


Fall 12-1-2014

Sexual and reproductive health and rights of Aymara women in the intercultural health system in Chile / Salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres Aymara en el sistema de salud intercultural de Chile

Ariela Schnyer
SIT Study Abroad

Follow this and additional works at: https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection

 Part of the [Demography, Population, and Ecology Commons](#), [Health and Medical Administration Commons](#), [Health Economics Commons](#), [Latin American Studies Commons](#), [Maternal and Child Health Commons](#), [Maternal, Child Health and Neonatal Nursing Commons](#), [Medical Education Commons](#), [Nursing Midwifery Commons](#), [Regional Sociology Commons](#), and the [Sociology of Culture Commons](#)

Recommended Citation

Schnyer, Ariela, "Sexual and reproductive health and rights of Aymara women in the intercultural health system in Chile / Salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres Aymara en el sistema de salud intercultural de Chile" (2014). *Independent Study Project (ISP) Collection*. 2010.

https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/2010

This Article is brought to you for free and open access by the SIT Study Abroad at SIT Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Independent Study Project (ISP) Collection by an authorized administrator of SIT Digital Collections. For more information, please contact digitalcollections@sit.edu.

Salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres Aymara en el
sistema de salud intercultural de Chile

Putre, Chile

Ariela Schnyer

SIT Chile: Salud Pública, Medicina Tradicional y Empoderamiento Comunitario

Otoño 2014

Consejera: Ana María Arias, Facilitadora

Directora Académica: Dra. Rossana Testa

RESUMEN

This investigation seeks to understand how Aymara women navigate their sexual and reproductive health and rights (SRHR) in Chile's intercultural health care model. Indigenous communities have their own practices that complicate the provision of sexual and reproductive health by requiring health care providers to be aware of two different worldviews and how they may conflict, as well as what is necessary to provide respectful care. However, an ethnically and culturally pertinent framework is vital to actually assuring successful SRHR provision, whose tenants include autonomous choice and care free of discrimination, coercion or violence. These interactions were investigated through semi-structured interviews of 14 Aymara women from Putre, Chile and 3 of their health care professionals on various SRHR topics with a focus on birth and pregnancy. The women were aged 27-61 and had many different, unique experiences and relationships with their pregnancies. They used a wide range of contraceptive methods and many sought attention from both Aymara and Western doctors for prenatal exams. They had an average of 2.86 births(SD 1.5), with a range of 1-7 births. Of the participants, 50% had at least one of their births in a house either alone or with the help of a midwife and 85.8% had given birth at least once in a hospital. There was a 64% preference of home births to hospital births, although many also mentioned that the hospital offered safer and more hygienic care in case of complications. Women reported the need for more midwifery attention in hospitals and more respect and patience in the care they receive from doctors. They also conveyed that they would prefer to be able to give birth in their homes or at least at the consultorio in Putre. The results of this study suggest that while the infrastructure is present to provide ethnically competent SRHR to Aymara women in Putre, there are still gaps in its provision and execution, especially in regards to birth. The suggestions of the participants about how to improve their attention and birth care should be considered and listened to in order to improve the quality of intercultural care.

key words: aymara women, intercultural health care, sexual and reproductive health and rights (SRHR),birth, pregnancy

palabras claves: mujeres aymara, atención de salud intercultural, salud y derechos sexuales y reproductivos, parto, embarazo

AGRADECIMIENTOS

A la investigadora le gustaría agradecer todas las personas que han ayudado y apoyado mucho este estudio. Ninguna parte del estudio podría haber sido realizado sin estas personas. Primero, muchas gracias a mi consejera, Ana María Arias, la facilitadora de interculturalidad por el consultorio de Putre. Sus conocimientos y conexiones fueron muy útiles y apoyaron mucho el desarrollo de la investigación. Fue una alegría aprender del sistema y los cambios en la comunidad de ella y compartir tiempo en las rondas.

También muchísimas gracias a Don Aldo, el matrón del consultorio de Putre. Su ganas de compartir información y experiencias me inspiró mucho. Gracias por incluirnos en las aventuras de las rondas y siempre tener la información que necesité disponible.

A las Señoras Fausta y Luisa y a Don Teófilo, quiero agradecerles su inclinación de enseñar a unas estudiantes extranjeras de su cultura y practicas. Las historias de los pueblos y las descripciones de creencias y prácticas Aymara que ellos compartieron me ayudó mucho y me alegré mucho poder aprender de ellos.

A Rossana, mi consejera en Arica, gracias por su ayuda en el diseño del estudio y por su apoyo para que pudiera investigar los temas que me interesan. Sus conexiones fueron muy útiles.

A las mujeres de Putre, mucho agradecimiento a su participación y su inclinación de compartir sus experiencias de un tema muy íntimo y privado. Sé que fue extraño tener una gringa preguntando tantas cosas personales pero su disposición me ayudó mucho. Fue una experiencia linda compartir unas partes tan importantes de su vida y aprender del proceso de embarazo y parto. Espero que encuentren este estudio como algo que puede ayudar a empoderar su comunidad a cambiar las cosas de su atención que causan problemas.

Mis dos familias anfitrionas, de Arica y de Putre, ¡gracias por su cuidado y la rica comida! Siempre me hicieron sentir cómoda y apoyada. Gracias especialmente a mi familia de Arica que me dio la bienvenida de nuevo al fin del periodo de ISP para terminar mi trabajo. Me hicieron sentir como una parte de la familia, y por eso les mando todo mi amor. Gracias a mi hermana, Fernanda para tomar el tiempo para ayudarme con mi gramática y ortografía aunque recién ha terminado con su PSU.

Anne, mi cómplice de Putre, gracias por el tiempo compartido. No podría haber sobrevivido el periodo de estudio sin su compañía y buenas ideas. ¡Viva las aventuras!

Resumen.....	2
Agradecimientos.....	3
Índice.....	4
Introducción.....	5
Marco Teórico.....	6
Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos	
Medicalización del Ciclo Reproductiva	
Sistema de salud intercultural en Chile	
Objetivos.....	11
Metodología.....	12
Colección de Resultados	
Aspectos de Ética	
Metodología de Análisis	
Resultados.....	14
Tablas de Demográficos	
Menstruación	
Embarazo	
Parto	
Mejorando las Experiencias	
Discusión.....	22
Limitaciones	
Conclusión.....	27
Referencias.....	28
Anexos.....	29
Guía de entrevistas	
Consentimiento Informado	
Transcripciones de entrevistas	

INTRODUCCIÓN

Proveer atención de salud mientras se respeta las prácticas y culturas de la población determinada es muy importante en el mundo de salud pública y sistemas de atención de salud. Esta lucha es complicada cuando la población es muy vulnerable y en el pasado ha sido sometida a discriminación y desigualdad en su acceso. Para que la atención sea exitosa, se requiere no sólo la infraestructura y recursos que se hace como atención de buena calidad, sino incluir y abordar las preocupaciones de la gente que la recibe.

En teoría, el sistema de salud en Chile trata de proveer atención comunitaria e integrada con las culturas de sus usuarios. Aunque sus programas de salud describen metas para incluir y respetar la medicina de comunidades indígenas, la integración de estas prácticas como una forma de atención de salud válida, no ha sido delineada claramente. Estas faltas son particularmente problemática en las áreas reproductiva y sexual de las mujeres, donde ya existe estigma y silencio. En la medicina occidental, hay una gran medicalización del ciclo vital reproductivo de mujeres que contribuye al uso de tratamientos y procedimientos innecesarios e ignora los deseos de las mujeres a través de sus embarazos y vidas sexuales. Aunque en muchas comunidades las mujeres siempre han sido las cuidadoras y expertas de su salud reproductiva, el sexismo y patriarcado que domina la medicina occidental, contribuyen a una falta de atención completa por esos temas. Su desarrollo siempre ha estado basado en el cuerpo de hombre como el modelo y el cuerpo de la mujer como una desviación.

La atención de salud sexual y reproductiva para mujeres es muy importante, porque una educación completa puede empoderar a las mujeres a controlar cómo y cuándo tener bebés e interacciones sexuales (Valdés, Alarcón & Muñoz, 2013). El empoderamiento vía libre elección y autonomía de atención sobre sus cuerpos, aumenta las oportunidades y derechos de la mujer (Shalev, 1998). Para proveer atención de salud reproductiva y sexual que empodera a sus usuarios, esa atención debe estar enfocada en los deseos de las mujeres, y estos deseos no son los mismos en todas las culturas o comunidades. También es importante que esta atención no disminuya en una mujer sus capacidades reproductivas, sino por el contrario las fortalezca para ser educada y tener el derecho de tomar sus propias decisiones. A veces, cuando un sistema de salud trata de proveer atención tecnológicamente más avanzada, particularmente a una persona vulnerable, supone que es la mejor opción para la mujer y su familia, sin tomar en cuenta los deseos de la mujer.

Las cosmovisiones de muchas comunidades indígenas, no siguen los paradigmas de un ciclo de vida muy medicalizado ni dependiente de las intervenciones de medicina occidental. Entonces, el sistema de medicina que existe se beneficia de dos desigualdades de poder, una falta de educación para las mujeres e ignorancia de la cultura indígena. A veces, el sistema interpreta la vulnerabilidad de comunidades indígenas como una necesidad de protección y supone cuáles son los mejores recursos de atención para su población, en lugar de trabajar con la comunidad para aprender qué quiere o necesita de su apoyo.

Este proyecto busca investigar cómo las mujeres con identidades interculturales, específicamente Aymara, acceden a su atención de salud por temas sexuales y reproductivos, y cuáles son sus percepciones acerca de su habilidad de escoger su propio tipo de atención, una acción complicada por los conflictos entre medicina indígena y medicina occidental. Los objetivos se realizarán a través de entrevistas de una muestra de mujeres Aymara de Putre, Chile.

Por lo tanto, un mejor entendimiento de lo que las mujeres indígenas piensan acerca de los aspectos del ciclo vital reproductivo (incluyendo la fertilidad, métodos anticonceptivos, menstruación, embarazo, parto y menopausia), puede mejorar la forma en que el sistema de salud comunitario en Chile aborda estos asuntos. También la información sobre las prácticas y pensamientos de las parteras y matronas puede identificar dónde hay brechas de entendimiento entre mujeres y profesionales. Esta información puede ayudar a Chile y a sus programas de salud pública a manejar de una manera más comunitaria y estar en línea con las necesidades de sus usuarios. Es posible también que información sobre las diferentes creencias pueda ayudar a la comunicación entre parteras o matronas y sus pacientes, indicandomejoresmaneras de hablar entre ellos mismos. Para proveer atención a esta comunidad de una manera que no sólo use tecnología que puede salvar vidas, sino que al mismo tiempo sea respetuoso con sus prácticas culturales, para esto se debe explorar dónde existen los huecos de entendimiento.

MARCO TEÓRICO

Salud y Derechos Sexuales y Reproductivas

El concepto de salud y derechos sexuales y reproductivos (que en inglés tiene el acrónimo SRHR) es un concepto internacional que reconoce el derecho de cada persona a tener control y autonomía sobre sus acciones e interacciones sexuales y al acceso a una atención de salud completa y libre de discriminación, coerción y violencia (Laski, Belhadj, & Ramsey, 2008). Aunque este concepto incluye el derecho de todos a controlar sus vidas, está particularmente enfocado en los derechos de las mujeres alrededor del mundo a obtener más empoderamiento vía la provisión de información y acceso a atención de salud. Este concepto primero fue establecido por 179 países durante la Conferencia Internacional de Desarrollo y Población en 1994 y ha sido ratificado y desarrollado por varias juntas de países, incluyendolos Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en los años siguientes.

La idea de salud y derechos sexuales y reproductivas incluye una maternidad segura, planificación familiar, consentimiento en interacciones sexuales, prevención de violencia basada en género, aborto, parto y embarazo seguro, infecciones de transmisión sexuales (incluye VIH/SIDA) y atención de salud básica. La falta de buena atención de salud sexual y reproductiva es responsable de aproximadamente un tercio de las enfermedades y muertes de mujeres de edad fértil (Laski et al., 2008). Algunas mujeres alrededor del mundo

todavía no tiene acceso a métodos anticonceptivos ni a lugares libres de violencia sexual, ni protección y recursos, si son víctimas de violencia. Todavía muchas mueren por falta de atención durante el embarazo, por fistulas y por cáncer cervicouterino. Los derechos reproductivos incluyen la habilidad de las mujeres de escoger cuando y en qué manera tener hijos.

Programas de salud y derechos sexuales y reproductivos existen, pero raramente tienen infraestructura adecuada o pueden alcanzar todos los asuntos. Son dependientes en la infraestructura del país y en los temas donde la política pone su atención. Por eso, las personas más vulnerables de la población (como mujeres en lugares rurales o mujeres indígenas) muchas veces no se benefician de estos programas. Problemas en acceso también son complicados cuando hay diferencias en las creencias e ideas de la cultura implementando el programa y la cultura recibiendo los beneficios del programa. Investigaciones de salud sexual y reproductiva en comunidades indígenas tienden a carecer de pertinencia étnica (Castillo & Moscoso, 2007).

