Y en ocasiones el personal refiere que los comedores por la limitante del bajo costo, están renuentes a un menú variado y de aspecto atractivo, y que en algunas situaciones los familiares prefieren llevar alimentos para cumplir con la dieta según sus preferencias.

Aunque la mayoría de maternidades refirieron contar con un menú establecido, con excepción de Los Anonos que por la accesibilidad no se cuenta con un servicio de alimentación. Las maternidades de Comapa, Asunción Mita y Moyuta hacen referencia de haber elaborado el ciclo de menú de una semana, tomando en consideración las recomendaciones de las comadronas, entrevistas a mujeres embarazadas y el acuerdo con el comedor encargado de prestará el servicio de alimentación para que se contará con un menú aceptable culturalmente, nutritivo y de bajo costo.

Debido a las acciones realizadas en años posteriores para fortalecer las acciones de alimentación y nutrición en las maternidades, se observó que en su mayoría se realizan prácticas alternativas utilizando la medicina natural como lo es el Ixbut, norma oficializada para todos los servicios de salud de Jutiapa, y con énfasis en las maternidades asegurando la entrega de un té con galactogogos para aumentar la producción de leche materna y asegurar la promoción de lactancia materna, así mismo la suplementación con sulfato ferroso y ácido fólico durante período del puerperio. Con lo que se da cumplimiento a las normas de atención del primero y segundo nivel de atención. (17)

Al momento de la visita realizada a Comapa no se pudo observar al personal proporcionando EAN con pertinencia cultural, este hallazgo se confirmó a través de la encuesta realizada a mujeres en post-parto que indicaron les fue proporcionada charlas de alimentación y nutrición con pertinencia cultural.

La presencia de la manta vinílica sobre la Normativa de Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna en casi todas las maternidades permite un fácil acceso a la población sobre los beneficios de la lactancia materna y como el servicio se compromete a los lineamientos establecidos. Aunque es importante hacer mención que en ninguna de las maternidades se ha llevado el proceso oficial para convertirlas en Servicio Amigo de la Lactancia Materna, ya que el personal recibió el curso pero no se ha realizado la réplica y solo se han hecho algunas capacitaciones aisladas para fortalecer las capacidades del personal.

Los niveles de abastecimiento en micronutrientes eran adecuados en todas las maternidades, lo que garantiza que las mujeres reciban oportunamente la suplementación con sulfato ferroso y ácido fólico; ya que como lo evidencia la baja cobertura durante el puerperio es factor de riesgo para complicaciones como la anemia, por lo que la suplementación oportuna beneficia a la inmediata recuperación de la pérdida abrupta de estos micronutrientes durante el parto. (Gil, 2010 p.406).

B. Conocimiento de los lineamientos de alimentación y nutrición en las normas con pertinencia cultural.

Muchos de los alimentos que el personal recomienda para el aumento de la producción de lactancia materna coinciden con los alimentos y bebidas recomendados por las comadronas, tal es el caso del té de Ixbut, chocolate, caldo de gallina, atoles de cualquier variedad, líquidos en abundancia y caldos de hierbas (Mosquera, 2016). Dentro de los alimentos y bebidas no recomendados se incluyen las bebidas alcohólicas que antagónicamente otro porcentaje de trabajadores de la salud la recomiendan como galactogogo al ser mezclado con algunas hierbas sumadas a la recomendación de bebidas azucaradas y gaseosas.

El mayor porcentaje de personal evaluado correspondió a auxiliares de enfermería, de importancia ya que es este el personal que mantiene un contacto constante con las pacientes desde sus controles, visitas domiciliarias, seguimiento, educación alimentaria y nutricional además del monitoreo posterior al parto (Marilaf 2009). También demostraron tener conocimiento sobre el término de pertinencia cultural, lo que garantiza que se brinde una atención integral a la población que atienden, contemplando las creencias y prácticas.

Previo al inicio del estudio se presentó a los directores y enfermeras profesionales de las siete maternidades en una reunión de salud materno-infantil, el contenido del estudio para contar con la autorización de aplicar las herramientas de evaluación en sus centros. Durante las visitas a las maternidades este personal también fue evaluado; aunque parte

de este afirmo tener conocimiento de las normas con pertinencia cultural, al momento de solicitar que detallaran los tres lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural, ninguno puntualizo estos lineamientos, por lo que se puede resaltar que no hay seguridad del conocimiento al no poder definir los lineamientos.

El total del personal evaluado demostró tener conocimiento sobre las normas de atención integral en salud, en esta se contempla la pertinencia cultural en alimentación y nutrición, la recomendación de galactogogos en los servicios de salud y la utilización de plantas medicinales. Por otra parte según el gráfico 3 el 76.6% (n=49) demostró no tener el conocimiento teórico sobre las mismas pero, en la práctica si cumplen al recomendar el uso del Ixbut, proveer alimentos pertinentes a la alimentación de la población que atienden y la recomendación de plantas medicinales, como se contempla en el gráfico 6 y tablas 8 y 9; considerando que se han logrado avances debido a las acciones de fortalecimiento de la norma de atención con el material propuesto por el Área de Salud como es la guía del Ixbut, la propagación de la planta en los servicios y la guía de alimentación durante el embarazo y puerperio.

Las metodologías educativas utilizadas con el personal son de gran importancia, por ejemplo una estrategia audiovisual en comparación a una conferencia magistral garantizan un mejor aprendizaje (41). Gran parte de las capacitaciones dadas al personal de salud se proporcionan en método de conferencia, esta es una gran limitante para el personal cuando se requiere que entiendan y conozcan sobre temáticas de importancia para los puestos que desempeñan.

En general el personal demostró tener el conocimiento regular sobre los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural por el conocimiento y aplicación de las herramientas del Ixbut y alimentación en mujer después del embarazo.

No se pudo obtener información de las nutricionistas regionales laborando en la institución, ya que al ser únicamente dos expresaron un tiempo limitado para poder

participar en el estudio y no se logró entrevistarlas personalmente. El conocimiento de las profesionales de nutrición sobre términos de pertinencia cultural es importante, ya que garantiza el adaptar la dieta y consejería en alimentación y nutrición a la cultura de los pueblos que atienden.

C. Aplicación de los lineamientos a mujeres que se encuentran en post-parto.

En gran porcentaje de las maternidades se provee alimentación con pertinencia cultural que respeta las prácticas y creencias de las madres, adquiridas ya sea de generación en generación o dentro de la misma comunidad (Bertrán, Arroyo, 2006). Esto se ve reflejado en que únicamente el 14% (n=2) indicó que no consumió los alimentos que fueron servidos, las cuales señalaron dentro de sus razones: malestar e inapetencia.

La oportuna entrega de alimentos dentro de la primera hora del parto permite a las puérperas un suministro calórico, de macro y micronutrientes para reponer las pérdidas abruptas causadas durante el proceso del parto, así como también el proceso de galactogénesis por la sensación de placer que el alimentarse causa y estimula la producción de oxitocina. (Paz, 2015).

La consejería en alimentación y nutrición es eje fundamental de un estilo de vida saludable, que el personal brinde la información oportuna y pertinente beneficia en la correcta selección y preparación de alimentos que beneficiaran tanto a la madre como al niño.

A pesar de que las mujeres reciben charlas sobre lactancia materna durante sus controles prenatales, es de vital importancia que las charlas también sean dadas durante el encamamiento en forma personalizada ya que es aquí el momento oportuno para observar posición, succión y agarre del bebé así como resolver cualquier duda que la madre tenga relacionada a la lactancia materna posterior a su egreso, principalmente en las primigestas y además promocionar la cartera de servicios preventivos tanto para la madre durante el puerperio como las acciones de vacunación, monitoreo de crecimiento y desarrollo, alimentación complementaria, señales de peligro en caso de emergencia,

entre otros temas, para disminuir la práctica recurrente de solo asistir en situaciones de enfermedad. (León, 2014).

Para obtener una respuesta certera sobre los servicios, consejería y atención proporcionada a la mujer durante su estadía en encamamiento, es al momento de su egreso, ya que se garantiza el obtener la información completa sobre la cartera de servicios recibida.

El aporte de un galactagogo durante el puerperio inmediato contribuye a la lactogénesis que beneficia con el inicio de una lactancia materna exitosa, esto coincide con el deseo expresado de todas las madres entrevistadas en dar lactancia materna exclusiva por los beneficios en salud que esta representa para el infante (Liebert 2011).

