

**Referencia**

Túm Gregorio, B. (2024). Las abuelas comadronas como guardianas de la vida y del utz k'aslemal (el buen vivir). *Revista Científica del Sistema de Estudios de Postgrado*. 7(1). 177-190. DOI: <https://doi.org/10.36958/sep.v7i1.199>

Las abuelas comadronas como guardianas de la vida y del utz k'aslemal (el buen vivir)

Midwife grandmothers as guardians of life and utz k'aslemal (the Good life)

Bertha Túm Gregorio

Universidad Rafael Landívar

berthatum1990@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-9071-3213> 

Recibido: 31/08/2023

Aceptado: 21/05/2024

Publicado: 24/06/2024

Resumen

OBJETIVO: comprender el rol de las comadronas antes, durante y después del parto de las mujeres mayas k'iche's en el departamento de Quiché. **MÉTODO:** se utilizó una metodología cualitativa para comprender el rol de las abuelas comadronas en las comunidades k'iche's, empleando un enfoque fenomenológico a través de entrevistas semi estructuradas y a profundidad. El estudio se llevó a cabo en Quiché, que tiene 21 municipios, 17 de ellos con población maya k'iche'. Participaron madres, mujeres embarazadas, comadronas, personal sanitario y autoridades comunitarias y ancestrales. Se incluyeron comadronas del Consejo de Comadronas de Quiché, además de otras mujeres lactantes, embarazadas y ajq'ijab' (contadores del tiempo). **RESULTADOS:** se obtuvo una comprensión integral del papel que ejercen las abuelas comadronas en las fases previas, durante y posteriores al parto con las mujeres perteneciente a la comunidad maya k'iche', en el departamento de Quiché. Destaca su papel político en la lucha por la atención sanitaria de los pueblos originarios. A pesar de los desafíos, el reconocimiento de la medicina ancestral se mantiene constante en la lucha por la autodeterminación. **CONCLUSIÓN:** las plantas medicinales siguen siendo el principal método curativo utilizado por las comadronas en la atención a los pacientes. El quehacer de las abuelas comadronas se puede interpretar como político, pues se inscribe en una dinámica de resistencias de los pueblos originarios. El reconocimiento de la medicina ancestral es un desafío constante para las luchas de los pueblos originarios en el marco de su libre autodeterminación.

Palabras clave

comadronas, saberes, parto, salud, ancestral

Abstract

OBJECTIVE: to understand the role of traditional midwives before, during, and after childbirth among Maya K'iche' women in the Quiché department. **METHOD:** A qualitative methodology was employed to analyze the role of traditional midwives in K'iche' communities. A phenomenological approach was used, involving semi-structured, in-depth interviews. The study was conducted in Quiché, which consists of 21 municipalities, 17 of them with a Maya K'iche' population. Participants included mothers, pregnant women, midwives, healthcare personnel, and community and ancestral authorities. Midwives from the Council of Midwives of Quiché, as well as other lactating and pregnant women and ajq'ijab' (timekeepers), were included. **RESULTS:** An in-depth understanding was achieved of the role of traditional midwives during the stages before, during, and after childbirth among Maya K'iche' women in Quiché. Their political role in the struggle for healthcare for indigenous peoples was highlighted. Despite challenges, the recognition of ancestral medicine remains a constant in the fight for self-determination. **CONCLUSION:** Medicinal plants continue to be the primary method used by traditional midwives in patient care. The work of traditional midwives can be seen as political, embedded in the resistance dynamics of indigenous peoples. The recognition of ancestral medicine is an ongoing challenge in the struggle for the self-determination of these communities.

Keywords

midwives, knowledge, childbirth, health, ancestral

Introducción

La importancia del acompañamiento de la comadrona en el trabajo de parto, es resultado de la investigación realizada como trabajo de tesis de la maestría en Políticas Sociales y Gestión Pública de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

La importancia del rol de las abuelas comadronas como guardianas de la vida y del utz k'aslemal (el buen vivir), va de la mano y de acuerdo con los principios de la sabiduría ancestral. Ellas brindan el acompañamiento a las mujeres mayas k'iche's, en todas las etapas de su vida, desde su nacimiento, durante la adolescencia y en la edad reproductiva y pos productiva. Lo hacen a través de la consejería, la práctica de masajes con plantas medicinales, el baño de tuj (temascal) y con las recomendaciones para una vida saludable.

Abarcando temas de prevención en salud sexual y reproductiva como: una alimentación saludable, asesoría durante la lactancia materna, planificación familiar y atención “de enfermedades relacionadas con la mujer y con los niños pequeños” (Mosquera, M. et al, 2006, pág. 5).

