

# **SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA EN SALUD DE MÉDICOS DEL MUNDO EN EL HOSPITAL DE PATACAMAYA**

Karina Vaca Cuellar

## **1. RESUMEN**

Este documento tiene la finalidad de investigar la articulación de la Medicina Tradicional y la Medicina Biomédica, en la experiencia desarrollada por Médicos del Mundo en Patacamaya con enfoques de pertenencia intercultural y equidad de género.

Las técnicas utilizadas fueron las entrevistas a informantes claves y la observación directa del hospital de Patacamaya.

Las entrevistas estuvieron dirigidas a la partera, los médicos tradicionales y el personal de salud.

En la observación directa del hospital se puso especial énfasis en las características de la sala de parto con adecuación intercultural.

Mediante las entrevistas se pudo recoger las experiencias de los médicos tradicionales y la partera dentro del hospital, estableciéndose el tipo de especialidades que tienen, como realizan la atención a los pacientes y los tratamientos que realizan con las plantas medicinales.

Los médicos responsables en el área de interculturalidad como la ginecóloga obstetra, dieron sus puntos de vista de esta articulación.

Finalmente se revisaron los instrumentos y/o registros utilizados en la sala de partos intercultural.

## **2. PALABRAS CLAVE**

Medicina Tradicional, partera, atención, interculturalidad, sala, adecuación, enfermedades, calidad/calidez, articulación, biomedicina, parto, parturienta, palpación, ginecóloga obstetra, instrumentos, registros, hospital.,

### **3. ANTECEDENTES**

Médicos del Mundo firma un convenio con la Agencia Española de Cooperación para el Desarrollo (AECID) para intervenir en las Redes de Salud 11 y 12 del departamento de La Paz, durante el periodo 2007- 2011. Estas redes están ubicadas en 4 provincias y 15 municipios: Sica Sica, Patacamaya y Umala, en la provincia Aroma; San Pedro de Cuarahuara, Papel Pampa y Chacarillan en Gualberto Villarroel; Santiago de Callapa, Corocoro, Caquiaviri, Calacoto, Comanche, Charaña y Nazacara en Pacajes, y Santiago de Machaca y Catacora en José Manuel Pando.

El convenio tenía por objetivo general contribuir a la mejora de la calidad de atención en salud con un enfoque intercultural, mediante la participación social y equidad de género. Los objetivos específicos eran: 1) fortalecer el sistema de salud público en las Redes 11 y 12; 2) fortalecer la gestión de la salud, en particular, el funcionamiento de los Directorios Locales de Salud (DILOS), y 3) contribuir a fortalecer actitudes y prácticas de protección a la salud en Salud Sexual y Reproductiva (componente de salud materna).

Actualmente, está en proceso de implementación un nuevo convenio para fortalecer el trabajo previamente realizado, que durará hasta el 2014. En este convenio, a diferencia del anterior, se enfatiza más el trabajo de fortalecimiento de la medicina tradicional y articulación con la medicina académica. Al respecto, están diseñando una guía de articulación de la medicina tradicional y académica en conjunto con el Viceministerio de Salud y otras unidades. Se espera que esta guía contribuya a la operativización de la SAFCI.

### **4. DISEÑO METODOLÓGICO**

Se siguen las líneas metodológicas del protocolo de sistematización de experiencias en salud del proyecto MULTIPAÍS. Rescata los temas de calidad en la atención del servicio de salud y la articulación de la medicina tradicional con la académica.

Se planteó un estudio que describa la experiencia en salud de Médicos del Mundo, realizando entrevistas en profundidad a los médicos tradicionales, partera y personal de salud; posteriormente se realizó una visita al hospital y se observó las características de la sala de parto con adecuación intercultural.

Con el propósito de conocer la pertinencia del registros de los partos interculturales, se realizó una revisión de los mismos.

## **5. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA**

A los propósitos del protocolo de sistematización del proyecto MULTIPAÍS, se identificaron las características de la atención intercultural de la salud materna, que consiste en la implementación de una atención de calidad, culturalmente diferenciada para las mujeres embarazadas.

Se pudo evidenciar que la atención de los médicos tradicionales y las parteras, en el hospital, se realiza a través de un sistema de rotación entre los que son reconocidos por su idoneidad en la comunidad.