Las principales recomendaciones del personal sobre el cuidado del bebe se centran en la higiene, no solo de su hijo(a) sino que también del hogar, así como personal para no contaminar al recién nacido. A su vez también se hace la recomendación de las visitas a centros o puestos de salud para la administración de vacunas. Contribuyen al menor riesgo de que niños se enfermen por causas gastrointestinales, virus comunes en la fase de lactante lo que beneficia en una menor morbo-mortalidad infantil (3).

D. Prácticas culturales de alimentación y nutrición realizadas por comadronas

En cada uno de los grupos focales realizados las comadronas coinciden que el momento ideal para que la mujer coma es inmediatamente después del parto o cuando tenga hambre, también refieren que no hay un intervalo específico que la madre debe comer, puede comer las veces que quiera (Mosquera 2006).

De acuerdo a las comadronas el caldo de gallina y el chocolate son considerados como los principales alimentos culturalmente aceptados que deben ser consumidos después del parto. Dentro de los beneficios reconocidos indican que contribuyen a la recuperación más rápida de la madre, es considerado un alimento caliente además de beneficiar a la madre para que tenga energías y una buena producción de lactancia materna.

En cuanto a la herramienta utilizada para el desarrollo del grupo focal se recomienda añadir un listado de alimentos disponibles en la comunidad esto facilita la obtención del total de alimentos considerados como fríos o calientes desde la percepción cultural

Dentro de los alimentos y/o bebidas recomendados por las comadronas como galactogogos, se identifica un mayor porcentaje de ingesta de líquidos; esta recomendación es acertada ya que según Liebert, A. el alto consumo de líquidos durante el puerperio estimula la producción de lactancia materna. Además, en el estudio realizado "*Percepciones y prácticas alimentarias de un grupo de mujeres en el México rural*" coincide que los alimentos considerados como fríos se deben restringir en la dieta de la mujer (4).

Las principales recomendaciones se centran alrededor de la prevención de infecciones en la matriz de la mujer y la creencia de la transmisión de sustancias dañinas por medio de la lactancia materna a los niños.

Las comadronas reconocen la importante pérdida de sangre que se da durante el parto, es por eso que recomiendan el consumo de hierbas ya que concuerdan que son una buena fuente de hierro; también recomiendan una dieta baja en grasas después del parto. Así mismo, reconocen que los alimentos procesados son altos en químicos dañinos para la salud de la madre por lo que la recomiendan un consumo moderado.

Los atoles y chocolate son preparados con agua a pesar de que Jutiapa es un departamento en donde la ganadería está presente en la mayoría de comunidades como actividad económica principal; debido a los efectos de los lácteos que las comadronas refieren causan en el cuerpo, muchas madres evitan su consumo en cualquier presentación. Esto es de importancia ya que la ingesta de productos lácteos y derivados garantizan un importante aporte de proteína, grasa y calcio a la dieta de la mujer (11).

En cuanto a los alimentos condimentados y/o procesados hubo opiniones encontradas en cuanto al tamal, sopas instantáneas, jugos envasados, gaseosas y los embutidos ya

que algunas comadronas si los recomiendan y otras no, es importante mencionar que las que no recomiendan estos alimentos son las de mayor edad y tiempo siendo comadronas. Esta característica se presenta principalmente por la constante evolución en la industria de alimentos en el desarrollo de productos de consumo rápido, de largo tiempo de almacenaje y organolépticamente aceptadas por el consumidor que tienen mayor aprobación entre las generaciones más recientes.

Para la entrega de los micronutrientes sulfato ferroso y ácido fólico las comadronas refieren a las puérperas a los centros y puestos de salud para que estos les sean entregados, lo cual favorece a la captación de los nuevos nacimientos, administración de vacunas, evaluar la evolución de la madre después del parto y brindar educación alimentaria y nutricional relacionada a lactancia materna y alimentación después del parto.

E. Propuesta educativa de un Programa de Capacitación sobre los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural.

A través de la propuesta educativa se proporcionarán lineamientos de cómo capacitar al personal sobre términos de pertinencia cultural y los lineamientos relacionados a alimentación y nutrición. Ver anexo 8.

XII. CONCLUSIONES

1. La falta de infraestructura, personal e insumos para preparación de alimentos limita la práctica de pertinencia cultural en la alimentación que es entregada a mujeres en post parto, ya que los servicios dependen de un proveedor externo y por ende de la disponibilidad de alimentos que sean preparados en el día en algunas maternidades.
2. En la mayoría de las maternidades existe la disponibilidad de un galactogogo que es entregado en forma de té a las mujeres durante el puerperio inmediato, siendo un factor positivo para aumentar la producción de leche y asegurar la lactancia materna.
3. A través de observación en las maternidades y la evaluación de la aplicación de los lineamientos en mujeres en post-parto se identificó que no existe recomendación por parte del personal de salud sobre el uso de plantas medicinales, a pesar de que su uso se contempla en las normas de atención en salud.
4. Se cumple con la norma de atención sobre la suplementación con micronutrientes de sulfato ferros y ácido fólico asegurando la prevención de anemia. Existen niveles adecuados de abastecimiento de dichos micronutrientes para su entrega oportuna.
5. En cuanto al conocimiento del personal sobre los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural se evaluó que poseen un regular conocimiento, ya que debe reforzarse el conocimiento sobre el documento de las normas con pertinencia cultural y la alimentación durante el embarazo, parto y puerperio.
6. Las comadronas siendo una figura fundamental en la cultural guatemalteca, la mayoría emplea los términos de frio-caliente, condimentados-procesados; recomendación de galactogogos y uso de plantas medicinales a mujeres post-parto que, desde su visión, benefician a la pronta recuperación de la madre y la buena salud del recién nacido.

7. Se identifica que las herramientas desarrolladas por los departamentos de nutrición y enfermería del departamento de Jutiapa “Guía de Utilización del Ixbut” y “Guía de alimentación y nutrición en el embarazo y la lactancia” permiten que el personal de salud ponga en práctica el componente de pertinencia cultural.
8. A través de la propuesta educativa el personal de salud laborando en las siete maternidades se beneficia en reforzar los conocimientos técnicos sobre los lineamientos en nutrición y alimentación con pertinencia cultural.

XIII. RECOMENDACIONES

1. Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, es importante contar con infraestructura, insumos y personal para la preparación de alimentos en cada una de las maternidades, ya que a pesar de que si se cumple con el componente de pertinencia cultural en alimentación y nutrición, la dieta y frecuencia de los alimentos servidos por proveedores externos, no es la suficiente para cubrir las necesidades calóricas o de macro y micro nutrientes en el puerperio inmediato.
2. Para la capacitación se debe priorizar al personal de auxiliares de enfermería ya que son ellos los que tienen un mayor contacto con las pacientes y al brindar las herramientas y conocimiento sobre temas de pertinencia cultural permite que estos sean transmitidos a la población que atienden, aparte de resolver dudas. Se debe también priorizar a educadores que se encargan de proporcionar educación alimentaria y nutricional a la población que asiste a los servicios de salud.
3. Es importante la contratación de una nutricionista distrital o regional que contribuya a fortalecer las acciones de alimentación y nutrición con pertinencia cultural.
4. La capacitación a personal nuevo es importante para garantizar de que posean conocimiento actualizado sobre alimentación y nutrición pertinencia cultural.
5. La validación de la propuesta educativa se debe de realizar preferentemente con las maternidades y posterior a la presentación del estudio realizado en las siete maternidades.

XIV. BIBLIOGRAFÍA

1. Bertran, M, Arroyo, P. “Antropología y Nutrición.” México. 2006; 135-155.
2. Gobierno de la Guatemala, MSPAS, MINFIN, SESAN, MIDES, FDS. Informe técnico. Proyecto crecer sano: Evaluación Sociocultural. Guatemala, 2016.
3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil –ENSMI–. Guatemala, 2015.
4. Biblioteca Mexicana del Conocimiento (BMC). INTERCULTURALIDAD EN SALUD: Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud. México: 3era. edición, 2014.
5. León, M. CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN DEL PARTO CON PERTINENCIA CULTURAL. [Tesis]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas; 2014.
6. SESAN, UNICEF. Factores socioculturales que inciden en la desnutrición crónica. Guatemala, 2014.
7. OPS/OMS. Armonización de los Sistemas de Salud Indígenas y el Sistema de Salud Convencional en las Américas. Lineamientos estratégicos para la incorporación de las Perspectivas, Medicinas y Terapias Indígenas en la Atención Primaria de Salud. Washington, D.C. [En línea] 2003. [Citado el: 25 de Febrero de 2017] www.ministeriodesalud.go.cr/ops/documentos/Plan2003-2007-esp.doc.
8. USAID y Ministerio de Cultura. Servicios públicos con pertinencia cultural: GUÍA PARA LA APLICACIÓN DEL ENFOQUE INTERCULTURAL EN LA GESTIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS. Perú, 2015, Vol. II.