Aunque la filosofía ancestral de las abuelas comadronas no es reconocida abiertamente por las instituciones estatales del país, si ha existido una regulación que norma su quehacer en términos de “autorización” por parte del Estado de Guatemala. Esta regulación se ha producido en diferentes expresiones normativas desde 1935 y actualmente la Ley para la Maternidad Saludable y además en la Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala, 2015-2025, esta última que apunta hacia el reconocimiento, la divulgación de los saberes de las comadronas, el establecimiento y fortalecimiento de las comadronas con el sistema de salud, el fortalecimiento institucional con los saberes de las comadronas y el fortalecimiento de las comadronas como agentes de cambio (Acuerdo Gubernativo 102-2015, 2015). No obstante, carecen de una remuneración digna. El gobierno de Guatemala autorizó en 2022 un único pago bajo un renglón único en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, llamado “Apoyo a Comadronas en Acciones de Prevención y Cuidado de la Red de la Vida”, que consistió de un poco más de tres mil quetzales en 2022, que en muchos casos fue dividido en partes (Montepeque, 2022).

Materiales y métodos

La metodología que se aplicó en esta investigación es cualitativa, que según Wynn y Money (2009) se trata de un enfoque interpretativo que se ocupa de comprender los significados que los individuos atribuyen a sus acciones, creencias, valores, etc., y, además, se centra en tratar de comprender las formas en que las personas dan sentido e interpretan el mundo que les rodea. En ese sentido, se empleó el método fenomenológico el cual se basa en el examen de experiencias vitales, en relación a un suceso y la interpretación desde el punto de vista de los sujetos (Fuster, 2019). La técnica seleccionada fue la entrevista semi estructurada, pues este tipo de entrevista permite a la investigadora hacer una lista de temas que tratar, pero tiene libertad para elegir el orden y la formulación de las preguntas. Estas entrevistas fueron

grabadas y posteriormente transcritas para la identificación de códigos y su agrupamiento en categorías.

Previo al trabajo de campo se hizo una revisión bibliográfica e interpretación de autores sobre el campo de estudio. Fueron revisados y seleccionados como textos principales los trabajos de Car (2005) sobre la herencia ancestral en la medicina en Guatemala, así como los trabajos de Mosquera (2006) tanto sobre la clasificación y demanda de las terapeutas tradicionales, como acerca de la racionalidad maya en la concepción de la terapia (Mosquera, M., Valdes, A., Paredes, V., 2006). Además, fue fundamental considerar algunos textos de antropología médica como sustento teórico, destacando los textos de Aguirre Beltrán (1986) para los aspectos conceptuales básicos para la interpretación de la información levantada y, el de Díaz Bernal (2015) sobre la aplicabilidad de la antropología para el estudio de la salud pública.

Posteriormente, se hizo contacto con personas que han trabajado en el Hospital Regional de Quiché en temas de ginecología y obstetricia, para obtener información sobre la manera en que articulan o no, con la propuesta de la medicina tradicional, pero especialmente acerca de sus percepciones sobre el trabajo de las comadronas. Además, fueron contactadas Organizaciones No Gubernamentales que trabajan el tema desde una perspectiva de derechos, como Pies de Occidente y Ajkemab' Rech K'aslemal, las entrevistas se realizaron con: diez comadronas integrantes del Consejo de Comadronas a nivel departamental, dos mujeres madres, dos mujeres en proceso de gestación, dos mujeres jóvenes, dos padres de familia, dos líderes comunitarios, dos autoridades ancestrales y dos enfermeros que trabajan en el sistema oficial de salud. De acuerdo con el consentimiento informado aceptado por las personas participantes, sus identidades fueron resguardadas para garantizar su privacidad, por lo que a cada interlocutor se le asignó un código. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas. El análisis cualitativo fue hecho con Atlas por medio de la elaboración de unidades hermenéuticas como proceso de categorización.

Las entrevistas realizadas se hicieron en su totalidad en idioma k'iche' y posteriormente se tradujo al idioma español, pues las entrevistadas son monolingües.

