

## EL PAPEL DE LA MUJER EN LA ATENCION OBSTETRICA-PEDIATRICA EN GUATEMALA

Elba Villatoro

### Introducción:

En esta oportunidad se presenta un esbozo de la participación de la mujer como terapeuta, específicamente en el importante papel que como comadrona ha desarrollado a nivel nacional. Se mencionan aspectos de su quehacer especialmente en pueblos mayas del altiplano central y nor-occidental de Guatemala.

Indicadores del país, señalan que a nivel nacional el ochenta por ciento de los partos son atendidos en el hogar, de ellos setenta y cuatro punto cinco por ciento bajo la atención de la mujer terapeuta en este caso la comadrona tradicional o capacitada. Estos datos al particularizarlos por área rural se tiene que solamente el uno por ciento se lleva a cabo a nivel institucional. De tal forma que en aquellas poblaciones alejadas e inaccesibles a los servicios oficiales de salud, y que constituyen la mayoría, la mujer como terapeuta comadrona, cumple una labor muy importante en la atención de la mujer durante el embarazo, parto, post-parto, el recién nacido y aún en problemas propios de la mujer.

Los datos mencionados, son registros de instituciones gubernamentales de salud, y pese a que en la comadrona descansa el mayor porcentaje de la atención obstétrica pediátrica, es frecuente evaluar las prácticas de las comadronas a través de la óptica del modelo occidental de salud, aislando o soslayando los procesos históricos, económicos, políticos, ecológicos y socioculturales en los cuales se desenvuelve. A esto obedece que a la comadrona se le señala como un recurso humano a quien se le debe despojar de su patrimonio cultural, en este caso, todo un cúmulo de conocimientos históricamente heredados de una de las culturas más sobresalientes de América, como es la Cultura Maya, y transmitidos a la sociedad actual a través de la tradición oral o el ejemplo.

De igual manera, es frecuente que se le responsabilice de los altos índices de morbimortalidad materna y neonatal, olvidando que esto obedece a factores estructurales y coyunturales en los que la misma comadrona se constituye en víctima del sistema.

Los resultados nos indican que los conocimientos de las comadronas que giran en torno al embarazo, parto, puerperio y recién nacido, responden en su mayoría a una herencia histórica en la que se han sincretizado elementos de la cultura maya con los traídos por los españoles y en el caso de las capacitadas, se suman algunas prácticas impartidas en los diferentes cursos del sistema oficial de salud.

#### Breves indicadores de la situación de salud del país.

Guatemala es un país con una extensión territorial de 108,889 Km<sup>2</sup>, con una población estimada en 9.2 millones de habitantes, de ellos 60 a 65% viven en el área rural, distribuidos en 19,623 comunidades, de las cuales el 98% tienen menos de 2,000 habitantes. (El Perfil de la Pobreza en Guatemala, 1991).

El sector mayoritario y expuesto a más alto riesgo es el materno infantil, que del total de la población representa el 67% y del grupo de mujeres en edad reproductiva, 1.5 millones son pobres (77.5%) en contraste con 435,000 no pobres (22.5%). También es de tomar en cuenta que las mujeres pobres presentan una elevada tasa de fecundidad (6.8 hijos por mujer. INEFNUP, 1991).

En cuanto a datos de natalidad y su relación con atención institucional de salud materno infantil, para 1983 la tasa bruta de natalidad fue de aproximadamente 36.9/1000 habitantes esto da alrededor de 300,000 niños nacidos vivos al año. (INEFNUP, 1991).

De estos partos se estima que 20% se efectuaron en instituciones de salud atendidos por médicos académicos, distribuidos así: 12% en instituciones del Estado (hospitales), 6% Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, 2% servicios privados. El 80% restante es el número de partos atendidos en el hogar, 5.5% sin ningún cuidado profesional, y 74.5% bajo la atención de comadronas tradicionales y adiestradas.