Se revisaron los instrumentos y/o registros que utilizan en el hospital, tanto en la medicina tradicional, como biomédica.

En la visita al hospital de Patacamaya en el análisis de la infraestructura y equipamiento, se puso especial interés en la adecuación del consultorio de medicina tradicional y la sala de parto con adecuación intercultural.

Las entrevistas con la partera y los médicos tradicionales del Hospital de Patacamaya, permitió conocer sus percepciones sobre este tipo de articulación. En los días de la visita no hubo demanda de atención en el consultorio de medicina tradicional, por lo que no se pudo tener vivencia de la forma de atención al paciente.

Las entrevistas con la ginecóloga obstetra Dunia Arakaki y el médico general encargado del área intercultural el Dr. Chipana, permitieron conocer las prácticas o actividades que tienen estos actores en el modelo de atención de la salud. Se identificaron también fortalezas y debilidades de este modelo.

### **5.1. SALUD MATERNA**

Este hospital, a diferencia de otros, nace bajo un enfoque intercultural contándose con un consultorio de medicina tradicional, donde asisten herbolarios. Considerando esta particularidad y bajo un enfoque de calidad en la atención, Médicos del Mundo trabaja en la sensibilización y capacitación del personal de salud, para lograr la articulación del trabajo con las parteras y la adecuación de la sala de partos.

El proceso de calidad en la atención integra conceptos de interculturalidad, género y derecho a la salud. Esto implica la adecuación de los servicios, procedimientos, protocolos, procesos de comunicación y procesos clínicos, contándose para ello con la Guía de atención materna con enfoque intercultural del Ministerio de Salud.

## 6. RESULTADO DE LA SISTEMATIZACIÓN-MODELO DE ATENCIÓN PATACAMAYA



PATACAMAYA ASI-CEDEC



PATACAMAYA ASI-CEDEC



Feria en la localidad de Patacamaya ASI-CEDEC



Un puesto de plantas medicinales en la feria de Patacamaya ASI-CEDEC

### 6.1. FERIA.

Los jueves se realiza la feria de Patacamaya en la que se encuentran variedades de productos a precios más económicos, razón por la cual las personas salen desde las comunidades para obtener los insumos necesarios; al mismo tiempo adquieren plantas medicinales para alguna enfermedad que puedan presentarse en el grupo familiar, las mismas que son utilizadas como parte del autocuidado. Entre esta plantas e puede citar a la cola de caballo utilizada para afecciones renales, o la manzanilla como desinflamante.

Las personas procedentes de comunidades lejanas, aprovechan la salida de sus comunidades a la feria de Patacamaya para acudir al hospital y acceder a atenciones con los médicos académicos o los médicos tradicionales.

## 6.2. HOSPITAL DE PATACAMAYA



Hospital Boliviano Español de Patacamaya ASI-CEDEC

Es un hospital de segundo nivel que forma parte de la red de salud de las provincias Aroma y Gualberto Villarroel, su construcción fue financiada por la Cooperación Española.

El hospital está localizado entre las ciudades de La Paz (110 Km.) y Oruro (140 km) que cuentan con hospitales de referencia.

Cuenta con los siguientes servicios: Farmacia, laboratorio clínico, rayos X, ecografía, odontología, sala de vacunación, quirófano, consultorios de medicina académica, consultorio de medicina tradicional, sala de parto y sala de parto con adecuación intercultural que se encuentra en refacción y ampliación.

## 6.3. EXPERIENCIA DE MÉDICOS TRADICIONALES EN EL HOSPITAL DE PATACAMAYA



Médicos tradicionales-Partera ASI-CEDEC

En la entrevista realizada el 20 de octubre en el Hospital Boliviano Español de Patacamaya se pudo realizar entrevistas con los médicos tradicionales y la partera sobre la actividad que realizan dentro del consultorio de medicina tradicional y la sala de parto con adecuación intercultural.

### 6.3.1. LUCIO LIMARI - MÉDICO TRADICIONAL (AMAUTA).



Lucio Limari AMAUTA ASI-CEDEC

Don Lucio Limari desde joven empezó a curar con la medicina tradicional, fue partero, actualmente lee la hoja de coca (a esta especialidad se la denomina Amauta), también tiene otras actividades como la fisioterapia, hace jarabes y pomadas de las plantas medicinales para friccionar a las mujeres después del parto que se lo denomina sobre parto<sup>1</sup>.

