

Universidad De San Carlos De Guatemala
Facultad De Ciencias Médicas
Escuela De Estudios De Postgrado



**MEDICINA TRADICIONAL
UTILIZADA EN LA ATENCIÓN DEL PARTO**

SANDRA ASUCENA SÁNCHEZ SALGUERO

Tesis
Presentada ante las autoridades de la
Escuela de Estudios de Postgrado de la
Facultad de Ciencias Médicas
Maestría en Enfermería Materno Neonatal,
Para obtener el título de
Maestra en Enfermería Materno Neonatal

Septiembre 2014.

Universidad De San Carlos De Guatemala
Facultad De Ciencias Médicas
Escuela De Estudios De Postgrado



Tesis
Presentada ante las autoridades de la
Escuela de Estudios de Postgrado de la
Facultad de Ciencias Médicas
Maestría en Enfermería Materno Neonatal,
Para obtener el título de
Maestra en Enfermería Materno Neonatal

Septiembre 2014.



Facultad de Ciencias Médicas Universidad de San Carlos de Guatemala

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

HACE CONSTAR QUE:

La Licenciada: Sandra Asucena Sánchez Salguero.

Carné Universitario No.: 200321357


Ha presentado, para su EXAMEN PÚBLICO DE TESIS, previo a otorgar el grado de Maestra en Artes en Enfermería Materno Neonatal, el trabajo de tesis "**Medicina Tradicional Utilizada en la Atención del Parto**".

Que fue asesorado: Licda. Ingrid Figueroa Salan Mg.


Y revisado por: Licda. Rutilia Herrera Acajabón Msc.

Quienes lo avalan y han firmado conformes, por lo que se emite, la ORDEN DE IMPRESIÓN para septiembre 2014.

Guatemala, 25 de agosto de 2014


Dr. Carlos Humberto Vargas Reyes MSc.

Director
Escuela de Estudios de Postgrado


Dr. Luis Alfredo Ruiz Cruz MSc.

Coordinador General
Programa de Maestrías y Especialidades

/mdvs

2ª. Avenida 12-40, Zona 1, Guatemala, Guatemala
Tels. 2251-5400 / 2251-5409
Correo Electrónico: especialidadesfacmed@gmail.com



Guatemala, 08 de Agosto de 2014

Licenciada:

Rutilia Herrera Acajábón MSc.
Coordinadora Específica
Escuela de Estudios de Postgrado
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de San Carlos de Guatemala.

Licenciada Herrera:

Por este medio le informo que asesoré el contenido del informe final de tesis con el título "Medicina tradicional utilizada en la atención del parto" de Sandra Azucena Sanchez Salguero de González, el cual apruebo por llenar los requisitos solicitados por la coordinación específica de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal de la Escuela de Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Sin otro particular me suscribo de usted deferentemente;

Licenciada Ingrid Patricia Figueroa Salan MA.
Asesor de Tesis
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social



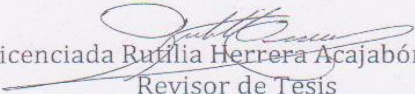
Guatemala, 08 de Agosto de 2014

Doctor
Luis Alfredo Ruíz Cruz MSc.
Coordinador General, Maestrías y Especializaciones
Escuela de Estudios de Postgrado
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de San Carlos de Guatemala.

Doctor Ruíz:

De manera atenta me dirijo a usted que revise el contenido del informe final de tesis con el título "Medicina tradicional utilizada en la atención del parto." de Sandra Azucena Sanchez Salguero de González, el cual apruebo por llenar los requisitos solicitados por la coordinación específica de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal de la Escuela de Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Sin otro particular me suscribo de usted deferentemente,


Licenciada Rutilia Herrera Acajábón MSc.
Revisor de Tesis
Coordinación Específica
Escuela de Estudios de Postgrado



NOTA DE AGRADECIMIENTO Y RECONOCIMIENTO

Enfermería de Guatemala agradece en grande manera a la Agencia Española de Cooperación Internacional al Desarrollo –AECID- y a la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería –FUDEN-, España. El apoyo brindado al conceder 30 becas a Licenciados en Enfermería de Alta y Baja Verapaz para nuestra formación como Maestros en Enfermería Materno Neonatal.

Quienes hemos alcanzado las competencias para el desempeño en todos los ámbitos de la salud materno neonatal, desarrollo local, investigación y gerencia de los servicios en cualquiera de los niveles de atención.

Presentamos nuestros respetos y gratitud a tan prestigiosa Agencia y Fundación, quedando con el compromiso de trabajar por el desarrollo integral de la población.

AGRADECIMIENTOS

A Dios.

Ser omnipotente que me guía y fortalece mi vida cada día, por su infinita bondad y amor.

A mis hijos y esposo.

Abel Alexander, Kenneth Isaac y Abel González; con amor por su comprensión y apoyo.

A mi madre.

Por ser mi gran amiga, aliada, ejemplo de fortaleza y lucha, por compartir conmigo su vida, con mucho amor.

A mis hermanas:

Sury, Evelyn e Ingrid Sánchez; porque detrás de este logro están ustedes, por la paciencia y el inagotable apoyo obtenido desde siempre, les quiero.

A mis sobrinos y sobrinas.

Johan y Ashle Roca; Cristel y Zohary García; Emmanuel Garrido; porque desde que nacieron han llenado mi vida de alegría y colores, les amo.

A mis amigas y amigos:

Con quienes siempre nos apoyamos mutuamente en especial a George Bernard; Licda. Marta Rosa de Juárez y al Ing. Abel González Velásquez.

A mis colegas:

Quienes hicieron posible este trabajo y formaron parte de esta aventura, siempre se quedarán en mis recuerdos, muchas gracias por ser apoyo y enseñanza.

A mis docentes.

Quienes marcaron cada etapa de nuestro camino universitario en especial Magister Rutilia Herrera, por ser pionera en el desarrollo del gremio de enfermería en Guatemala y haberme permitido obtener esta oportunidad de desarrollo profesional.

A La Universidad de San Carlos de Guatemala y Escuela Nacional de Enfermería de Guatemala y Cobán.

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social por la oportunidad de desarrollo que brinda al Gremio de Enfermería en el País.

INDICE DE CONTENIDOS

Resumen		iii
I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	ANTECEDENTES	3
A.	MEDICINA TRADICIONAL	3
B.	COSMOVISIÓN INDIGENA Y SU PERCEPCIÓN OBSTÉTRICA	3
C.	EL PARTO ENTRE LAS MUJERES MAYAS EN GUATEMALA	5
D.	MEDICINA TRADICIONAL UTILIZADA DURANTE LA LABOR DE PARTO	5
	a. Señales de que el parto se acerca	6
	b. Primera etapa.	6
	c. Segunda etapa.	7
	d. Hipertensión arterial durante el parto.	7
	e. Hipotensión arterial durante el parto.	8
	f. Tercera etapa.	8
	g. Evitando desgarres durante el parto.	9
	h. Alumbramiento y salida de la placenta	9
	i. Puerperio Post-Parto	9
	j. Cólicos o entuertos.	10
E.	PLANTAS MEDICINALES.	10

E.1	Medicina utilizada durante el parto y el alumbramiento.	12
F.	PARTICIPACIÓN DE LOS FAMILIARES DURANTE Y DESPUES DEL PARTO	19
G.	ROL DE LA COMADRONA DURANTE Y DESPUES DEL PARTO	19
H.	TERAPEUTAS TRADICIONALES INDIGENAS	20
III.	OBJETIVOS	
3.1	Objetivo General	21
3.2	Objetivo Especifico	21
IV.	MATERIAL Y METODOS	
4.1	Tipo de estudio	22
4.2	Población	22
4.3	Sujetos de estudio	22
4.4	Calculo de la muestra	22
4.5	Criterios de inclusión	23
4.6	Criterios de exclusión	23
4.7	Descripción del proceso de selección y tamaño de la muestra	23
4.8	Cuadro de Operacionalización de variable.	22
4.9	Análisis estadístico.	28
4.10	Aspectos éticos	28
4.11	Recursos humanos, materiales y financieros	29

V.	RESULTADOS	
5.1	Tabla No. 1	30
5.2	Tabla No. 2	31
5.3	Tabla No. 3	32
5.4	Tabla No. 4	32
5.5	Tabla No. 5	33
5.6	Tabla No. 6	33
5.7	Tabla No. 7	34
5.8	Tabla No. 8	34
5.9	Tabla No. 9	35
5.10	Tabla No. 10	35
5.11	Tabla No. 11	36
VI.	DISCUSIÓN Y ANÁLISIS	37
6.1	Resultados de Intervención	40
6.2	Conclusiones	42
6.3	Recomendaciones	42
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
VIII.	ANEXOS	
8.1	Instrumento	48
8.2	Permiso de la autora para copiar el trabajo.	50

INDICE DE TABLAS

5.1	Cuadro No. 1	Utilización de la Medicina Tradicional maya en el momento del parto.	30
5.2	Cuadro No. 2	Plantas medicinales utilizadas por la comadrona y/o la familia en el momento del parto	31
5.3	Cuadro No. 3	Preparaciones medicinales de rutina de la comadrona y/o la familia previa a la atención del parto.	32
5.4	Cuadro No. 4	Creencia en la medicina tradicional maya que tienen las estudiantes de la Maestría Materno Neonatal, de Cobán.	32
5.5	Cuadro No. 5	Terapias que son utilizadas por la comadrona y/o familia para aliviar el dolor en el momento del parto según las estudiantes de la Maestría Materno Neonatal de Cobán.	33
5.6	Cuadro No. 6	Plantas que utilizan las comadronas y/o familia para favorecer la dilatación del cuello uterino.	33
5.7	Cuadro No. 7	Plantas naturales que favorecen la expulsión del feto.	34
5.8	Cuadro No. 8	Plantas medicinales que son utilizadas para facilitar el alumbramiento.	34
5.9	Cuadro No. 9	Plantas utilizadas en la retención placentaria por la comadrona y/o familia.	34
5.10	Cuadro No.10	Plantas utilizadas para la prevención de las hemorragias	35
5.11	Cuadro No.11	Plantas recomendables para prevenir la hipertensión.	35