9. Paz, M. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ESTRATEGIA “VENTANA DE LOS MIL DÍAS” EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE QUETZALTENANGO. [Tesis]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar. Facultad de Ciencias de la Salud; 2015.
10. Gil, Á. (2010). “Tratado de Nutrición”. España: Editorial medica panamericana; Tomo I.
11. Gil, Á. (2010). “Tratado de Nutrición”. España: Editorial medica panamericana; Tomo III.
12. Dirección de Área de Salud de Jutiapa, JICA, USAC. Manual para el personal de salud sobre la utilización de la Guía de Alimentación y Nutrición durante el Embarazo y Lactancia. Guatemala, 2016.
13. Dirección de Área de Salud de Jutiapa, JICA. Guía de utilización del Ixbut (Euphorbia lancifolia): Medicina popular tradicional y alternativa en apoyo a la Lactancia Materna. Guatemala, 2015.
14. MSPAS, PROSAN, OPS/OMS. COMISIÓN NACIONAL DE GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN GUATEMALTECA MENOR DE DOS AÑOS. Guatemala, 2003.
15. Congreso de la República de Guatemala. Código de Salud. Decreto número 90-97. Guatemala; 1997.
16. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social: Acerca Del MSPAS. [Página Principal en Internet] Guatemala: [acceso 10 de Marzo 2017].
<http://www.mspas.gob.gt/index.php/institucional/acerca-del-mspas>
17. Manual de Normas de Atención en salud integral para primer y segundo nivel. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS–. Guatemala, 2010.

18. Social, Ministerio de Salud Pública y Asistencia. Normas con Pertinencia Cultural. Acuerdo Ministerial 1632-2009. Guatemala: 2009.
19. Oficina Internacional del Trabajo. Los convenios fundamentales de la Organización Internacional del Trabajo. Dinamarca, 2003.
20. Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN–. POLITICA NACIONAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL. Guatemala, 2008.
21. Torres, L. et all. Conocimientos y prácticas alimentarias en gestantes asistentes al programa de control prenatal, en municipios del departamento de Antioquia. [En línea]. 2010. [Citado el: 20 de febrero del 2017]. <http://www.scielo.org.co/pdf/penh/v14n2/v14n2a7.pdf>
22. Cuatis, M. CARACTERÍSTICAS DE LAS COMIDAS INDÍGENAS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS EN LOS ADULTOS MAYORES EN LA COMUNIDAD “LA RINCONADA”. [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud; 2014.
23. Neumann, C. CHILD NUTRITION IN DEVELOPING COUNTRIES: CRITICAL ROLE IN HEALTH. [En línea]. 2004. [Citado el 20 de febrero de 2017] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15515353>
24. Marilaf, M, Alarcón A, Illesca, M. ROL DEL ENFERMERO EN LA REGIÓN DE LA ARAUCANÍA, CHILE: PERCEPCIONES DE USUARIOS Y ENFERMEROS. [En línea]. 2011. [Citado el 08 de marzo de 2017] http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000200012
25. Galindo, M, Chang, L. PERCEPCIONES Y COMPORTAMIENTOS QUE CONDICIONAN EL CONSUMO DE ALIMENTOS EN DOCE COMUNIDADES RURALES DE GUATEMALA. [En línea]. 2014. [Citado el 08 de marzo de 2017] <http://www.sesan.gob.gt/index.php/descarga-documentos/66-revista-antropologica-y-nutricion-art-1/file>

26. SEGEPLAN. Plan de desarrollo departamental 2011-2021: Jutiapa. Guatemala, 2010.
27. Gobierno de Guatemala, INE. Caracterización Departamental: Jutiapa 2012. Guatemala, 2013.
28. Hernández, L. (2008). Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud (2da. Ed). Colombia.
29. Hernández, R, Collado, C, Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación (5ta. Ed.). México.
30. Vargas, Luis A. y Casillas, L. (2003). La alimentación y la nutrición en contextos interculturales. Yolpahly: México. Pp:13
31. Villatoro, E. (2005). ETNOMEDICINA EN GUATEMALA. Compilación; Guatemala.
32. Cabrera, E. (2007). COSMOGÉNESIS MAYA. Costa Rica.
33. Ajquijay, A, SESAN (2007). CHOLQ'UTU'N: Cocina Maya. (2da. Ed.). Guatemala.
34. INCAP, OPS. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL A NIVEL LOCAL. Manual del Investigación Cualitativa. [En línea]. 2012 [Citado el 06 de marzo de 2017]
<http://bvssan.incap.int/local/SAN%20Local/Documentos%20técnicos/SAN%20Nivel%20Local%20-%20Manual%20de%20Investigación.pdf>
35. Mosquera, T. (2006). LÓGICAS Y RACIONALIDADES: entre comadronas y terapeutas tradicionales. IDEI – USAC. Guatemala.
36. Mosquera, T, Kolstrup, N. La comunicación entre paciente y trabajadores de salud en una sociedad multiétnica. IDEI – USAC. Guatemala. [En línea] 2006. [Citado el 12 de marzo de 2017] <http://www.idei.usac.edu.gt/libros/libro002.pdf>

37. MSPAS, Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad. (2015). POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS DE LOS CUATRO PUEBLOS DE GUATEMALA 2015 – 2025.
38. Liebert, A, (2011, Enero). ABM Protocolo Clínico #9: Uso de Galactogogos para Iniciar o Aumentar la Tasa de Secreción de Leche Materna. Medicina de la Lactancia Materna. Recuperado de: http://www.bfmed.org/Media/Files/Protocols/Pro_9_Galactogogues_Spanish0612_USE.pdf
39. INE. (2014) Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2014 (ENCOVI)
40. García, H. FACTORES CULTURALES Y PATRÓN ALIMENTARIO EN MUJERES MAYA K'ICHE' EN PERÍODO DE GESTACIÓN, ESTUDIO REALIZADO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL DE EL QUICHÉ. [Tesis]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar. Facultad de Ciencias de la Salud; 2014.
41. FAO. Guía Metodológica de Comunicación Social en Nutrición. Italia, 1996.

XV. ANEXOS

Anexo No. 1: Formulario de Diagnóstico Situacional en las maternidades.



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

Boleta#: _____ Fecha: _____ Servicio: _____

1. Características de la alimentación servida en encamamiento de post-parto

Tiempo de comida observado	Alimentos y bebidas servidos	Alimentos servidos que se consideran fríos desde la percepción cultural	Alimentos servidos que se consideran calientes desde la percepción cultural	Alimentos que se consideran procesados o condimentados
Hora:				
Observaciones:				

2. Actividades relacionadas a lineamientos con pertinencia cultural

No.	Observación de actividades	Si	No
1	¿El personal brinda Educación Alimentaria y Nutricional con pertinencia cultural en el post parto?		
2	¿Fue servido algún alimento bebida o infusión que beneficie a las usuarias en la producción de lactancia materna?		
3	¿Fue proporcionado sulfato ferroso a mujeres en post-parto?		
4	¿Fue proporcionado ácido fólico a mujeres en post-parto?		
5	¿Fue servido algún alimento, bebida, infusión u otra presentación con fines medicinales o fitoterapéuticos?		
6	¿Posee la maternidad plantación(es) de Ixbut?		
7	¿Posee la maternidad otro tipo de plantaciones de hierbas o plantas medicinales?		
8	¿Se brindan 3 tazas de Ixbut durante la estadía de la madre como lo establece el Manual de Ixbut?		
9	¿Existe disponibilidad de pilones de Ixbut para entregar a la madre a su egreso?		
10	¿Fue entregado al egreso algún pilón o planta de Ixbut a madre?		
11	¿Posee el servicio de maternidad la manta vinilica sobre Normativa de Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna?		
Observaciones:			

3. Evaluación de abastecimiento en BRES al momento de la visita

No.	Micronutrientes	Si	Mínimos	Máximos	No
1	Sulfato ferroso tableta 300 mg				
2	Ácido fólico tableta de 5 mg				

Instructivo de instrumento: Formulario de Diagnóstico Situacional en las Maternidades