Realiza q'was y misa misterio, llamando al ánimo de los pacientes para la enfermedad del susto, que generalmente les da a las guaguas (niños). Los síntomas de este padecimiento son: fiebre e imposibilidad de conciliar el sueño. Una de las causas es por un accidente de

<sup>1</sup> El sobre parto en un estudio del Instituto Boliviano de Medicina Tradicional Kallawaya, lo define en tres dimensiones: a) es un concepto que se origina en el siglo XVI igual al puerperio, después del parto; b) las mujeres lo relacionan a situación de peligro y c) es una agrupación sindrómica (de varias enfermedades) de carácter cultural. "Tradicionalmente y de manera resumida y simplista algunos médicos decían que eran hemorragias y acepcis corporal, pero no es eso; va desde la pena, el arrebato, hemorroides, várices, dolor auricular, estreñimiento, susto, contracciones dolorosas, mal aire, continencia de orina y otros. Los médicos distinguen tres fases de sobrepartos: el precoz, de 1 a 10 días después de dar a luz; el tardío, de 11 a 40 días después y el alejado de 40 a 365 días. El Instituto Boliviano de Medicina Tradicional Kallawaya plantea un cuarto: el post puerperio alejado crónico, de 365 días hacia adelante, debido a que existen mujeres que arrastran las complicaciones del parto más allá del año y se manifiesta en problemas crónicos. ([http://www.pieb.com.bo/sipieb\\_notas.php?idn=6083](http://www.pieb.com.bo/sipieb_notas.php?idn=6083))

tránsito donde las personas se asustan y llegan a tener los mismos síntomas de una guagua que sufre esta enfermedad.

Otra de las enfermedades que mencionó don Lucio es la enfermedad del rayo. Los síntomas son: fiebre y granos, que al pasar el tiempo afectan al corazón causando dolor de cabeza, situación que en algunos casos se complica. Para esto se realiza el baño de vapor con preparados naturales.

Todo este conocimiento proviene de la virtud heredada del abuelo de Don Lucio, que fue médico tradicional y le enseñó la forma de curar la enfermedad recetando mates, elaborando, mates, jarabes y pomadas que se extraen de las plantas medicinales.

Para Don Lucio, la *interculturalidad* es entendida en salud, como la integración de los médicos académicos y los médicos tradicionales, sin embargo cuando existen complicaciones en los pacientes; la biomedicina no toman en cuenta a los médicos tradicionales, pese a que la mayoría de los/as pacientes prefieren la presencia de los médicos tradicionales por el idioma y la confianza que hay en ellos/as, así se complementa *la atención con calidad y calidez* con el diagnóstico de las enfermedades y su respectivo tratamiento.

Don Lucio se encuentran los amautas, curanderos y las parteras que pertenecen a la *Sociedad Boliviana de Medicina Tradicional (SOBOMETRA)*. Esta institución les permite una mejor coordinación entre todos para que se pueda mejorar la medicina tradicional.

En el Hospital solo se autorizó la presencia de dos médicos tradicionales que no gozan de un salario. El Alcalde colabora pero no en su totalidad. Más de nueve años que Don Lucio está en el Hospital y solamente percibe ingresos por la venta de mates, pomadas y curaciones realizadas.

### 6.3.2. PRUDENCIO PATZI - MÉDICO TRADICIONAL



Prudencio Patzi ASI-CEDEC

Don Prudencio es naturista, medico tradicional y partero. Trabajó en Oruro, Cochabamba y Potosí; ahora se encuentra en el hospital de Patacamaya.

La integración entre los médicos y parteras tradicionales, con el personal de salud señalada en la Constitución Política del Estado, ahora les autoriza para cumplir sus funciones. Ellos fueron los primeros en la localidad de Patacamaya en obtener un consultorio de medicina tradicional hace 8 años atrás. *“Existen (...) formularios que ya están entregados a la Dirección y pronto lo llevaremos a La Paz para que ellos verifiquen y así nos van a registrar y quienes estarán autorizados a trabajar”*<sup>2</sup>, este registro se realiza todo el país, a fin de obtener la autorización y acreditación en el Ministerio de Salud.