RESUMEN

El presente estudio tiene como OBJETIVO: Describir los conocimientos que tienen los estudiantes de la Maestría Materno Neonatal de Cobán, Alta Verapaz en relación a la Medicina Tradicional utilizada en la atención del parto por la comadrona y/o familia; se realizó durante la formación de la maestría a un grupo de veintinueve estudiantes. METODOLOGIA: Estudio descriptivo porque permitió verificar los conocimientos que tienen los estudiantes de la Maestría Materno Neonatal de Cobán, en relación a la utilización de la Medicina Tradicional durante la atención del parto por la comadrona y/o familia. Es de corte transversal porque se realizó en un período de tiempo determinado, de febrero a junio 2014 y cuantitativo, porque permite el análisis estadístico en cantidades numéricas. RESULTADOS: Los resultados demostraron que un alto porcentaje de los estudiantes creen en la medicina tradicional; sin embargo, desconocen su aplicación durante el primero, segundo y tercer periodo del parto. Dentro de las plantas medicinales más reconocidas, mencionan la pimienta, el anís, el apazote, el clavo y el ixbuth. Un menor porcentaje solo reconoce dentro de las preparaciones medicinales, el cocimiento y el hervor de las plantas. Dentro de las terapias únicamente identifican los baños y las sobadas como medidas para aliviar el dolor. Las plantas reconocidas para favorecer los periodos de dilatación, expulsión y el alumbramiento son: el Anís, Pimienta, Canela y Laurel; y para el momento del alumbramiento el Crisantemo y el Apio. Para la prevención de hemorragias, indican el apazote y para evitar la hipertensión nombran el ajo. Con los datos obtenidos se estima que existe un débil conocimiento sobre plantas medicinales que pueden ser utilizadas para este fin. CONCLUSIONES: se identificó que los estudiantes de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal de Cobán, Alta Verapaz, aceptan la medicina tradicional y conocen algunas plantas medicinales que son utilizadas durante la atención del parto.

SUMMARY

The OBJECTIVE of this research is: Describe the knowledge that the students of Neonatal Maternal Master in Cobán, Alta Verapaz have to the Traditional Medicine used in the process of labor by the midwife and/or the family, it was done during the process of the Master's degree to a group of 29 students. METHODOLOGY: Descriptive research because it allowed to verify the knowledge that the students of Neonatal Maternal Master have related to the use of traditional Maternal Master have related to the use of traditional medicine during the process of labor by the midwife and/or family. It's a cross section because it was done during a specific period of time, from February to June 2014; it's quantitative because it allows a statistic analysis in numeric quantities. RESULTS: The showed that a high percentage of students believe in traditional medicine, however, they don't know its application during the first, second and third stage of labor. Among the most well know medicinal plants are mentioned pepper, anise, apazote, clove and ixbuth. A minor percentage only accepts among the medicinal preparations the cooking and boiling of the plants. Among the therapies, they only identify the baths and massages to relieve the pain. The recognized plants to favor the periods of dilation, expulsion and birth are: anise, pepper, cinnamon and laurel; and for the moment of birth, the chrysanthemum and celery to prevent bleedings, the recommend apazote; to avoid hypertension they recommend garlic. With the obtained data, we estimate a lack of knowledge about the medicinal plants that can be used for this purpose. CONCLUSIONS: It was identified that the students accept traditional medicine and know some medicinal plants that are used during labor.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud desde 1977 ha establecido un activo programa de promoción y desarrollo de la medicina tradicional que se basa en gran medida en el empleo de hierbas medicinales y otros recursos naturales.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en Guatemala ha incorporado sus planes de atención a los guatemaltecos, la utilización de la medicina tradicional para el tratamiento de las enfermedades prevalentes en cada una de las áreas de influencia en todo el país.

La población indígena de Guatemala constituye el 41% de la población total del país; en Alta Verapaz es del 92.5 %. Esta población continúa utilizando la medicina tradicional o alternativa para el tratamiento de sus diferentes enfermedades, a través de quienes hacen salud en sus comunidades, como son: el hierbero, la comadrona, el chayero, el brujo, el huesero quienes recibieron el conocimiento a través de sus ancestros.

El poder curativo de algunas plantas es conocido desde la antigüedad y esto se ha venido transmitiendo de generación en generación; actualmente se continúa utilizando para el tratamiento y mantenimiento de la salud, como también en la atención del parto.

El personal de salud, especialmente enfermería que en las diferentes instituciones gubernamentales y no gubernamentales del país, tienen como reto la atención al grupo Materno Neonatal, donde la atención del parto debe hacerse con pertinencia cultural incluyendo el uso de la medicina tradicional.

Con un registro de 153 mujeres muertas por causas relacionadas con el embarazo o parto, por cada 100 mil nacidos vivos, Guatemala ocupa el cuarto lugar en América Latina como uno de los países con las más altas tasas de mortalidad materna en el 2012

En la actualidad aún persiste un choque entre culturas, entre el personal de salud y las prácticas que realizan las comadronas dentro del hogar durante la atención del embarazo, parto y puerperio; por tal razón es importante indagar los conocimientos que tiene el personal de enfermería sobre la Medicina Tradicional aplicada en el momento del parto, para luego tomar referencia y buscar estrategias que guíen al personal a realizar prácticas con enfoque de pertinencia cultural.

Se realizó un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, siendo el objetivo general: Describir los conocimientos que tienen los y las estudiantes de la Maestría Materno Neonatal de Cobán, Alta Verapaz en relación a la utilización de la Medicina Tradicional en la atención del parto por la comadrona y/o la familia, para obtener la información se formuló un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas. Dentro de los resultados más importantes se verificó que las y los estudiantes de la Maestría Materno Neonatal tienen déficit de conocimientos sobre la aplicación de la Medicina Tradicional en el momento de la atención del parto que utiliza la familia y/o la comadrona dentro de los hogares, sin embargo tienen información de algunas plantas que se utilizan como son la pimienta, el anís, el apazote, el clavo y el ixbut. Por tal razón es importante tomar en cuenta esta información para buscar algunas alternativas de solución, ya que la mayoría de este personal radica y labora en las instituciones de salud de la región de las Verapaces.

Tomando en cuenta que enfermería brinda atención de calidad e integral, debe fortalecer sus conocimientos en relación a este tema, para practicarla y ofrecerla, sin embargo para ello es imprescindible que obtenga los conocimientos necesarios sobre todo en terapias que alivian el dolor, dilatación del cuello uterino, relajamiento de los músculos, prevención de la hipertensión y las hemorragias; y de esta forma unificar criterios con la comadrona y/o la familia, lo cual favorece una mejor comunicación y acercamiento, respetando costumbres y tradiciones.

II. ANTECEDENTES

A. MEDICINA TRADICIONAL

La Medicina tradicional según la ONU es la suma de conocimientos, habilidades y prácticas basadas en teorías, creencias y experiencias de diferentes culturas para el mantenimiento de la salud, la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades físicas o mentales.

En Guatemala existe una diversidad de culturas y dentro de ellas la práctica de la medicina tradicional, persistiendo históricamente de generación en generación, obteniendo resultados positivos principalmente para aquellas familias pobres y postergadas con inaccesibilidad geográfica a los servicios de salud. Dentro del sistema de Medicina Tradicional, la comadrona juega un rol importante especialmente en la atención del embarazo, parto y puerperio, utilizando una variedad de plantas medicinales que favorecen la salud de la mujer parturienta.

En la actualidad la comadrona utiliza las plantas medicinales, las sobadas, los desahumerios y la aromaterapia con sus pacientes, a quienes cuida con esmero y dedicación; sus controles prenatales no son de acuerdo al tiempo establecido por el Ministerio De Salud y Asistencia Social en Guatemala, ya que por la confianza y la cercanía a los hogares sus visitas son más periódicas.

B. COSMOVISIÓN INDÍGENA Y SU PERCEPCIÓN OBSTÉTRICA

a. Medicina Tradicional de los Pueblos Indígenas Mayas y Terapeutas Mayas:

Es parte de la cultura de un pueblo, no hay pueblo que no haya desarrollado algún sistema de medicina, es decir, un sistema ideológico o doctrinario acerca de la vida y la muerte, la salud y la enfermedad, y más concretamente sobre las causas de las afecciones, la manera de reconocerlas y diagnosticarlas, así como las formas o procedimientos para aliviar, curar o prevenir las enfermedades, y además preservar y promover la salud. La etno medicina, como afirma Cabieses, es el estudio de las medicinas tradicionales de los pueblos.

La concepción de los pueblos indígenas respecto a salud, está ligada a una perspectiva integral del mundo; como consecuencia, se prefiere definir la salud en términos de un bienestar integral que incorpora, infaliblemente, la dimensión espiritual. De esta manera, el concepto de “salud integral” abarca el bienestar biológico, el psicológico, el social y el espiritual del individuo y de su comunidad en condiciones de equidad.

Un derecho humano que asiste a todas las personas, indistintamente de su género, religión, color, etnia, idioma. Es el derecho que existe a la oportunidad de recibir atención de salud en lo personal, lo familiar y en la comunidad, y es un deber y responsabilidad del Estado asegurar efectivamente los derechos a la salud de las poblaciones indígenas.

Existe un enfoque de derechos que es concomitante al reconocimiento por la mayoría de los países de la diversidad cultural de los pueblos indígenas y a los derechos específicos en materia de salud indígena.