Para este formulario se visitarán las siete maternidades en donde se presentará la carta de autorización extendida por la DAS para realizar el estudio, a él (la) enfermero(a) profesional o director(a) de la maternidad. Se informará de forma generalizada el objetivo del estudio y las actividades a realizar para completar el diagnóstico; ya con autorización del personal directivo se dará inicio a la evaluación de la maternidad utilizando la siguiente herramienta:

Información General	
Boleta#	Todas las boletas iniciaran con MA para maternidad y luego las iniciales del municipio en donde se encuentra la maternidad.
Fecha	Día, mes y año en que se aplica la herramienta.
Servicio	Nombre de la maternidad evaluada

Tiempo de comida observado	Alimentos y bebidas servidos	Alimentos servidos que se consideran fríos desde la percepción cultural	Alimentos servidos que se consideran calientes desde la percepción cultural	Alimentos que se consideran procesados o condimentados
En esta sección se anotará el tiempo de comida observado y la hora en que fueron servidos los alimentos	Se detallaran uno a uno los alimentos y bebidas que fueron servidos durante el tiempo de comida observado.	Se detallará los alimentos que se consideran fríos culturalmente. Se utilizaran los resultados del grupo focal realizado con comadronas para clasificar los alimentos proporcionados en el servicio.	Se detallará los alimentos que se consideran calientes culturalmente. Se utilizaran los resultados del grupo focal realizado con comadronas para clasificar los alimentos proporcionados en el servicio.	Se detallará los alimentos que se consideran procesados o condimentados culturalmente. Se utilizaran los resultados del grupo focal realizado con comadronas para clasificar los alimentos proporcionados en el servicio.
Observaciones: aquí se anotará toda la información relevante para el estudio, como por ejemplo si la maternidad evaluada prepara sus propios alimentos o es un proveedor el que prepara los alimentos, además de cuantos tiempos de comida son servidos al día.				

Observación de actividades	Anotaciones
¿El personal brinda Educación Alimentaria y Nutricional con pertinencia cultural en el post parto?	Durante la observación se evaluará si el personal provee EAN, de ser positivo se anotará en observaciones el tema y el cargo del personal que la provee.
¿Fue servido algún alimento bebida o infusión que beneficie a las usuarias en la producción de lactancia materna?	De ser positiva la respuesta se debe especificar qué tipo de bebida/infusión fue servida
¿Fue proporcionado sulfato ferroso a mujeres en post-parto?	Se evaluará si el personal entrega sulfato ferroso durante el encamamiento.
¿Fue proporcionado ácido fólico a mujeres en post-parto?	Se evaluará si el personal entrega ácido fólico durante el encamamiento.
¿Fue servido algún alimento, bebida, infusión u otra presentación con fines medicinales o fitoterapéuticos?	De ser positivo especificar que bebida/infusión es entregada en observaciones.
¿Posee la maternidad plantación(es) de lxbut?	Solicitar sea mostrado el área de plantación de lxbut
¿Posee la maternidad otro tipo de plantaciones de hierbas o plantas medicinales?	De ser positivo solicitar que otras plantas siembran y si son preparadas/entregadas a las mujeres en post-parto. Anotar en observaciones
¿Se brindan 3 tazas de lxbut durante la estadía de la madre como lo establece el Manual de lxbut?	Observar y/o cuestionar a madres si fue servida alguna taza de infusión de lxbut.
¿Existe disponibilidad de pilones de lxbut para entregar a la madre a su egreso?	Se evaluará conjuntamente con personal del servicio.
¿Fue entregado al egreso algún pilón o planta de lxbut a madre?	Se observará al momento del egreso de la(s) madre(s)
¿Posee el servicio de maternidad la manta vinilica sobre Normativa de Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna?	Se verificará físicamente la existencia de la manta vinilica y que este expuesta en un espacio visible a toda la población.
Observaciones	En este espacio se anotará todos los aspectos relevantes encontrados durante la observación.

Evaluación de abastecimiento en BRES al momento de la visita	
Sulfato ferroso tableta 300 mg	Se solicitará a enfermera profesional o personal de almacén los niveles de abastecimiento de estos dos micronutrientes.
Ácido fólico tableta de 5 mg	

Anexo No. 2 **Consentimiento Informado personal/madres**

Facultad de Ciencias de la Salud

Licenciatura en Nutrición

Campus Central



**Universidad
Rafael Landívar**

Tradición Jesuita en Guatemala

Consentimiento Informado

Me dirijo a usted deseándole éxitos en sus actividades diarias.

Mi nombre es Ivonne Haydeé Mendoza Pardo, estudiante de Licenciatura en Nutrición de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rafael Landívar. A través de la presente hago de su conocimiento que estoy interesada en conocer y analizar cuáles son las prácticas que se realizan relacionadas a alimentación y nutrición con pertinencia cultural en las maternidades de Jutiapa.

La participación en este estudio es voluntaria. Si usted acepta ser parte de la investigación, se le realizará una serie de preguntas la cual usted debe responder de acuerdo a su conocimiento y/o experiencia. La información que usted proporcione será tabulada, analizada y los resultados serán presentados a las autoridades académicas correspondientes por lo que esta información será utilizada con fines académicos.

El objetivo del estudio es definir el nivel de conocimiento que el personal de salud tiene en torno al término de pertinencia cultural y alimentación en las maternidades del departamento de Jutiapa. Cualquier duda o comentario podrá comunicarse al teléfono 46448753.

Agradezco mucho su colaboración.

Nombre del participante

Fecha

Firma o huella

Nombre mater.

Instructivo instrumento: Consentimiento informado

Para poder realizar la evaluación del personal y las mujeres en el post-parto se elabora la herramienta de consentimiento informado, que será entregada a cada uno de los participantes que deseen ser parte del estudio.

Este será entregado conjuntamente al personal de salud para su lectura y aprobación. Si el encuestado acepta ser parte del estudio deberá colocar su nombre y apellido, fecha en que se realiza la encuesta, su firma y el nombre de la maternidad en donde fue realizado el estudio.

Para las mujeres que se encuentren en post-parto este le será leído y si la participante acepta ser entrevistada, se le solicitará nombre, apellido y su huella o firma. El encuestador deberá colocar la fecha y establecimiento en donde se realiza la encuesta.

Evaluación del cumplimiento de los lineamientos de alimentación y nutrición en las normas con pertinencia cultural en las maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala.

Boleta#: _____

Fecha: _____

I. Datos generales:

Municipio en donde labora: _____ Servicio de salud en donde labora: _____

Profesión: Médico: EP: AE: Nutricionista: Educador(a):

Tiempo laborando en el servicio de salud: _____ Sexo: F: M:

II. Conocimientos generales:

Instrucciones: A continuación se le presenta una serie de preguntas, responda de acuerdo a sus conocimientos y/o experiencia.

1. ¿Defina qué son las Normas de Atención Integral en Salud? _____

2. ¿Defina el término de pertinencia cultural? _____

3. ¿Conoce cuál es el documento de las Normas con Pertinencia Cultural?

SI NO

4. ¿Conoce cuáles son los tres lineamientos dentro de las Normas con Pertinencia Cultural relacionados a alimentación y nutrición?

SI NO

5. Especifique cuáles son estos lineamientos

6. ¿Conoce cuál es la “Guía de alimentación y nutrición en el embarazo y lactancia”?

SI

NO

7. ¿Conoce cuál es la “Guía de Utilización del Ixbut”?

SI

NO

III. Complete con la información solicitada

1. Enumere los alimentos y bebidas que estimulan la producción de lactancia materna.

Alimentos	Bebidas

8. Enumere los alimentos y/o bebidas que se pueden y no pueden consumir después del parto.

Alimentos y/o bebidas que debe consumir las mujer después del parto	Alimentos y/o bebidas que NO debe consumir la mujer después del parto

9. Enumere las plantas medicinales o productos herborarios recomendados después del parto

Nombre de planta, hierba o monte	Razón

Instructivo instrumento: Evaluación de conocimientos de personal que labora en maternidades.

A través de esta herramienta se obtendrá el nivel de conocimiento que el personal posee en relación a los lineamientos de alimentación y nutrición de las normas con pertinencia cultural. En la primera sección de la encuesta se caracteriza a cada uno de los entrevistados, en la segunda sección se obtendrán los conocimientos generales y por último en la tercera sección se obtendrá el conocimiento específico de cada uno de los tres lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural.