Para Don Prudencio la *interculturalidad es la integración, unificación de todos los médicos tradicionales, los médicos académicos y las parteras*. Actualmente se está llevando a cabo la sensibilización para poder tener una integración con las dos medicinas, porque existen enfermedades que todavía no son comprendidas por los médicos académicos y se pueden dar varios ejemplos, uno de ellos es *“el sobre parto que es después del parto, la mujer ya tiene su bebe se levanta sana, camina y pasa un mes, ahí es donde viene la enfermedad empieza con dolor y a esto se le llama la recaída todavía, el sobre parto viene después de seis meses o un año y esto los médicos ya no saben que es, les dicen señora usted está sana (a los seis meses porque caminaba), pero el sobre parto puede aparecer después de un año y eso ya no lo han diagnosticado como sobre parto, sino que es otra enfermedad, pero para nosotros es sobre parto”*. En este

---

<sup>2</sup> Señala Don Prudencio



sentido para los médicos tradicionales existen enfermedades que no son conocidas para los médicos académicos, por esta razón el derecho a la salud debe respetar y complementar las dos medicinas que existen en nuestro país.

Es muy importante esta integración para poder brindar una atención con calidad y calidez, para don Prudencio la alimentación es elemental porque en estos últimos tiempos los niños y niñas están desnutridos, *“recordamos la alimentación de nuestros abuelos (con alimentos) que se producen en el campo: la papa, el chuño, el trigo, grano, carne y huevo, pero ahora el huevo ya no es criollo, ahora todo está transgénico y así está nuestra alimentación. La gente prefiere la comida rica por ejemplo el fideo con su ají, pero si hablamos de nutrición no tiene nada de proteínas, por esta razón es que se desnutre la gente. Ahora las señoras embarazadas no se alimentan bien y por eso llegan desnutridas. Por esta razón los bolivianos somos pequeños y científicamente han demostrado que nosotros vamos a vivir hasta los cincuenta años”*. Se evidencia que la atención con calidad-calidez requiere de una integración tanto de los actores del área de la medicina académica y tradicional para poder proponer una buena alimentación tanto a las mujeres embarazadas y a los/as niños.

Tener un consultorio tradicional dentro del hospital de Patacamaya *“ha sido relevante en cuanto al reconocimiento de los saberes ancestrales por la medicina científica que solo han estudiado el microbio, pero la parte espiritual no han tocado. Hay psicólogos pero no hablan de lo espiritual como nosotros, la espiritualidad es otra cosa, por eso muchos enfermos hay en la actualidad, por ejemplo una mañana estaba sentado en un hospital (La Paz), cada mañana las consultas son aproximadamente de cien pacientes, tanta enfermedad que ha aparecido. La medicina científica no puede solucionar algunas enfermedades, por eso es que no se pierde los médicos tradicionales. En la calle siempre vemos las q’oas, copales, inciensos, medicinas naturales siempre están vendiendo, durante años la gente siempre acude ahí, por más que en la comunidad haya médico sanitario, la gente siempre va al médico tradicional, porque también es importante el idioma, cuando entra un tradicional los pacientes tienen confianza, pero cuando entra un médico no, aunque sepa hablar aymara u otro idioma siempre se caracterizan porque hablan otra clase, su vestimenta es diferente, parece que los pacientes tiene miedo, pero cuando nosotros estamos con lente, corbata o lo que sea siempre nos comunicamos muy bien por eso la medicina tradicional es muy importante en nuestro país. En otros países como China hay dos universidades y en otros países igual, así también ellos recuperan su medicina tradicional”*. Las costumbres de los aymaras, quechuas, etc., que existen en nuestro país tienen un acercamiento con lo espiritual, la naturaleza y la mayoría de los médicos científicos, no están sensibilizados en lo espiritual y la conexión con la naturaleza.

Al igual que la estructura de la medicina científica, los médicos tradicionales tienen sus especialidades como: amautas, médicos tradicionales, parteras, curandero, hueseros, naturistas, etc. Cada uno de ellos sabe que particularidad tiene al momento de realizar la atención. Al igual que los biomédicos, los médicos tradicionales se reúnen para analizar y

sacar conclusiones respecto a la atención brindada a los pacientes que se da en el consultorio de medicina tradicional.

Uno de los ejemplos mencionados de Don Prudencio son los hueseros, que tienen una similitud con la especialidad de la traumatología, ya que ambos sanan las fracturas, fisuras, luxaciones de los huesos, pero el tipo de tratamiento es diferente. Don Prudencio no sabe exactamente cuál es el procedimiento que usan los hueseros pero se imagina que estirando la parte afectada se pone en su lugar y dando algunos masajes se cura.