La medicina tradicional; en términos generales, se entiende como “el conjunto de todos los conocimientos teóricos y prácticos, explicables o no, utilizados para diagnóstico, prevención y supresión de trastornos físicos, mentales o sociales, basados exclusivamente en la experiencia y la observación y transmitidos verbalmente o por escrito de una generación a otra”. Puede considerarse también como una firme amalgama de la práctica médica activa y las experiencias ancestrales, entre sus métodos los más utilizados en la atención del parto son:

- 1.1.1 Métodos Terapéuticos
- 1.1.2 Infusiones
- 1.1.3 Aromaterapia
- 1.1.4 Vapor terapia
- 1.1.5 Masaje terapia

C. EL PARTO ENTRE LAS MUJERES MAYAS EN GUATEMALA.

Para la mujer del área rural la preparación para el momento del parto es una tarea que debe realizar la comadrona y es en ella donde depositan toda su confianza, la práctica es fundamental en la atención en este momento.

Las mujeres mayas utilizan prácticas tradicionales para acelerar el trabajo de parto, por ejemplo, las mujeres K'iche' se bañan en el temaxcal (que es un baño de vapor que utilizan los Mayas, los Mam lo llaman chuj) y toman una infusión de varias plantas, las Q'eqchi toman pimienta para que el trabajo de parto sea activo, las Mam toman manzanilla con chocolate para tener fuerza y las Kaqchikel dicen que no toman nada. También utilizan prácticas para "pujar con fuerza" como el vómito inducido.

La gran mayoría de las mujeres Mayas tienen el parto en la casa acompañadas por la comadrona y en muchos casos por el esposo, reconocen que hay riesgos de morir y el mayor temor es que no "nazca la placenta".

Ellas prefieren el parto en posición hincada, esta es una práctica cultural aprendida en la que se preserva la intimidad de la mujer porque ella está cubierta por su corte, en ésta posición la comadrona recibe al bebé con los brazos extendidos;

D. MEDICINA TRADICIONAL UTILIZADA DURANTE LA LABOR DE PARTO:

Desde antiguo se ha mostrado una especial preocupación por preparar la musculatura abdominal y el canal blando para el momento del parto, habilitar la preñada para el parto, cuales son todas aquellas cosas que relajan y modifican y ablandan, que ensanchen, y amplíen y faciliten el orificio de la matriz, para la salida de la criatura.

El uso de aplicación de ungüentos, sahumeros y baños, especialmente destinados a mujeres primíparas.

a. Señales de que el Parto se acerca

Sale moco claro o rosado de la vagina porque el cérvix comienza a abrirse y suelta el tapón de moco y un poco de sangre (el tapón de moco en la entrada del cérvix se forma durante el embarazo) Sale líquido claro por la vagina.

Se conoce como la fuente. Comienzan dolores fuertes contracciones, al principio cada 10 o 20 minutos.

El trabajo de parto debe empezar cuando las contracciones sean regulares. La mujer es la que mejor sabrá cómo va y qué necesita. Hay que irle preguntando cómo se siente pero no usar la palabra “dolor”.

b. Primera Etapa¹:

Empieza cuando se empieza a abrir el cérvix con las contracciones y termina cuando está completamente abierto. Las primerizas pueden tardar de 10 a 20 horas y las demás de 7 a 10 horas. Cuando la mujer inicia con sus contracciones y es primeriza, no sabe realmente si esas son ya las reales o las de entrenamiento, entonces, se le ofrece un té de manzanilla calentito. Si ya es el momento, continuarán las contracciones constantes, y si todavía no, se le quitarán sin afectar al bebé. El acompañamiento es la mejor medicina para relajarse.

Es importante que el lugar este calentito. Las mujeres que paren en el hospital sufren frío y tienen que calentar la cama con sus cuerpos, este tiempo de frío inhibe las contracciones. Se recomienda que el parto no se haga en un lugar alto (como las camas de los hospitales), ya que esto preocupa a la mujer de que el bebé salga y se caiga hasta el piso, y por esta preocupación puja con miedo.

Un baño calentito con pétalos de rosas y canela ayuda a que las contracciones sean más suaves y el parto no sea tan tardado. Poner música ayuda. Mover la cadera, y que el esposo le de masajes en la cadera. Durante este tiempo la parturienta puede comer ligeramente antes de que las contracciones apuren más fuerte.

1 Amaya, Mirna. Contreras, Enriqueta. Manual de Plantas Medicinales para Mujeres Durante el Embarazo, el Parto y el Posparto. Congreso de Parteras. México. Disponible en línea. haurdun.files.wordpress.com/2008/11/manual-de-plantas-medicinales-para-mujeres-durante-el-embarazo.pdf Pág. 6. Accesado: noviembre 2013.

c. Segunda etapa:

Empieza cuando el cérvix está completamente abierto y termina cuando el bebé nace. Por lo general dura 2 horas.

Si la segunda etapa se acerca a su final hay que preparar a la mujer con movimientos y respiraciones concentrándose en esa fase donde es más tardado cuando son primerizas.

Si la segunda etapa está tardándose, se le hace masaje en la cintura a la mujer, se le da un baño calentito de pies. Si va a ser parto en agua, se le mete a la tina con agua a una temperatura soportable para ella y el bebé. Se está monitoreando el foco fetal para saber que el bebé no está teniendo sufrimiento fetal.

Ayuda mantenerla ocupada para que no piense mucho en la próxima contracción, respirar, cantar, platicar.

d. Hipertensión arterial durante el parto:

Se le pregunta a la parturienta como se siente, pero no usar la palabra “dolor”, además de estarle controlando la presión arterial para estar seguros de que todo marcha bien, en caso de que se esté subiendo la presión, se le cambia de posición y se le dice que realice respiraciones contando del 1 al 10 al inspirar y exhalar para que oxigene al feto.

Si aun así continúa la hipertensión se le da a tomar un té de zapote blanco o en micro dosis combinada con valeriana y pasiflora porque quizás está nerviosa, si el problema persiste, antes de descartar un problema renal, se le puede agregar cola de caballo o alpiste.

Hacer sangría- picar con un alfiler estéril (se puede poner una ventosa) en la oreja o atrás de la rodilla. También funciona y poner paños de agua fría en las sienes y planta de los pies.

Si la parturienta esta recostada se le pone a caminar o se le pone en forma vertical, quizás la posición le está ocasionando la presión alta.

Hay que tomarle la presión arterial cada vez que se aplica diferente tratamiento hasta que esté en una presión adecuada la parturienta.

e. Hipotensión arterial durante el parto.

La presión baja está bien cuando ya nació el bebé, pero hay casos en que se baja de los parámetros normales antes y entonces podría ser la causa de sangrado interno antes del nacimiento, por: Ruptura uterina: Desprendimiento prematuro de placenta; Laceración del cérvix.

Mientras tanto hay que revisar la presión arterial. Si continúa la sospecha que hay sangrado interno hay que trasladar a la parturienta al hospital más cercano.

f. Tercera etapa²:

Ya está la dilatación total, el producto de la concepción nace y expulsa la placenta. Cuando el bebé ya va a nacer se puede sentir con la mano que se calienta mucho la parte de arriba de la cabeza de la mamá. Para calmar el dolor, ayuda dar masajes a la mamá a los lados de la nariz, los cachetes, en los lados de la frente, la cabeza y entre los dedos. Si el parto está dificultoso, bendiga una planta de albahaca y córtela de raíz, amárrela al muslo de la mujer y el parto se verificará mejor, cambie de posición a la mujer.

El parto a costada no se recomienda porque el bebé presiona la arteria Aorta que oxigena el cerebro de la mujer. Son mejores las posiciones verticales o semi-verticales, hincadas, en cuclillas, acostadas, en 4 patas, etc. Si el parto está tardando demasiado, se toman los huesos de dátiles pulverizados y se revuelven con cáscaras de naranja seca y se agregan a una copita de vino blanco y se le da de beber a la parturienta. Masaje en la cintura y destrabe de hombros.

Se debe dar un te calentito de manzanilla y miel de abeja. Masaje en la cadera, planta de los pies y manos con aprensión. Cambiar de posición para parir- puede ser de forma vertical y jalando una toalla o un rebozo para evitar pujar, y con la fuerza de jalar el bebé nace. No es bueno pedirle que puje pues hace mucho esfuerzo que puede después causar desgarres, dolores internos y casi siempre no saben pujar y pujan con la garganta y eso no ayuda.

2 Amaya, Mirna. Contreras, Enriqueta. Manual de Plantas Medicinales para Mujeres Durante el Embarazo, el Parto y el Posparto. Congreso de Parteras. México. Disponible en línea. haurdun.files.wordpress.com/2008/11/manual-de-plantas-medicinales-para-mujeres-durante-el-embarazo.pdf Pág. 7. Accesado: noviembre 2013.

También al pujar, puede provocar que el bebé se haga popo adentro de la mama. Con la pura fuerza de jalar el reboso, él bebe nace con facilidad.

g. Evitando Desgarres durante el parto³:

Cuando está dilatando, se machaca perejil bien desinfectado (se puede desinfectar con vinagre) y se pone en la vulva, se ponen paños empapados en cocimiento de manzanilla tibiecita. También ayuda haber hecho ejercicios previos al parto de estiramientos del periné.

h. Alumbramiento y salida de la placenta⁴:

Si la placenta tarda en salir (no esperar más de media hora) se le puede dar a tomar:

- Una cerveza a la parturienta.
- Dar un té relajante como la manzanilla.
- Dar un té de capitaneja con una copita de mezcal
- Un caldo de garbanzos con azafrán.
- En caso de no salir en su tiempo, enviarla al hospital o pedir ayuda médica.

i. Puerperio Post-Parto⁵:

A veces quedan coágulos de sangre adentro. Esto puede causar cólicos y hace que la mujer quede panzona.