Estos datos al particularizarlos por área urbano-rural se tiene que, del número de nacimientos en la ciudad capital 72% se efectuaron en instituciones públicas o privadas, mientras que en el área rural, los partos a nivel institucional fue del 1.0% encontrándose poblaciones donde el 100% de los nacimientos están bajo cuidado de las comadronas. (INEFNUP, 1991). (Villatoro y Hurtado, 1985).

Se estima que estos datos para finales del año 1995 no sufrieron cambios considerables, dado que la coberturas de los programas oficiales de salud continúan en similares o peores condiciones.

#### La mujer en calidad de comadrona a través de la historia.

El ser humano, desde su inicio al desconocer el origen de los fenómenos que le rodean tales como: cielo-tierra, día-noche, calor-frío, sequía-lluvia, truenos-tormenta, y otros; e igualmente aspectos biológicos en este caso, el origen de la vida, salud-enfermedad y la muerte, busca su interpretación y lo explica en ideas y formas de pensamiento de gran complejidad.

La historia señala que el hombre y la mujer, a estos fenómenos, les dio una interpretación mítico-religiosa. Concebido como producto de la voluntad de dioses y deidades a quienes rinden homenaje a través de ritos y ceremonias para atraer lo concebido como bueno y alejar lo maléfico tales como enfermedades o accidentes, etc.

Para esto se valió de personajes con características especiales, símbolos de sabiduría, quienes fungen como intermediarios, entre el hombre y los dioses; surge así, una gama de especialistas, entre ellas la mujer como partera.

La literatura antropológica y la historia de la obstetricia, señalan que la mujer en sus inicios, cuando aún se encontraba en sociedades con bajo nivel de desarrollo tecnológico, ella era su propia terapeuta en el cuidado de su embarazo, parto, puerperio, recién nacido y los demás miembros de la familia.

Ejemplo de ello, en algunos pueblos de Indonesia Oriental, Filipinas, Perú y México, la mujer, cuando se aproximaba el momento del parto, se aislaba y en alejados bosques, playas o ríos, esperaba el nacimiento del niño. No contaba con el apoyo de familia ni de ningún miembro de su grupo social, debido a que en el proceso del parto entraba en contacto con sangre, y la creencia era que entraba a un estado de impureza. (Pérez de Salazar, 1972:7).

En otras sociedades y seguramente en la mayoría, la mujer era atendida por otras mujeres, entre ellas la madre de la parturienta, quien juega un lugar importante y es quien viene a ser la primera mujer terapeuta-comadrona.

En cuanto a la duración del embarazo fue calculado con bastante precisión, así también se reconoció que el parto sin complicaciones se efectuaba cuando el niño venía en presentación cefálica. La posición adoptada por la mujer en el momento del parto, esta de acuerdo a los procesos socioculturales, pero entre las más comunes esta la posición de cuclillas, de rodillas o hincada o embrocada con las piernas encogidas.

En diferentes poblados de Europa y Asia, se usó lo que comúnmente se llamó la **"silla de parir"**, consistente en un grueso tronco de árbol totalmente ahucado, la mujer allí sentada y sostenidos sus brazos y piernas por dos ramas, daba a luz a su hijo. En la isla de Camerún, la mujer era atada a un árbol, siendo esto lo que le servía de apoyo. En Tailandia, en pueblos muy apartados de las ciudades, la mujer, con lazos o cuerdas pasadas por debajo de los brazos, era atada a ramas de árboles, los pies tocaban el suelo pero muy levemente, (medio colgada), esto para evitar agotamiento. Los ritos y ceremonias especiales para el evento y la toma de infusiones fueron prácticas muy comunes. (Pérez de Salazar. 1972:9-10). Esta práctica última, de sostener a la parturienta medio colgada, esta presente en algunas comunidades del área rural guatemalteca, lo hacen dentro del cuarto, colocando lazos en los travesaños del techo, y con el mismo propósito.