Datos generales	
Boleta #	Todas las boletas iniciaran con MA para maternidad y luego las iniciales del municipio en donde se encuentra la maternidad, seguido del numero de encuesta en formato 00
Fecha	Día, mes y año en que se aplica la herramienta.
Municipio en donde labora	Aquí se especificará el municipio en donde labora el trabajador de salud.
Servicio de salud en donde labora	Anotar el servicio de salud en donde labora.
Profesión	Se seleccionará la profesión del personal encuestado para cumplir con los criterios de inclusión del estudio.
Tiempo de laborar en el servicio de salud	Aquí se indicará el tiempo en meses o años que el encuestado lleva laborando en la institución
Sexo	Se indicará el sexo de la persona encuestada.

Conocimientos generales	
¿Defina qué son las Normas de Atención Integral en Salud?	Aquí el personal definirá su conocimiento sobre las normas de atención para primero y segundo nivel.
¿Defina el término de pertinencia cultural?	Se evaluará el conocimiento que el personal tiene sobre pertinencia cultural
¿Conoce cuál es el documento de las Normas con Pertinencia Cultural?	Se evaluará si el personal conoce el documento, de ser positivo se solicitará proporcione de donde obtuvo el conocimiento
¿Conoce cuáles son los 3 lineamientos dentro de las normas con pertinencia cultural relacionados a alimentación y nutrición?	Se determinará si el personal conoce los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural
Especifique cuáles son estos lineamientos	Aquí se evaluará el nivel de conocimiento sobre los lineamientos: 1 correcto se considera un 30% de conocimiento, 2 correctos un 66% de conocimiento y 3 correctos el 100%.
¿Conoce cuál es la guía de alimentación y nutrición en el embarazo y lactancia?	Se evaluará el nivel de conocimiento sobre los documentos que abordan la pertinencia cultural, elaborados por el área de salud.
¿Conoce cuál es la Guía de Utilización del Ixbut?	Se evaluará el nivel de conocimiento sobre los documentos que abordan la pertinencia cultural, elaborados por el área de salud.

Completar con información solicitada	
Enumere los alimentos y bebidas que estimulan la producción de lactancia materna.	En esta sección el personal completará los alimentos y/o bebidas que de acuerdo a su conocimiento benefician a la producción de LM.
Enumere los alimentos y/o bebidas que se pueden y no pueden consumir después del parto.	El personal detallará todos los alimentos y bebidas que desde su conocimiento se recomienden o no recomienden después del parto. Se solicitará indiquen la razón por la cual recomiendan/no recomiendan.
Enumere las plantas medicinales o productos herbolarios recomendados después del parto.	Aquí el personal indicará desde su conocimiento que hierbas o plantas medicinales recomienda a las mujeres después del parto y su razón.

Anexo No. 4

Facultad de Ciencias de la Salud
Licenciatura en Nutrición
Campus Central



Evaluación del cumplimiento de los lineamientos de alimentación y nutrición en las normas con pertinencia cultural en las maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala.

Fecha: _____ Servicio y lugar: _____ Boleta#: _____

Instrucciones: A continuación se presenta una serie de 14 pregunta, las cuales debe contestar de acuerdo al tiempo que estuvo internada en el servicio de post-parto.

1. ¿Cuántos partos ha tenido? 1 a 2 3 a 4 5 o más

2. ¿Le han dado alimentos y/o bebidas después del parto? SI NO

3. Si la respuesta anterior fue positiva:
 - a. ¿Cuánto tiempo después le dieron alimentos y/o bebidas? 1 hr. 2hrs. 3hrs. o más
 - b. ¿Qué alimentos y/o bebidas fueron servidos: _____

4. ¿De la comida servida, hubo algún alimento y/o bebida que no quisiera comer? SI NO

¿Por qué motivo? _____

5. ¿El personal de salud le ha dado charlas sobre los alimentos y/o bebidas que debe de consumir después del parto? SI NO ¿Cuáles? _____

6. ¿El personal de salud le indico que alimentos y/o bebidas **NO** debe consumir después del parto?
SI NO ¿Cuáles? _____

7. ¿El personal de salud le ha informado sobre la importancia de la lactancia materna durante su estadía en el post parto? SI NO
8. ¿Ha decidido dar lactancia materna? SI NO ¿Por qué? _____

9. ¿El personal de salud le proporciono información sobre alimentos o bebidas que le ayudarán con la producción de leche? SI NO ¿Cuál(es)? _____

10. ¿Le fue servido algún alimento, bebida o atol para mejorar su producción de leche materna? SI NO ¿Cuál(es)? _____

11. ¿Le ha recomendado el personal de salud el consumo de alguna hierba, hoja o monte como “planta medicinal”? SI NO ¿Cuál(es)? _____

12. ¿Durante su estadía le proporcionaron algún té, alimento o hierba con objetivos medicinales? SI NO ¿Cuál(es)? _____
13. ¿El personal de salud le proporciono pastillas de hierro y ácido fólico? SI NO
14. ¿Qué recomendaciones le ha dado el personal sobre el cuidado del bebe en el post parto?

Instructivo de instrumento: Evaluación de aplicación de los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural a mujeres en post-parto.

Para realizar la entrevista a cada madre en post-parto se contactará inicialmente con la enfermera profesional a cargo del programa de salud reproductiva, se le presentará la carta de autorización para realizar el estudio extendida por la DAS.

Posterior a esta presentación se visitará el servicio de post-parto en donde se evaluará únicamente a las mujeres post parto eutócico simple (PES). Se le(s) leerá el consentimiento informado y las mujeres que acepten ser parte del estudio se les solicitará su nombre, apellido y se entregará el consentimiento para que coloque su huella o firma. Después de firmar o colocar la huella se procederá a aplicar la siguiente herramienta:

Información general	
Fecha	Día, mes y año en que se aplica la herramienta.
Servicio y lugar	Anotar nombre de municipio y servicio en donde se realiza la encuesta.
Boleta#	Todas las boletas iniciaran con MA para maternidad y luego las iniciales del municipio en donde se encuentra la maternidad, seguido del numero de encuesta en formato 00

Pregunta	Observación
¿Cuántos partos ha tenido?	Indicar el rango de partos que la madre responda
¿Le han dado alimentos y/o bebidas después de parto?	Indicar si después del parto se han servido alimentos o bebidas
¿Cuánto tiempo después le dieron alimentos y/o bebidas?	Indicar el lapso en el que se sirvieron alimentos. Completar únicamente si la respuesta previa fue positiva.
¿Qué alimentos y/o bebidas fueron servidos?	Detallar los alimentos que han sido servidos.
¿De la comida servida, hubo algún alimento/bebida que no quisiera comer?	Colocar “sí” cuando la madre refiera que dejó alimentos, “no” si lo comió todo.
¿Por qué motivo?	Completar únicamente si la madre respondió “no” en la pregunta previa e indagar porque motivo no comió algún alimento/bebida.
¿El personal de salud le ha dado charla sobre los alimentos y/o bebidas que debe consumir después del parto?	Marcar “sí” al referir la madre que si recibió EAN, especificar qué profesional la dio. Marcar “no” si la madre no recibió durante su estadía en el post parto EAN.
¿Cuáles?	Completar únicamente si la respuesta fue positiva y detallar sobre la información que el personal dio.
¿El personal de salud le indico que alimentos y/o bebidas NO debe consumir después del parto?	Marcar “sí” al referir la madre que si recibió charla sobre alimentos que no debe consumir, especificar qué profesional la dio. Marcar “no” si la madre no recibió durante su estadía en el post parto EAN.
¿Cuáles?	Completar únicamente si la respuesta fue positiva y detallar sobre la información que el personal dio.
¿El personal de salud le ha informado sobre la importancia de	Marcar “sí” al referir la madre que recibió charla sobre lactancia materna en el tiempo que ha estado en el post-parto.

la lactancia materna durante su estadía en el post parto?	
¿Ha decidido dar lactancia materna?	Marcar "sí" o "no" dependiendo de la respuesta de la madre
¿Por qué?	Indagar sobre las razones de la madre para dar o no dar lactancia materna.
¿Le fue servido algún alimento, bebida o atol para mejorar su producción de lactancia materna?	Marcar "sí" o "no" dependiendo de la respuesta de la madre
¿Cuál(es)?	De ser positiva la respuesta previa indagar sobre los alimentos/bebidas servidos.
¿Durante su estadía le proporcionaron algún té, alimento o hierba con objetivos medicinales?	Marcar "sí" o "no" dependiendo de la respuesta de la madre
¿Cuáles?	De ser positiva la respuesta previa indagar sobre los alimentos/bebidas servidos.
¿El personal de salud le proporciono pastillas de hierro y ácido fólico?	Marcar "sí" al referir la madre que fueron entregados los dos micronutrientes, marcar "no" si solo un micronutriente fue dado.
¿Qué recomendaciones le ha informado el personal sobre su cuidado la del bebe en el post parto?	Detallar todas las recomendaciones proporcionadas y porque profesional de la salud fueron dadas.