Tomar un té caliente después del parto ayuda a que salga todo, o un caldo con chile para que no agarre frio y que no hayan hemorragias después de parir. También ayuda poner trapitos calientes, y en unos lugares las parteras saben cómo sobar a las mujeres para que salga todo.

³ Amaya, Mirna. Contreras, Enriqueta. Manual de Plantas Medicinales para Mujeres Durante el Embarazo, el Parto y el Posparto. Congreso de Parteras. México. Disponible en línea. haurdun.files.wordpress.com/2008/11/manual-de-plantas-medicinales-para-mujeres-durante-el-pembarazo.pdf .Pág. 7. Accesado: noviembre 2013

⁴ IBID Pág. 7

⁵ IBID Pág. 7

Dar té de malabar o en micro dosis durante los próximos 8 días ayuda a que saque todo lo que se pudo haber quedado adentro.

También tomar té de hoja tierna de aguacate con canela 3 tazas al día durante 8 días.

j. Cólicos o Entuertos⁶:

Polvos de anís, nuez moscada y canela macerada en una copita de vino.

Aplicar loción preparada con cáscara de plátano macho, ruda, romero, canela, alcanfor, mentol y unas gotas de éter, esto machacado ayudara a desinflamar y calmar el cólico.

E. PLANTAS MEDICINALES:

Los pueblos indígenas hicieron aportes significativos a la medicina convencional como en los casos del aprovechamiento de la quinina, del curare, la zarzaparrilla, el guayaco, la coca, entre otras sustancias y plantas medicinales. Los sistemas de salud convencionales se han beneficiado de esos conocimientos.

Se consideran plantas medicinales aquellas especies vegetales cuya calidad y cantidad de principios activos tienen propiedades terapéuticas comprobadas empírica o científicamente en beneficio de la salud humana.

Plantas medicinales; incluye plantas, materiales, preparaciones y productos terminados a base de plantas.

Plantas: incluye plantas crudas, material como hojas, flores, frutos, semillas, tallos madera, raíces, rizomas u otras partes de la planta, las cuales pueden ser enteras, fragmentadas o en polvo.

Materiales de plantas: incluye jugos frescos, gomas, mezcla de aceites, aceites esenciales, resinas y polvos secos de plantas.

⁶ Amaya, Mirna. Contreras, Enriqueta. Manual de Plantas Medicinales para Mujeres Durante el Embarazo, el Parto y el Posparto. Congreso de Parteras. México.

Disponible en línea. haurdun.files.wordpress.com/2008/11/manual-de-plantas-medicinales-para-mujeres-durante-el-pembarazo.pdf Pág. 8. Accesado: noviembre 2013

Preparaciones de plantas: son la base de los productos terminados de plantas y pueden incluir material en polvo o extractos, tinturas, grasas y aceites de materiales herbarios. Estas preparaciones son producidas por fraccionamiento, purificación, concentración y otros procesos físicos o biológicos. Incluye preparaciones de materiales de plantas en soluciones alcohólicas y/o en miel.

Productos terminados de plantas: preparaciones elaboradas con una o más plantas. Si se usa más de una, el término es “mezcla de plantas”. Estos productos pueden contener excipientes en adición a los ingredientes activos.

En general, existen diferentes formas de preparar las plantas medicinales, por ejemplo: en zumo, jugos, ungüentos, cocción, maceración, emplastos, compresas y otros. También solas, mezcladas, serenadas, hervidas, reposadas, asada, etc. Igualmente, existe un conocimiento extenso de los componentes de la planta que se emplean como medicina, como el conocimiento específico de las hojas, condiciones y los procedimientos rituales para recolectarlas. Hay terapeutas que dialogan con las plantas, otros median cantos, rezos y plegarias durante la colecta, como también otros celebran rituales largos y continuos durante todo el proceso de curación y preparación de medicamentos. Es por ello que hay jerarquías de terapeutas especialistas en esos diversos procesos.

Algunas especies son omnipresentes y fundamentales. Así, en la mayoría de los pueblos indígenas mesoamericanos, el empleo del cacao tiene especial relevancia, entre ellos su uso ritual.

El biólogo Doménico Carotenuto, refiere que las plantas medicinales contribuyen al fortalecimiento de los programas de salud, y también a la economía del país, en la medida en que se aprovechan como materia prima, como extractos alcohólicos o acuosos, en forma semi-purificada o también como sustancias puras o semi-sintéticas.

En el reconocimiento del potencial valor de la medicina tradicional y la utilización de las plantas medicinales en la salud pública, la OMS, mediante la resolución WHA 331.33 (1978) reconoció la importancia de las plantas medicinales en el cuidado de la salud y recomendó a los Estados Miembros a elaborar:

- a) Un inventario y clasificación terapéutica, actualizadas periódicamente de plantas usadas en los diferentes países.

- b) Criterios científicos y métodos para asegurar la calidad de las preparaciones con plantas medicinales y su eficacia en el tratamiento de enfermedades.
- c) Estándares internacionales y especificaciones de identidad, pureza, potencia y buenas prácticas de fabricación.
- d) Métodos para el uso seguro y efectivo de productos fitoterapéuticos por diferentes profesionales de la salud.
- e) Diseminación de la información a los Estados Miembros.
- f) Designación de Centros de Investigación y Capacitación para el estudio de plantas

Las plantas medicinales tienen un enorme valor preventivo, por eso debieran emplearse habitualmente como parte del estilo de vida, sin pensar en ellas como medicina.

E.1 Medicina utilizada durante el parto y el alumbramiento⁷:

No.	SUSTANCIA	FORMA DE USO/PROPIEDADES ATRIBUIDAS, ESTUDIADAS.
1	ABROTANO Artemisia abrotanum L. o Santo lina chamaecyparissus L.	Infusión, perfume. Alivia las durezas de la matriz, acelera el parto y provoca la placenta.
2	ACEBUCHE U OLIVO SILVESTRE Olea europea L.	Provoca el parto.
3	ACEITE (oliva)	Ingerido; en masaje abdominal, vaginal y en tactos vaginales Emoliente, lubricado vaginal, favorecedor de la dilatación cervical y para la extracción placentaria.
4	AJEDREA Saturela thymbra L.	Provoca el parto y la placenta

⁷ Reche, Oliver M.I. FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE MATRONAS DE ESPAÑA. Plantas y Remedios Usados

Tradicionalmente en la Asistencia al Parto. Año 2000. Pág. 22.

5	AJO Allium sativum L	Infusión o en perfume. Provoca las secundinas. Contiene propiedades antitrombóticas por lo que resulta muy adecuado para fluidificar la circulación sanguínea y evitar o luchar contra las enfermedades circulatorias (arteriosclerosis, hipertensión, colesterol, infarto de miocardio, angina de pecho y otros) permite un aporte mayor de oxígeno a las células y una mayor limpieza de las toxinas celulares.
6	ALBAHACA O ALHÁBEGA Ocimum basilicum L.	Infusión, contacto sobre el muslo Alivia las obstrucciones de la matriz y el dolor del parto, atrae el feto y la placenta Antiespasmódica y estimulante.
7	ALBARRAZ Delphinium Staphisagria L.	Pesario. Facilita el parto
8	ALHELI Cheirantus cheiri L.	Ingestión, baño de asiento, pesario Alivia la inflamación del útero, provoca el parto y facilita la expulsión placentaria.
9	ALHEÑA O aligustre Cheiranthus cheiri L	Sahumerio o perfume. Emoliente; retención placentaria.
10	ALHOLVA Trigonella foenum-graecum L	Baño de asiento, fomento o infusión. Ablanda los genitales y el cuello uterino: favorece el parto; retención placentaria. Emoliente y reconstituyente.
11	Almendra (aceite de) Fruto del almendro, Prunus mydalus Stokes.	Ingestión, masaje, laxante, emoliente, facilita el parto.
12	ALMIZCLE Sustancia extraída de un mamífero: el almiclero	Sahumerio, masaje abdominal. Emoliente

13	ALTRAMUZ o hediondo Anagyris foetida L.	Ingestión, contacto. Provoca el parto y la placenta. Purgante y vomitivo.
14	Almendro Ortiga mayor (Urtica dioica)	En infusión, es útil en los sangrados digestivos, sangrados uterinos y sangrados nasales.
15	AMBAR Sustancia de origen animal	Sahumerio emoliente
16	ANCUSA DE TINTORERO Anchousa tinctoria L.	Raíz en pesario Hace descender el feto
17	ANIS Pimpinella anisum L.	Ingestión Inflación de la matriz, acelera el parto
18	APIO CABALLAR Smyrnum olusatrum L.	Inflamaciones de la matriz en el parto, favorece la expulsión de la placenta.
19	ARISTOLOQUIA O calabazuela Aristolochia rotunda L. La mejor en el parto.	Pesario, contacto con el muslo, infusión Facilita el parto y expele la placenta.
20	ARTEMISA o Yerba de Diana Artemisia Vulgaris L. De Artemis o Diana: diosa de las parturientas	Infusión, contacto cataplasma, baño de asiento Emoliente, provoca el parto, elimina las secundinas y el feto muerto.

21	AZAFRÁN Crocus sativus L.	Infusión, pesario, emplasto, masaje, Emoliente y molificativo, ayuda en el parto Facilita el parto: (virtudes oxitócicas)
22	AZUCENA o lirio blanco	Masaje genital Emoliente y molificativo, facilita el parto, la expulsión fetal y placentaria Emoliente
23	AZUFRE O ACRIVITE	Sahumerio Retención placentaria
24	BALSAMERO	Favorecedor del parto y de la expulsión de la placenta
25	BELLADONA	Masaje sobre el cuello uterino, facilita la dilatación cervical. Contiene hiosciamina: espasmolítico.
26	BENJUY Bálsamo aromática	Sahumerio. Ablanda los genitales
27	BOLSA DE PASTOR Capsella bursa-pastoris.	La infusión de toda la planta es un potente vasoconstrictor, por lo que se emplea para contener hemorragias tanto internas como externas.
28	CANELA	Infusión. Facilita el parto
29	CASTAÑUELA	Ingestión Provoca la placenta.
30	Cola de Caballo Equisetum arvense	Tiene efecto astringente, diurético y vulnerario. Es un eficaz para el sistema genitourinario; reduce hemorragias y sana las heridas.