Como se menciona anteriormente desde los inicios de la humanidad, la mujer y en este caso como partera juega un papel muy importante, en la atención del embarazo, parto, puerperio y recién nacido, así también cuando la mujer sufre dolencias o enfermedades propias de su sexo.

La partera o comadrona, se inicia como tal, a través de su propia experiencia como mujer y madre.

Al particular algunos aspectos de determinadas épocas, por ejemplo, en la Biblia, en el Antiguo Testamento, menciona el apoyo psicológico que la comadrona ofrece a la parturienta, así también algunas manifestaciones de la mujer en el acto de parir: dolor, temblor de cuerpo, agitación y fuerte respiración. (Pérez de Salazar. 1972:12).

Los Vedas, libros sagrados de la India, refiere a la mujer como ente importante en el cuidado obstétrico de la mujer. En cuanto a la parte anatómica de la mujer y que se vincula con la reproducción biológica, habla de **"una pelvis articulada formada de cinco huesos: el pubis, dos ilíacos y el coccix"**. En torno a la fecundación se consideraba que ésta se efectuaba por la unión del semen masculino con la sangre menstrual de la mujer. (Pérez de Salazar. 1972: 163).

Una de las orientaciones ofrecida por la comadrona, es la importancia de la dieta en las diferentes etapas del embarazo, pero además de una alimentación balanceada, igualmente, incluía el componente psicológico; es decir gozar de tranquilidad y de que todas las actividades cotidianas se realizaran en situaciones agradables.

Al momento del parto la comadrona debía seguir normas entre ellas tener uñas cortas al nivel de la yema de los dedos, usar aceites como lubricantes en los genitales externos, aconsejar a la parturienta de no pujar durante las contracciones uterinas, sino hasta el momento de expulsión del niño, ligar el cordón con hilo después de **ocho traveses en el dedo y después cortarlo**. (Pérez de Salazar. 1972: 163).

La comadrona durante el trabajo de parto, siempre dio a la parturienta consejos tranquilizadores, de manera que su papel trasciende al campo psicológico.

En Grecia, la medicina hipocrática (400 a. c.) refiere a la mujer como terapeuta, encargada de auxiliar a la mujer en el parto natural, el médico era llamado solo en caso de complicaciones. Se dice que la profesión de partera fue reglamentada oficialmente. (Rogers, B. T. 1965: 16).

Trasladándose a culturas de pueblos americanos, según **Lastres** y de acuerdo a los escritos de **Garcilaso de la Vega**, entre los Incas prehispánicos, la partera como tal no existió, la parturienta era su propia comadrona, a las primeras manifestaciones del parto, se dirigía a ríos o arroyos cercanos, donde daba a luz a su hijo. Inmediatamente después se bañaba juntamente con el recién nacido y regresaba a su casa para continuar con los quehaceres del hogar. El baño de agua fría fue una costumbre muy arraigada por atribuirse acciones benéficas para la salud, de la madre y el niño. Después de efectuado el parto la acompañaban otras mujeres en calidad de consejeras así como para realizar los ritos o ceremonias específicos del momento. (Lastres, Juan B. 1945: 173).

#### **La comadrona en el área Mesoamericana.**

Es a través de piezas arqueológicas, códices, textos indígenas y relatos de viajeros y religiosos que se conoce que en la época prehispánica, el intercambio social fue constante, por lo que se observan muchas prácticas, costumbres y creencias comunes entre los distintos pueblos.

Si bien es cierto que esta región no fue habitada por un grupo social homogéneo, ya que existieron étnias con lenguas y costumbres con diferencias entre sí, también es reconocido que muchas de las tradiciones, modos de concebir la creación del mundo, la vida, la muerte, etc., permitieron integrarlas en una unidad cultural y que sobre todo se comparte la cultura del maíz.