En Cochabamba (Clisa) hay hueseros que trabajan. Son personas mayores que tienen experiencia, sin necesidad de una operación han podido dar una solución a la fractura, fisura y luxación. Varios médicos científicos han intercambiado sus saberes con los hueseros.

En la atención de un paciente en la medicina científica se hace la anamnesis que es la filiación (datos personales), el motivo de la consulta, historia de la enfermedad, antecedentes (familiares, clínicos, quirúrgicos, ginecobstétricos). Anamnesis por sistemas (se pregunta si hay algo mal en otros órganos), y el examen físico que es general y segmentario (depende de la enfermedad).

Para los médicos tradicionales la atención tiene el siguiente procedimiento: por cuenta propia se llena un cuaderno de registro donde anotan el nombre de la persona y fecha de la consulta. En el hospital les proporcionaron un formulario de referencia y contra referencia.

Don Prudencio después de llenar tanto el cuaderno y el formulario de referencia y contra referencia hace el examen físico. Algunas veces utiliza el fonendoscopio, pero emplea más la lupa, que es el diagnóstico de la vista. Observa con la lupa el ojo y detecta la enfermedad y dependiendo que enfermedad tenga el paciente se procede al tratamiento correspondiente.

Don Lucio hace el siguiente diagnóstico: *“Como mis compañeros le han informado es casi igual, claro yo palpo la mano y las venas, las uñas el sudor si es frio. La palpación de las venas se nota cuando el paciente está asustado, y las mujeres embarazadas les digo falta un mes más o algo más, o está mal, algunas se caen, se dieron algún golpe y hay que palpar la vena y les diagnostico que es lo que tienen”*.

Dentro de las enfermedades tradicionales están las siguientes: Sobre parto, kajta (susto), kari kari, vesícula biliar, etc.

Hay padecimientos que transfieren al personal de salud porque ellos no pueden intervenir con enfermedades como el cáncer, tuberculosis, mal de chagas, accidentes de tránsito, etc. En el caso de gravedad o muerte de un paciente la responsabilidad no es del médico tradicional, si no del responsable de turno del Hospital de Patacamaya.

Finalmente los médicos tradicionales realizan su trabajo voluntariamente dentro del hospital, utilizando las diferentes especialidades que aprendieron desde la niñez, elaborando pomadas, infusiones de las que transforman para poder tener una entrada económica, cumpliendo atenciones en las distintas comunidades donde las personas no asisten a los centros o postas de salud de la localidad de Patacamaya.

### 6.3.3. LEONARDA QUISPE - PARTERA



Leonarda Quispe (Partera) ASI-CEDEC

Doña Leonarda Quispe es de la Comunidad de Punata, ella es médico tradicional y partera. Su conocimiento es heredado de su abuela que era partera. Empezó desde sus doce años y aprendió como se formaban las wawas<sup>3</sup> mediante la palpación de la vena. Doña Leonarda contó que *“desde ese día he comenzado hasta hoy, hartas mamás he salvado y actualmente no tengo ningún muerto porque esta virtud me ha dado Dios y es más que los doctores, somos místicos y tenemos ese don, así es como he comenzado, yo he trabajado en mi casa, en las comunidades, me conocían desde mis quince años. A mis dieciocho años he ido a Sorata a estudiar y rogaba a los doctores para hacer el parto y ahí he conocido la capacitación, el taller como es, también en Achacachi he estudiado cinco años rogándoles a los doctores porque yo quería aprender más como era el parto, desde el principio como se forma la wawa, así al hospital yo sé entrar para acomodar a la wawa, porque sabe estar en otra posición, y me ayudo con la vena*

---

<sup>3</sup> Niño-Nina.

*si está en otro lado o está de otra clase. En Warisata he estudiado un año acerca del parto, también en el laboratorio como es el análisis así iba al hospital desde mis dieciocho años".* De esta manera, doña Leonarda brinda su don en muchas comunidades y no solamente como partera sino que también cura enfermedades tradicionales como la ulcera, gastritis, kari kari.