31	CRISANTEMO	Infusión Facilita la expulsión placentaria.
32	CULANTRILLO	Infusión, baño, contacto con la ingle Ablanda los genitales, facilita el parto, la expulsión de la placenta y del feto muerto.
33	GALVANO	Sahumerio, pesario Abre el cuello uterino
34	GALLINA Y OTRAS AVES (CALDO)	Pesario Ayuda a la expulsión fetal
35	GERANIO	Facilita la expulsión placentaria
36	HIGO	Ingerido, baños de asiento Laxante, relaja y abre el cuello uterino; facilita el parto y la salida de la placenta Laxante.
37	LAUREL	Infusión, pesario Acelera el parto.
38	MADRESELVA ETRUSCA	Ingestión Acelera el parto.
39	MALVA	Ingestión, fomento, baño de asiento, ungüento. Ablanda los genitales, alivia la sequedad, facilita el parto y la expulsión placentaria. Propiedades emolientes.
40	MANZANILLA	Baño de asiento, infusión. Ablanda los genitales, provoca el parto Antiespasmódica, sedante.

41	MARRUBIO	Fumigación. Partos distócicos y retención placentaria
42	MEJORANA O almoradux	Ungüento sobre los genitales. Abre el cuello uterino, facilita el parto y la expulsión de la placenta. Antiespasmódico.
43	MIRRA	Ingestión, sahumero, fumigación, baño, emplasto Ablanda y abre la matriz cerrada, provoca el parto y lo acelera. Facilita la expulsión placentaria y el feto muerto.
44	MUERDAGO	Sus proteínas producen un descenso de la fuerza contráctil del corazón, originando una bradicardia.
45	NARCISO	Ungüento sobre los genitales. Emoliente, expulsión de la placenta.
46	PEREJIL	Infusión. Facilita la expulsión placentaria.
47	PERICON	Es usado para preparar una infusión o mate que se usa para curar el malestar estomacal.
48	PIMIENTA	Ingestión, contacto con la nariz Provoca estornudos: favorece el parto y la expulsión placentaria.
49	PINO	Infusión, baño de asiento, fumigación. Ablanda el cuello uterino, facilita el parto, la expulsión de la placenta y del feto muerto.
50	PUERRO	Baño de asiento o infusión. Abre el cuello uterino, facilita la expulsión del feto muerto.

51	RESINA	Sahumerio o fumigación. Facilita el parto y la expulsión placentaria
52	ROMERO	Facilita el parto. Estimulante y antiespasmódico.
53	RUDA	Fomento, sahumerio, pesario, infusión. Facilita el parto, la expulsión placentaria y del feto muerto. Acción sobre las fibras musculares uterinas (abortiva). Antiespasmódica.
54	SALVIA	Infusión. Provoca los partos.
55	TOMILLO	Infusión. Facilita el parto y la expulsión placentaria. Tónico y estimulante
56	VERBENA (RAIZ)	Infusión. Facilita el parto y la expulsión del feto muerto.
57	ZANAHORIA SILBESTRE	Pesario, ingestión. Provoca el parto
58	ACEITE DE ALMENDRAS O DE AVELLANAS	Para dar masaje en el vientre y ayudar a que nazca el bebé.
59	Huevo batido o hierba zimapati	Para fortalecer a la madre durante el parto.
60	Té de raíz de apazote con canela y yerbabuena	Para incrementar las contracciones.
61	Hoja de naranjo, yerbabuena o aceite de almendras.	Ayudan a acelerar el parto por su cualidad "caliente.
62	Té de apazote con cominos.	Para detener el parto.
63	Te de canela con manzanilla, hierbas y sobadas (masajes)	Para evitar hemorragias.
64	Té de manzanilla	Para realizarle cuidados higiénicos a la mujer.

F. PARTICIPACIÓN DE LOS FAMILIARES DURANTE Y DESPUÉS DEL PARTO.

La toma de decisión sobre la salud de la mujer en las comunidades en su mayoría es tomada por el esposo o la suegra y son estos quienes están presentes en el momento del parto.

El conyugue se encuentra al lado de su pareja apoyando emocionalmente y al momento del parto es quien ayuda a la mujer durante el descenso del feto, se coloca atrás de la mujer y la sujeta fuertemente transmitiéndole su energía y de esta forma nace el nuevo miembro de la familia con el apoyo de su padre y su madre, esta técnica es muy importante para sensibilizar al esposo, permitiendo valorar esta etapa de la vida que conlleva dolores, molestias y riesgos para la madre.

G. ROL DE LA COMADRONA DURANTE Y DESPUÉS DEL PARTO⁸.

La labor de la comadrona esta basada en el conocimiento de los ciclos de la luna, se tiene la idea de que es recomendable engendrar un hijo durante la luna llena para que sea fuerte y sano en el caso de los varones, y en cuarto creciente, cuando se desea procrear a una niña. A excepcion de estas lunas, los niños y niñas nacerán débiles y estarán mas propensas a enfermedades.

En la forma tradicional maya, la asignación del rol para la comadrona como para cualquier otro de los sectores que se incluyen dentro de este grupo sociocultural, se fundamenta en la concepción mítico religiosa de la que son portadores, existen una serie de creencias propias de la cultura que van perfilando desde el nacimiento el rol de la comadrona, al igual que el de los otros sujetos que conforman parte de ese sistema sociocultural.

⁸ Largaía M. Iniciativa Maternidades Centradas en la Familia (en línea). Fundación Neonatológica 2007. (Accesado el 02 de agosto 2013) Disponible en: <http://www.funlarquia.org.ar/Maternidades-Centradas-en-la-Familia/Iniciativa-MCF>

Por ejemplo, en la cultura maya se manejan los secretos, estos son en buena medida una especie de normas sociales de control de la conducta, los cuales están encaminados a evitar ciertas conductas que se consideran como negativas, prejuiciosas o mal vista por la comunidad.

En la transgresión de esta norma o “secreto” siempre va implícito un castigo, este, ya sea real o imaginario, siempre tiene como intención guiar la conducta, marcar parámetros aceptables de comportamiento. La norma o regla por otro lado, obtiene su legitimación en la medida de que es reconocida por todos, de acuerdo con esto la sanción, llamada de atención o prevención, no es de carácter individual sino social, es decir, en tanto es una norma social, la sanción también lo es, el individuo no es lo que cuenta sino la sociedad, de ahí su legitimidad.

Hay secretos por ejemplo para la mujer embarazada: “si dejan sus tejidos colgados porque viene el niño y la placenta queda colgada, no baja, cuando se pasan sobre el lazo es cuando le viene el cordón atravesado”.

Esta manera de ver la etapa previa del embarazo define la relación que la madre deberá tener con el hijo, las funciones de esta para con él: guiarlo, cuidarlo, darle de comer.

H. TERAPEUTAS TRADICIONALES INDÍGENAS⁹:

La idea de que hay espíritus que sanan y espíritus que enferman está muy difundida. El intermediario entre dichos espíritus y el hombre son los médicos tradicionales. El proceso de iniciación de un terapeuta es complejo, involucra una serie de ritos, dietas y abstenciones. Básicamente, por lo común, son las deidades quienes eligen al candidato.

9 AGENCIA SUECA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO. Y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Campaña Educativa sobre Derechos Humanos y Derechos Indígenas. 2004 - 2006. Disponible en línea: www.iidh.ed.cr/comunidades/diversidades/camaña%20indigena/salud%20indigena.pdf consultado: octubre 2013. Pág. 29. Accesado: noviembre 2013.

CAPITULO III

OBJETIVOS

3.1 Objetivo General:

Describir los conocimientos que tienen los y las estudiantes de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal de Cobán, Alta Verapaz con relación a la utilización de la Medicina Tradicional utilizada en la atención del parto por la comadrona y/o la familia.

3.2 Objetivos Específicos:

- 3.2.1 Conocimientos que tienen los estudiantes de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal sobre la Medicina Tradicional en la atención del parto, por la comadrona y/o la familia.
- 3.2.2 Utilización de la Medicina Tradicional en el momento del parto por la comadrona, identificada por los estudiantes de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal de Cobán, Alta Verapaz.

CAPITULO IV

MATERIAL Y MÉTODOS

4.1 Tipo de estudio:

La presente investigación es de tipo descriptivo porque permitió verificar los conocimientos que tienen los estudiantes de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal de Cobán, Alta Verapaz en relación a la utilización de la Medicina Tradicional durante la atención del parto por la comadrona y/o familia. Es de corte transversal porque se realizó en un período de tiempo determinado, de febrero a junio del año 2014 y es cuantitativa porque los datos que se obtuvieron permitieron un análisis estadístico en cantidades numéricas; el instrumento para recabar la información fue por medio de un cuestionario con once ítems.

4.2 Población:

Estudiantes de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal de Cobán, Alta Verapaz, durante los meses de febrero a junio del 2014.

4.3 Sujetos de estudio:

Los sujetos de estudio, que participaron en la investigación, corresponden a ambos sexos y oscilan entre las edades de veintiocho a sesenta años de edad, la mayoría es personal que labora en el sistema de salud del área de Alta Verapaz

4.4 Calculo de la muestra:

Se tomó en cuenta al 100% de la población, consistente al grupo de estudiantes de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal de Cobán, Alta Verapaz, por ser un número bastante pequeño no se trabajó con muestra.