Resultados y discusión

Rol político en el marco de las luchas históricas a través del sistema de salud de los pueblos originarios

Las abuelas comadronas han logrado defender una práctica propia de los pueblos originarios. No obstante, el Ministerio de Salud Pública, reconoce esta práctica ancestral como una opción marginal. Como se indica en el apartado de antecedentes de la formulación de la Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala 2015-2025, el trabajo de las comadronas ha pasado por varias etapas normativas que pueden entenderse como una regulación para que puedan optar a la aprobación del Estado para el desempeño de su quehacer (Acuerdo Gubernativo 102-2015, pág. 14). En otros términos, las iniciativas estatales ubican la labor de las comadronas, como una práctica subsidiaria y por ello el

discurso normativo estatal ha apuntado a su regulación. Las comadronas se han organizado en el Movimiento Nacional de Comadronas con el que han mostrado que, más que un grupo de mujeres que buscan que su labor sea reconocida como una práctica alternativa de atención en los espacios a los que no llega el Estado, son una organización que “pretende reforzar las estructuras tradicionales de partería...[y la] defensa de las reivindicaciones de las matronas tradicionales” (Movimiento Nacional de Abuelas Comadronas Nim Alaxik, 2022).

Al revisar la legislación vigente, la Ley para la Maternidad Saludable, deja claro el discurso gubernamental respecto a la labor de las comadronas al considerarlas como posibilidad de atención en términos de una proveeduría calificada de servicios, es decir, que, para el ejercicio de su labor, deben ser calificadas como aptas por parte del Estado por medio de un proceso de certificación (Decreto legislativo 32-2010, 2020). El mismo objetivo general de la Política Nacional reproduce el mismo discurso de marginalidad.

Mejorar la salud materna neonatal por medio del fortalecimiento del sistema de salud, a partir del reconocimiento y la contribución de las comadronas de los cuatro pueblos de Guatemala, con sus conocimientos y prácticas en favor de la salud materna neonatal en la comunidad, con base a un relacionamiento efectivo y respetuoso de los derechos culturales de los pueblos indígenas con el sistema de salud (Acuerdo Gubernativo 102-2015, 2015, pág. 5).

Por otra parte, el Decreto 22-2022 del Congreso de la República que promueve el “Día Nacional de la Comadrona Guatemalteca, Iyom y/o Rati't Ak'al”, dispuso un “incentivo” económico para las comadronas, para recibirlo en 2022, ubicándolas en un renglón presupuestario como trabajadoras del Estado de menor categoría (Montepeque, 2022), lo que les sitúa en una posición desfavorable en términos económicos en relación a otros empleados de salud que realizan las mismas labores que ellas, y además, las posiciona ante sus comunidades como trabajadoras del Estado, lo que genera confusión (IDEIPI, 2022). Según lo dicho por una abuela comadrona maya k'iche', se confirmó que: "El Ministerio de Salud sí las obliga a capacitarse mensualmente y dichas capacitaciones son impartidas por el personal de enfermería" (EC1). Por lo tanto, consideran que el rol que ejercen en sus comunidades de cara al reconocimiento por el sistema oficial de salud es relegado de sus sabidurías ancestrales y el aporte que brindan en el campo de la salud.

El reconocimiento de la medicina ancestral sigue siendo un desafío constante para las luchas de los pueblos originarios en el marco de su libre autodeterminación.

Como lo señalan Car et al, (2005), en un escenario de marginación como el que se desarrolla en la relación entre Estado y modelos de gestión “alternos”, la relación que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha establecido con el modelo de medicina indígena maya, ha sido principalmente a través de la figura de la comadrona, a quien se le considera únicamente como terapeuta. Sin embargo, esta relación no se basa en un reconocimiento cultural genuino, sino más bien en la apropiación de la utilidad que brinda su labor en las comunidades (pág. 18). Esto significa que, a pesar del reconocimiento formal de la labor de las abuelas comadronas por parte del Estado, este sigue respondiendo a una lógica de relación de subalternidad, en la que existe una “otredad” considerada alterna o inferior y

por ende, se concibe su trabajo como una actividad que debe remunerarse dentro de las dinámicas oficiales. La consideración de terapeuta, deviene de una perspectiva culturalista, basado en la idea de la existencia de poblaciones “atrasadas” que recurren a un tipo de terapeuta para la atención de sus problemas de salud (Mosquera, M. (b), 2006).

Como han coincidido las entrevistadas (EC1, EC2 y EC3) las comadronas nacen con el don de ser luz para otras, ese es su Ch'umilal (nawal) y lo reciben cuando nacen, dependiendo del día según el calendario maya. Realizan su trabajo sin importar las condiciones e inclemencias del tiempo, debido a que ellas poseen el don de recibir la vida de un ser humano. Por tal razón, si no cumplen con su destino pueden enfrentar un “castigo”, que consiste en: un accidente, la muerte de familiares o sufrir enfermedades. Por ello, deben poner al servicio de sus comunidades sus conocimientos y su sabiduría ancestral: “Según la cultura Maya se nace predestinado a ser comadrona” (Bagur, 2019, pág. 3).