Anexo No. 5

Facultad de Ciencias de la Salud

Licenciatura en Nutrición

Campus Central



Herramienta grupo focal comadronas

Evaluación del cumplimiento de los lineamientos de alimentación y nutrición en las normas con pertinencia cultural del MSPAS en siete maternidades del departamento de Jutiapa, Guatemala.

I. Datos generales

Fecha: _____ Servicio y lugar: _____ Boleta#: _____

No. De asistentes: _____

II. Guía de preguntas previstas a grupo focal

1. Alimentación después del parto

- a. ¿Cuánto tiempo después del parto recomienda la mujer coma o tome bebidas/líquidos?
- b. ¿Qué alimentos y/o bebidas **NO** recomienda después del parto?
- c. ¿Cuántas veces al día recomienda que coman después del parto?
2 veces 3 veces 5 veces Otro : _____
- d. ¿Qué alimentos y/o bebidas recomienda después del parto?

Desayuno	Refacción AM	Almuerzo	Refacción PM	Cena

e. ¿Por qué razón recomienda estos alimentos?

2. ¿Qué comidas, hierbas, atoles, bebidas o montes ayudan a la mujer para que produzca más leche?
3. ¿Conoce cuáles son las comidas frías y las comidas calientes para la mujer después del parto?

Comidas frías	Comidas calientes

4. ¿Qué alimentos condimentados y procesados recomienda consuma o no consuma después del parto? Ej. Salchichas, jamón, consomé, saborín, enlatados, sopas instantáneas, etc.

Condimentados		Procesados	
Recomienda	No recomienda	Recomienda	No recomienda

5. ¿Qué hierbas silvestres o plantas recomienda que consuma la mujer después del parto?
6. Entrega de hierro y ácido fólico

Micronutriente	# comadronas si entregan	Cantidad (tabletas)	# comadronas no entregan	Principales razones por las que no entregan
Hierro				
Ácido fólico				

Instructivo instrumento: Grupo Focal Comadronas

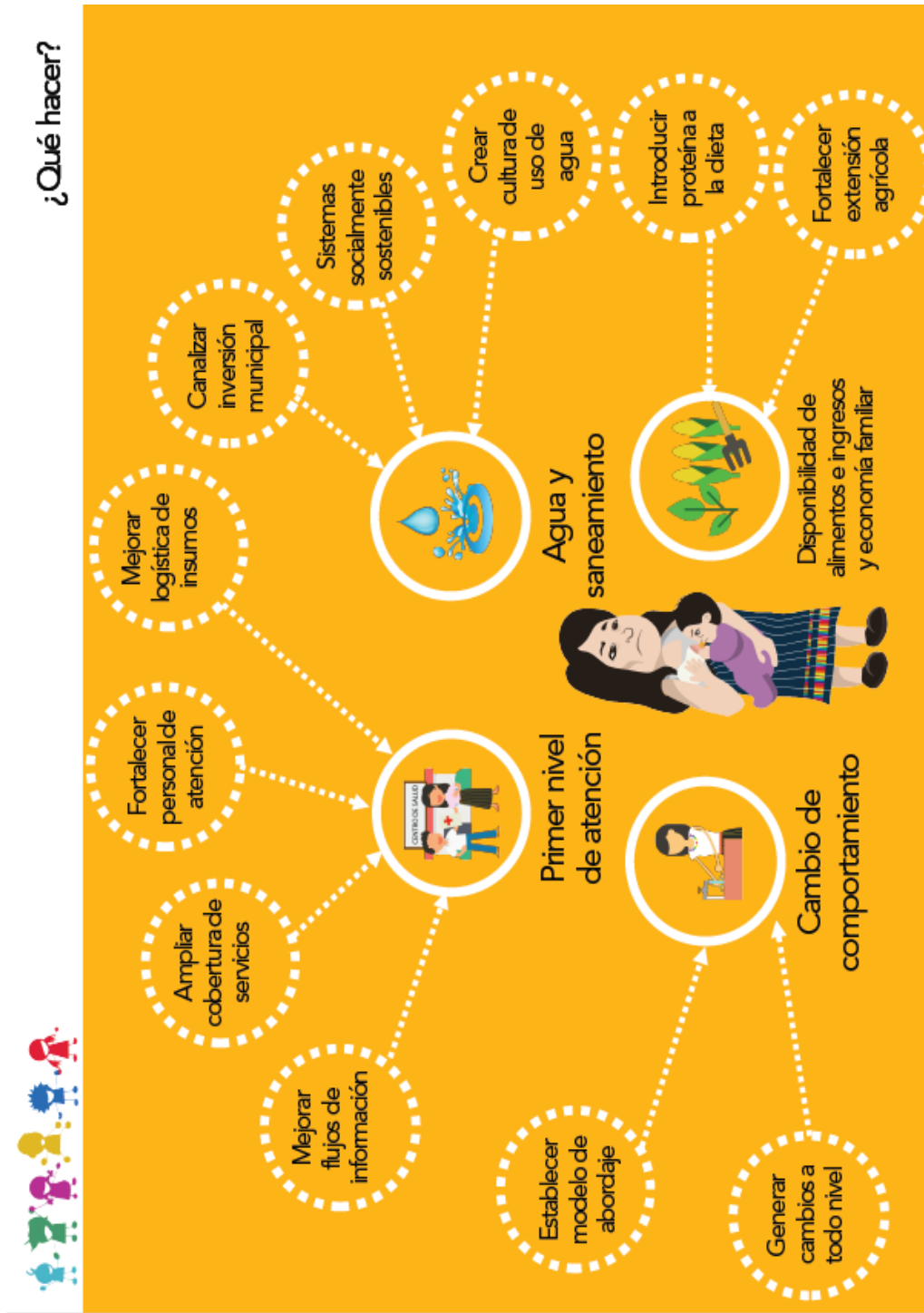
Para el grupo focal se contactará con la enfermera profesional encargada del programa de Salud Reproductiva a través de la coordinadora del programa. Se solicitará la asistencia de 7 a 15 comadronas certificadas y registradas en el MSPAS. La reunión se realizará en las instalaciones de la maternidad y dará inicio cuando estén presentes el 80% de las participantes.

Se les dará la bienvenida a todas las participantes y se les hará una introducción sobre el objetivo de la reunión y se les solicitará permiso para poder grabar la sesión; se indicará que la información obtenida es únicamente con objetivos académicos.

Se instruirá que para la participación cada una debe de levantar su mano y se le dará la palabra, la moderadora se encargará de continuar a la siguiente pregunta y habrá una persona anotando la información. Para las preguntas de suplementación se solicitará que todas las comadronas que si entregan micronutrientes levanten su mano y de igual manera las que no entregan micronutrientes e indagar sobre las razones por la cual no entregan.

Información general	
Fecha	Día, mes y año en que se realiza el grupo focal.
Municipio	Anotar nombre de municipio en donde se realiza el grupo focal.
Boleta#	Todas las boletas iniciaran con MA para maternidad y luego las iniciales del municipio en donde se encuentra la maternidad.
Número de asistentes	Se anotará el número de comadronas asistentes.

Anexo No. 6: Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica 2016-2020



Anexo No. 7 **Ciclo de menú maternidad de Comapa**

MENÚ MATERNIDAD COMAPA.

	MENÚ #1	MENÚ #2	MENÚ#3
DESAYUNO	<ul style="list-style-type: none"> • Tortilla • frijoles • Queso • Un vaso de chocolate (atol de 13 cereales o bienes tarina) • Plátano cocido 	<ul style="list-style-type: none"> • Atol de 13 cereales, bienes tarina o incaparina. • Frijoles • 1 huevo • Requesón • Tortilla • fruta con miel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incaparina • Sopa de verdura • Tortilla • Queso asado • Frijoles • 1 pan dulce.
ALMUERZO	<ul style="list-style-type: none"> • Sopa de gallina con verdura. • Tortilla • La carne asada. • Un vaso de café de cereal. • Fruta (manzana, banano, sandía, naranja). 	<ul style="list-style-type: none"> • Sopa de pollo con verdura. • Tortilla • El pollo asado • Fresco de frutas 	<ul style="list-style-type: none"> • carne de res azada. • Sopa de verduras. • Tortilla • Fresco de fruta • gelatina
CENA	<ul style="list-style-type: none"> • Un vaso de incaparina. • Queso asado • frijoles • Tortilla • Tasa de sopa de pollo con verdura. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atol de 13 cereales • Requesón • Tortilla • frijoles • Plátano cocido • Tasa de verdura. 	<ul style="list-style-type: none"> • Café de cereales • Sopa de pollo con verdura • Tortilla • frijoles • Carne de res asada.