Medicalización del Ciclo Reproductivo

Un problema con el sistema de medicina occidental es la medicalización del parto, y en general, del ciclo vital reproductivo de mujeres. La medicalización se entiende como un proceso en donde las personas y las condiciones o aspectos “normales” del ser humano están definidos como condiciones médicas y son tratados vía perspectivas médicas. En el caso de la salud de mujeres, y especialmente en la conceptualización de parto, se ha cambiado de un proceso normal que a veces puede tener complicaciones a una patología que requiere las intervenciones de una especialidad médica (Bergeron, 2007). Por eso, la imprevisibilidad del parto ha sido abordado como un problema médico por lo cual soluciones médicas son ofrecidas en vez de un aspecto natural de un proceso normal para el cual las mujeres están biológicamente y fisiológicamente listas.

Aunque las parteras siempre han sabido más sobre el proceso y atención de parto, los médicos han pensado que sus conocimientos del cuerpo como resultado de sus estudios de disecciones, los convirtieron en expertos del proceso (Gaskin, 2011). Así empezó una esfera por parte de los médicos a tomar poder sobre la atención de mujeres embarazadas o el parto y a convencer a las comunidades que lo mejor es usar médicos y sus procedimientos para manejar el parto (Allotey, 2011). Este paradigma de atención para gestantes continúa hasta hoy, donde en muchas partes del mundo, las parteras no pueden atender partos sin la vigilancia de un médico.

El modelo de parto muy medicalizado incluye procedimientos que facilitan el trabajo de los médicos en el hospital, pero ignoran las prácticas que son mejores para la mayoría de mujeres (Binfa, Pantoja, Ortiz, Gurovich, & Cavada, 2013). Esto incluye el uso de cesáreas cuando no son absolutamente necesarias, fórceps para sacar el bebé y el uso de hormonas sintéticas y medicamentos (epidural o inducción) para estimular el

parto. En algunos países las primas de seguro de mala praxis son muchas más altas si los médicos no usan estas intervenciones (Gaskin, 2011; Bergeron, 2007)

Aunque las cesáreas pueden salvar vidas en casos de complicaciones específicas y son muy útiles en la atención de los partos de algunas mujeres, las cesáreas innecesarias han aumentado las tasas de partos prematuros, infecciones maternas y problemas con el desarrollo de los pulmones de los bebés (Hansen, Wisborg, Uldjerg & Henriksen, 2008). En muchos países, incluyendo Chile, los Estados Unidos, y México, la tasa de cesárea es mucha más alta que la 10-15% recomendado por la Organización de Salud Mundial. En 2010, la tasa de cesárea en Chile era 37% y había aumentado casi 10% en la década (Guzman, 2012). Además, cuando la tasa de cesárea aumenta a más de 15%, la mortalidad materna también aumenta, sugiriendo que las intervenciones innecesarias pueden hacer daño (Betran, et al., 2007). La mayoría de estas cesáreas son por elección, porque la mujer tiene miedo del dolor o posibilidad de rasgones de un parto vaginal o porque es más conveniente para el médico que el bebé nazca durante las horas de trabajo, lunes a viernes de las ocho de la mañana a las seis de la tarde (Bergeron, 2007).

El uso de hormonas sintéticas para ayudar o inducir medicamente el proceso de parto en realidad, reemplaza las hormonas naturales que el cuerpo produce. Estas hormonas sintéticas no funcionan tan bien como las que el cuerpo produce naturalmente durante el proceso de parto y puede complicar aun más el proceso en lugar de facilitararlo (Gaskin, 2011). La posición supina hace más fácil la vida de los médicos y enfermeras atendiendo al parto porque pueden ver todo que pasa con el bebé y la vagina. Pero esta posición no siempre es la mejor paradar a luz porque cierra los huesos del pelvis y por eso la gestante debe pujar más fuerte y con más esfuerzo para tener a su bebé (Gaskin, 2011; Thies-Lagergren, Kvist, Sandin-Bojöö, Christensson, & Hildignsson, 2013). Además, otras posiciones (como en rodilla o de pie), o el uso de agua o una silla puede disminuir el dolor de parto y facilitar el proceso (Fausta, comunicación personal, 20 noviembre de 2014).

Estas intervenciones se desarrollaron inicialmente en respuesta al alto riesgo en embarazos y partos sin ninguna atención de un profesional y algunas de las acciones medicas alrededor del parto sin duda han mejorado la morbilidad y mortalidad de mujeres en un evento de la vida muy normal. El acceso a partos de cesárea, monitores de frecuencia de cardíaca fetal durante el parto y otras intervenciones médicas puede ayudar a mujeres con embarazos complicados y ha mejorado la calidad de vida para mucha gente (Organización de Salud Mundial [OSM], 2014). Pero con la influencia del sistema de seguro y el tabú de parto que existe en la cultura occidental, a veces ha progresado hasta el extremo, con tasas de cesárea hasta 80% en algunas clínicas privadas en Chile y con enfermeras previniendo que el bebé nazca hasta que el médico llegue, interfiriendo con el proceso natural de parto (Clínica San José, comunicación personal, 28 octubre de 2014). Sin embargo, el uso de todas estas intervenciones ha crecido hasta el punto de usarlas como norma en vez de sólo en situaciones peligrosas o complicadas. Este cambio a intervenciones médicas como la norma de acción en un embarazo, una

parte de la vida muy normal que ha ocurrido por siglos, es una forma de medicalización que ha resultado en muchos procedimientos innecesarios que en realidad aumentan la mortalidad y morbilidad de las mujeres y una disminución del aspecto humanitario del parto (Cheyney, Bovbjerg, Everson, Gordon, Hannibal, y Vedam, 2014).

Un estudio realizado por Alarcón y Nahuelcheo (2008) sobre las creencias de culturas indígenas en Chile en relación al embarazo, parto y puerperio concluyó que “la reproducción humana no es un fenómeno exclusivamente biológico” sino tiene tantos aspectos sociológicos y culturales que “implican un importante resguardo de la vida humana”. Entonces un sistema de abordar la menstruación, embarazo y parto con tanto enfoque médico no tiene sentido porque trabaja en contra de la forma natural como funcionan nuestras interacciones con estos momentos de vida. Con atención completa e informada, las complicaciones de embarazo y parto son muy bajas y los partos no requieren tanta interferencia de los médicos y la tecnología (Cheyney et al., 2014). Por eso, es importante entender que atención muy avanzada e invasiva, la cual no siempre es el mejor método de atender a la mayoría de los partos de mujeres y, en realidad, puede resultar en más complicaciones.

El sistema de salud en Chile ha adoptado muchas de estas acciones medicalizadas de un deseo de disminuir las tasas de mortalidad materna con tecnología. Ha funcionado: Chile tiene las mejores tasas de morbilidad materna en Latinoamérica y la segunda (después de Canadá) en las Américas. Más de 99% de sus partos son atendidos por profesionales, y la tasa de mortalidad materna e infantil ha disminuido a 18,5 por 100.000 nacidos vivos en 2013 desde 207,7 en 1957 (Ministerio de Salud, 2013). Sin embargo, la Reunión Bienal ACOG-SOCHOG 2012 en un Consenso sobre Mortalidad Materna en Chile reconoció que debido a que ahora la situación materna está estancada, hay otros aspectos de atención materna-infantil que se necesita abordar para mejorar las tasas que reflejan la situación materna (González et al., 2013). Muchas de las sugerencias de este consenso fueron enfocadas en causas indirectas de problemas durante el embarazo y parto, como enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes. También el consenso propuso otros cambios enfocados en cómo el sistema aborda el proceso de parto y embarazo; la “[relocalización de] la atención durante el parto en hospitales de baja complejidad” y “estrategias destinadas a disminuir las inducciones y cesáreas” (González et al., 2013). Este reconocimiento de cambios necesarios más que aumento de tecnología o la atención a enfermedades, sugiere unos pasos hacia un cambio en la medicalización del parto y embarazo.

En 2007, el Ministerio de Salud Público (MINSAL) en Chile adoptó un modelo de servicios de salud integrado y humanizado con la meta de crear atención flexible y pertinente a sus poblaciones. Uno de los objetivos principales es garantizar acceso a un parto seguro y humanizado a todas las mujeres embarazadas (MINSAL, 2008). Como expresa el libro “Birth Matters” [Asuntos de Nacimiento], “The right to positive and safe birth is just as important as the right to choose whether or not to have a child” [El derecho a un parto

seguro y positivo es tan importante como el derecho de escoger cuando tener hijos](Gaskin, 2011, p. 20). Este modelo es congruente con los cambios generales del sistema de salud público en Chile, que tienen como objetivo proveer un sistema enfocado de la comunidad y sentimientos de apoyo familiar. Pero incluso después de la implementación de este modelo, tanto las parteras y matronas como mujeres embarazadas reportan que todavía existe una estructura de atención reproductiva muy incrustada en el poder y pensamientos de los médicos (Binfa et al., 2013).

Hay dos niveles de humanismo reflejados en el parto, un nivel básico donde el piso del parto es bonito y la madre tiene apoyo familiar pero donde las tasas de intervenciones como cesáreas y epidurales no disminuyen y un nivel profundo donde se le da honor a la fisiología natural del parto (Binfa et al, 2013). Este segundo nivel todavía no ha sido realizado con los cambios del MINSAL. Es un cambio muy grande en la conceptualización de este proceso de vida y va a requerir mucho trabajo para realizarlo. Tampoco puede ser realizado sin la consideración de cómo diferentes comunidades definen un parto con honor.

Sistema de salud intercultural en Chile

Otro aspecto del modelo de servicios de salud integrado y humanizado adoptado por el Ministerio de Salud Público en Chile es provisión de atención intercultural que incluye y pertenece a los pueblos indígenas que son 11.1% de la población de Chile (Instituto Nacional de Estadísticas, 2013). Los pueblos más grandes son el pueblo Mapuche y el pueblo Aymara, los cuales son 84.11% y 6.25% respectivamente de la población indígena, pero todos tienen sus propios sistemas de medicina e ideas de salud (Instituto Nacional de Estadísticas, 2013). De la población de Putre 90%, se identifica como Aymara (A. Gahona, comunicación personal, 16 octubre de 2014).

Empezando con la Ley N°19.253 en 1993 y seguido por la construcción de la Corporación Nacional de Desarrollo Indígena (CONADI) y otras declaraciones, los pueblos indígenas tienen el derecho de practicar su sistema médico, y usar sus hierbas y tradiciones (A. Gahona, comunicación personal, 16 octubre de 2014). El reglamento del MINSAL artículo 21 reporta que “un enfoque intercultural en los programas de salud, permitiendo y favoreciendo la colaboración y complementariedad entre la atención de salud que otorga el sistema y que provee la medicina indígena” (A. Gahona, comunicación personal, 16 octubre de 2014). Hay mucho papeleo y documentación, pero esto no siempre se traduce en acción. El Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PEPSI) no tiene muchos recursos y no siempre recibe la infraestructura para alcanzar sus metas de interculturalidad y complementariedad. Además, la interculturalidad y complementariedad tienen diferentes definiciones dependiendo de las personas; los pueblos indígenas, el gobierno y los profesionales de Chile frecuentemente no están de acuerdo en cómo se definen estos aspectos de su provisión de salud.

En Putre esta interculturalidad empezó en 2004 con diálogos y formaciones de redes comunitarias por personas de la comunidad y funcionarios que habían identificado la necesidad de atención de salud intercultural. Inicialmente, las personas podían recibir atención médica con funcionarios Aymara sólo en las rondas, hoy en día hay una casa comunitaria donde trabajan los funcionarios Aymara y siempre hay alguien para atender a los usuarios (A. Ghona, comunicación personal, 16 octubre de 2014). Sin embargo, los funcionarios Aymara todavía no están reconocidos como profesionales; no reciben certificaciones de reconocimiento del gobierno. Además, todavía hay una falta de entendimiento por la parte de algunos de los profesionales occidentales que trabajan en el consultorio. La provisión de atención con pertinencia intercultural ha mejorado mucho en los últimos años, pero el conocimiento de que más se requiere para tener un sistema respetuoso y efectivo puede ser muy útil a la implementación de cambios en el futuro.

OBJETIVOS

Objetivo general: Determinar las prácticas e interacciones a través de la atención de salud reproductiva y sexual para mujeres de origen Aymara en Putre.