Este es un elemento fundamental en la vida social, material, y religiosa, profundamente arraigados entre los nativos de la región. En esta área la cultura del maíz juega un papel importante, porque para el indígena, al interior de su misterioso, místico y religioso mundo, el origen de la vida es el acto más trascendental por estar asociado a la germinación del maíz. Entre las deidades supremas estaban aquellas que propiciaban el proceso que va desde la germinación del maíz, hasta el nacimiento de un nuevo ser, lo que está íntimamente vinculado a la vida del ser humano.

La concepción biológica no puede verse aislada del "matrimonio", pues es el que regula las relaciones conyugales y amparado en éstos la producción; así también el aspecto místico trasciende la voluntad humana.

Para los pueblos mesoamericanos, los nuevos seres eran formados en lo alto de los cielos por la dualidad creadora, y luego bajaban a la tierra a tomar su puesto en el vientre de la madre. (Sahagún, B. 1972:95). También estaba "Macuilxochiti", Dios de la procreación, propiciando el amor. Las prácticas obstétricas, alcanzaron altos niveles de desarrollo, por lo que la mujer, como partera fue muy respetada. La mujer como madre, era sujeto de muchos cuidados desde los inicios de su embarazo, hasta el primer mes de nacido el niño.

Entre las medidas a considerar están las higiénicas, para lo cual se utilizaba el temazcal, o baño de vapor. Este fue considerado como un recurso higiénico y terapéutico, su uso trasciende a lo mítico-religioso, ya que es un acto en el que se busca la purificación del cuerpo, razón por lo que antes de su uso se efectuaban ceremonias especiales. Entre los "Mexicas" invocaban a "Temazcaltesi" o abuela de los baños, diosa de la medicina y de las hierbas; adorándola los terapéuticos y las parteras. (Quezada N. 1977:319).

El empleo del temazcal por parte de la embarazada, Sahagún describe: **"el temazcal era la flor de la divinidad en donde está la cura. Oído esto, la partera luego ella misma comienza a encender el fuego para calentar el baño y luego metía en el baño a la moza preñada y le palpaba el vientre para enderezar a la criatura"**. (Sahagún B. 1979:13 y 377).

A la alimentación se le daba especial atención, se concebía que todo lo ingerido por la madre se trasladaba al niño, cuidando siempre de comer comidas conocidas como nutritivas. Aquí los popularmente llamados "antojos" cumplen un papel importante, porque se ingiere todo aquello que es deseado por el niño.

También se recomienda la mesura en el desempeño de las actividades diarias, tranquilidad y abstinencia sexual, en los últimos meses.

La embarazada era sometida a muchas restricciones con el único propósito de garantizar el buen estado del niño, tanto en su vida uterina como después.

La comadrona aplicaba masajes abdominales desde los inicios del embarazo, en la búsqueda de acomodar al niño en posición cefálica y así facilitar su expulsión.

Era habitual que al acercarse el momento del parto, la partera se trasladaba a vivir a la casa de la parturienta, para darle todos los cuidados y realizar los preparativos previos al parto, lo que incluía ceremonias, preparación de baños e infusiones de plantas reconocidas como medicinales.

La posición adoptada para el parto, fue la de cuclillas, la mujer con sus manos, sostenía sus glúteos y con los dedos entreabría la vulva, para ayudar a la expulsión del niño. También se describe la posición boca abajo, y la comadrona recibe al niño por detrás. (Quezada N. 1977:314).

El lugar del parto fue la cocina o el temazcal, propiciando ambientes tibios, para que los cambios de la temperatura ambiental no afectaran al recién nacido.

Al momento del parto se le llamó la "hora de la muerte", se tomaba como una batalla de la mujer, en la que podía salir viva o victoriosa. Si en caso moría se le deificaba y a su cuerpo le conferían propiedades mágicas especiales.

El cordón umbilical era cortado con piezas filosas de obsidiana y después que la placenta estaba afuera, se enterraba en un rincón de la casa. (J. L. Villacorta. 1976:139).

El ombligo lo ponían a secar al sol, si era varón lo enterraban en el campo de batalla para que fuese buen guerrero, si era de mujer lo enterraban en el fogón, con el propósito de que le gustaran los oficios de su casa. (Quezada N. 1977:317).