4.5. Criterios de inclusión:

Ser estudiante de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal de Cobán, Alta Verapaz.

4.6. Criterios de exclusión:

Estudiantes que por causas diversas no se presentaron a clase en el momento de pasar el instrumento.

4.7 Descripción del proceso de selección y tamaño de la muestra: Técnicas, procedimientos e instrumentos para la recolección de datos.

Técnicas:

Codificación de categorías para poder analizar los resultados cuantitativamente de acuerdo al valor en escala.

Procedimientos:

Se construyó un instrumento tomando en cuenta la variable de donde se desglosaron los temas que interesaban conocer del momento del parto, luego se elaboraron las preguntas abiertas y de selección múltiple.

Se solicitó autorización a la coordinadora de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal para recopilar la información en base al instrumento elaborado, después de los cursos.

Instrumento:

Se utilizó la boleta de recolección de la información con preguntas abiertas y de selección múltiple.

4.8 Definición y Operacionalización de Variable:

UNICA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES DEFINICIÓN OPERACIONAL	INSTRUMENTO
<p>Conocimientos Que Tienen Los Estudiantes De La Maestría de Enfermería Materno Neonatal De Cobán, Alta Verapaz En Relación A la Medicina Tradicional Utilizada en la atención del parto por la comadrona y/o familia.</p>	<p>Conocimientos que tiene el estudiante sobre el uso de la Medicina Tradicional en la atención del parto por la comadrona y/o familia.</p>	<p>Opinión de la Medicina Tradicional.</p>	<p>1. ¿Qué opinión tiene usted de la utilización de la Medicina Tradicional Maya en el momento del parto?</p> <p>2. Enumere algunas de las plantas medicinales que usted sabe y son las utilizadas por la comadrona y/o la familia en el momento del parto.</p> <p>4. ¿Cree usted en la Medicina Tradicional Maya?</p>

		<p>Conocimiento de medicina tradicional.</p>	<p>3. De acuerdo a sus conocimientos y experiencias anote algunas preparaciones medicinales de rutina de la comadrona y/o familia previa a la atención del parto.</p> <hr/> <p>5. ¿Qué terapias son utilizadas por la Comadrona y/o Familia para aliviar el dolor en el momento del parto? Baños – Desahumerios – Aromaterapia – Sobadas, otros.</p>
--	--	--	--

		<p>Medicina tradicional utilizada durante el primero, segundo y tercer periodo del parto por las comadronas y/o la familia.</p>	<p>6. De las siguientes plantas ¿Cuáles utiliza la comadrona y/o familia para favorecer la dilatación del cuello uterino? Belladona – Albahaca – Puerro – Pino – Manzanilla – Hiedra.</p>
			<p>7. Del listado de plantas naturales que se le presentan ¿cuáles favorecen la expulsión del feto? Canela – Pimienta – Culantrillo – Ajo – Cedro – Azafrán.</p>
			<p>8. Para facilitar el alumbramiento ¿Cuáles de las siguientes plantas son utilizadas por la comadrona y/o familia? Crisantemo – Culantrillo – Geranio – Higo – Laurel – Pimienta.</p>

			<p>9. ¿Cuáles de las siguientes plantas son las utilizadas en retención placentaria por la comadrona y/o familia? Marrubio – Crisantemo – Azucena – Artemisa – Apio – Puerro.</p>
			<p>10. Para la prevención de las hemorragias ¿Cuáles de las siguientes plantas son utilizadas por la comadrona y/o familia? Llantén – Muérdago – Te de limón – Manzanilla – Ajo – Azafrán.</p>
			<p>11. Para prevenir la hipertensión durante el parto ¿cuáles de las siguientes plantas son recomendables? Pericón-Te de limón-Ajo- Muérdago- Manzanilla – Azafrán.</p>

4.9 Análisis Estadístico.

Procesamiento de los datos:

La información obtenida en los 29 instrumentos de recolección, se introdujo al programa de Excel, codificando los datos y dándoles de acuerdo al número de respuestas un valor de escala, dando así respuesta a las preguntas planteadas en el instrumento de investigación.

Análisis de datos:

En base a la estadística descriptiva para cada variable, con la técnica de análisis univariado de datos se procedió al análisis de la información.

Se elaboraron tablas para la presentación y discusión de resultados.

4.10 Aspectos éticos:

4.10.1 Autodeterminación:

Se respetó el derecho individual en el aspecto de ejercer libremente su propio pensamiento y expresión, se permitió que los estudiantes de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal elijan si participan o no en el estudio; se les entregó el consentimiento informado donde se indica que la información será únicamente con fines educativos, fue firmado por cada participante individualmente como aprobación de ser parte de la investigación.

4.10.2 Confidencialidad en el manejo de datos:

Se refiere a que la información obtenida fue conocida solo por la investigadora y para los fines de la investigación sin revelar los nombres de los participantes.

4.10.3 Beneficencia:

Con los resultados del estudio se beneficiara el gremio de enfermería, los servicios de salud, la población y las autoridades que manifiesten interés en reforzar conocimientos y prácticas en el gremio de enfermería sobre la medicina tradicional utilizada en el momento del parto.

4.11 Recursos humanos, materiales y financieros

a. Recursos humanos.

- Responsable de la investigación
- Asesora
- Revisora
- Estudiantes de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal de Cobán, Alta Verapaz.

b. Recursos materiales.

- Materiales y suministros
 - Hojas
 - Tóner
 - Lapiceros
 - Fotocopias
 - Folders
 - Engrapadora
 - Internet
 - Mobiliario y equipo:
 - Computadora
 - Escritorio
 - Silla de escritorio
 - Impresora
 - Financieros
- El costo económico total de la investigación será costado por la responsable de la investigación.

V. RESULTADOS

5.1 Cuadro No. 1

Opinión sobre la utilización de la Medicina Tradicional en el momento del parto.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Es parte de la cultura y es la creencia del pueblo indígena que es indispensable el cumplimiento de ello, en el momento del parto.	1	4
Es una práctica tradicional que se ha venido dando de generación en generación para favorecer trabajo parto.	1	4
Muy buena debido a que es una buena estrategia implementarla para mejorar la atención de acuerdo la cultura de la región.	7	26
Hay prácticas que son muy buenas, como personal de salud debemos de involucrar a las personas que atienden parto para darle acompañamiento e inducirlos a practicarlas.	1	4
Que no es lo apropiado ya que en muchas ocasiones se utilizan en sobre dosis lo que traerá complicaciones en la salud de las pacientes.	2	7
Si estoy de acuerdo es importante que este validada en el protocolo y su clasificación supervisada por la Enfermera Profesional o el Medico.	1	4
Yo opino que es aceptable siempre y cuando que sea la dosificación adecuada para evitar daños.	1	4
La mayoría de las pacientes lo utilizan y más activamente en el área rural.	2	7
Personalmente considero que es muy bueno.	9	33
Respetar las creencias de las personas que las utilizan ya que por ellos son efectivas.	2	7

5.2 Cuadro No. 2

Plantas Medicinales más comunes utilizadas por la comadrona y/o la familia en el momento del parto.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Achiote	1	1.5
Agua de coco	6	7
Ajo	2	2.5
Albahaca	1	1
Alcohol	2	2.5
Anís	3	3.5
Apazote	3	3.5
Canela	4	4.5
Cebada	1	1
Clavo	18	21
Comino	1	1
Guarumo	1	1
Hierba buena	3	3.5
Ixbut	2	2.5
Jengibre	1	1
Llantén	1	1
Manzanilla	6	6.5
Ocote	1	1
Pericón	5	5.5
Pimienta	21	23.5
Romero	1	1
Ruda	4	4.5

5.3 Cuadro No. 3

Conocimientos y experiencias de las preparaciones medicinales de rutina de la comadrona y/o la familia previa a la atención del parto.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Agua de coco	1	3
Agua de pimienta	9	33
Baño con hoja de pimienta, guarumo y albahaca	1	4
Brebaje de apazote en apagado	1	4
Cerveza	1	4
Cocinan clavo con ocote y pimienta gorda	1	4
No contestada	6	22
Te de clavo con hierba buena	1	4
Te de clavo y pimienta gorda	1	4
Te de limón	1	4
Te de manzanilla	2	7
Te de ruda y canela	2	7

5.4 Cuadro No. 4

Creencia en la Medicina Tradicional que tienen las estudiantes de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal, Alta Verapaz.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
SI	23	85
NO	3	11
NO CONTESTADA	1	4

5.5 Cuadro No. 5

Terapias que son utilizadas por la comadrona y/o familia para aliviar el dolor en el momento del parto según las estudiantes de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal, Alta Verapaz.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Aromaterapia	2	5
Baños	11	29
De sahumeros	4	11
Sobadas	19	50
No contesta	2	5

5.6 Cuadro No. 6

Plantas que utilizan la comadrona y/o familia para favorecer la dilatación del cuello uterino

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Albahaca	7	23
Puerro	3	10
Belladona	2	7
Pino	0	0
Manzanilla	7	23
Hiedra	0	0
No contesta	11	37

5.7 Cuadro No. 7

Plantas Naturales que favorecen la expulsión del feto.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Ajo	0	0
Azafrán	0	0
Canela	2	7
Cedro	0	0
Culantrio	1	3
Pimienta	24	86
No contesta	1	4

5.8 Cuadro No. 8

Para facilitar el alumbramiento

¿Cuáles de las siguientes plantas son utilizadas por la comadrona y/o familia?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Crisantemo	0	0
Culantrillo	0	0
Geranio	0	0
Higo	0	0
Laurel	0	0
Pimienta	21	72
No contesta	8	28

5.9 Cuadro No. 9

Plantas utilizadas en la retención placentaria por la comadrona y/o familia.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Apio	2	8
Artemisa	2	7
Azucena	0	0
Crisantemo	1	4
Marrubio	0	0
Puerro	3	11
No contesta	19	70