MENÚ MATERNIDAD COMAPA.

	MENÚ #1	MENÚ #2	MENÚ#3
DESAYUNO	<ul style="list-style-type: none"> • Tortilla • Queso • Un vaso de chocolate (atol de 13 cereales o bienes tarina) • Plátano cocido 	<ul style="list-style-type: none"> • Atol de 13 cereales, bienes tarina o incaparina. • Requesón • Tortilla • fruta con miel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incaparina • Sopa de verdura • Tortilla • Queso asado • 1 pan dulce.
ALMUERZO	<ul style="list-style-type: none"> • Sopa de gallina con verdura. • Tortilla • La carne asada. • Un vaso de café de cereal. • Fruta (manzana, banano, sandía, Naranja). 	<ul style="list-style-type: none"> • Sopa de pollo con verdura. • Tortilla • El pollo asado • Fresco de frutas 	<ul style="list-style-type: none"> • carne de res azada. • Sopa de verduras. • Tortilla • Fresco de fruta • gelatina
CENA	<ul style="list-style-type: none"> • Un vaso de incaparina. • Queso asado • Tortilla • Taza de sopa de pollo con verdura. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atol de 13 cereales • Requesón • Tortilla • Plátano cocido • Tasa de verdura. 	<ul style="list-style-type: none"> • Café de cereales • Sopa de pollo con verdura • Tortilla • Carne de res asada.

ELABORÓ: YASELI ESCOBAR, EP. MATER.

Anexo No. 8: Propuesta educativa de un Programa de Capacitación sobre los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural.

Universidad Rafael Landívar

Facultad de Ciencias de la Salud

Licenciatura en Nutrición

PROPUESTA EDUCATIVA

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DIRIGIDO A PERSONAL DE SALUD DE PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN SOBRE LOS LINEAMIENTOS DE ALIMENTACION Y NUTRICIÓN EN LAS NORMAS CON PERTINENCIA CULTURAL DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

DOCUMENTO ELABORADO POR:

Licda. Ivonne H. Mendoza

JUTIAPA, 2017

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	OBJETIVOS	2
III.	CONTENIDOS Y TEMÁTICAS	3
IV.	PROCESO METODOLÓGICO	7
V.	GUÍA DE CAPACITACIÓN	8
VI.	BIBLIOGRAFÍA	12
VII.	ANEXOS	13

I. INTRODUCCIÓN

Guatemala es un país multicultural que aloja cuatro principales culturas siendo éstas Maya, Garífuna, Xinka y Mestiza. Principalmente por esta razón en donde convergen distintas creencias y prácticas culturales es importante abordar el término de pertinencia cultural para los trabajadores de salud que están en contacto diario con poblaciones de estas distintas culturas.

En el año 2010 se desarrolla el documento de Normas con Pertinencia Cultural en donde extrae lineamientos plasmados en las Normas de Atención para Primero y Segundo nivel y son detallados a mayor profundidad. En este documento se incluye el componente de alimentación y nutrición con pertinencia cultural con el objetivo de proveer a los trabajadores de salud información técnica para reforzar la atención brindada con el componente de pertinencia cultural.

A través del estudio realizado en el departamento de Jutiapa en los meses de Junio a Julio del año 2017 sobre el conocimiento de los lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural por parte de personal de salud; se determinó que el conocimiento del personal fue regular (82.8%) principalmente a la definición proporcionada sobre pertinencia cultural está más relacionada a etnia o cultura, además que no definen puntualmente los tres lineamientos de alimentación y nutrición. Es por esto que se decide desarrollar este documento para fortalecer el conocimiento técnico del personal sobre los lineamientos de alimentación y nutrición en las normas con pertinencia cultural.

II. OBJETIVOS

A. General

Desarrollar una estrategia educativa que refuerce el conocimiento del personal de salud acerca los lineamientos de alimentación y nutrición en las normas con pertinencia cultural

B. Específicos

- 1) Fortalecer el conocimiento del personal de salud a través de metodologías que faciliten el proceso de aprendizaje sobre los lineamientos de alimentación y nutrición.
- 2) Definir los términos relacionado con pertinencia cultural en alimentación y nutrición.
- 3) Orientar al personal sobre cómo aplicar los lineamientos en sus servicios en la atención diaria con la población asistente.

III. CONTENIDOS Y TEMÁTICAS

Las temáticas a desarrollar se centraran en cuatro principales definiciones:

1. Definición de pertinencia cultural

2. Adecuación de la dieta en los servicios de salud de acuerdo a la cultura de los pueblos que atienden.

3. Uso de tés generadores de leche materna en los servicios de salud.

4. Elementos terapéuticos adecuados a la cultura de los pueblos.

A. Definición de términos



A-LA OLLA FAMILIAR



1. **Pertinencia Cultural:**

Diversidad y respeto en relación a las distintas interpretaciones atribuidas a la salud y enfermedad en el entorno cultural. Plantea un enfoque en los valores de la cosmovisión de los pueblos indígenas u otras culturas a través de la participación activa de los múltiples representantes de la salud; comprendiendo desde la relación de los individuos, los recursos terapéuticos, hasta los espacios y aspectos administrativos en la disposición del Ministerio de Salud.

El servicio con pertinencia cultural se caracteriza por poseer personal debidamente capacitado y calificado en la aplicación del enfoque intercultural además, debe de reunir las siguientes características:

- *Servicios libres de discriminación:* atención igualitaria y con respeto a todas las personas, independientemente de sus características culturales, sociales, económicas.
- *Servicios bilingües:* se brinda atención en la lengua oficial y en la lengua predominante del área, permite accesibilidad a la población que se comunica en un idioma distinto al castellano.
- *Servicios que incorporan la perspectiva cultural* de la población que atienden, integrando sistemas tradicionales y modernos en el modelo de atención.

2. **Adecuación de la dieta en los servicios de salud de acuerdo a la cultura de los pueblos que atienden:**



Los pueblos indígenas tienen una forma particular para alimentarse. En principio se alimentan con productos naturales sin mucho condimento o productos procesados. Esta adecuación debe responder a la población que se atiende. Por ejemplo, en el post parto, las mujeres cuidan mucho si las comidas tienen propiedades y relaciones de frío y caliente, con fines preventivos de cólicos secundarios a la ingesta de alimentos fríos, tanto para la madre como el recién nacido. Para que el servicio sea pertinente a la cultura de los pueblos indígenas, deben considerarse estas condiciones. Es necesario que en los servicios de salud, se coordine con la o el nutricionista y el personal de cocina para garantizar este aspecto.

2.1 Guía de alimentación y nutrición durante el Embarazo y Lactancia.

3. **Uso de tés generadores de leche materna en nuestros servicios de salud:**

En la cultura de los pueblos indígenas se ha descubierto una serie de plantas medicinales que generan leche materna. Para evitar darle a los Recién Nacidos otros líquidos que no sea leche materna, los servicios deben promover la ingesta de tés, que estimulan la producción de leche materna, y garantizar la Lactancia Materna Exclusiva. Para esta acción primero debe identificarse los tés que se utilizan en cada región y tener la disponibilidad en el servicio; luego coordinar con el personal de cocina y enfermería para que las pacientes puedan responder a este requerimiento o en su defecto, ser facilitado por la abuela comadróna o el familiar que acompaña. Existen distintos generadores de leche utilizados en las comunidades como la cebada, alucema, chocolate, caldo de chipilín y el más utilizado en el departamento de Jutiapa, el té de Ixbut.

3.1 Guía de Utilización del Ixbut (*Euphorbia lancifolia*)



4. **Elementos terapéuticos adecuados a la cultura de los pueblos:**

Uso de plantas medicinales pertinentes a la cultura de los pueblos. De beneficio ya que son de bajo costo, accesible a los usuarios y con conocimiento pleno de su uso por parte de las comunidades; ante lo anterior, se recomienda el uso de las plantas medicinales que se registran en los normas de atención en salud.