La atención y los cuidados que prestan las abuelas que ejercen de comadronas en sus comunidades las costumbres y tradiciones locales, trabajan para empoderar a las mujeres y las familias proporcionándoles educación y recursos para favorecer embarazos y partos sanos.

Son ginecólogas ancestrales, porque el conocimiento que tienen es adquirido de sus abuelas y no del sistema de salud oficial. Cuentan con varios años de experiencia proveyendo cuidado a las mujeres embarazadas de manera integral. Su servicio conlleva el control prenatal, acomodan al bebé en su posición fetal a través de masajes. De igual manera son orientadoras, consejeras y guías espirituales; son las que orientan a las mujeres acerca del rol de ser madre, brindando el cuidado físico y energético para las mujeres antes, durante y después del parto: “La comadrona tradicional realiza acciones importantes para la vida de la madre y el niño en las etapas del embarazo, parto, puerperio y recién nacido” (Bagur, 2019).

Lo anteriormente expuesto se corrobora con lo dicho por una Ajq'ij entrevistada: las comadronas nacen con el don y la sabiduría, reciben su vara a través de un Ajq'ij y es una autoridad comunitaria. Tienen amplio conocimiento desde el calendario maya, brindan consejería y recomiendan que debe o no debe hacer una mujer embarazada desde la lógica maya, el manejo del tiempo y espacio para caminar junto a la luna (Par, 2022).

Se observó que realizan el rol de los pediatras porque reciben la vida del recién nacido. Son las que cortan el cordón umbilical, colocan al recién nacido en el pecho de la madre en sus primeras horas de vida para ser amamantados; asimismo limpian, atienden y bañan al niño. Desde sus conocimientos ancestrales asesoran a las madres acerca de los cuidados necesarios para su hijo en los primeros tres meses de vida, como es afirmado por algunos médicos:

La comadrona hará la atención del recién nacido visualizando: aspiración de secreción de orofaringe y nasal, secado de cuerpo, aplicación de nitrato de plata en ojos, ligadura del cordón umbilical, determinación cuando sea posible de talla y peso del recién nacido. (Barrientos, A., Delgado, A., Kopp, R. Estrada, M. Godoy, C., Luna, R., 2011, pág. 22).

También se comprende que hacen el papel de psicólogas, ya que durante el proceso de gestación escuchan con paciencia, amor y respeto a las madres gestantes. Considerando que además brindan los consejos y recomendaciones necesarios para que la mujer embarazada viva el proceso de manera saludable, física, espiritual y emocionalmente. Es decir, el papel de estas mujeres no es sólo ayudar en el proceso físico de la gestación, sino juegan un rol integral que las aleja de la visión occidental de la práctica de la medicina y de la posibilidad de entenderse como trabajadoras sanitarias desde ese enfoque. En este aspecto, Pelcastre menciona que: “las prácticas más comunes de las comadronas tradicionales son consejería sobre alimentación, cuidados prenatales del puerperio, lactancia materna, apoyo afectivo emocional” (Pelcastre, B., Villegas, N., De León, V., Díaz, A., Ortega, D., Santillana, M., Mejía, M., 2005, pág. 375).

De manera simultánea se comprobó que tienen habilidades fisioterapéuticas ya que apoyan y acompañan a las parturientas en el proceso que implica retomar sus vidas progresivamente. Para tal efecto utilizan el tuj (temascal) y las plantas medicinales antes, durante y después del parto. Las comadronas representan la figura de las guardianas de la vida, porque atienden a las madres con amor, cariño, paciencia, perseverancia, intuición, humildad y respeto: “Una de las prácticas más comunes de las comadronas tradicionales son las terapias tradicionales” (Pelcastre, B., Villegas, N., De León, V., Díaz, A., Ortega, D., Santillana, M., Mejía, M., 2005, pág. 375). En síntesis, las comadronas no sólo desempeñan un papel crucial en el proceso del parto, sino que también demuestran una serie de habilidades que ponen en práctica conociendo el arraigo de la tradición, lo que pone de relieve la importancia de las terapias tradicionales en la atención materna y comunitaria.