Objetivos específicos

- I.** Identificar los sentimientos y creencias de las mujeres que se identifican como Aymara sobre el embarazo y parto y el tipo de atención que reciben del sistema de salud Chileno
- II.** Describir qué es lo que las mujeres quieren de su atención reproductiva y sexual
- III.** Explorar las prácticas y relaciones de los profesionales (parteras y matronas) que trabajan con mujeres indígenas en salud reproductiva

Definiciones

- *Medicalización:* El proceso en donde las personas y las condiciones o aspectos “normales” del ser humano están definidos o tratados como condiciones médicas y vía perspectivas médicas.
- *Una mujer Aymara:* alguien con ancestros Aymara que se auto-identifica como Aymara
- *Salud y derechos sexuales y reproductivos:* acceso y provisión de atención sobre la planificación familiar, embarazo, el ciclo de vida reproductiva de mujeres que brindan elección y autonomía a las mujeres
- *Interculturalidad:* Igual atención y provisión de dos o más culturas que interactúan en un lugar, una persona o un tipo de servicio

METODOLOGÍA

Colección de información

Las participantes son 14 mujeres entre 27 y 61 años quienes se auto-identifican como Aymara y viven en Putre, Chile o los pueblos alrededor de Putre. Todas las participantes han tenido experiencias con embarazo y parto (incluyendo mujeres embarazadas y mujeres posmenopáusicas). Todas tienen acceso al sistema de salud intercultural que existe en la comunidad de Putre vía el consultorio y las rondas que proveen atención a los pueblos de la región de Parinacota. La muestra para la investigación consiste de mujeres de la comuna de Putre, seleccionadas aleatoriamente por interacciones en la comunidad durante el periodo de investigación. La investigadora se acercó a personas de la comunidad en la calle, la plaza y en sus negocios para preguntarles si quisieron participar en un estudio de una estudiante. También fue con la facilitadora de interculturalidad para identificar gente en sus casas y lugares de trabajo. Si dieron su consentimiento, les preguntó si ese tiempo funcionó o si fuera mejor hacer una cita para otra hora.

La información fue recolectada a través de entrevistas cualitativas, semi-estructuradas, cuestionarios y observación participante. Las participantes participaron en una sola sesión de entrevista. El cuestionario incluyó preguntas sobre aspectos demográficos de las participantes (edad, edad de primer periodo, número de partos etc.). Las entrevistas fueron parte de los cuestionarios e incluyeron preguntas abiertas sobre cómo las participantes conceptualizan el parto, embarazo, menstruación y otro temas de salud reproductiva para apuntar las conversaciones. Los datos fueron recolectados por un grabador de voz, siempre y cuando las participantes dieran su consentimiento. Si no, sólo notas de mano fueron usadas para recolectar las respuestas. Las entrevistas se llevaron a cabo sin otras personas alrededor que pudieran escuchar las respuestas. Si alguien entraba al negocio o cerca, se pausó la entrevista hasta que regresara a privacidad. Las entrevistas fueron guardado en el grabador con un código para mantener la confidencialidad y privacidad de la participante. Estos códigos fueron usados durante del estudio.

Tres profesionales de salud que trabajaban en el CESFAM, incluyendo una *qulliri* y una partera del lado de la medicina Aymara y el matrn del consultorio del lado de medicina occidental, fueron entrevistados acerca de sus perspectivas y consideraciones de varios aspectos de salud sexual y reproductiva, así como el tipo de atención que brindan a sus usuarios. Las dos funcionarias Aymara fueron entrevistado con un grabador de voz en su lugar de trabajo (la casa comunitaria y el consultorio). El matrn fue entrevistado por correo electrónico.

Antecedentes fueron colectadas por observación participante en las rondas a las regiones de la Cordillera y Pre-cordillera en el mes de noviembre y también antes de que empezara el periodo de investigación durante la excursión del programa a Putre en octubre. Esta información antecedente ayudó a la investigadora a formular el estudio y a contextualizar los resultados y situaciones.

Aspectos de Ética

La población se puede reconocer como una población vulnerable, por su identificación como mujer y parte de un pueblo indígena. También era muy probable que la población tuviera un bajo nivel de educación, con la posibilidad de analfabetismo. Por lo tanto, se requiere más consideración de aspectos de ética para asegurar una investigación que respeta los derechos de las participantes. El estudio fue aprobado por dos juntas de revisión: la junta de revisión de SIT (IRB SIT) y la junta de revisión a la universidad de la estudiante, Mount Holyoke College. Las participantes recibieron un consentimiento informado que les permitió conocer el proceso del estudio y sus derechos como participante.

Hubo un riesgo mínimo por estrés o daño como resultado de participación en el estudio. Era posible que un poco de estrés ocurriera por los íntimos temas de salud sexual y reproductiva y algunas preguntas personales. Para minimizar este estrés, las participantes fueron entrevistadas en lugares privados para que nadie pudiera escuchar sus respuestas. También las participantes estaban informadas sobre su derecho de no responder a cualquier pregunta con la cual no se sintieran cómodas o con respecto a algún tema. También estaban informadas que fueron libres a retirar su participación en cualquier momento. No recibieron ninguna forma de compensación por su participación.

Estos derechos estaban proveídos por un consentimiento informado. Este consentimiento estaba escrito en español a un nivel básico y también estaba explicado de una forma verbal para asegurar de que las participantes entendieran el proceso del estudio. En el caso de que una participante fuera analfabeta, el consentimiento informado le estaba leído por la investigadora. Un testigo que no era la investigadora, aseguró de que la información fue dada a la participante antes de empezar el estudio.

Análisis

Para analizar las respuestas, las entrevistas que fueron grabadas por voz y luego transcritas para facilitar el proceso de análisis, las entrevistas fueron codificadas por tema. Después de definir los temas a través de la identificación de palabras o conceptos repetidos muchas veces, los temas específicos fueron resumidos por grupos de tópicos comunes. Estos temas incluyeron menstruación, métodos anticonceptivos, embarazo, parto y maneras de mejorar la comunidad. Las palabras claves y conceptos fueron agregados y las respuestas de cada participante fueron comparadas. Los resultados demográficos y el análisis de estadísticas se realizaron usando Excel y R.

RESULTADOS
Demográficos

Tabla 1
Demográficos Básicos de las Participantes

	Promedio	Desviación Estándar	Gama
Edad de Menarquia	13,4	2,27	10 -- 18
Edad de Primer Embarazo*	23	6,38	17 -- 38
Numero de Partos	2,86	1,51	1 -- 7

*falta de datos por 6 participantes

Tabla 2
Demográficos de Parto y Embarazo

	Número de Participantes
Entre 20-29 años	2
Entre 30-39 años	7
Entre 40-49 años	2
Entre 50-59 años	1
Más que 60 años	2
Parto	
A lo menos uno en casa	7
A lo menos uno en hospital	12
Solo en hospital	7
Controles de Embarazo*	
Nadie	2
Solo Matrón	4
Solo Atención Aymara	1
Ambos Matrón y Atención Aymara	6
Lugar Preferido Dar Luz	
Casa	9
Hospital	5
Metódos Anticonceptivos**	
Pastillas	4
Inyeccion	4
Implante	4
Ningún	3

*falta de datos por 1 participante

**falta de datos por 1 participante

Tabla 3
Demográficos de la Menstruación*

	Número de Participantes
Recibió Información	
Aprendió de Familia	8
Aprendió en Colegio	4
Recibió Nada de Información	3
Higiene Menstrual	
Toalla Higiénica	11
Pañitos	6
Problemas	
Dolor	8
Mucho Sangre	2
Nausca	3
Ningun	4
Tratamientos por Problemas	
Hierbas	8
Pastillas	2

*las participantes podían escoger más que una respuesta

Menstruación

Las preguntas sobre las experiencias de las mujeres con su menstruación demostraron que aunque mucha gente tenían problemas con su periodo, a ellas les pareció como una parte completamente normal de la vida de una mujer. Muchas mujeres hablaban de la menstruación como un proceso necesario para tener hijos, “un desarrollo de la mujer” y que también es necesario para “botar la mala sangre que queda dentro del cuerpo de una mujer”.

No, es... no sé, [la menstruación] una cosa un poco mal para mí, pero es como la “ley” se puede decir de la mujer que tiene que menstruar, po. (PU.6)

Es lo normal de la mujer donde va botando la sangre mala, y... Es muy importante porque así también nuestra salud está mejor. (PU.7)

O sea yo tengo entendido [la menstruación] o para mi es como botar una sangre mala...es bueno yo digo porque así uno elimina todos las sangres malas. (PU.9)

Es un...es un periodo donde siempre las mujeres, no sé, tenemos cada mes, o sea...botar la mala sangre que tenemos o no sé. Yo entiendo como así. (PU.13)

Además, muchas mujeres no recibieron información completa sobre el proceso de la menstruación antes de que les bajó su sangre por la primera vez y se asustaron mucho con su menarquia. Algunas contaron que los primeros días tenían miedo porque no sabían porque estaban botando sangre ni que iba a pasar. Esto es un tema muy común alrededor del mundo, por la naturaleza privada del tema del periodo en muchas comunidades. Todavía algunas participantes no sabían cómo compartir sus ideas sobre la menstruación y dieron indicaciones de malestar con la conversación del tema. Las mujeres que sí recibieron información, normalmente de una madre, tía o señora de la comunidad, aprendieron que la menstruación era una parte normal de la vida que pasa a todas las mujeres, y también aprendieron cómo cuidarse de manchar con pañitos y como aliviar el dolor con hierbas, como el orégano.

Como las experiencias de todas las personas que menstrúan, había unavariación muy grande en los problemas y la fuerza de los problemas que las mujeres experimentaban. Personas reportaron dolor de guata y cabeza, náusea, y menorragia que oscilaron de una cosas muy insignificantes a una experiencia muy debilitante. Para muchagente, estos problemas vinieron de enfriarse mucho, en la vida en general o en un momento en particular; explicaron los efectos de enfriar el cuerpo en la salud. La mayoría dijeron que usan hierbas y flotaciones con los médicos Aymara para resolver sus problemas y han tenido mucho éxito con mates calientes de orégano.

Y hasta ahora como siempre cuando me tiene que llegar eso tengo que sufrir harto, tengo dolores como contracciones...entonces mi mama me trajo al consultorio donde [el matrón] me dio una pastilla para calmar el dolor porque era mucho...Ahora digamos cuando me llega así tomo mate de orégano. Es que es muy bueno y el alverjatambién. O sea, el orégano es más caliente y entonces eso como tomo eso es sin dolor. (PU.13)

Me empezó con dolores. Tomaba mates de orégano, de apio, porque me dolía mucho. Y después ya empecé a ir al consultorio para tomar ese, desinflamatorios?...Si porque siempre era...me dolía mucho mucho y me daba vomito. Me dolía la cabeza y mucho vomito. El dolor era muy intenso. Tenía que dormir y allí como despertaba bien. (PU.14)

La verdad que a veces me siento un poco incomoda porque no se durante el año que tengo 47 años me ha hecho pasar frio y también por mi trabajo que alzo mucho peso y siempre estoy enferma de la matriz. Siempre y tengo que estar haciendo mi flotar con la señora que trabaja en el consultorio, con la *qulliri*?...Porque ahora he empezado de usar faja, antes yo no usaba faja, entonces yo siempre tenía dolores. Dolores siempre tenía que está acudiendo a la *qulliri* para que me flotara y ahora, ahora no es tanto el dolor, es menos porque estoy usando faja y eso me sostiene ya no es como si estuviera sin faja y alzo los pesos y de nuevo se empieza de moverse la matriz. Entonces ahora estoy bien. (PU.1)

Embarazo

Para cuidarse durante el embarazo, las participantes recomendaron alimentarse bien con comida sana, protegerse del frío y caminar mucho. También expresaron que sería mejor no hacer mucho esfuerzo ni levantar cosas pesadas, algo que era un conflicto para algunas mujeres que tenían que trabajar durante sus embarazos. Estas recomendaciones fueron apoyadas por las entrevistas con la *qulliri* y partera que explicaron que pasa cuando uno se enfría o alce cosas pesadas o no camina.

La mujeres embarazada no debían manejar cosas pesadas, ya, porque es un riesgo que puede perder el bebe. Más o menos tienen que cuidarse más o menos hasta seis meses más o menos. De seis meses ya quizás uno puede manejar algo pesada porque el bebe tiene que estar bien, bien formado adentro. Porque cuando tiene dos, tres, cuatro meses todavía falta recién, está como gelatina. Entonces, porque de las cosas pesadas que levanten, no más, y listo, eso se puede hacer daño. Entonces hay que esperar que se afirme bien, recién. (Señora Fausta)

Hay que caminar harto también, porque el bebe tiene que acomodar caminando así. Entonces hace movimiento la mama entonces, el bebe como que sea que acomoda. Y como que se vestir, a también. Pero otras mujeres embarazadas están sentadas y el bebe como se va a desarrollar tan apretada. Oyy po, ¿no es cierto? Eso también, eso es un problema. Hay que caminar siempre. (Señora Fausta)

En el sistema intercultural de salud, las mujeres pueden escoger con quien quiere atenderse por sus controles de embarazo. La mitad de las participantes reportaron que se atienden con ambos la atención del matrócn en el consultorio y la atención de los profesionales Aymara. Aunque muchas dijeron que les gusta la atención de ambos porque hacen cosas diferentes y pueden brindarles atención que se enfoca en diferentes cosas, las personas que se atienden con los dos y tenían una preferencia, prefirieron la atención de los *qulliri* y parteras. Pensaban que los profesionales Aymara saben más y son mejores preparados a abordar problemas que ocurren.