5.10 Cuadro No. 10

Para la prevención de las hemorragias ¿Cuáles de las siguientes plantas son utilizadas por la comadrona y/o familia?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Apazote	9	33
Crisantemo	0	0
Canela	2	8
Cola de Caballo	0	0
Llantén	0	0
Almendro	6	22
No contesta	10	37

5.11 Cuadro No. 11

Para prevenir la hipertensión ¿Cuáles de las siguientes plantas son recomendables?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Ajo	16	53
Azafrán	0	0
Manzanilla	1	3
Muérdago	0	0
Pericón	3	10
Te de limón	8	27
No contesta	2	7

VI. DISCUSION Y ANALISIS

Los resultados obtenidos demostraron que los sujetos de estudio, cuentan con información en relación al uso de la Medicina Tradicional utilizada por la comadrona y/o familia, en la atención del parto, con los siguientes resultados porcentuales:

El 33% de estudiantes que participaron en el estudio opinan que la medicina tradicional es muy buena y que debe de utilizarse en los servicios para aumentar el índice de atención con un enfoque intercultural de acuerdo a las diferentes culturas de la región. Actualmente existen en Alta Verapaz centros de atención permanente con enfoque de pertinencia cultural que se implementaron en el año 2008 con apoyo de la ONG Médicos del Mundo, por tal razón es importante fortalecer los conocimientos del personal de enfermería para garantizar la afluencia de pacientes a los servicios de salud.

Dentro de las plantas medicinales que utiliza la comadrona y/o familia en el momento del parto, el 47 % de los participantes indican, la pimienta que según la teoría favorece el parto y la expulsión placentaria, el 42% mencionan la albahaca que alivia las obstrucciones de la matriz y los dolores del parto, permitiendo una acción antiespasmódica, aunque es importante mencionar que en otras literaturas consultadas puede ser carcinógena. En menores porcentajes, también nombran diversas plantas como: hierba buena, ixbut, jengibre, manzanilla, pericón, ruda, apazote, entre otras.

En cuanto al conocimiento que tienen los y las estudiantes sobre las preparaciones de medicina tradicional que utilizan las comadronas y/o familia previa a la atención del parto indican en un 33% el agua de pimienta, sin embargo en menores porcentajes enumeran la cerveza, el té de manzanilla, el té de ruda y canela, el agua de coco. Es importante mencionar que de 27 estudiantes 9 de ellos no cuentan con información al respecto, por tal razón es importante implementar estrategias de aprendizaje, para que todo el personal de enfermería brinde atención con pertinencia cultural y que las usuarias que demandan atención se sientan identificadas con los servicios de salud.

Con respecto a la creencia que tienen los estudiantes sobre el uso de la medicina tradicional, durante la atención del parto, el 85%, refiere aceptarla ya que las plantas contienen propiedades preventivas y curativas, aceleran el trabajo de parto, teniendo una acción efectiva y beneficiosa, un 11% respondieron que no creen en esta alternativa y un 4% no responden al cuestionamiento. Según estos resultados es importante sensibilizar a

todo el personal de enfermería sobre esta temática ya que son ellos y ellas los que tienen contacto directo con las usuarias y con las comadronas, y al no contar con la información no pueden brindar atención con enfoque intercultural, tomando en cuenta que la población que más demanda de los servicios de salud es eminentemente q'eqchí.

Dentro de la medicina tradicional las comadronas y/o familia utilizan diferentes terapias para aliviar el dolor en el momento del parto, de acuerdo a las respuestas obtenidas, las y los estudiantes en un 50% conocen las sobadas, un 29% los baños y un 4% los sahumerios con copal pon, hojas y tallos relajantes. Así mismo señalan el uso de aceites y ungüentos que aplican a la futura madre. Cabe mencionar que estas prácticas también se realizan en otras regiones principalmente en áreas comunitarias, ofreciendo a la mujer parturienta baños con hierbas aromáticas, desahumaros, sobadas, permitiendo dar a luz sin sufrimiento.

En relación a las plantas medicinales que usan las comadronas y/o familia para favorecer la dilatación del cuello uterino, los sujetos de estudio indican en primer lugar la albahaca y el comino, en un 23%. En porcentajes menores mencionan el puerro, la belladona, el pino, la manzanilla y la hiedra. El 33% que representa a 11 personas inmersas en el estudio no respondieron a la pregunta, demostrando el poco conocimiento que tienen sobre la medicina tradicional aplicada en la atención del parto.

De las seis plantas enlistadas para favorecer la expulsión del feto, el 86% únicamente reconocieron la pimienta, el 7% la canela y un 4% no contesta (1 persona). De seis plantas naturales solo tienen conocimiento de dos, según información obtenida.

Para facilitar el alumbramiento la comadrona y/o familia comúnmente utilizan el Crisantemo, el Culantrillo, el Geranio, el Higo, el Laurel y la Pimienta. De estas seis plantas las respuestas brindadas por los y las estudiantes solamente mencionan en un 72% la pimienta.

Según información proporcionada por los estudiantes, las plantas más utilizadas por las comadronas o la familia cuando existe retención placentaria, es el puerro indicándolo el 11%. Sin embargo se evidenció que el 70% tiene desconocimiento sobre el tema, lo que implica la poca información que maneja el personal de enfermería sobre la pertinencia cultural, lo cual no le permite brindar orientación e información a las usuarias durante los espacios educativos en salud. Según fuentes consultadas las plantas que utilizan para este fin son el Marrubio, el Crisantemo, el Azufre, la Azucena y el Apio.

Para la prevención de las hemorragias el 33% opinan que utilizan el apazote, lo cual es positivo de acuerdo a las fuentes bibliográficas, el 37% (10 personas) desconocen las plantas medicinales que se pueden utilizar, como: la Cola de caballo, Lantén y Almendro.

La hipertensión arterial uno de los grandes causantes de las muertes maternas en Alta Verapaz puede ser evitada con medicina tradicional; un 53% de estudiantes reconocieron el Ajo como el primero y en segundo lugar él Te de limón; y dos personas que son el 7% no respondieron.

6.1 Resultado de Intervención:

6.1.1 Crear un huerto de plantas medicinales con el apoyo de la comadrona, terapeutas mayas, personal de enfermería, en los servicios de salud, para promover su utilización durante la atención del parto normal. El primer huerto se realizó en el distrito No.19 de Raxruhá, con el apoyo del director del distrito.

6.1.2 Gestión para la elaboración de un manual de Medicina Tradicional, enfocado a la atención durante los tres periodos del parto con un enfoque intercultural, desde el nivel gerencias de la Dirección de Área de Salud de Alta Verapaz, con apoyo de las instituciones que trabajan con comadronas tradicionales. Al lograr los objetivos del presente proyecto de intervención, como una de las herramientas de solución a la problemática encontrada durante la investigación se pueden lograr los siguientes resultados:

- a. En primer lugar se contaría con un manual acorde a la cultura de la región de Alta Verapaz, y que serviría de guía para todo aquel personal en salud que se dedica a la atención del parto.
- b. Las y los estudiantes de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal contarían con un instrumento de trabajo ideal, garantizando que la atención que se le brinde a la mujer en los tres periodos del parto, será de acuerdo a costumbres y creencias.
- c. El manual podría ser utilizado en los servicios de salud principalmente Centros de Atención Permanente (CAP) y Centros de Atención Integral Materno Infantil (CAIMI) por personal de salud que rota por estos servicios.

- d. Después de socializar el manual a través de capacitaciones, el personal de enfermería estará más sensibilizado en la atención del parto, principalmente todo aquel personal que no es de la región y que no tiene conocimiento sobre las prácticas que realiza la comadrona y/o familia.
- e. Las comadronas se sentirán más identificadas con los servicios de salud y viceversa.
- f. El manual lo pueden adaptar otras áreas de salud, incorporando sus propias prácticas culturales.
- g. El manual puede socializarse a las diferentes escuelas formadoras y universidades del medio e incorporarlo en las guías programáticas, con el fin de que él o la estudiante al egresar pueda realizar prácticas acordes a la cultura.

6.2 Conclusiones:

Se identificó que los estudiantes de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal de Cobán, Alta Verapaz, aceptan y conocen algunas plantas medicinales que pueden ser utilizadas durante la atención del parto.

- Durante el parto, reconocen: la canela, la manzanilla y la pimienta;
- En la dilatación del cuello uterino; la Albahaca y la manzanilla.
- Durante el proceso de expulsión fetal y alumbramiento; la pimienta.
- En retención placentaria; el puerro y el apio.
- Como medida preventiva de las hemorragias; el apazote y almendro.
- Prevenir la hipertensión arterial; el ajo y el té de limón.

Se hace necesaria la implementación de huertos de medicina tradicional en los servicios de salud, del departamento para la atención del parto con pertinencia cultural y la elaboración de un manual de plantas medicinales que puede ser utilizado en el momento del parto por el personal de enfermería.

6.3 RECOMENDACIONES

Incluir en el pensum de estudios de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal, un curso relacionado con la medicina tradicional aplicada a los periodos del trabajo de parto.

Implementar huertos de plantas medicinales en los servicios de salud de Alta Verapaz.

Fortalecer las habilidades y competencias del personal de salud a través de la elaboración de un manual de plantas medicinales para la atención del parto donde incluya: dosis, preparaciones e indicaciones de los preparados.