Las madres vienen con la regla blanca, amarilla y café, mal del riñón y todas estas enfermedades las diagnostican mediante el pulso de la vena. Hace la preparación de tónicos con las raíces de las plantas medicinales para curar las enfermedades.

Antes doña Leonarda atendía los partos en su casa y lo realizaba sola, era conocida en muchos lugares. Por esta razón, la Dra. Susy Vargas le hace la invitación para trabajar en el hospital de Patacamaya. Al igual que los médicos tradicionales trabajan ad honorem.

Con la ginecóloga del hospital, doña Leonarda pudo observar los controles prenatales, las infecciones de algunas madres. La ginecóloga le transfiere alguna vez a las madres para que la partera pueda acomodar a las wawas, de esta manera la partera ayuda y concientiza a las parturientas a ser atendidas en el Hospital. Mientras no exista ningún tipo de complicación, la parturienta puede escoger el parto intercultural o el parto biomédico.

En este sentido, en la entrevista se observó el respeto de la partera hacia los médicos científicos al haber estudiado al igual que doña Leonarda. La articulación entre el personal de salud, la partera es un referente de la atención diferenciada al tener una sala de parto con adecuación intercultural y otra que es la sala biomédica que brinda una atención con calidad y calidez.

En la atención, Doña Leonarda acompaña a la ginecóloga obstetra en los controles prenatales viendo cómo se realizan las ecografías, si las madres padecen de alguna infección, o si la wawa está en buena posición.

En el momento del parto se ven las diferencias tanto de la ginecóloga y la partera. En el proceso de atención los ginecólogos/as hacen el tacto para saber en qué posición está la criatura, para saber en qué momento se debe empezar el procedimiento del parto y cuentan los segundos para que pueda pujar la madre. En cambio, la partera palpa la vena y sabe en qué momento del trabajo de parto se encuentra, si la vena se pone dura es el momento de empezar el proceso del parto y doña Leonarda espera dos horas y alista a la madre. En el momento de pujar se fricciona el abdomen y se lleva una mantilla para ponerla debajo de la espalda y realizar algunos movimientos; esto ayuda al parto.

La partera apoya a la ginecóloga con la sensibilización para las parturientas para que puedan ser atendidas en el hospital, en consecuencia tanto la ginecóloga o el personal de turno atienden conjuntamente con la partera. Asimismo la partera después del parto da algunas recomendaciones como: reposar y dar algún tratamiento para que sane la matriz.

Doña Leonarda hace informes de los partos que realiza y llena el cuaderno de registro de la sala de partos con adecuación intercultural.

#### **6.4. PERSONAL DE SALUD RESPONSABLE DEL ÁREA DE INTERCULTURALIDAD DEL HOSPITAL BOLIVIANO ESPAÑOL DE PATACAMAYA**

##### **6.4.1. DRA. DUNIA ARAKAKI (GINECÓLOGA)**



Dra. Dunia Arakaki (ginecóloga obstetra) ASI-CEDEC

En la entrevista con la Dra. Dunia, hace referencia a las dos salas de parto que existen dentro del hospital de Patacamaya: una sala biomédica y la sala intercultural. La parturienta tiene estas dos opciones para su atención. Cuando se encuentra la partera en el hospital se hace la intervención conjunta con ella. El Hospital de Patacamaya cuenta con siete médicos generales que realizan la valoración a la paciente.

Actualmente se está ampliando la sala de parto con adecuación intercultural y por el momento no se está atendiendo en esta sala. A comparación de la sala de parto biomédica, la sala de parto intercultural es más caliente porque el piso es de madera y presenta las características de una casa lo que permite dar a las pacientes, confianza.

Si las pacientes se encuentran con alguna complicación no entran a la sala de parto. Las complicaciones se detectan en los controles prenatales. Según la Dra. Arakaki *“Toda*

valoración es de la medicina biomédica. La articulación de las parteras con el personal de salud es el trabajo de Médicos del Mundo y las parteras aprenden y rescatan la experiencia de los médicos y las capacitaciones, pero nosotros no rescatamos nada de ellas, porque los partos son institucionales y por eso se adopta la sala de parto intercultural, para no tener complicaciones y alcanzar las metas del milenio.