Yo iba al consultorio para hacer el control pero siempre cada mes me a ver con una persona Aymara de medicina, medicina Aymara. El *qulliri*. Mas que todo con ellos no mas. Porque de repente el doctor te dice, no está bien, está bien y si tu sentí un dolor te dice no esta bien, todo está bien te da una pastillas o algo que te calme no mas. Pero mientras el *qulliri* no po. Si tu te sentís mal te toca y solo tocarte te dice como está tu bebé. Si está mal te flota, te sacude, te sacude la guatita po, para que se acomode el bebé. Y uno más es confía en los *qulliri*. Prefiero ir con los *qulliris* mil veces. (PU.10)

Para la...eh...la partera Aymara porque ella sabe más que el matrócn. Si porque, ella por ejemplo me veía como estaba la guagüita, me arreglaba, me daba hierbas. Eh como, no sé como yo creo que la partera sabe más. (PU.13)

Con mi ultimo hijo, ambos. Pero con mi hija, solamente el matrócn. Porque en esos años no había interculturalidad acá. Ahora sipo, ahora uno tiene las dos posibilidades. Pero generalmente te ve el matrócn, y después te deriva a la partera. Que la partera hace sus masajes. Prefiero...el matrócn y también la partera. Me...hago las dos cosas. Si. [El matrócn] escucha a los sonidos, ciertos otras cosas. Me dice como está creciendo mi guagua. En cambio la partera no. Ella me toca, me hace masajes, me dice que está bien, que la cabeza está por acá. Pero nada más. Ella no me hace escuchar los sonidos. (PU.14)

Parto

En relación al parto, este estudio quería saber cómo las experiencias de las mujeres se cruzan con las obligaciones y requisitos del sistema intercultural. Las mujeres del campo ahora están obligadas a trasladarse al hospital para tener su guaguas y no es recomendado que ellas las tengan en la casa ni el campo con una partera. Aunque algunas mujeres detallaron que el hospital es mejor porque es más seguro en caso de una complicación o emergencia y porque es más higiénico en el hospital, la mayoría de las participantes pensaron que era mejor tener su guagua en la casa y el campo con la ayuda de una partera en vez de ir al hospital. Las mujeres que prefirieron la casa dijeron que en la casa “uno se cuida mejor”, es más “natural” y porque en el hospital “te tratan mal” y “te manejan por todos lados”.

En hospital, era como una obligación. Yo quería tener en el campo así. Por ejemplo, yo en Guallatire quede me... gordita. Estaba hasta los ocho meses, y después me dijo... que tenía que bajarme para Arica porque si es que algo le pasa y acá no hay nada así que tenía que irse para Arica. Yo quería tener mi guagua allá arriba. Sí [mejor en campo] porque en el hospital te tratan mal. Te dicen abre la pierna como ya tenía miedo no te gustó y uno como mujer Aymara se siente mal. (PU.6)

En el hospital. Porque en casa es riesgoso. En el hospital ya los doctores te ven... a veces hay otros que sufren del corazón, o les falta oxígeno. En cambio en casa es peligroso. Te puedes morir. Yo soy de acuerdo en el hospital. (PU.11)

En casa [es mejor]. Porque en el hospital, igual, de repente te atienden pero hay matrn, matrona, no igual puede ser complicado. Mal mal mal. No tienen, no tienen la paciencia como para atender a una mujer. Entonces, yo creo el parto natural en casa es mejor. (PU.13)

Yo no en hospital como que no llegó... me han contaron igual me dicen que no que en el hospital te hacen lavar con agua helada. Una en la casa... cuidarse uno cuando tiene su hijo, no debería bañarte, debe-tiene que cuidarte a lo menos dos meses, porque si no después te da una recaída, te enfermai o de repente no te da al tiro pero sino adentro del año que va pasando una ya se enferma. (PU.9)

Una mujer reconoció que el hospital es más higiénico pero igualmente que las personas tiendan de preferir la casa porque sienten más cómodas.

Para mi en el hospital porque es higiénico. Eh para mi eso fue, pero uno más prefiere en la casa po. Si hay (_____) en la casa. Y en hospital es más limpio po, pero uno no se siente tan cómodo en el hospital, porque a veces hay funcionarios que te atienden bien pero hay funcionarios que no, no te atienden bien. Entonces uno prefiere más esta en la casa, más cerca de la familia, más confianza en la familia. Y para mi en el hospital pero no es como en la casa. (PU.10)

De experiencias de parto, casi todas (12/14) de las participantes habían tenido a lo menos un parto en el hospital. La mitad de las participantes había tenido a lo menos un parto en la casa. Algunas personas que tuvieron partos en el hospital no reportaron ningún problema y pensaban que los médicos en el hospital les atendieron bien. Una mujer habló de cómo los médicos respetaron su solicitud de no tener una cesárea.

Pero la mayoría no les gustaba la experiencia a lo menos una vez de su atención en el hospital. Las cosas lo más repetidas eran que en el hospital “les tratan mal”, “los profesionales no respetan las mujeres”, y “no tiene paciencia”. Hasta mujeres que no tenían historia en particular para compartir, usaron muchas de estas palabras para hablar sobre las experiencias de parto en el hospital. Para muchas mujeres, las intervenciones que lo hacen en el hospital, como cortar y hacer puntos para ayudar el bebé, hacer cesáreas o algo tan básico como requiere que una mujer se baña después de dar luz, hace que la experiencia del parto sea menos natural y hasta peligroso. Sus maneras de manejar el dolor de parto incluyeron cambios de posición y el uso de hierbas en mates calientes. Las practicas de la cultura Aymara alrededor de parto y una mujer embarazada frecuentemente están en conflicto con las practicas de un hospital occidental.

...Y la verdad, yo prefiera, yo hubiera preferido tener mi guagua con la partera acá en la casa que tener en un hospital porque ahora en el hospital a uno les trata mal, a mi me trató súper mal a la no se como se dice la persona, la matrona...el ginecólogo no sé que porque, estaba con los dolores...y me trataron súper mal porque ya mi guagua estado por nacer y me empujaba y empujaba y inclusivo la cabecita ya estaba saliendo y las enfermeras me lo metieron con la mano...que no tenia que pujar que todavía no venia la matrona para que yo tenga la guagua...y creo que no sé yo pienso porque mi hijo nació de la vista mal...(PU.1)

Con mi hija, mala. La niña me trataba mal, a mi me dolía, me dolía y ya me empujaba se puse a conversar con el paramédico. Y yo no...mal. Y después entré a la sala y la señora me decía no te falta, aguanta, te falta. Después llegó otra señora, eran adultas, y me dice ya yo te voy a ayudar. Y yo, estaba muy mal y llegó y se subió acá. Se subió así con el cuerpo así po. Y me ayudó empujar así pero me hizo doler me lastimó, me dolía. Después de que mi hija nació como un año yo sigua sintiendo dolores en este parte. Entonces, ya no encontré que fue como bien mal la atención en general. Pero ahora con mi segundo hijo, muy buena porque las señoras, las enfermeras eran más jóvenes. Entonces yo veía que había una encargada me parece, una matrona y vení y decía...y nos preguntaba a nosotras como nos habían atendido, sí necesitábamos algo, son mucho mejor. (PU.14)

Dado que tantas mujeres quieren experimentar sus partos en sus casas solas con la ayudade una partera o alguien que sepa cómo asistir partos, una opción que les permite esa experiencia mientras al mismo tiempo obedeciendo los requisitos de parto del Ministerio de Salud podría proveer un buen mutuo acuerdo. El programa de *Utasanjam usuña* que tiene una sala de parto atendido por una partera dentro del hospital en Arica, parece ser una buena opción. Se les preguntó a las participantes si ellas sabían de la sala de parto Aymara en el hospital en Arica y si han usado la sala por un parto. La mayoría sabía que la opción existe, pero ninguna de las 14 participantes la ha usado. Algunas no quisieron usarla, pero muchas más reportaron que no les ofrecieron la opción ni que sabían de la opción cuando estaban embarazadas. Otras dijeron que llegaron tan atrasada y la obstetra no les dejaba usarlo ni que se podía usarla si tuviera un parto riesgoso. Otra participante explicó que no transmiten bien a esa sala porque dicen que existe pero no de que consiste entonces las personas no saben el tipo de atención que van a recibir en esa sala.

No, no lo transmiten. No, no... te hacen hacer digamos esos ejercicios mientras para que uno se animen, no. Entonces la gente sabe muy poco y no sabe qué posibilidades puede haber de que le ayuda a tener su bebe más rápido o no sabe esas cosas. Porque le dicen que hay otra sala que es de los *quillirique* lo pueden tener como lo antiguo, pero no saben por decir digamos que le digan, mira, así por allí va a caminar más, va a hacer ejercicios a mejor lo puede ayudar eso, le van a dar mates calientes, o esto le van a dar y así si no queda, se puede ir lo van a traer acá, no. Es como decir si usted se va a la *quilliri*, usted tiene que tener a su guagua allí algo así, no más. Entonces la gente, como que tiene miedo irse allí decidirse y que tal cualquier cosa entonces mejor en lo—en el pavelo...Solo me dijeron [que existía], pero no me dijeron que así me podía ir. (PU.7)

Mejorando las Experiencias

Descubrir las experiencias de estas mujeres de Putre sobre su salud sexual y reproductiva nos ayuda a aprender como mejorar el acceso a la atención que resuelva sus preocupaciones. Para proveer un sistema de salud comunitario e integral, es importante incluir las voces de la gente para entender como se puede cambiar y aumentar la calidad de atención. A todas las participantes se les preguntó *¿cómo se puede mejorar las experiencias del parto y salud sexual y reproductiva para mujeres de su comunidad?* Todas las participantes tenían ideas basadas en sus experiencias de cómo podrían mejorar la atención de salud. Muchas sugerían que los profesionales, particularmente en el hospital, necesitaran ser más respetuoso y paciente en su atención. Recomendaron diálogos entre las mujeres y los médicos sobre las faltas de respeto que habían experimentado y las experiencias que algunas mujeres habían tenido con el hospital.

Para mejorar sería que, no sé que haiga un dialogo de acá en Putre con los médicos que vinieran de Arica o de representantes no sé para que no nos traten en esa manera, nada más que eso, eso sería no más. Porque no como de otra manera no sé como se puede ser yo pienso que así no mas de hablar con la representantes que vinieron de la maternidad y las personas que hemos tenido estas experiencias decirle que no nos traten de esa manera. Si una persona esta de a punto a dar luz, a tener guagua, entonces debería estar allí la matrona no irse no sé para donde y dejarlo así tampoco y...no sufre más. (PU.1)

...Que atiendan bien po las mujeres porque...como te puedo decir eh, cuando dice me duele o así te responden mal en el hospital la matronas eso, te *retan* así. No, no es tan bueno así. Deben cambiar su manera de atender bien, de atender eh no sé como, tiene que mejorar...(PU.5)

Podría que haya mejor atención en el hospital, es más voluntad con los médicos y las enfermeras, y uno tendría más confianza po. Pero, no en el hospital a veces te tratan súper mal. No te respetan como persona, y uno por no está haciéndose tratar mal, no va. Si mejorarán los funcionarios más que todo po. Por que si hay voluntad todos van a ir po. Si no hay voluntad, no. Más que todo, yo eso...Yo tuve ese reclamo en el consultorio que respeten a la gente, porque la gente para bien o para mal paga po...Para mi eso sería para mejorar la salud. (PU.10)

Otras personas recomendaron que hubiera más acceso a parteras y atención de parteras por el proceso de parto, ambos en el hospital que en el campo de Putre, como una sala en el consultorio. Con esto, algunas

participantes querían que los profesionales dejaran de requerir cosas contra las practicas Aymara, como bañarse (o tocar agua en general) o hacer algunas intervenciones médicas. Otra sugerencia era tener más información sobre las opciones que son ofrecidas en su atención (como la sala de *Utasanjam usuña*) así como cursos y talleres sobre el proceso de embarazo y parto en general.

Yo creo... Más... Deberían cambiarse que, que... Que deberían informar más que haya otra opción de elegir como tanto el hospital o como la partera. Yo sé que la gente de la comunidad de acá del interior preferían la partera, porque en el hospital de echan con agua helado, po. Y acá la costumbre de Aymara es cuidarse un mes sin tocar agua. (PU.6)

Yo creo que habiendo más parteras po, allí uno se puede mejorar eso....como antes...una cosa natural, que es natural al final igual tener un hijo natural. Sí, sí [sin intervenciones]. Y en consultorio igual...igual te ayudan. Yo prefiero tener, igual como no quiero tener más...prefiero tener con una partera. (PU.9)

Hay ciertos funcionarios que son buena gente, te atienden bien, te tratan bien. Pero hay otros, no. Que siempre tratan de cómo discriminarte porque uno es Aymara y uno piensa que no sabe nada y los tratan como ellos quieren. Sí la gente se aguanta po. Si la gente no dice nada, nunca va a mejorar. Yo hice reclamo pero después allí se quedo...nadie más quiso reclamar. Y quedo allí no más. (PU.10)

¿Cómo se puede mejorar? Que atienda una partera Aymara, si. Yo creo mejor. Porque ella tiene la paciencia de tener la guagüita, de atender el parto porque tiene pomadas, tiene muchas cosas como...Por ejemplo, ella si iba a entrar al hospital me iba haber con una pomada, que las contracciones no me iba a doler mucho, pero como no me dio tampoco, no sufrí. Si, eso fue. En el hospital tuve...yo creo que eso sería mejor que la mujer Aymara debería atenderse con la partera Aymara....de repente en el hospital, pero debería haber como así una sala que la partera está allí porque de repente hay personas que...tener la guagüita, entonces el medico tiene que estar allí. (PU.13)

Yo creo que...con...así como yo tuve ahora, por ejemplo con las orientaciones tantos del matrn, tanto también las orientaciones de la partera, que complementan con hierbas, que hace que eso sea como más...por ejemplo, más rápido. De repente si yo no hubiese tenido lo que dijo que tomará de repente hubiese seguido con dolores. Entonces como es una complementación que al final no sé cual (_____) pero resultó. Si. Eso. (PU.14)

En el consultorio, la mayoría pensaba que la atención en general es buena, pero hay algunos profesionales que no tienen paciencia ni se toman el tiempo para explicar e interactuar en una forma personal con sus usuarios. Una participante sugirió que larazón es que muchos profesionales sólo vienen por unos años y entonces no hay buena confianza y relación entre ellos y la comunidad. Otra participante expresó preocupación que algunas mujeres no están atendiéndose por sus controles niexámenesPapanicolaou porque tienen miedo de atenderse con un matrn en vez de una matrona.