La mujer como partera y pediatra, no llegó a terapeuta, sin embargo era respetada y sus consejos muy bien aceptados.

Como mujer terapeuta-comadrona, rebasa el campo de las relaciones sociales, ya que era ella quien hacía los arreglos y oficios de los matrimonios. En diferentes códices se le observa cargando a la novia en la espalda para llevarla a la casa conyugal. (Dulanto G.E. 1979:53).

Los aspectos mítico-religioso constituyen un valioso recurso, su propósito era dar valor, optimismo, seguridad y protección a la madre y por ende al niño. Realizaban ceremonias de purificación, entre ellas cuando le daban nombre al niño. Por el día y hora de nacimiento, los sacerdotes a través de su conocimiento astrológico, determinaban el futuro del niño, y qué tipo de ofrendas debían rendirle a los dioses para evitar su enojo y llevar así una vida armónica con su sociedad.

### La Comadrona en la cultura Maya

En esta cultura, se reconoce a Ixchel, como diosa o abogada de la maternidad; también era a ella a quien se le dirigían ruegos en casos de esterilidad. (Morley S. 1947:211).

En la actualidad, estudios realizados en diferentes regiones del país, se observa la importancia del papel de la mujer y en este caso particular que como comadrona juega en la sociedad guatemalteca.

A la comadrona se le confía la atención y cuidados obstétricos por varias razones, entre ellas:

profesión por designios sagrados, ligados a su cosmovisión,

Ser mujer y a la vez madre de varios hijos,  
por ser anciana y abuela.

Acude al hogar de la mujer para los controles prenatales, atención del parto, post parto y recién nacido

tener paciencia y ser buena consejera.

aplicar masajes relajantes durante el trabajo de parto.

Al respecto a los masajes aplicados en este momento, **se reconoce que mantienen la circulación de la sangre, permiten relajación de la musculatura pélvica y evitan las rasgaduras internas y externas, asimismo promueve la secreción de la hormona relaxina que da flexibilidad a los ligamentos y músculos, con la consecuente reducción de posibilidades que se rasgue el peritoneo.** (Cosminsky S. 1978:136).

Su trabajo es pagado de acuerdo a las posibilidades económicas de la familia demandante, en moneda o en especie. Lo que se paga es muy poco y se va abonando, a veces a partir de la primera visita y se cancela totalmente cuando da por terminada su participación, la que puede ser entre los 10 a 40 días postparto. Esto demuestra que no es una profesión lucrativa.

En la actualidad y principalmente en comunidades del altiplano central y noroccidental del país y dadas las características geopolíticas, económicas (pobreza-pobreza extrema-indigencia) y sobre todo como consecuencias de el conflicto armado, la mujer se a hecho terapeuta por varias razones entre ellas:

1. La herencia cultural, cuyos rasgos están inmersos en su particular cosmovisión, y que brevemente se hizo mención en párrafos anteriores.

2. La necesidad imperante de ayudarse mutuamente:

a) por vivir en comunidades dispersas, alejadas de la población urbana, sin medios de comunicación accesibles, donde la única forma de ingreso es a pie o en bestia, no importando distancias largas o cortas, bajo el sol, lluvia, o de noche. En este último caso y principalmente cuando las noches son oscuras, medio iluminan su camino con luz de ocote, si es época de lluvia, lógicamente esto último no lo pueden hacer, por lo que se exponen a caídas o a encuentros con animales silvestres. Todo esto porque han estado "**olvidadas de los servicios oficiales de salud**", (expresado por ellas).

b) por la época de violencia y terror que les tocó vivir a finales de la década de los setenta y los años ochenta, pues se vieron en la necesidad de huir hacia las montañas donde no podían salir porque corrían el riesgo de ser asesinadas, esto las obligó a auxiliarse mutuamente como mecanismo de sobrevivencia.