El material utilizado es esterilizado tanto en la sala biomédica y la sala de parto intercultural, los formularios utilizados son como de cualquier paciente interno, donde se hacen las valoraciones (historial clínico) dentro del hospital, las parteras no siempre están en el hospital porque ellas hacen su trabajo voluntario. Cuando la partera realiza un nacimiento siempre está acompañada del personal de salud, en nuestra articulación se trata de llenar los instrumentos donde ella firma también porque obviamente la partera tiene que figurar, de igual forma entra al Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS) y también tenemos un libro donde se encuentran registrados todos los partos de la sala intercultural. Como vemos hay mucha gente de origen aymara que prefiere ir a esa sala, pero la mayor parte de los partos son eutócicos y en cuestión de cesareas sólo se registran cinco máximo al mes, que no es mucho". Esta es la opción que brinda el hospital de Patacamaya sin dejar de lado el trabajo de supervisión dentro de la sala de parto intercultural para que no existan riesgos de complicaciones o muertes que se puedan suscitar en el transcurso de un parto.

#### **6.4.2. DR.CHIPANA (MÉDICO GENERAL) DEL HOSPITAL DE PATACAMAYA**



Dr. Chipana (Médico General) ASI-CEDEC

Se pudo rescatar de la entrevista al Dr. Chipana que para él la interculturalidad en salud "es la integración de todos para mejorar el nivel de salud o sea que no existan barreras culturales. Como dice la Constitución Plurinacional: la interculturalidad es el servicio a la salud integra para todos. La aceptación de lo que somos para que nos podamos integrar a las diferentes clases sociales". En la integración de la medicina tradicional con la biomedicina hay un factor importante que es la calidad-calidez, que es la satisfacción del paciente, y en esto los instrumentos que se deben manejar adecuadamente para una buena atención.

Los médicos académicos se integran a la sociedad retomando los usos y costumbres de las diferentes culturas, tal es el caso de la medicina natural, por esto es que en Hospital de Patacamaya hay un consultorio de médicos tradicionales y la sala de parto con adecuación intercultural para poder brindar una atención satisfactoria al paciente. Estos médicos tradicionales cumplen con horarios, turnos, asisten a las reuniones (CAI)<sup>4</sup>, y los médicos rurales tratan de integrarse a ellos y así se empieza a desarrollar la interculturalidad.

Entre las complicaciones dentro de la sala de parto intercultural están los casos de las madres primerizas en las que *“la cavidad de la vagina no es adecuada para que salga la criatura. Este tipo de complicaciones son derivados al personal de salud porque las parteras no realizan la episiotomía, pero las parteras están presentes en el parto porque una de las costumbres de la mujer aymara es cortar el cordón umbilical después de que salga la placenta.*

La partera capta a las parturientas dentro de las diferentes comunidades, las concientiza, informa al personal de salud y esto es como un acuerdo que se tiene en el hospital. El médico de turno valora a la parturienta, *“nosotros (llenamos las planillas de registro), no las parteras, pero si se anotan las personas que han participado dentro del proceso de parto. Es fácil el llenado, se anota la fecha, el apellido, la edad, cuantos embarazos, cuantas semanas de gestación, quién le hizo los controles prenatales, todo eso se registra (...) una vez realizado el parto se anotan todos los datos y firman todo los que han participado y todo se registra, y toda esta información se va al SNIS<sup>5</sup>. Nosotros tenemos un libro que se llama parto intercultural, esto significa que hemos atendido en la sala de parto intercultural y hay otro libro que no es intercultural, sino que se atendió en la sala biomédica”.* Esta forma de realizar los registros dentro del Hospital de Patacamaya posibilita analizar las formas de control en tanto se brinda las comodidades al paciente dentro de los dos saberes que representa la interculturalidad.

---

<sup>4</sup> Comité de Análisis de la Información.

<sup>5</sup> Sistema Nacional de Información en Salud.

## 6.5. CARACTERÍSTICAS DE LA SALA DE PARTO CON ADECUACIÓN INTERCULTURAL



Sala de parto con adecuación intercultural ASI-CEDEC

A diferencia de una sala de parto biomédica cuenta con dos camas de madera. Como se observa en la fotografía tiene una colchoneta y una especie de escalera de madera para poder agarrarse de esta para el momento de pujar. Cuenta con repisa donde están los mates para que la mujer pueda consumirlos y estar caliente en el momento del parto. En la misma habitación cuenta con un baño privado, cocina y el piso de madera para que el ambiente sea más caliente.