Mi sueño como...ojala el matrón lo cambien. Porque he visto...la mujer Aymara, hay personas que...por ejemplo yo no tengo miedo...Tiene que sea una mujer, si. Quiere que sea una mujer porque hay mujeres, varia mujeres, yo digo con el tiempo haber harto problemas. Porque hay mujeres, yo le pregunto, siempre les pregunto si hicieron el Papanicolaou ese cada año. Y hay otra...cada tres meses hacen eso para la prevención de enfermedades. ¿Fueron? –No, ya no voy porque ese hombre no, ay no, no— hay varias mujeres que están así, no se acercan. Aunque por ejemplo el matrón les mandan una citación así de que vayan, no van. Hay varias mujeres, y no quieren controlarse. Y también, eh había una niña que a los nueve meses así se guardaba su guatita, ni siquiera tuvo controles, fue al hospital no más a tener, por el matrón no quería que el controle. Entonces ojala hay...oh...hay...Por mi, no tengo miedo pero siempre yo...o sea no, ojala fuera una matrona. Yo creo allí con los controles cuando una mujer está embarazada, entonces, igual sufre. De repente no se controla no va a sus controles por miedo, eso. Y el matrón tampoco explica bien. O sea yo creo una mujer, partera Aymara siempre es bueno. (PU.13)

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue investigar e identificar las interacciones a través de la atención de salud reproductiva y sexual para las mujeres de origen Aymara en Putre. El sistema de salud en Chile describe a su infraestructura como capaz de proveer una atención de salud respetuosa y “intercultural” a sus usuarios con etnias y prácticas distintas. Sin embargo, sólo porque un gobierno u oficina tiene leyes y declaraciones sobre sus acciones, no significa que en la práctica su sistema haya logrado las metas. Un análisis crítico de cómo está funcionando el sistema es necesario para que se puedan entender donde existen brechas en la provisión de los recursos y cómo mejorar los programas.

Era evidente que para las participantes de este estudio, algunos aspectos de atención intercultural a través de su salud sexual y reproductiva eran muy bien realizados, pero en otros ellas sintieron que el sistema no estaba alcanzando sus metas, ni sus promesas. Por eso, es importante escucharlas experiencias de todas las mujeres en la comunidad de Putre y reconocer que no es posible descartar experiencias porque no todas las personas las comparten.

Las respuestas sobre la menstruación demostraron que aunque las mujeres no siempre recibieron información completa previa sobre el proceso de su menstruación, ellas tienen los recursos para manejar esta parte de sus vidas. Ésta fue el área donde la mayoría de las participantes indicaron que ellas usan medicina Aymara para abordar los problemas que tienen; 80% de las que habían experimentado problemas usan hierbas o atención de los funcionarios Aymara para resolver su dolor, nausea o menorragia. Todas ahora usan toallas higiénicas lo cual sugiere buen acceso a productos para su higiene menstrual, aunque nadie mencionó usando tampones o algo diferente para su higiene. Más investigaciones acerca de si ellas están felices con los productos los cuales ellas pueden acceder y si podrían beneficiarse de otros productos (como tampones o una copa menstrual) es necesario para tener un mejor conocimiento de sus experiencias.

Con respecto a su acceso a métodos anticonceptivos, pareció que las participantes tienen mucho acceso e

información a diferentes tipos y opciones (Tabla 2). El acceso a la planificación familiar es uno de los derechos más importantes en el concepto de salud y derechos sexuales y reproductivos, porque la habilidad de escoger cuándo y dónde tener hijos puede aumentar oportunidades por una mujer y asegurar de que su familia tenga los recursos que se requiere para desarrollarse (Laski et al., 2008; Shalev, 1998) Casi todas las mujeres estaban usando un método anticonceptivo y expresaron conocimiento de otras opciones. También muchas hablaron acerca de cambiar su método porque no funcionaba para ellas, mientras algunas que han tenido dificultades encontrando algún método que funcionaba sin efectos secundarios, han tenido la oportunidad de tratar muchas diferentes opciones desde la “T” de cobre (DIU) a inyecciones y pastillas. El matron del consultorio reportó que el consultorio tiene una buena variedad de opciones pero que le gustaría añadir los parches hormonales también (A. Gahona, comunicación personal, 26 noviembre de 2014). Además, el reportó que hay una gran variación en el uso de métodos pero que el uso de los DIU ha disminuido en años recientes.

Esto sugiere que las mujeres estén recibiendo buena y completa información sobre sus opciones de anticoncepción y que no existen conflictos culturales sobre cómo cuidarse en esa manera. Sin embargo, al mismo tiempo muchas participantes habían experimentado embarazos no planeados para los cuales no estaban listas, y esto está en conflicto con el acceso aparente a la planificación familiar que tienen ahora en sus vidas. No está claro si las circunstancias de su vida antes de tener un hijo evitaron el acceso a los métodos anticonceptivos o si no pensaron usarlos antes de tener su primer hijo.

Muchas de las sugerencias que tienen las mujeres sobre cómo cuidarse durante su embarazo indican la importancia de las creencias Aymara en sus vidas. Hablaron mucho de no manejar cosas pesadas y no enfriarse. No siempre tenían una explicación sobre porque estas cosas fueron importantes para el cuidado de una mujer embarazada, pero las funcionarias Aymara, la partera y *qulliri* también expresaron su importancia. Los efectos de agua y aire frío en el cuerpo son bien establecidos en la cosmovisión Aymara y muchos de sus tratamientos incluyen calentar el cuerpo con mates calientes (S. Fausta, comunicación personal, 20 noviembre de 2014). La mitad de las participantes se atendieron con una funcionaria Aymara durante su embarazo. La forma en que estas mujeres hablaron de la atención de partera y *qulliri*, que pueden arreglar malas posiciones con sus manos y pueden tocar, enfatizó la importancia de su atención en los embarazos de las mujeres Aymara. Pareció que la interculturalidad del sistema de salud en Putre que permite a las personas a atenderse con las funcionarias Aymara está alcanzando sus metas en esta manera, porque las que querían atenderse con medicina Aymara, pueden hacerlo. No siempre estaban felices con su atención occidental en el consultorio pero sabían que podían acceder los profesionales Aymara.

El tema de parto era donde la mayoría de conflictos y problemas con el sistema aparecieron. Aunque las participantes reconocieron la seguridad de dar luz en un hospital por si ocurren algunas complicaciones, para muchas todavía la casa era el lugar más “normal” y “natural” para tener un bebé. Expresaron que la casa es más

cómoda y una persona pueda cuidarse mucho mejor porque pueden hacer las actividades (como comer sopa inmediatamente y no bañarse) que son importantes para asegurar de que una mujer no tenga problemas después de su embarazo. Estas actividades vienen de prácticas y creencias Aymara de no enfriarse para estar sana y también del riesgo de una enfermedad de sobrepeso si no les cuidan (Fausta, comunicación personal, 20 noviembre de 2014; PU.13). Otras mencionaron que las parteras y *qulliri* Aymara tienen más conocimiento de embarazos y están más preparadas que los profesionales occidentales para ayudar a manejar dolor durante el parto o arreglar posiciones del bebé. Incluso el matrón les manda a la partera y *qulliri* cuando hay una posición mala porque ellas les pueden arreglar con manteas.

Esto en conjunto con muchas malas experiencias en el hospital donde las participantes no se sintieron respetadas en general por sus prácticas Aymara dejó a mucha gente pidiendo cambios en la atención de su comunidad. Para muchas mujeres, el hospital era un lugar donde “les tratan mal” y de que tenían mucho miedo a asistir. Una partera resulta de las diferencias en culturas que contribuyen a la discriminación contra personas Aymara, pero por otra parte fue descrita como una falta de voluntad por la parte de los profesionales occidentales. Las historias de faltas de respeto y profesionales sin paciencia afirman que mujeres durante sus partos necesitan apoyo, particularmente si ya están en un lugar afuera de su comunidad. Algunas de las experiencias en el hospital son ejemplos de violencia obstétrica, como la de una mujer donde las enfermeras previnieron que el bebé naciera hasta que el doctor llegara. Éstas, junto con otras experiencias que ignoran el conocimiento de las parteras y *qulliri* son resultados del sistema medicalizado de parto que pone el poder durante parto en las manos de los médicos. Las mujeres quienes tenían su bebés en el hospital experimentaron intervenciones médicas, como cortar y hacer puntos, que catalogaron como falta de buena atención y que no son absolutamente necesarios durante el parto (Gaskin, 2011). Las participantes no reportaron muchas cesáreas, sólo dos personas expresamente mencionaron que la habían tenido, aunque reportaron miedo de la experiencia de cesárea. Entonces parece que aunque otros aspectos de medicalización están presentes, las altas tasas de cesáreas en Chile no están reflejadas en esta comunidad.

También parece que mucha gente que había experimentado malos tratos, había tenido experiencias muchas mejores en años posteriores. Entonces es posible que los aspectos de respeto y paciencia de los funcionarios hayan mejorado y estén cambiando dentro del sistema.

Afortunadamente, las participantes mismas tenían muchas sugerencias de cómo se puede mejorar las experiencias de salud reproductiva y sexual en sus comunidades. Una de las sugerencias era más acceso a parteras y su atención y más información sobre las opciones de diferentes tipos de parto que pueden tener. Es interesante porque se supone que la sala del programa de *Utasanjam usuña* sea una buena manera de combinar prácticas de parto Aymara con partera y la seguridad del hospital. Pero ninguna de las participantes había usado esa sala y las que sabían que existía mencionaba que no les informan bien la opción de usar la sala. El número de

participantes quienes quieren usar partera para su atención o tener sus partos en casa, sugieren que la falta de uso no sea una falta de solicitudes pero quizás una falta de la presencia de esta sala como una opción en las recomendaciones a una paciente antes de dar luz o en algo del ambiente de la sala. El matrón de Putre reportó que es “el obstetra de turno evaluando sus riesgos que decide si se atienden en el programa”, entonces puede ser que haya negligencia en la parte de algunos funcionarios para dar esa opción clara a los usuarios (A. Gahona, comunicación personal, 26 noviembre de 2014). Además, sólo hay una partera que tiene permiso de atender en el hospital y ella no es una partera con quien las personas de Putre hacen la mayoría de sus controles. La relación entre una partera y su paciente es muy importante y puede ser muy íntima, entonces las condiciones que prevenir otras parteras de acompañar sus pacientes durante su parto puede complicar las solicitudes a esta sala (Gaskin, 2011). También los resultados insinúan que las parteras no son respetadas completamente como profesionales médicas.

Otro cambio importante para muchas de las participantes era que las profesionales les escuchaban sus reclamos y preocupaciones que tienen sobre su atención. Esta solicitud refleja mucho los sentimientos en general de la gente Aymara que muchas personas no Aymara no se toman el tiempo para ser parte de la comunidad antes de atenderles y trabajar en la comunidad. Por su historia, la gente Aymara han convivido con muchas culturas extranjeras que vienen y cambian sus vidas pero en una manera muy forzada. Muchos funcionarios que trabajan en el consultorio sólo trabajan allí por unos años lo cual no es bastante tiempo para involucrarse en la comunidad y entender las prácticas y creencias de la gente. Por eso, esta investigación propone que algunos de los conflictos se originen de una diferencia de cultura y una falta de confianza que ningún partido sabe como resolver. Era obvio por las experiencias de la investigadora que simplemente decir que usted va a ser respetuoso no crea confianza con la comunidad. Entonces, a pesar de que muchos de los profesionales tienen la intención de ser respetuoso de la cultura Aymara, todavía hay una barrera de confianza entre muchos de ellos y la comunidad, que no es fácil superar y se ve incrementada por el corto tiempo que los profesionales trabajan allí. Es importante que los funcionarios no piensen sobre su tiempo trabajando en Putre como una experiencia sólo para ayudar a subir la escalera de trabajo. Debe ser un acto consciente.

Estas observaciones no pueden ser generalizadas a toda la población de Putre ni a toda la población Aymara. Es muy evidente que cada mujer es una persona individual con su propia mezcla de creencias, prácticas y experiencias. Las participantes no hablan por las otras mujeres y mamás de Putre o la región de Parinacota. Las interacciones entre la cultura chilena, boliviana, peruana y Aymara construyen una comunidad con preocupaciones y prácticas muy diferentes. Algunas de las mujeres se sintieron muy seguras sobre sus derechos de tener sus partos en la casa solas con el apoyo de una partera. El hecho de tener parto en Arica en el hospital no sólo fue una lucha entre casa y hospital, sino complicaron la necesidad personal que su guagua

nazca en Putre para ser putreño. Otras tenían mucha confianza en el sistema de salud occidental y no habían experimentado problemas. Es importante mantener esta gama de perspectivas cuando se consideran los vacíos y se tratan de implementar cambios.