Para las comadronas que viven en el casco urbano de cualquier comunidad, generalmente, el dar atención obstétrica, no le implica mayores problemas. La situación se torna difícil, cuando le son solicitados sus servicios por familias que viven en áreas alejadas, aún así, esto no es motivo para negarse.

En cualquier circunstancia dan especial atención a la primigesta, considerando su inexperiencia.

Las condiciones económicas de las comadronas no varían de las del resto de la población, es decir de pobreza o extrema pobreza. Esto es manifiesto al ver las condiciones de las comunidades y todo lo que les rodea, así como la vivienda, saneamiento, agua, caminos, condiciones nutricionales de ellas y de su familia, etc.

Disponen de algunos centavos cuando venden sus tejidos, (fajas de cintura, güipiles o rebosos, etc.). Los obstáculos que afrontan no impiden el ejercicio de su profesión, ya que lo han aceptado como un mandato de Dios, o de otras divinidades por lo que existe una mística muy especial, es decir, es un trabajo sagrado.

En la mayoría de pueblos de la región mencionada, la suegra juega un papel muy importante en todo el proceso de gestación, parto y post parto de la nuera y su relación con la comadrona.

Al momento que la mujer tiene sospecha de que esta embarazada, antes de comunicarlo al marido, se le hace saber a la suegra. Esta es quien decide quien será la comadrona para todos los cuidados a que se debe someter la nuera. Generalmente selecciona a la comadrona que ha dado atención a las mujeres de la familia. Además, es la suegra quien hace la primera visita a la comadrona para solicitarle sus servicios. Al momento que la comadrona se responsabiliza fijan costos de los cuidados prenatales, parto, post parto y fecha del primer examen.

La suegra acompaña a su nuera al primer examen, si el embarazo se confirma, la suegra lo comunica a su marido. Este espera el momento propicio, generalmente por la noche para sentarse y platicar con su hijo, momento que aprovecha para anunciarle que muy pronto será papá.

En caso de ausencia de la suegra por distancia entre viviendas o muerte, es el marido o la madre de la embarazada quien selecciona y solicita los servicios de la comadrona.

Para las comadronas, el baño de vapor temazcal, **chuj o tuj** resulta ser un recurso muy utilizado principalmente porque al interior de este se hacen los masajes y las palpaciones a las embarazadas. Esto obedece a la concepción de origen ancestral, de que la mujer debe preparar su cuerpo para el momento del parto, porque tanto el calor como el masaje actúan como relajante, lo que da lugar a un parto sin complicaciones. Debe tomarse en cuenta que el calor esta vinculado con la vida, y en este caso para las comadronas el calor del **chuj** da fuerza, la fuerza es energía, y la energía es vida, además está inmersa la concepción espiritual de limpieza.

La comadrona generalmente es llamada cuando se inician "**los primeros dolores**", acude inmediatamente, la demora está determinada por el tiempo

que le lleva caminar de su casa a la casa de la paciente. Al tomar cuidado de la señora, entre sus primeras recomendaciones están: que debe haber suficiente fuego y agua caliente, que la parturienta camine lo más que pueda para que el cuerpo entre en calor y así el parto se agilice.

Generalmente aconsejan a la parturienta que no grite mucho, aunque el parto sea doloroso, porque lo consideran vergonzoso.

La comadrona en compañía de la suegra prepara el sitio donde el niño va a nacer, se coloca un lienzo de plástico de aproximadamente un metro y medio, sobre éste se pone una chamarrita o un corte usado de la embarazada doblado varias veces para que quede acolchonado.

Después de nacido el niño y expulsada la placenta, la comadrona la entierra, generalmente en la cocina, en el patio de la casa, dentro del temazcal o bien la queman, esto explicado en el contexto propio de su cosmovisión es para darle sentido de pertenencia tanto al niño como a la niña en relación a su hogar, su casa y su comunidad.