IV. PROCESO METODOLÓGICO

A continuación se detalla la dinámica de aprendizaje dirigida al personal de salud. Las técnicas utilizadas son:

1. Participativa
2. Expositiva
3. Magistral

Organización de cada capacitación:

- a. Cada sesión educativa será organizada por la enfermera profesional del distrito o el/la educador(a) con una periodicidad de 6 meses para capacitar al personal de nuevo ingreso a los servicios.
- b. Se sugiere que posteriormente se seleccione a personal que ya ha sido capacitado para que se preparen teóricamente y sean ellos quienes brinden las futuras sesiones.
- c. Antes de iniciar cada sesión el expositor se debe de asegurar llevar: listado de participantes o libro de actas para hacer constar cada capacitación y la cantidad de asistentes.
- d. La cantidad de asistentes no debe de ser mayor a 25, si excede esta cantidad, divida en los grupos que sean necesarios y capacite en fechas alternas.
- e. Las sesiones educativas deben de realizarse en un entorno cerrado en donde los participantes no tengan distractores, solicitar a cada participante colocar su celular en vibrador y no utilizarlo en el transcurso de la sesión.
- f. Se realizará un pre y post test para evaluar los conocimientos de los participantes. Los test tendrán las mismas preguntas (Ver Anexo 1)

V. GUÍA DE CAPACITACIÓN

TEMA	Descripción de Actividad	Metodología	Recursos	Tiempo
Pertinencia Cultural	Bienvenida y presentación al grupo.	El expositor se presenta, da la bienvenida y da a conocer el tema a abordar		5 minutos
		El expositor solicitará que cada uno de los participantes se presente.	Sillas	5 minutos
	Evaluación de conocimientos	Indique a los participantes que se les entregará una evaluación de conocimiento, que deben contestar de acuerdo a lo que ellos saben (Ver Anexo 1). Solicite que se lo entreguen al terminar	Hojas de evaluación, lapiceros	10 Minutos
	Inicio con definición de términos.	Sentados en un círculo, realice las siguientes preguntas: Pregunte a los participantes: 1. El expositor mostrara una a una las figuras o recortes de las culturas Realice la siguientes preguntas generadoras: ¿Qué ven en la imagen? A la persona que responda se le hará entrega de la bola de lana o bola pequeña para que decida quien responderá el contenido de la siguiente imagen.	Figuras o recortes de culturas Maya, Xinka, Garífuna y Mestiza. Bola de lana o bola del tamaño de una naranja.	20 minutos

TEMA	Descripción de Actividad	Metodología	Recursos	Tiempo
		<p>2. Con cada una de las imágenes explicar a qué cultura pertenece la imagen, al final pedir utilizando la bola que uno de los participantes repita el nombre de las cuatro culturas existentes en Guatemala: Maya, Xinka, Garífuna y Ladina.</p> <p>3. Continuando con el uso de la bola entregar a tres participantes más para que definan con sus palabras el término de pertinencia cultural.</p> <p>4. <u>Explique el término de pertinencia cultural y detalle las características de los servicios de salud con pertinencia cultural.</u></p>		
<p>Adecuación de la dieta en los servicios de salud de acuerdo a la cultura de los pueblos que atienden.</p> <p>Uso de té generadores de leche</p>	<p>Definición de los tres lineamientos de alimentación y nutrición de las normas con pertinencia cultural.</p>	<p>1. Pida a los participantes que formen 3 grupos, para esto solicite que cada participante se numere del 1 al 3 y se agrupen de acuerdo al número correspondiente.</p> <p>2. Asigne al grupo No. 1 el tema de “Adecuación de la dieta en los servicios de salud de acuerdo a la cultura de los pueblos que atienden” y entregue la “Guía de alimentación y nutrición en el embarazo y después del parto” Pida al grupo que desarrolle el tema utilizando papelgrafo y marcadores para después exponer al resto de compañeros. Solicite que</p>	<p>Papelgrafo (6) Marcadores negro y azul (6)</p> <p>Guía de alimentación y nutrición en el embarazo y</p>	<p>45 minutos</p>

TEMA	Descripción de Actividad	Metodología	Recursos	Tiempo
<p>materna en los servicios de salud.</p> <p>Elementos terapéuticos adecuados a la cultura de los pueblos</p>	<p>Definición teórica de los tres lineamientos de alimentación y nutrición de las</p>	<p>brinden ejemplos de cómo se puede adecuar la dieta de las distintas culturas de Guatemala.</p> <p>3. Asigne al grupo No. 2 el tema de <i>“Uso de tés generadores de leche materna en los servicios de salud”</i> y entregue la <i>“Guía de Utilización del Ixbut”</i> Pida al grupo que desarrolle el tema utilizando papelografo y marcadores para después exponer al resto de compañeros. Solicite que brinden ejemplos de otros alimentos o bebidas galactogogos disponibles en la región.</p> <p>4. Asigne al grupo No. 3 el tema de <i>“Elementos terapéuticos adecuados a la cultura de los pueblos”</i> y entregue la <i>“Norma de atención para primero y segundo nivel”</i> indique que utilicen de referencia de las páginas 552 a 575. Pida al grupo que desarrolle el tema utilizando papelografo y marcadores para después exponer al resto de compañeros. Solicite que brinden ejemplos de plantas medicinales que ellos utilicen.</p>	<p>después del parto.</p> <p>Guía de Utilización del Ixbut</p> <p>Normas de atención para primero y segundo nivel</p>	

TEMA	Descripción de Actividad	Metodología	Recursos	Tiempo
	normas con pertinencia cultural.	-Proporcione 10 minutos a cada grupo para desarrollar cada tema, luego solicite que pasen al frente a presentar cada tema asignado.		
	Espacio para resolución de dudas.	-Al finalizar cada grupo solicitar aplausos por la participación		20 minutos
		5. El expositor definirá a la audiencia cada uno de los lineamientos en alimentación y nutrición de las normas con pertinencia cultural:		
		- Adecuación de la dieta en los servicios de salud de acuerdo a la cultura de los pueblos que atienden.		10 minutos
		- Uso de tés generadores de leche materna en nuestros servicios de salud.		
		- Elementos terapéuticos adecuados a la cultura de los pueblos.		
	Post evaluación	6. El expositor cuestionará a los participantes si tienen alguna duda o comentario y responderá a ellas.		
	Cierre de actividad.	Se hará entrega de la post evaluación.		10 minutos
		El expositor agradecerá la participación de todos los presentes.		

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. Biblioteca Mexicana del Conocimiento (BMC). INTERCULTURALIDAD EN SALUD: Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud. México: 3era. edición, 2014.
2. Dirección de Área de Salud de Jutiapa, JICA, USAC. Manual para el personal de salud sobre la utilización de la Guía de Alimentación y Nutrición durante el Embarazo y Lactancia. Guatemala, 2016.
3. Dirección de Área de Salud de Jutiapa, JICA. Guía de utilización del Ixbut (*Euphorbia lancifolia*): Medicina popular tradicional y alternativa en apoyo a la Lactancia Materna. Guatemala, 2015.
4. MSPAS, PROSAN, OPS/OMS. COMISIÓN NACIONAL DE GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN GUATEMALTECA MENOR DE DOS AÑOS. Guatemala, 2003.
5. Manual de Normas de Atención en salud integral para primer y segundo nivel. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS–. Guatemala, 2010.
6. Social, Ministerio de Salud Pública y Asistencia. Normas con Pertinencia Cultural. Acuerdo Ministerial 1632-2009. Guatemala: 2009.
7. Guía Metodológica de Comunicación Social en Nutrición. Italia, 1996.

VII. ANEXOS

Anexo 1

“EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE LINEAMIENTOS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN CON
PERTINENCIA CULTURAL” PRE EVALUACIÓN

Nombre: _____ Fecha: _____

Instrucciones: A continuación se le presentan cuatro preguntas, responda de acuerdo a su conocimiento.

1. ¿Defina el término de **pertinencia cultural** _____

2. Mencione ejemplos de alimentos y/o bebidas que estimulen la producción de lactancia materna _____

3. Mencione cuáles son los tres lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural: _____

4. Proporcione cinco ejemplos de plantas o hierbas de uso medicinal: _____



“EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE LINEAMIENTOS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN CON PERTINENCIA CULTURAL” POST EVALUACIÓN

Nombre: _____ Fecha: _____

Instrucciones: A continuación se le presentan cuatro preguntas, responda de acuerdo a su conocimiento.

5. ¿Defina el término de **pertinencia cultural** _____

6. Mencione ejemplos de alimentos y/o bebidas que estimulen la producción de lactancia materna _____

7. Mencione cuáles son los tres lineamientos de alimentación y nutrición con pertinencia cultural: _____

8. Proporcione cinco ejemplos de plantas o hierbas de uso medicinal: _____