Hay algunas limitaciones de este estudio que son importantes considerar. Comprensiblemente, había mucha gente quienes no querían participar en el estudio. No tenían mucha confianza en extranjeros tratando de recuperar información de su cultura y sus practicas. Algunas de las personas entrevistadas dijeron abiertamente que no se benefician para nada de su participación y otras dijeron que quisieran participar y luego fue muy difícil encontrarlas. Entonces, fue difícil identificar gente que quisiera participar y por eso la muestra es muy pequeña y muchas fueron encontradas con la ayuda de la consejera del estudio. Esto también puede afectar la validez de la muestra porque es un grupo de personas que ella conoce y no totalmente una muestra aleatoria de la población de Putre.

Además, los temas de salud sexual y reproductiva son muy personales e intimos y aunque muchas participantes estaban muy felices de compartir sus experiencias con la investigadora, otras no se sentían así. Explorar estos temas requiere mucha confianza y respeto entre la investigadora y las participantes y la corta duración del periodo de esta investigación, solo un mes, no fue suficiente tiempo para construir buenas relaciones. Es posible que algunas mujeres no compartieran sus, en realidad porque no querían hablar mal del sistema ni de los profesionales o solo sintían incómodas al hablar de estos temas. Entonces puede ser que haya experiencias que no fueron mencionados en las entrevistas pero que son muy importantes para el conocimiento del tema. También hay algunos temas de salud y derechos sexuales y reproductivas que no estaban explorados en este estudio, como el aborto y violencia de género, porque el enfoque de este estudio fue el proceso de parto y embarazo. El matrón de Putre mencionó que cuando una mujer está embarazada y no quiere continuar con el embarazo “se realizan intervenciones para hacerla reflexionar sobre el tema” (Gahona, comunicación personal, 26 noviembre de 2014). Entonces, hay más temas sexuales y reproductivas que son importantes estudiar e investigar para tener una mejor idea de la situación de derechos para mujeres de esta comunidad. Para estudios en el futuro, sería útil estar más establecida en la comunidad antes de empezar a realizar el estudio así como explorar temas que tengan más estigma, para tener una mejor idea de las vidas de las mujeres de Putre.

CONCLUSIONES

Esta investigación trató de entender cómo mujeres Aymara manejan su salud y derechos sexuales y reproductivos en el supuesto sistema de salud intercultural implementado por Chile. Los pueblos indígenas tienen sus propias prácticas que complican la provisión de salud sexual y reproductiva, porque requieren que los funcionarios de salud estén conscientes de que las diferentes perspectivas pueden chocar. Los conceptos de salud y derechos sexuales y reproductivos requieren atención sin discriminación o coerción, además de proveer elección autónoma. Estos derechos son esenciales para el empoderamiento de las mujeres del mundo. Por eso, un paradigma que tiene pertinencia cultural y de etnia es fundamental para asegurar provisión de salud y derechos sexuales y reproductivos. Las respuestas de las entrevistas de este estudio sugieren que mientras la infraestructura exista para proveer a las mujeres Aymara en Putre de salud étnicamente competentes, todavía hay brechas en su realización, particularmente con respecto al parto. Hay acceso a funcionarios Aymara por los controles pero no para la atención durante el parto, el tiempo cuando las personas más quieren atenderse con una partera. Los médicos occidentales todavía tienen mucho que aprender sobre cómo proveer atención respetuosa a sus usuarios Aymara. El sistema que las traslada al hospital también necesita mejorar sus conocimientos y prácticas. Las sugerencias de las participantes de cómo se puede mejorar su atención en general y en el parto deben ser consideradas y escuchadas para aumentar la calidad de atención.

REFERENCIAS

- Alarcón, A. M., & Nahuelcheo Y. S. (2008). Creencias sobre el embarazo, parto y puerperio en la mujer Mapuche: Conversaciones privadas. *Chungara: Revista de Antropología Chilena*, 40, 193-202.
- Allotey, J. C. (2011). English midwives' responses to the medicalisation of childbirth (1671-1795). *Midwifery*, 27, 532-538.
- Binja, L., Pantoja L., Ortiz, J., Gurovich, M., & Cavada, G. (2013). Assessment of the implementation of the model of integrated and humanised midwifery health services in Santiago, Chile. *Midwifery*, 29, 1151-1157.
- Castillo, C. D., & Moscoso M. S. P. (2007). Investigaciones en salud sexual y reproductiva de pueblos indígenas en Chile y la ausencia de pertinencia étnica. *Acta Bioethica*, 13, 216-222.
- Cheyney, M., Bovbjerg, M., Everson, C., Gordon, W., Hannibal, D., Vedam, S. (2014). Outcomes of care for 16,924 planned home births in the United States: The Midwives Alliance of North America statistics project, 2004 to 2009. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 59, 17-27.
- Gaskin, I. M. (2011). *Birth matters: A midwife's manifesta*. New York, NY: Seven Stories Press.
- González, R. P., Koch E. C., Poblete J. A., Vera, C. P., Muñoz, H. S., Carroli, G.,...Francisco, K. P. (2013). Consenso salud materna para Chile en el nuevo milenio. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 78, 142-147.
- Hansen, A. K., Wisborg, K., Uldbjerg, N., Henriksen, T. B. (2008). Risk of respiratory morbidity in term infants delivered by elective caesarean section: Cohort study. *British Medical Journal*, 336, 85-87.
- Instituto Nacional de Estadísticas. (2013). *Síntesis de resultados censo 2012*. Santiago: Chile.
- Laski, L., Belhadj, H., Ramsey, K. (2008). *Making reproductive rights and sexual and reproductive health a reality for all* (Reproductive Rights and Sexual and Reproductive Health Framework). New York, NY: United Nations Population Fund.
- Ministerio de Salud. (2013). *Indicadores básicos de salud Chile 2013*. Santiago: Chile. Departamento de Estadísticas e Información de Salud
- Organización de Salud Mundial. (2014). *Mortalidad materna* [Ficha Técnica N°348]. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>
- Shalev, C. (1998). Rights to sexual and reproductive health-the ICPD and the convention on the elimination of all forms of discrimination against women. *International Conference on Reproductive Health*. Mumbai: India.
- Subsecretaria de Salud Pública. Ministerio de Salud. (2008). *Manual de atención personalizada en el proceso reproductivo*. Santiago: Chile. Departamento Ciclo Vital División Prevención y Control de Enfermedades.
- Thies-Lagergren, L., Kvist, L. J., Sandin-Bojö, A. K., Christensson, K., Hildingsson, I. (2013). Labor augmentation and fetal outcomes in relation to birth positions: A secondary analysis of an RCT evaluating birth seat births. *Midwifery*, 29, 344-350.
- Valdés, P. R., Alarcón, A. M., & Muñoz, S. R. (2013). Evaluation of Informed Choice for contraceptive methods among women attending a family planning program: Conceptual development; a case study in Chile. *Journal of Clinical Epidemiology*, 66, 302-307.

ANEXOS

Edad: _____ Edad del primer periodo: _____ Edad de primer embarazo: _____

Número de partos: _____ En casa: _____ En hospital: _____ Natural: _____ Por cesárea: _____

Salud Sexual y Reproductiva:

¿Qué es la menstruación?

¿Dónde aprendió usted sobre el proceso de la menstruación?

¿Qué usa o ha usado usted para su higiene menstrual?

¿Usted ha sufrido problemas con su periodo/regla/menstruación (dolor, demasiado sangre, periodo irregular—mucho más frecuente o infrecuente) ¿Cómo ha resuelto estos problemas?

¿Cómo siente sobre su menstruación?

¿Usted usa un método anticonceptivo?

Si, ¿cuál? ¿Le gusta como funciona?

No, ¿por qué? ¿Quiere usar un método?

¿Usted escogió cuando tuvo sus hijos?

¿Quién hace las decisiones sobre la planificación de su familia, usted, su pareja, su familia?

Embarazo:

¿En su opinión, qué es importante que una mujer haga durante su embarazo? (comer cosas específicas, hacer algunas actividades)

¿Cuándo usted está embarazada, o ha estado embarazada, como se siente en relación a su cuerpo?

¿Cuál persona hace sus controles de embarazo, el matrn o la partera? ¿Quien prefiere usted que haga sus controles?

¿Ha sentido respetado en sus decisiones durante el embarazo?

¿Qué le aconsejó el matrn a usted sobre su embarazo?

Parto:

Para usted, ¿en dónde (lugar) es mejor tener el bebe? ¿En cual posición? (sentada, acostada)

¿Cómo se puede abordar el dolor del parto? ¿Cómo manejó usted el dolor del embarazo?

¿Como le gustaría que fuera su parto? ¿Cual sería la experiencia ideal para su parto?

¿Como ha sido su propia experiencia del parto? (¿dónde, como, quien estuvo allí?)

¿Usted tuvo intervenciones medicas? (epidural, cesárea etc)

Si cesárea, ¿por elección o necesidad?

Si intervenciones ¿por elección o por recomendación del médico?

¿Alguien le preguntó sobre como quisiera que fuera su parto? ¿Le dieron opciones?

¿Ha sentido que sus deseos sobre la manera de tener su parto han sido respetados?

Interculturalidad:

¿Que se entiende por el parto Aymara? ¿Qué actividades se requiere etc?

¿Qué piensa sobre el programa de parto en el hospital en Arica (*Utasanjam usuña*)? ¿Ha usado la sala de parto Aymara allí? ¿Cómo se siente sobre esta sala?

¿Cómo se puede mejorar las experiencias del parto para mujeres de su comunidad?

Nombre: _____ Edad: _____ Ocupación: _____

Salud Sexual y Reproductiva:

¿Cuáles son los problemas más comunes con el periodo/regla/menstruación? ¿Cómo cree usted que las mujeres pueden resolver estos problemas?

¿Usted recomienda algunos métodos anticonceptivos a sus usuarios? ¿Cuáles? ¿Por qué?

¿Sus usuarias quieren usar métodos anticonceptivos? ¿Ellas tienen una preferencia?

Embarazo:

¿Qué es importante que una mujer haga durante su embarazo?

¿Qué le aconseja un matrócn a las mujeres embarazadas?

¿Cuáles son las diferencias entre la atención que usted da a una mujer embarazada y la atención de un matrócn?

Parto:

¿Dónde/como nació usted? ¿Dónde/como nacieron sus hijos?

¿Cómo se puede manejar mejor el dolor del parto?

¿Qué piensa usted de las intervenciones involucraciones medicas durante el parto? (como cesárea, epidural, etc)

¿Qué opina usted del parto en el hogar (domicilios)?

Interculturalidad:

¿Qué piensa sobre el programa de parto en el hospital en Arica (Utasanjam usuña)? ¿Ha visitado la sala de parto allí? ¿Qué le parece esta sala?

¿En su opinión, este es un buen ejemplo de salud intercultural?

¿Cómo se puede mejorar las experiencias del parto para mujeres de su comunidad?

¿Cómo han sido sus experiencias trabajando con los médicos en el CESFAM y en las rondas?

Nombre: _____ Edad: _____ Ocupación: _____

Salud Sexual y Reproductiva:

¿Cuáles son los problemas más comunes con el periodo/regla/menstruación? ¿Cómo pueden las mujeres resolver estos problemas?

¿Cuáles métodos anticonceptivos recomienda a sus usuarios? ¿Por qué?

¿Hay algunos métodos que sus usuarios no quieren usar o no les gustan usar?

¿Hay algún método que usted le gustaría que sus usuarios puedan acceder?

¿Qué pasa si su usuario no quiere continuar con su embarazo?

¿Las mujeres con quien usted trabaja tienen autonomía sobre sus elecciones de planificación familiar?

Embarazo:

¿Qué es importante que una mujer haga durante su embarazo? ¿Cómo puede cuidarse?

¿Qué le aconsejan las parteras/los médicos Aymara a las mujeres embarazadas?

¿Cuáles son las diferencias entre su atención a una mujer embarazada y la atención de una partera?

Parto:

¿Dónde/como nació usted? ¿Dónde/como nacieron sus hijos?

¿Cómo se puede manejar mejor el dolor de parto?

¿Qué piensa usted de las intervenciones involucraciones medicas durante el parto? (como cesárea, epidural, etc)

¿Qué opina usted del parto en el hogar (domicilios)?

¿Ha atendido partos en casa o en el camino hasta el hospital? ¿Qué ha pasado cuando no pueden alcanzar al hospital en Arica?

Interculturalidad:

¿Cuándo empezó la obligación de tener parto en el hospital?

¿Qué piensa sobre el programa de parto en el hospital en Arica (Utasanjam usuña)? ¿Ha visitado la sala de parto allí? ¿Qué le parece esta sala?

¿Cuándo empezó el programa de parto Aymara?

¿Cuántos de sus usuarios usan la sala de parto Aymara? ¿Les refiere allí?