La labor integral de las comadronas: más allá de una práctica terapéutica

No obstante, la importancia de la sabiduría ancestral que poseen las abuelas comadronas, ellas constantemente son sometidas a críticas, juicios y prejuicios desde la visión del mundo occidental. En tal sentido cabe señalar que se las obliga a insertarse de manera impositiva al modelo de salud neonatal y materno infantil occidental del sistema capitalista, desvalorizando de esta manera sus saberes ancestrales ya que se las señala de ignorantes. Son discriminadas por su edad, por carecer de educación, por ser monolingües, por ser mujeres y mujeres indígenas. Con relación a esto se encontró que:

Las comadronas capacitadas por el MSPAS del departamento de Quiché, presentaron un bajo nivel de conocimiento sobre señales de peligro de mortalidad perinatal, determinando que dentro de las características epidemiológicas se encuentra una edad media de 53 años, prevaleciendo el analfabetismo, y el tiempo de asistencia a capacitación de 1 a 4 años. (Barrientos, A., Delgado, A., Kopp, R. Estrada, M. Godoy, C., Luna, R., 2011, pág. 62).

Las abuelas comadronas afirmaron en las entrevistas, que desde el Estado les es impuesto el uso de prácticas de atención prenatal durante el parto y posnatal, mismas que son derivadas de la visión global de la medicina occidental que pertenece al ámbito de la medicina comercial y que aniquila los conocimientos ancestrales. Con relación a lo dicho anteriormente, Hurtado

afirma que “las comadronas tradicionales tienen experiencia en la atención del parto antes de recibir cualquier capacitación formal dentro de un programa oficial” (Hurtado, pág. 251).

Las abuelas comadronas desde su sabiduría ancestral sugieren métodos para el cuidado y protección del niño. Brindan consejos, asesoran a la madre con terapias para la producción de leche para la lactancia materna, un alimento exclusivo que recomiendan para los primeros 6 meses de vida desde el nacimiento. Blanca Pelcastre indicó que:

Las prácticas más comunes de las comadronas tradicionales son consejería sobre alimentación, cuidados prenatales del puerperio, lactancia materna, apoyo afectivo emocional, así como mitos y terapias tradicionales, por lo que se concluye que la comadrona juega un papel importante en la atención del parto y el puerperio. (Pelcastre, B., Villegas, N., De León, V., Díaz, A., Ortega, D., Santillana, M., Mejía, M., 2005, pág. 375).

La base del papel que desempeña la abuela comadrona se fundamenta en la vocación y el servicio. En tal sentido se comprobó que ellas son las encargadas de realizar la limpieza, el baño del recién nacido y de la madre parturienta durante los primeros ocho días. Asimismo, le brinda asesoría sobre la evacuación de gases y flujos, el aseo del cordón umbilical y los esquemas de vacunación. Según la historia de vida de Epifanía: “Son las mujeres que están mejorando el acceso a la atención sanitaria, porque muchas veces las mujeres no pueden ir a lugares como los centros de salud para dar a luz” (Geogrsphic, National, 2022, pág. 1).

La integralidad de la labor de las comadronas, destaca el papel crucial que juegan a nivel comunitario, que va más allá de la atención directa a las mujeres embarazadas y los recién nacidos. Como parte de su labor, también proporciona consejos y recomendaciones a las parejas antes y después del parto, lo que pone de relieve su influencia y experiencia en cuestiones relacionadas con la salud materna y familiar (Geogrsphic, National, 2022, pág. 1).

Como asesoras familiares, piden tanto al padre y a la madre que participen en el proceso de consulta cada vez que lleguen a realizar el control prenatal. Porque es necesario que los dos se involucren y asuman la responsabilidad como padres. Fue interesante comprobar que las abuelas comadronas también cuidan los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y como consejeras les piden a las parejas que durante 40 días después del parto no tengan relaciones sexo genitales para que la mujer recupere su fuerza física. El trabajo de investigación realizado por pies de Occidente, concluye que, “la comadrona, en el campo de la salud reproductiva es un recurso humano deseable y conveniente, al ser un personaje cercano a la familia” (Pies de Occidente, 2001, pág. 26)

Uno de los elementos importantes a mencionar es la conexión que existe entre la parturienta y la abuela comadrona, ya que el idioma trasciende como parte de su cultura y de su identidad como mujer maya k'iche'. Se evidenció que las recomendaciones y los consejos que las comadronas dan a las familias son transmitidos en el idioma de la parturienta y eso es lo que hace que haya más confianza entre ambas y con la familia. Según el testimonio de una A'j'qij: “Lo que ayuda es que la comadrona habla en el idioma, es de confianza con la paciente y con la familia, es de la comunidad y es reconocida...” (Par, 2022, pág. 1). En relación con lo

anteriormente dicho, Bagur confirma que: “Las comadronas brindan atención integral, por lo que a nivel comunitario las buscan porque les tienen confianza, hablan el idioma y la atención que brindan es con respeto y humanizado” (Bagur, 2019, pág. 52)