Que los estudiantes de la Maestría Materno Neonatal implementen en los servicios de salud donde laboran, espacios de convivencia con las comadronas, para intercambiar experiencias, así también retomar las pasantías que se implementaron en años anteriores con la finalidad de mantener una mejor comunicación y acercamiento a las instituciones de salud.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARON. Remedios Naturales para los Pies Hinchados en el Embarazo (revista en línea). (Accesado 24 mayo 2013). Disponible en: <http://alimentosparacurar.com/remedios-caseros/n/3163/remedios-naturales-para-los-pies-hinchados-en-el-embarazo.html>
2. Prensa Libre. Colección Conozcamos Guatemala. Junio 2012.
3. Asociación Española de Médicos Naturistas. Colegio of al Farmacéutica de Biskaja. Fitoterapia, una revisión de la literatura, Tercera Edición. Barcelona España, 1998.
4. El mundo de las Plantas. 2012 (accesado 23 de mayo 2013); Disponible en: www.botanicalonline.com
5. Asociación Interamericana. El Poder Medicinal de las Plantas. Quinta edición. EEUU 2002.
6. Dirección General de Culturas Populares SEP. Embarazo y Parto en la medicina tradicional del área purépecha; Xóchitl Prado (revista en línea). (accesado 23 mayo 2013) Disponible en: <http://www.colmich.edu.mx/files/relaciones/020/pdf/XochitlPrado.pdf>
7. Grupo de las Ciencias de la Vida. Plantas Medicinales (revista en línea). Madrid España. (accesado 23 de mayo 2013). Disponible en: <http://www.diccionariosdigitales.net/glosarios%20y%20vocabularios/farmacia-4-plantas%20medicinales.htm>

8. MACIAS Peacok B. PÉREZ J. Consumo de plantas medicinales por mujeres embarazadas (revista en línea). México 2009 (accesado 24 mayo 2013). Disponible en:
http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=68456&id_seccion=4121&id_ejemplar=6857&id_revista=250
9. Manual de Plantas Medicinales para Mujeres Durante el Embarazo, el Parto y el Posparto (en línea). Páginas 8. (Accesado 24 de mayo 2013) Disponible en:
<http://haurdun.files.wordpress.com/2008/11/manual-de-plantas-medicinales-para-mujeres-durante-el-embarazo.pdf>
10. Matrona E. El Cordón Umbilical, Plantas medicinales en el embarazo (en línea) 2012. (accesado 24 mayo 2013). Disponible en:
<http://www.elcordonumbilical.es/site/2012/03/08/plantas-medicinales-en-el-embarazo>
11. Medicina natural terra. La medicina natural (revista en línea). (acceso 23 mayo 2013) Disponible en: www.Terra.com.do/salud/medicinaturaldo/
12. University of Maryland Medical Center. Medicinas y remedios herbales durante el embarazo (en línea). Maryland; 2011. (accesado 24 mayo 2013). Disponible en:
http://www.umm.edu/pregnancy_spanish/000222.htm
13. Médicos descalzos de Guatemala. Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Guatemala 1998.
14. Médicos Descalzos. Guía Fito terapéutica, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. OPS/OMS/ASD. Guatemala; 1998.
15. Médicos descalzos. Guía Fitoterapéutica. OPS/OMS/ASDI. Guatemala, 1998.

16. MELONE S. Gardim K. Las Plantas Medicinales en Grecia para el Embarazo (en línea). Traducido por (accesado 24 mayo). Disponible en: http://www.ehowenespanol.com/plantas-medicinales-grecia-embarazo-lista_259091

17. Ministerio De Salud Pública Y Asistencia Social Guatemala. Muertes Maternas En Alta Verapaz, Un Flagelo para Niñas, Adolescentes, Jóvenes y Adultas. (en línea). 2013 (accesado 23 mayo 2013); Disponible en: http://cerigua.org/1520/index.php?option=com_content&view=article&id=12495:muertes-maternas-en-alta-verapaz-un-flagelo-para-ninas-adolescentes-iovenes-y-adultas-&catid=46:mujeres&Itemid=10

18. Ministerio De Salud Pública Y Asistencia Social Guatemala. Normas de Atención en Salud Integral para Primero y Segundo Nivel. Guatemala, 2004.

19. Molestias en el embarazo (en línea). 2008 (accesado 24 mayo 2013). Disponible en: <http://www.bebesymas.com/embarazo/molestias-en-el-embarazo-soluciones-naturales>

20. PEACO M. Consumo de plantas medicinales por mujeres embarazadas (en línea). Historia y Antropología Médica. Santiago de Cuba 2009 (accesado 24 mayo 2013). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2009/im093q.pdf>

21. PELCASTRE Blanca. VILLEGAS Norma. DE LEÓN Verónica. DIAZ Agustín. ORTEGA Doris. SANTILLANA Juana A. Embarazo, Parto Y Puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México 2005. (accesado 25 de marzo 2014). Disponible en: www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/57.pdf

22. Plantas Medicinales Tratamientos, remedios y cuidados para estética, belleza y salud (en línea). (accesado 24 de mayo 2013) Disponible en: <http://www.plantasmedicinales10.com>

23. Plantas que Curan. (en línea) (Accesado 24 de mayo 2013) Disponible en: <http://www.plantasquecuran.com>
24. Plantas y sus posibles usos medicinales (en línea). Medicina Natural. (Accesado 24 de mayo 2013) Disponible en: http://www.misabueso.com/salud/%C3%8Dndice_de_plantas_medicinales
25. REYENTE J. Medicina Tradicional china para el embarazo y el parto (en línea) China. (accesado el 23 de mayo 2013) Disponible en: <http://www.biomanantial.com/medicina-tradicional-china-para-embarazo-parto-a-1856-es.html>
26. SOLANO Palomino. T. Módulo de Medicina Tradicional. Alta Verapaz, Guatemala 117 paginas.
27. SOSA G. Reinaldo. El Poder Medicinal de las Plantas. primera edición, Asociación Publicadora Interamericana. Primera edición. 1997
28. SOSA GÓMEZ R. El Poder Medicinal de las Plantas. Segunda edición. Asociación publicadora interamericana. Miami, EEUU 1997.
29. VALDEZ M. Hierbas medicinales toxicas en el embarazo y lactancia (en línea). 2012; (accesado 24 mayo 2013). Disponible en: <http://www.casapia.com/foro/hierbas-medicinales-toxicas-en-el-embarazo-y-lactancia-t12346.html>
30. VILLAGRASA M.; SERRA MANDRI J. Farmacéutico. Plantas que se deben evitar en el embarazo (en línea). 2011; (accesado 24 mayo 2012). Disponible en: <http://www.farmaciaserra.com/reportajes/plantas-embarazo>
31. WIKIPEDIA La enciclopedia libre, Planta medicinal (en línea). Biblioteca virtual. (Accesado 23 de mayo 2013) Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Planta_medicinal

VIII. ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN, ALTA VERAPAZ
MAESTRÍA MATERNO NEONATAL



Responsable: Licda. Sandra Sánchez Salguero.

Lugar y Fecha: _____

Objetivo:

Investigar el Conocimiento que Tienen los Estudiantes de la Maestría Materna Neonatal de Cobán, Alta Verapaz en relación a la Medicina Tradicional utilizada en la Atención del Parto por la Comadrona y/o la Familia.

Instrucciones:

A continuación encontrará una serie de cuestionamientos, léalos detenidamente y contéstelos de acuerdo a sus conocimientos.

I SERIE: PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO.

1) ¿Qué opinión tiene usted de la utilización de la Medicina Tradicional Maya en el momento del parto?

2) Enumere algunas de las plantas medicinales que usted sabe y son las utilizadas por la comadrona y/o la familia en el momento del parto.

a) _____	c) _____	e) _____
b) _____	d) _____	f) _____

3) De acuerdo a sus conocimientos y experiencias anote algunas preparaciones medicinales de rutina de la comadrona y/o la familia previa a la atención del parto.

4) ¿Cree usted en la Medicina Tradicional Maya?

Porque:

Si: _____

Porque:

No: _____

II SERIE: SELECCIÓN MULTIPLE. Subrayar

5) ¿Que terapias son utilizadas por la comadrona y/o familia para aliviar el dolor en el momento del parto?

- a) Baños
b) Desahumerios
c) Aromaterapia
d) Sobadas

6) De las siguientes plantas ¿cuáles utiliza la comadrona y/o la familia para favorecer la dilatación del cuello uterino?

- a) Belladona
b) Albahaca
c) Puerro
d) Pino
e) Manzanilla
f) Hiedra

7) Del listado de plantas naturales que se le presentan ¿cuáles favorecen la expulsión del feto?

- a) Canela
b) Pimienta
c) Culantrillo
d) Ajo
e) Cedro
f) Azafrán

8) Para facilitar el alumbramiento ¿Cuáles de las siguientes plantas son utilizadas por la comadrona y/o familia?

- a) Crisantemo
b) Culantrillo
c) Geranio
d) Higo
e) Laurel
f) Pimienta

9) ¿Cuáles de las siguientes plantas son las utilizadas en retención placentaria por la comadrona y/o familia?

- a) Marrubio
b) Crisantemo
c) Azucena
d) Artemisa
e) Apio
f) Puerro

10) Para la prevención de las hemorragias ¿cuáles de las siguientes plantas son utilizadas por la comadrona y/o familia?

- a) Llantén
b) manzanilla
c) Hierba de pollo
d) Canela
e) Apazote
f) Crisantemo

11) Para prevenir la hipertensión ¿Cuáles de las siguientes plantas son recomendables?

- a) Pericón
b) Muérdago
c) Te de limón
d) Manzanilla
e) Ajo
f) Azafrán

GRACIAS

PERMISO DE LA AUTORA PARA COPIAR EL TRABAJO

La autora concede permiso para reproducir total o parcialmente y por cualquier medio la presente tesis, para propósitos de consulta académica; así como debe hacerse referencia correspondiente cuando se cite de forma parcial los contenidos de esta tesis. Sin embargo quedan reservados los derechos de autor que confiere la ley, cuando sea cualquier otro motivo diferente al que se señala, lo que conduzca a su reproducción o comercialización total o parcial.