¿En su opinión, este es un buen ejemplo de salud intercultural?

¿Cómo se puede mejorar las experiencias del parto y salud sexual y reproductiva para mujeres de su comunidad?

¿En su opinión, cuales son los problemas en la atención de salud sexual y reproductiva para las mujeres de Putre y la región?

Consentimiento Informado

Investigadora Ariela Schnyer

SIT Programa: Salud Pública, Medicina Tradicional y Empoderamiento Comunitario

Salud y derechos sexuales y reproductivos de mujeres Aymara en el sistema de salud intercultural de Chile

Propósito del Proyecto

El objetivo de este estudio es entender cómo se sienten y que piensan las mujeres Aymara acerca de la atención que ofrece la región en relación a la salud reproductiva y sexual, como el embarazo, parto y menstruación. También lo trata de identificar si hay problemas con el sistema de salud intercultural en como lo brinda atención de salud a las mujeres Aymara. La meta es entender como proveer mejor atención de salud en Putre a través de la maternidad y salud reproductiva.

Detalles de investigación

Se le pedirá responder a algunas preguntas que ayudarán a la investigadora a lograr los objetivos de este estudio. Si usted lo autoriza, la investigadora tomará notas y/o grabaciones de audio para anotar sus respuestas. Todas las notas de las entrevistas y grabaciones serán utilizadas sólo para los fines de este estudio. Esta entrevista y cuestionario tendrá una duración de aproximadamente treinta minutos, dependiendo de sus respuestas.

Participación Voluntaria

Usted ha sido escogida para su participación en esta investigación porque se considera que su experiencia puede contribuir mucho al entendimiento del tema. Usted debe tener 18 años para poder participar en este estudio. Su participación en este proyecto es voluntaria y usted es libre de cancelar su permiso y terminar su participación en el proyecto en cualquier momento sin problema. No es obligatorio responder a ninguna pregunta, si usted no lo desea.

Riesgos

El estudio está diseñado para presentar un riesgo mínimo para sus participantes. Algunas preguntas son de tipo personal y es posible que usted se sienta incómoda de hablar sobre algunos temas. No es obligatorio que responda a ninguna pregunta si no quiere o si no se siente cómoda. No se le pedirá compartir ninguna información que pueda ser perjudicial para usted.

Confidencialidad

Sus resultados individuales serán confidenciales. Toda la información que se refiera a usted va a tener un código en lugar de su nombre. Sólo la investigadora va a tener acceso a este código. Su grabaciones de voz estarán guardados con contraseñas hasta el fin de la investigación. Después de la investigación, ellos estarán borrados. Los resultados se informarán en un reporte que forma parte del curso de Estudio Independiente a través de SIT Chile.

Uso de la Información

Los datos de este estudio serán juntados y utilizados para escribir un informe de clase. Habrá dos copias del documento: una para el investigador principal y una para la biblioteca de SIT Chile, y también será compartido con la comunidad donde se realizaron el estudio. Los resultados se presentarán oralmente una comisión académica de SIT Chile y a los otros estudiantes que participan en SIT Chile. También la información se usará por reflexión durante un proyecto final de los estudios de la investigadora.

Contactos

La investigadora principal es Ariela Schnyer, una estudiante de la Universidad de MountHolyoke en los Estados Unidos y una estudiante con SIT Chile: Salud Pública, Medicina Tradicional, y Empoderamiento Comunitario. Ella puede ser contactada por correo electrónico a schny22a@mtholyoke.edu. Además, si desea ponerse en contacto con SIT, puede hacerlo poniéndose en contacto con la Directora Académica del programa en Chile Rossana Testa, a 56-09-988 572 24 o a su e-mail: rossana.testa@sit.edu. También hay un contacto con la profesora de la estudiante en los Estados Unidos, Lynn Morgan a su correo: lmorgan@mtholyoke.edu.

Información sobre Los Derechos de la Participante

Este proyecto ha sido revisado por dos grupos de ética, uno local y uno de la universidad de la estudiante. Si usted tiene alguna pregunta sobre sus derechos como una participante, puede comunicarse con la Directora Académica del programa en Chile Rossana Testa, a 56-58-2252755 o rossana.testa@sit.edu. También puede comunicarse con el IRB de Mount Holyoke College en los Estados Unidos al correo institutional-review-board@mtholyoke.edu.

Me puede preguntar cualquier cosa sobre la investigación si quiere. ¿Usted tiene algunas consultas, dudas o preguntas?

Consentimiento

He leído la información previa, o se me ha leído. He tenido la oportunidad de hacer consultas y todas mis preguntas han sido contestadas de forma clara. Doy mi consentimiento de participar en esta investigación.

Nombre de la participante: _____

Firma de la participante: _____

Fecha: _____

Si la participante es analfabeta

Como testigo, al firmar me aseguro de que la participante no podía leer el consentimiento por si misma y por eso, la investigadora leyó el consentimiento informado. También me aseguro de que la información de consentimiento se explicó con exactitud y que el sujeto aparentemente entendió la información y el consentimiento informado se da libremente.

Nombre del testigo: _____ Marca la participante

Firma del testigo: _____

Fecha: _____

Declaración de la investigadora

He leído con exactitud la información a la participante y me he asegurado de que la participante entiende el proceso de entrevistas en esta investigación.

Confirmando que la participante tuvo una oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio y que todas las preguntas fueron contestadas de forma correcta. Confirmando que la participante no fue coaccionada y que el consentimiento fue brindado libremente.

Una copia fue entregada a la participante.

Nombre de Investigadora: _____

Firma de investigadora: _____

Fecha: _____

Fuente: Consentimiento adaptado de la Organización Mundial de la Salud

Transcripción de la entrevista

Participante:PU.1

Fecha: 7 de noviembre de 2014

Investigadora: Ariela Schnyer [I1]

Lugar: Lugar de trabajo del participante

Duración: (18.47)

[I1]-Investigadora

[P]-Participante

(este formato adaptado por Anne Marie Wells)

La siguiente es una transcripción de una entrevista grabado por voz entre una participante y la investigadora de esta investigación. Contiene información confidencial que pertenece a el/la participante que solamente tiene permisión para aplicar en el contexto con este estudio o por el análisis de la investigadora primaria, debajo del acuerdo que firmaron la investigadora y el/la participante en una manera de consentimiento informado.

[I1]: Entonces, muchas gracias por hablar conmigo, ¿que es su edad? ¿Cuanto años?

[P]: Eh, 47 años

[I1]: ¿...y cuantos hijos tiene?

[P]: Tengo tres.

[I1]: Entonces, para usted, ¿que es la menstruación? ¿Que pasa durante la menstruación, o el periodo?

[P]: Eh, la menstruación es este que no viene a todas las mujeres, pero depende de que edad le empezó a tener este la menstruación, yo la tuvo a las 14 años cumplió...y hasta este el momento todavía estoy con la menstruación y la verdad que a veces me siento un poco incomodo porque no se durante el año que tengo 47 años me ha hecho *pasar frio* y también por mi trabajo que alzo mucho peso y siempre estoy enferma de la matriz. Siempre y tengo que estar hacienda mi flotar con la señora que trabaja en el consultorio, con la *qulliri*? Y siempre me están *flotando* porque me dicen que no que se te ha movido la matriz que no puede alzar peso pero mi trabajo es así po o sea de hecho tengo que alzar peso porque yo trabajo en la mirador entonces a veces me siento mal pero sigo adelante como...

[I1]: ¿Pero es difícil trabajar cuando...ha sufrido más problemas con su periodo?

[P]: No solo cuando estoy trabajando no más o sea por ejemplo si no me pongo **faja**. Porque ahora he empezado de usar faja, antes yo no usaba faja, entonces yo siempre tenía dolores. Dolores siempre tenía que está **acudiendo** a la *qulliri* para que me flotara y ahora, ahora no es tanto el dolor, es menos porque estoy usando faja y eso me **sostiene** ya no es como si estuviera sin faja y alzo los pesos y de nuevo se empieza de moverse la matriz. Entonces ahora estoy bien.

[I1]: ¿y donde aprendió usted sobre la menstruación? ¿De su mama, de sus hermanas, de nadie?

[P]: De nadie porque me mama falleció cuando yo tenía siete años y nadie me habló ni una tía nadie me habló que me iba a venir la menstruación. Porque era la verdad que ese día yo cumple la 14 y me vino y tenía miedo porque me fui al baño y vi así manchado mi ropa interior entonces incluso ese día yo no oriné todo el día. Porque dije (_____) que me iba a doler porque me vino sangre po que me aguanté(_____) todo el día, porque nadie me dijo tampoco dije alguien que me pasa esto, nada sola. Entonces, después en la tarde ya fui al baño tanta aguantarme entonces no me pasó nada pu asi como con miedo oriné pero después po no me pasó nada, todo normal.

[I1]: ¿Y después había alguna persona que podía hablar con usted sobre...?

[P]: Después una señora me dijo que me iba a venir la menstruación todos los meses y que tenía que usar una toalla, una toalla así ehh toallita así no esas toallas higiénicas po o sea una toalla un **pañito** que tenía que coserme después cuando me vino la menstruación usarla después lavarla y después guardarla así nada más.

[I1]: ¿y todavía usa esas cosas o ahora...?

[P]: No ahora la toalla higiénica

[I1]: ¿y usted ha usado un método anticonceptivo?

[P]: Si.

[I1]: ¿Cual?

[P]: Estoy usando las pastillas (_____)

[I1]: ¿y le gusta?

[P]: Mmm, ahh, sipo es que a veces me pone una mal **genia?** Pero a mi me dijo Don Aldo que si yo quería me podría cambiar por otro método pero dije que no, seguía no mas (_____) me hijo chico tiene once años este once años cuidándome.

[I1]: ¿y usted escogió cuando tuvo sus hijos, o fue una sorpresa o fueron hijos planeados?

[P]: Los primeros no, no no fueron planeados, fue de repente no mas aparecida embarazada y allí tenia que tenerlos no mas, no podía decir no no lo puedo tener (_____) yo lo tuve a los 23 anos, mi primer hijo, entonces no lo acepte no mas.

[I1]: Y ahora algunas preguntas sobre el embarazo, de todos sus niños, cualesquiera... ¿en su opinión que es importante que una mujer haga durante su embarazo? ¿Hay algunas comidas que debe comer, hay cosas importante para estar más sana?

[P]: Bueno, yo sufrí mucho con mi embarazo. Tenia mucha nausea, mucha nausea casi hasta los ocho meses, sufrí mucho, pero yo consumí alta leche porque me dijeron que tenia que consumir leche para tener calcio para los dientes, si no me sacará el calcio de los dientes, entonces consumí mucha leche, fruta...normal o sea así me cuide alto así pero, mi embarazo con mi ultimo hijo también fue muy complicado porque como le digo no me dejaba comer **gotaba** todo, mal si

[I1]: Entonces cuando usted ha estado embarazado ha sentido así con tu cuerpo con nausea todos los veces?

[P]: si

[I1]: Y cual persona hizo sus controles de embarazo, el matron o una partera o los dos?

[P]: eh no, un matron con mi hijo pero con mi anteriores nada, no tuvo ningún control con un matron (_____) ni nada

[I1]: entonces, tuvo alguien como una mama, una abuelita alguien que le ayudo con esas cosas?

[P]: Ahh si, una tía me ayudo

[I1]: y ha sentido respetado con sus decisiones sobre el embarazo, así si estuvo una cosa que no quería hacer, ha sentido que todo estaba bien con eso?

[P]: Si

[I1]: Y sobre el parto, eh para usted en donde, lugar, en cualquier lugar, casa, o cualquier lugar es mejor tener un bebe?

[P]: Yo creo que para mi ahora si yo hubiera en ese tiempo cuando tuve mi hijo hubiera **hacido** que escogiera una si hubieran dicho escoge si puedes tener su guagua en su casa o en el hospital, no había eso entonces que pasaba es que acá en Putre a los 8 meses ya nos mandaban para Arica, y la verdad, yo prefiera, yo hubiera preferido tener mi guagua con la partera acá en la casa que tener en un hospital porque ahora en el hospital a uno les trata mal, a mi me trató súper mal a la (_____) no se como se dice la persona, la matrona

[I1]: si, el ginecólogo

[P]: el ginecólogo no se que porque, estaba con los dolores, de las cuatro de la mañana y me llevaron como a las cerca de las ocho o tanto al hospital y **estai** en el hospital y me trataron súper mal porque ya mi guagua estado por nacer y me empujaba y empujaba y inclusivo la cabecita ya estaba saliendo y las enfermeras me lo metieron con la mano (_____) que no tenia que pujar que todavía no venia la matrona para que yo tenga la guagua...

[I1]: Para esperar al matron, o

[P]: si a la matrona

[I1]: la matrona si

[P]: si la matrona en la maternidad y yo no *aguantaba* el dolor y creo que no sé yo pienso porque mi hijo nació de la vista mal, no tuvimos cuenta cuando el tenia tres añitos y el empezaba **rofeserse** la vista, lloraba mucho y acá vino una operativo que **vinieron** (_____) de Santiago y allí nos dijo que mi hijo había nacido así y empezó usar lentes, entonces, yo no sé, yo pienso que hasta ahora yo pienso que repente me lo dañaron porque ya a mi guagua la cabeza ya estaba afuera y la metieron para adentro pa adentro me metieron porque dijeron que no podían nacer antes que venga la matrona, entonces yo por esas razones, yo prefiero tener, o sea yo hubiera preferido tener mi guagua acá con una partera

[I1]: si mucho mejor parece

[P]: si mucho mejor por yo pensé que debería hacer así porque la verdad en la maternidad como es publico le tratan súper mal

[I1]: y hay muchas cuentas, historias como así que las personas?