Por otra parte, el Ministerio de Salud y Asistencia Social no les provee de equipo básico a las abuelas comadronas para la atención de sus pacientes acorde a sus conocimientos y a su cultura, es decir, se ha comenzado a descansar en la labor que ellas ejercen ante la carencia significativa de recursos en el sistema de salud oficial, como lo señala Hurtado (1977): “Gradualmente se ha comenzado a reconocer que las comadronas tradicionales cumplen una función indispensable. Dada la escasez de personal capacitado, especialmente en las áreas rurales de los países subdesarrollados” (pág. 251). Esto pone de manifiesto una laguna notable en la provisión de recursos y apoyo institucional, a pesar de su reconocido papel indispensable. Esto subraya la urgente necesidad de valorar y apoyarlas adecuadamente en la atención primaria materna y neonatal y reforzar el apoyo institucional para el ejercicio de su labor.

Otro reto al que se enfrentan las comadronas tradicionales es la escasez de plantas medicinales, que son cruciales para atender a sus pacientes. El uso de plantas medicinales ha sido una tradición muy antigua en las comunidades indígenas, y las comadronas han sido las principales custodias de este conocimiento. Sin embargo, con la creciente urbanización de estas comunidades, la disponibilidad de plantas medicinales ha disminuido considerablemente, lo que dificulta a las comadronas la prestación de cuidados de calidad. Al respecto, una de las comadronas entrevistadas menciona que: “cuando algunas plantas que no son de la región se escasean, hay que viajar a otros departamentos para poder adquirirlas. En algunos casos, por no ser de temporada el costo sube o simplemente ya no se siembra” (EC3).

Además, la pérdida de conocimientos y prácticas tradicionales en torno al uso de plantas medicinales ha provocado el auge de la medicina alternativa, que no siempre es segura ni eficaz. Por ello, las comadronas han abogado por la conservación y promoción de las prácticas medicinales tradicionales, incluido el cultivo y la recolección de plantas medicinales.

A pesar de los retos, las comadronas han sido proactivas en la búsqueda de soluciones para hacer frente a la escasez de plantas medicinales. Algunas han recurrido al intercambio de conocimientos y recursos con otras, mientras que otras han asumido la tarea de cultivar ellas mismas las plantas medicinales. También se han hecho esfuerzos por crear huertos y viveros comunitarios centrados en el cultivo de plantas medicinales, que no sólo abordan el problema de la escasez, sino que también promueven prácticas sostenibles y ecológicas.

La escasez de plantas medicinales no es sólo un reto para ellas, sino también un testimonio de la necesidad de preservar los conocimientos y prácticas tradicionales. Las comadronas desempeñan un papel crucial a la hora de garantizar que sus pacientes tengan acceso a una asistencia sanitaria segura y eficaz, y el uso de plantas medicinales es parte integrante de ello. Por ello, es crucial que se hagan esfuerzos para hacer frente a la escasez de plantas medicinales y garantizar que las prácticas tradicionales no se pierdan a raíz de la modernización.

Las comadronas enfrentan el desafío de la transculturización de las mujeres y la familia en las comunidades porque ya no cumplen con las recomendaciones que ellas brindan. Tal como se refleja en la historia de una de las comadronas entrevistadas: “Para salvar vidas las comadronas mezclan la herencia maya con la medicina occidental” (EC4). Por otro lado, los ajq'ijab' en el departamento de Quiché, mencionan que las abuelas comadronas y las mujeres mayas k'iche's, ya no tienen conexión con los cerros y no interpretan el calendario lunar que tiene una estrecha relación con el ciclo de la mujer. En este sentido ellos dicen que: “cuando no caminamos con la luna y el sol, según el calendario solar de 265 días y el calendario lunar de 260 días, no existe equilibrio en nuestras vidas y por eso se presentan enfermedades, accidentes y complicaciones en el trabajo de parto. No obstante, la gente dice que es una tontería lo que hacemos -porque para el pensamiento occidental somos seres aislados-, en realidad todos los elementos de la tierra tienen un por qué” (EA1).

Conclusiones

Respecto a su rol político

La situación de las abuelas comadronas en Guatemala refleja un conflicto entre la práctica ancestral que representan y el reconocimiento institucional que reciben. A pesar de su contribución a la salud materno-neonatal y su arraigo en las comunidades de los pueblos originarios, las políticas estatales las consideran como una opción subsidiaria y las regulan como proveedoras de servicios de salud, subordinándolas a un proceso de certificación y capacitación impartida por el personal de enfermería.