La sala de parto tiene un registro gráfico del número de partos atendidos y el número de niños que nacieron en esta sala.



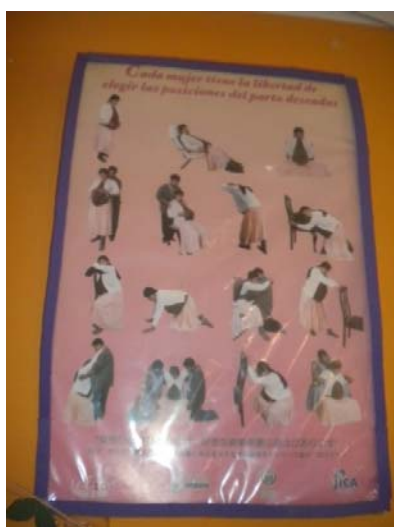


Ampliación de la sala de parto con adecuación intercultural **ASI-CEDEC**



Sala de espera que se encuentra en el área intercultural del Hospital de Patacamaya **ASI-CEDEC**

Se están ampliando los espacios del área intercultural del hospital de Patacamaya. Existirán dos salas de parto tradicional y una sala de espera para que tenga un ambiente cálido y confortable tanto para la parturienta como para los familiares, y tendrá disponibles plantas medicinales.



“cada mujer tiene la libertad de elegir las posiciones del parto deseado”

La guía para la atención intercultural de la salud materna, indica que “las mujeres acostumbran a dar a luz en forma vertical o semisentadas, no solamente porque conocen la fisiología de su cuerpo, sino porque tienen una connotación simbólica; permite la cercanía con la madre tierra, como ha observado la antropóloga Denise Arnold: ‘la wawa tiene que salir hacia la tierra, y luego la placenta igualmente tiene que caer sobre la tierra’. Por eso, las mujeres rurales no quieren dar a Luz en la cama ni sobre una mesa ginecológica”. Por esta misma razón, en algunos lugares no se considera bueno que se reciba la wawa con las manos” (Bolivia, 2005).

Estas investigaciones ayudan en el proceso de implementación de la adecuación de la sala intercultural respetando los usos y costumbres de cada familia y comunidad, lo que está dando resultados favorables para una mejor atención para las mujeres embarazadas y el derecho que tienen a decidir según sus prácticas culturales.

## 6.6. CONCLUSIONES

El trabajo en salud materna realizado por Médicos del Mundo contribuyó al proceso de articulación entre el personal de salud y las parteras en el hospital de Patacamaya. Entre los resultados alcanzados se encuentran:

- La adecuación de la sala de parto y la implementación de la Guía para la Atención Intercultural de la Salud Materna, del Ministerio de Salud y Deportes, permitieron concretizar las ideas instrumentales para el mejoramiento de las acciones en cuanto a la atención intercultural de los parto, y demostrar el rol que las mujeres y las familias tienen en el cuidado de su propia salud.

- La implementación de partos en los que interactúan parteras con personal médico, reflejan el reconocimiento y respeto, que se da en las comunidades entre las diferentes culturas respecto al modelo de atención.
- La interculturalidad refleja el dialogo y genera confianza, como medios para alcanzar los partos institucionales con enfoque intercultural.

### MATRIZ DE COMPONENTES Y ATRIBUTOS DEL MODELO DE GESTIÓN Y ATENCIÓN EN SALUD

	Modelo de Atención
<b>Calidad-calidez/Interculturalidad</b>	<p><b>Parto Intercultural:</b> Estrategia para promover los usos y costumbres de la población aymara en cuanto a su forma de ver el nacimiento del ser sin dejar de lado el material estéril y otras medidas, que aseguren una pronta recuperación de la mujer y del niño.</p> <p><b>Prevención:</b> Este rol fundamental es realizado por las parteras que tienen como principal labor identificar mujeres embarazadas en las comunidades y su concientización para que acudan a los controles prenatales y tengan una atención del parto institucional e intercultural, para de este modo reducir los indicadores de mortalidad materna y perinatal.</p> <p><b>Instrumentos:</b> Implementación de un Cuaderno de registro en la sala de parto con adecuación intercultural que tiene las siguientes características: datos de la madre, datos de la gestación, datos sobre las personas que acompañan al parto, datos de las posiciones de parto y firma y sello de la partera, médico especialista y otros que atendieron el parto.</p>