Es tradición, convertida en casi una ley, que la comadrona permanezca con la parturienta todo el tiempo necesario, esto es para dar la atención debida tanto a la madre como al niño. La comadrona regresa a su casa, hasta que el niño ha nacido y considera que no existe ningún peligro, si el parto se efectúa en la noche, regresa a su casa el día siguiente, y si lo considera necesario permanece dos o tres en el hogar.

En algunas comunidades, es deber de la comadrona lavar la ropa de la parturienta, tarea que se hace en el río o en casa, pero en horas que los vecinos no se den cuenta.

El componente mítico-religioso, la comadrona cumple un aspecto de suma importancia, pues, en tanto la comadrona actúa como terapeuta, en todo momento invoca a Dios con oraciones para que en este difícil momento la madre y el niño salgan exitosamente. Algunas invocan además a la Virgen María, San Pedro, San Pablo y otros santos. Cerca del lugar destinado al parto se coloca una cruz, una candela encendida y se queman incienso.

Las comadronas evangélicas invocan a Dios con sus propias oraciones. Después que el niño ha nacido las alabanzas a Dios son de gratitud por haber concedido su "gracia" y su bendición.

Las familias que practican la religión maya presentan al niño al sacerdote maya quien se lo lleva al cerro, donde en ceremonia especial da gracias al "Dios mundo" por el nuevo ser, le desea felicidad al padre, a la madre y a la familia del niño. Algunas veces al cumplir los cuarenta días de nacido, lo llevan a la iglesia católica, encienden candelas a todos los santos y al volver a casa, al niño lo vuelven a ahumar con el humo del copal. Este día es considerado de fiesta por lo que preparan gallina en caldo y en su primer hervor, o sea lo que le llaman "primer caldo" le dan unas gotitas al niño y luego le sirve a la madre.

En algunas regiones, es costumbre que si el recién nacido es varón, la comadrona, pasa por encima del cuerpo a una altura aproximada de 20 centímetros un machete, azadón y cualquier herramienta que se usa en el campo, esto para asegurarle desde ya, un buen futuro en el trabajo y que lo realice bien. Si es niña le pasan hilo, aguja, el palito de tejer y un billete, esto igualmente para que tenga trabajo y "que gane sus centavos".

La comadrona festeja con la familia el nacimiento del niño, lo que se hace muchas veces con aguardiente, chocolate, pan o comidas especiales, lo que depende de las condiciones económicas de la familia.

La comadrona en la atención post parto, hace las visitas necesarias, para saber como ha transcurrido la salud de la madre y del niño, al mismo tiempo darle consejos en cuanto a lo que debe hacer para una buena recuperación.

La comadrona y la familia ante casos de muerte de la madre o el niño, es frecuente que la familia lo tome con resignación, como una voluntad divina por lo que a la comadrona no se le culpa ni responsabiliza.

#### A manera de conclusiones

Se evidencia que la mujer como terapeuta y en la actividad de comadrona, resulta difícil, quizá imposible, interpretar su accionar sin abordar su contexto, económico, político, geográfico, ecológico, y desde luego sociocultural.

- La mujer en la historia de la humanidad, en las diferentes culturas con excepciones ocasionales, ha jugado un papel muy importante en la atención del embarazo, parto, puerperio, y recién nacido.
- En el quehacer obstétrico pediátrico, esta inmerso en un cúmulo de creencias, prácticas y recursos naturales y sobrenaturales que responden

a códigos de valores morales, religiosos, éticos, estéticos determinados por el contexto sociocultural del grupo al que socialmente la familia pertenece.