A pesar de su organización en el Movimiento Nacional de Comadronas y de su esfuerzo por fortalecer las estructuras tradicionales de partería, las políticas estatales continúan marginando su labor y ubicándolas en una posición de dependencia y subordinación respecto al sistema de salud oficial.

La situación de las abuelas comadronas en Guatemala evidencia un desequilibrio entre la valoración de su práctica ancestral por parte de las comunidades y su reconocimiento y tratamiento por parte del Estado, lo que plantea desafíos significativos en términos de equidad, respeto a los derechos culturales y reconocimiento de la diversidad en el sistema de salud.

Respecto a la lucha por el reconocimiento

Las comadronas en Guatemala desempeñan un papel fundamental en la atención materna y comunitaria, y su labor va más allá de la simple prestación de servicios de salud. A pesar de la marginalización y la falta de reconocimiento genuino por parte del Estado, las comadronas representan una conexión invaluable con las prácticas ancestrales y culturales de las comunidades indígenas.

Es evidente que las comadronas no solo actúan como proveedoras de atención médica, sino que desempeñan múltiples roles que abarcan desde el apoyo emocional y espiritual hasta el conocimiento de la medicina tradicional y el acompañamiento integral a las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto. Su labor refleja una profunda comprensión de las necesidades y tradiciones de las comunidades a las que sirven.

A pesar de los intentos del Estado por integrarlas dentro de un marco normativo y de reconocimiento formal, la relación sigue siendo desigual, marcada por una lógica de subalternidad que no valora plenamente su papel y conocimientos. La consideración de las comadronas como simples terapeutas dentro del sistema de salud estatal no refleja la riqueza y complejidad de su labor ni su profundo arraigo en la cultura y la tradición maya.

Es fundamental que se reconozca y se valore el conocimiento y la experiencia de las comadronas como un recurso invaluable para la salud materna y comunitaria. Esto implica no solo otorgarles un estatus formal dentro del sistema de salud, sino también respetar y promover sus prácticas ancestrales y su papel como guardianas de la vida en las comunidades indígenas de Guatemala.

Respeto a la labor integral de las comadronas

La situación de las abuelas comadronas en Guatemala revela un panorama complejo y multifacético. A pesar de su invaluable contribución a la atención materna y comunitaria, enfrentan numerosos desafíos y discriminaciones tanto desde el sistema de salud occidental como desde las propias comunidades.

La imposición de prácticas occidentales y la falta de reconocimiento genuino de los saberes ancestrales de las comadronas reflejan una visión paternalista y colonialista por parte del Estado y del sistema de salud. Esta imposición socava la autonomía y la autoridad cultural de las comadronas, desvalorizando su conocimiento y experiencia acumulada a lo largo de generaciones.

La discriminación y los prejuicios que enfrentan las comadronas, basados en su edad, género, origen étnico y nivel educativo, son manifestaciones de profundas inequidades y jerarquías sociales arraigadas en la sociedad guatemalteca. Estas barreras obstaculizan su capacidad para ejercer plenamente su labor y para acceder a recursos y apoyos institucionales adecuados.

Además, la escasez de recursos y la pérdida de prácticas tradicionales, como el uso de plantas medicinales, representan desafíos adicionales para las comadronas y para la salud materna y neonatal en las comunidades indígenas. La falta de acceso a plantas medicinales y la dependencia creciente de la medicina occidental amenazan la integridad y la eficacia de la atención que las comadronas pueden proporcionar.

Referencias

- Acuerdo Gubernativo 102-2015. (2015). Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala, 2015-2025. Guatemala. Recuperado el 13 de mayo de 2015, de https://reformas-guatemala.org/pdf/acuerdos_alcanzados/acuerdo_102_2015_politica_comadronas.pdf
- Aguirre, G. (1986). Antropología Médica. México. Obtenido de https://www.academia.edu/35667570/Aguirre_Beltran_Antropolog%C3%ADa_m%C3%A9dica
- Bagur, M. (2019). Conocimientos, Actitudes y Prácticas que poseen las comadronas tradicionales sobre la alimentación de la mujer en el puerperio [Tesis]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Obtenido de <https://biblioteca-farmacia.usac.edu.gt/Tesis/MANA63.pdf>
- Barrientos, A., Delgado, A., Kopp, R. Estrada, M. Godoy, C., Luna, R. (2011). Conocimientos de las Comadronas sobre los señales de peligro de mortalidad y perinatal [Tesis]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Obtenido de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8834.pdf
- Car, G. (2005). La herencia de las abuelas y los abuelos en la medicina indígena maya (1a. ed.). Guatemala: ASECSA.
- Decreto legislativo 32-2010. (2020). Ley para la Maternidad Saludable. Guatemala. Obtenido de https://oig.cepal.org/sites/default/files/2010_d32-2010_gtm.pdf
- Díaz, Z., Aguilar, T., Linares, X. . (2015). La antropología médica aplicada a la salud pública. Revista Cubana de Salud Pública, 41(4), 655-665. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400009
- Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Revista Propósitos y Representaciones, 1(7), 201-229. doi:<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Geographic, National. (30 de marzo de 2022). Para Salvar vidas las comadronas mezclan la herencia maya con la medicina occidental. Obtenido de La lucha por reducir las muertes maternas e infantiles en Guatemala y México: <https://www.nationalgeographic.es/historia/2022/03/para-salvar-vidas-las-comadronas-mezclan-la-herencia-maya-con-la-medicina-occidental>

- Hurtado, E. (2010). Estudios de las características y prácticas de las comadronas tradicionales en una comunidad indígena de Guatemala [Tesis]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- IDEIPI. (7 de 4 de 2022). Instituto de Estudios Interétnicos y de los Pueblos Indígenas. Obtenido de Instituto de Estudios Interétnicos y de los Pueblos Indígenas: <https://ideipi.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2022/04/COMUNICADO.pdf>
- Montepeque, F. (05 de octubre de 2022). El tortuoso camino para un cheque de Q57: las comadronas, las peor pagadas por el Estado de Guatemala. Obtenido de <https://www.plazapublica.com.gt/content/el-tortuoso-camino-para-un-cheque-de-q57-las-comadronas-las-peor-pagadas-por-el-estado-de>
- Mosquera, M. (b). (2006). Clasificación y demanda de terapeutas tradicionales en Guatemala. Realidad y Reflexión(18). Obtenido de <https://digi.usac.edu.gt/bvirtual/informes/cultura/INF-2006-018.pdf>
- Mosquera, M., Valdes, A., Paredes, V. (2006). Terapeutas tradicionakles, terapias y racionalidad maya. Elementos para su inserción y consolidación en el pluralismo de salud en Guatemala. Guatemala: DIGI-USAC. Obtenido de <https://digi.usac.edu.gt/bvirtual/informes/cultura/INF-2006-018.pdf>
- Movimiento Nacional de Abuelas Comadronas Nim Alaxik. (2022). Movimiento Nacional de Abuelas Comadronas Nim Alaxik. Obtenido de Movimiento Nacional de Abuelas Comadronas Nim Alaxik: <https://femination.fr/es/osc/nim-alaxik-guatemala/>
- Pelcastre, B., Villegas, N., De León, V., Díaz, A., Ortega, D., Santillana, M., Mejía, M. (2005). Embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 39(4), 375-382. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/fbfMrBbyWrrTqpjPgfxQMMx/>
- Pies de Occidente. (2001). El Potencial de la comadrona en en Salud Reproductiva (1a. ed.). Quetzaltenango, Guatemala: Pies de Occidente. Obtenido de <https://piesdeoccidente.org.gt/biblioteca/EI%20Potencial%20de%20la%20Comadrona%20en%20Salud%20Reproductiva.pdf>
- Wynn, P. y Money, A. (2009). Qualitative Research and Occupational Medicine. Occupational Medicine(59), 138–139. doi:10.1093/occmed/kqn147

Sobre el autor

Bertha Túm Gregorio

Es maestra en Políticas Sociales y Gestión Pública por la Universidad de San Carlos de Guatemala y licenciada Trabajo Social con énfasis en Gerencia del Desarrollo por la Universidad Rafael Landívar. Tiene experiencia en investigación en temas de derechos de las mujeres y las niñas, violencia contra la mujer y creencias y prácticas culturales de las mujeres k'iche's durante el embarazo. Además, es activista social, feminista comunitaria, defensora de los derechos de las mujeres en su diversidad y promotora del rescate y la práctica de diversas tradiciones ancestrales.

Financiamiento de la investigación

Con recursos propios.

Declaración de intereses

Declaramos no tener conflicto alguno de intereses, que influyeran en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

Derecho de uso

Copyright (c) (2024) Bertha Túm Gregorio

Este texto está protegido por la [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



Este texto está protegido por una licencia
[Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de atribución: debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.