- Ser mujer y madre, es requisito importante, quizá indispensable e impuesto socialmente, para optar o ser privilegiada como comadrona.
- Ser mujer y madre, la hace conocedora y comprensiva ante los procesos biológicos y psicológicos por los que la mujer atraviesa durante el período de embarazo-parto-postparto y la atención del niño.
- La comadrona por ser mujer y mayor de edad, goza del respeto y confianza, lo que sin duda alguna da apoyo psicológico tanto a la mujer en el proceso de embarazo, parto y puerperio, como al marido y a la familia en general.
- Las comadronas, a lo largo de su vida generalmente les ha tocado sufrir los embates de la pobreza o pobreza extrema.
- La comadrona por razones estructurales y coyunturales no han tenido acceso a los recursos básicos que como un derecho fundamental del ser humano debería de gozar, entre ellos: salud, educación, alimentación, vivienda, etc.
- La comadrona en la mayoría de las veces habita en áreas geográficas aisladas e inaccesibles de los servicios de comunicación: carreteras, transporte motorizado, radio y la mayoría de las veces les toca caminar largas distancias para atender a sus pacientes.
- La comadrona del área en mención han afrontado y sobrevivido el conflicto político-militar, lo que consigo acarrió represión, persecución, aislamiento, desapariciones y aún muertes en su familia o miembros de su grupo social.
- La comadrona en su comunidad se constituye en reproductora y fortalecedora de la cultura maya, dado que sus prácticas, recursos y su accionar están inmersos en los principios fundamentales de su cultura lo que socialmente es compartida y aceptada.
- Las capacitaciones, que por parte del sistema oficial de salud son impartidos a las comadronas tradicionales, pocas veces consideran el contexto

sociocultural. Generalmente tratan de despojarla de su patrimonio sin ofrecerle alternativas viables de atención a la madre y al niño.

- Para la comadrona, su cultura es la base en que se sustenta y nutre sus mecanismos de defensa y sobrevivencia, manifestada en su cotidianidad y que aún con el paso de los años se mantienen, como son su idioma, su traje, sus costumbres y principalmente su cosmovisión, donde participan deidades, entes naturales y sobrenaturales, los que a través de una simbología muy compleja y particular fundamenta y encuentra la explicación de la vida, crecimiento y muerte en esto la creación de hombre-mujer, **MAYA**.

## BIBLIOGRAFIA

- Cosminsky, Sheila. **La Atención del Parto y la Antropología Médica**. En: *La Medicina Moderna y la Antropología Médica en Población Fronteriza Mexicano-Estadounidense*. OPS. Wash., 1978. pp. 132-143.
- Dulanto, G., Enrique. **La Medicina Primitiva en México**. Artes de México. No. 135, Año XVII, 1970.
- **El Perfil de la Pobreza en Guatemala**. Instituto Nacional de Estadística y Fondo de las Naciones Unidas para la Población. 1991.
- Instituto Nacional de Estadística -Fondo de las Naciones Unidas de la Población-. Guatemala, 1991.
- Lastres, Juan B. **Garcilazo y la Medicina**. Anales de la Sociedad de Geografía e Historia. Guatemala, Año XX, Tomo XX. 1945.
- Morley, Silvanus. **La Civilización Maya**. Fondo de Cultura Económica. México. 1947.
- Pérez de Salazar, José Luis. **Los Principios Obstétricos de los Pueblos Primitivos y del Mundo Antiguo**. *Semana Médica* de Centro América y Panamá. Año VII, Vol. XIX, No. 6. 1972.
- Quezada, Noemí. **Creencias Tradicionales sobre Embarazo y Parto**. Anales de Antropología. Vol. XVI, México, 1977. pp. 305-326.
- Rogers, B. Fred. **Compendio de la Historia de la Medicina**. La Prensa Médica Mexicana. México. 1965.
- Sahagún, Bernardino. Fr. **La Verdadera Historia de las Cosas de la Nueva España**. México. Editorial Porrúa. 1972.
- Villacorta, J.L. **Historia de la Medicina, Cirugía y Obstetricia Prehispánica**. Guatemala. S.E. 1976.
- Villatoro, Elba y Elena Hurtado. **Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Relación a Salud y Nutrición en una Comunidad Rural del Altiplano de Guatemala**. INCAP-OPS-OMS. Informe Final. Guatemala, 1985.