[P]: yo creo que si

[I1]: entonces, como manejó usted el dolor de parto, porque parece si ellas estaba empujando el bebe mas adentro que usted tuvo mucho dolor de parto de parto, y con medicamento o con respiración

[P]: no me inyectaron y creo que con eso me tuve mas rápido los dolores entonces no se porque no vendría la matrona y me dijeron, la enfermera que estaba conmigo me decía que no que no tenia que pujar me (_____) feo (_____) que no que tenia que **aguantarme**. Como iba a aguantar yo? No pudiera aguantarme, entonces allí fue después vino la matrona y me cortaron yo creo que (_____) me **cortaro** porque (_____) Y me cortó y me hizo punto y me costó alto tiempo a sanarme. Si porque yo estaba sola en Arica, yo no tengo mama, no tenia nadie con mi hijo y sola

[I1]: y donde que quedo allí en Arica en la casa?

[P]: no no, estuvo dos días no mas o tres días parece en la maternidad y después (_____) en una casa de mi suegra pero tampoco no tenia de nadie

[I1]: Ha sentido que sus deseos de la manera de cómo tener su parto han sido respetados?

[P]: Es que yo primero estaba (_____) adentro incluso cuando entre allí en donde ponen cuanta dilataciones tenían también me hicieron con practicante, la que me metió fue la doctora, no se si fue la doctora no se, pero después había algunas practicantes que me dijo haber cuanto dilataciones, me metió primero la mano la que estaba encargada y después la practicante me metió a mano y me dijo que tenia como cuanto no se cuanto dilataciones no me recuerdo y entonces después me pasaron por otra (_____) me inyectaron y allí estuve caminando con mi suegro por acá y por allá y ya estaba (_____) y entonces dijeron ya esta lista, ya esta lista para que tenga la guagua al (_____) para que tenga la guagua no, entonces allí me pusieron así con los pies así en una de las cosas

[I1]: si arriba

[P]: si arriba! Y entonces allí empecé a pujar pujar pujar, pero tampoco estaba la, la matrona que tenia que estar presente cuando nazca mi hijo no estaba entonces yo pujaba y pujaba y fue por eso que mi guagua de tanto **pujaría**, ya estaba la cabeza afuera y **quisero** la enfermera me metieron por nuevo para adentro me hicieron como tres varias veces entonces yo pienso que de repente por eso que mi guagua nació con la vista mal o dañaron no sé. Pues

[I1]: Y fue difícil empujar en ese posición? Parece que hay un posición mejor?

[P]: No no era difícil, era bien el problema es que la doctora, la matrona se demoro en venir, eso fue si (_____) o sea no es como dicen o que se tratan bien no es como es publico hay que aguantar no (_____)

[I1]: Y porque querían esperar la matrona? Porque?

[P]: No sé, no estaba en ese rato, no sé donde sería no estaba entonces dijeron mientras no estuvieran presente la matrona no podía nacer mi hijo, solo estaba la enfermeras

[I1]: para cosas legales o

[P]: no sé, no sé para que

[I1]: Pero no tenía opciones de donde tener su bebe, es como deben ir al hospital

[P]: Claro porque acá el matron ya nos mandaba allá a los ocho meses bajar a Aricapo, e incluso (_____) dijo ya nos mandaba con una citación y presentarnos e incluso igual fue (_____) **yo no tenía dolor eh nada me presenté en un doctor y el doctor igual (_____) unas cosas como no sé un (_____) no sé que más (_____) usaron ellos igual también me introduzco (_____) y dijo no todavía te falta y fueron como dos veces y después me citaron otra vez y yo ya no fui allí, yo dije no me voy a ir más porque era puro doloroso era entonces yo dije hasta que me venga el dolor irse me voy a la maternidad (_____) yo prefiero (_____) o sea sería mejor que la señoras que están esperando guaguas que tuvieran sus guaguas acá con...**

[I1]: con la partera?

[P]: bueno con la partera si

[I1]: Y sabe usted de la sala que existe ahora que es una sala de parto Aymara allí

[P]: Si acá en el hospital, no no sé, no sé si existe una sala con la partera no sé, no tengo idea

[I1]: Entonces para usted que entiende como un parto Aymara, eh hay unas cosas que se requiere para tener un parto Aymara? O no?

[P]: no, no creo que solamente decisión de uno no mas, si uno quiere tener su guagua en el hospital va al hospital, solo que la diferencia de repente puede ser complicado el parto entonces quizás no puede ehm no puede verlo bien la partera acá y sería (_____) que se complicado (_____) tener la guagua en Arica no mas que están allí en el hospital lo mismopo

[I1]: porque puede ser complicaciones

[P]: eso de repente, pero después (_____) otro dificultades que haya yo o sea mejor porque acá antiguamente, antiguamente, no no había hospital no había matrona nada entonces las mamas tenia las guaguas con la partera no mas normalpo en la casa normalpo, yo he visto mi mama tuvo...estuvo en la casa no mas con una partera, nunca fue a un hospital nada

[I1]: Pero, usted tenia un bebe en el hospital o los tres

[P]: no no, los dos y la primera en una casa con un caballero que era partero, partero hombre, y súper bueno, bueno los dos últimos que tuve, tuve en el hospital

[I1]: y los dos veces fueron experiencias muy malos

[P]: no no no, solo el ultimo...

[I1]: Y como cree usted se puede mejorar las experiencias de parto para las mujeres de esta comunidad? Que pueden hacer como el consultorio, o el sistema de salud en Chile? Que pueden hacer para mejorar las experiencias en su opinión?

[P]: Para mejorar sería que, no sé que haiga un dialogo de acá en Putre con los médicos que vinieran de Arica o de representantes no sé para que no nos traten en esa manera, nada más que eso, eso serías no mas. Porque no como de otra manera no sé como se puede ser yo pienso que así no mas de hablar (_____) la representantes que vinieron de la maternidad y las personas que hemos tenido estas experiencias decirle que no nos traten de esa manera. Si una persona esta de a punto a dar luz, a tener guagua, entonces debería estar allí la matrona no irse no sé para donde y dejarlo así tampoco y (_____) no sufre más

[I1]: O debe dejarlas hacerlo sin la matrona allí

[P]: Claro, claro entonces eso

[I1]: Muchas gracias, muy interesante hablar con usted, hay algo más que usted quiere decir sobre su salud o algo o salud de mujeres

[P]: No, no solo que acá en el consultorio em esta bien, las personas que atienden allí que llevan tiempo como por ejemplo Don Aldo, el es un profesional súper bueno, bueno bueno bueno yo puedo decirle de el y la señora (_____) paramédica es súper eficiente y muy buena, y de las de mas personas que llegaron, no tanto

[I1]: No tanto, todavía tienen cosas que deben aprender de la comunidad?

[P]: Aprender si, es que el trato a veces uno va al hospital y es como que tiene como o sea es que necesitamos que no trate con (_____) a veces no entendemos. Yo de repente puedo entender, pero hay personas de (_____) que no entienden entonces, de tener un poco de paciencia. Y por ejemplo ayer yo fui a recibir un medicamento que tomo para la tiroides y en la farmacia la niña...presentó una hoja que me había dado la doctora y le digo vengo a (_____) una pastilla y ella dijo y que te dio este papel? Y yo dije la doctora y pero así con enojada así. Entonces me quede allí no mas y (_____) fue a preguntar a la doctora y la doctora vino y dijo no este es un documento que tu recibes pastillas, pero no es para que tu recibes pastillas, solamente para saber que tu tomas esta pastilla pero no para que tu recibes acá. Entonces yo lo dije pero usted me dijo que podía recibirlo pero no te di una tarjeta me dijo, no no me di una tarjeta. Asípo pero hay muchas profesionales que han llegado la ultima no, no tienen buen trato, no tienen

[I1]: Y hay muchas personas que solo están acá por un poquito de tiempo y luego regresan. O cuando vienen para trabajar en el consultorio vienen y quedan acá.

[P]: No algunos son de acá del pueblo, y algunos son (_____) las dos doctoras que están no sé de donde, creo que son del sur no sé, no son. Pero ellas también **no?** son amables (_____) pero las personas que le digo, las enfermas los paramédicos, ellos son, no tiene buen trato.

[I1]: Y usted recibe mucha información sobre anticonceptivos y todas esas cosas del consultorio, hay mucha información?

[P]: Si, con Don Aldo

[I1]: Bueno, muchas gracias.

Transcripción de la entrevista

Participante: PU.2

Fecha: 11 de noviembre de 2014

Investigadora: Ariela Schnyer [I1]

Lugar: Lugar de trabajo del participante

Duración: (18.47)

[I1]-Investigadora

[P]-Participante

La siguiente es una transcripción de una entrevista grabado por voz entre una participante y la investigadora de esta investigación. Contiene información confidencial que pertenece a el/la participante que solamente tiene permisión para aplicar en el contexto con este estudio o por el análisis de la investigadora primaria, debajo del acuerdo que firmaron la investigadora y el/la participante en una manera de consentimiento informado.

[I1]: Entonces empezamos, y cuantos años tiene usted?

[P]: No..no me recuerdo bien mi años.

[I1]: No? Okay si, está bien. Bueno, y recuerda cuando tuvo su primer periodo, su primer menstruación?

[P]: A los diez meses era (*años?*)

[I1]: 10? Y por usted que es la menstruación? Como se describe?

[P]: que menstrua uno

[I1]: si?

[P]: Bueno cuando está con los hombres así teniendo los niños

[I1]: Y que paso con el cuerpo

[P]: --reír en una forma incomoda--

[I1]: Está bien. Y donde aprendió usted sobre el proceso de la menstruación? De una tía, una mama, una abuelita o nadie?

[P]: Nadie, yo solo así me baje la sangre (_____) me iba a lavar y así solo aprendí **de cuerpo** pregunté una señora y allí **supe** así, nadie me enseñaron...(_____)

[I1]: Es un tema muy privado?

[P]: Si

[I1]: Entonces no hablan mucho entre amiga o familia...bueno...y que usa o ha usado usted por su higiene menstrual, como toalla, toalla higiénico?

[P]: No yo no, en ese tiempo no se usaba esas cosas puro trapitos así, uno rompió un trapo y se pone (_____) ahora compran eso...hasta mis guaguas (_____) con puro trapitos, rompían el agua a veces no tenía que ponerle mi marido no le gustaba eso (_____) no tenía (_____) y así envolver las guaguas, yo (_____) cuatro

[I1]: y usted ha sufrido problemas con su menstruación

[P]: Si

[I1]: Cuales problemas?

[P]: No sé me estaba perdiendo y yo (_____) al campo, corría como agua, dolía el estomago dolía acá y así me aguantaba ponía **trapo** (*¿?*) y así me calmado

[I1]: Y como ha resuelto esos problemas, con alguna medicina o hierba que funciona

[P]: Una hierba no mas, puro hierba, antes no había ningún medico, nada y ahora hay médicos hay de todo, antes no había

[I1]: y fue difícil trabajar durante su menstruación?

[P]: No (_____) me andaba trabajando, posteando (_____) (_____) cuando hay gente (_____) mis guaguas así que no (_____)

[I1]: Y usted ha usado un método anticonceptivo, como una manera de prevenir más guaguas

[P]: No, solo se me perdió ya no tuve más, tuvo por cinco no más, cuatro vivos y uno se murió eso no más

[I1]: Ahora sobre el embarazo, ha tenido cinco niños, cinco partos? Y todos en la casa o

[P]: En la casa acá no mas había una señora que me ayudaba, antes no había ningún, ahora se van todo al hospital

[I1]: en su opinión que es importante que una mujer haga durante su embarazo, hay comidas hay actividades?

[P]: Sipo, yo sufría de comida, no comía andaba mis guaguas, sembramos antes (_____), papas, así chiquitito (_____) para dar a mis guaguas (_____)

[I1]: Pero por usted cuando usted estaba embarazada unas cosas específicas

[P]: Si, es que no, andaba en el campo así

[I1]: Usted tuvo como una partera que le ayudó durante el embarazo

[P]: Si, la señora se murió, había una partera de acá del pueblo

[I1]: Y ella le aconsejó sobre las cosas que debían hacer

[P]: Si ella me aconsejó, daba unos remedios no mas para que tenga (_____) guaguas, yo nunca he tenido en el hospital, nunca ahora si con la gente, ahora toda la gente van al hospital

[I1]: Para usted, entonces en ese tema, en cual lugar es mejor un bebé

[P]: En el hospital si lo tiene

[I1]: ¿Pero cual es el mejor lugar, en su opinión?

[P]: El mejor lugar es en mi casa, si en mi casa porque no había hospital antes tampoco y ahora sipo (_____) del hospital les mandan de aquí para Arica

[I1]: ¿Y hay una posición como sentada o acostada que es mejor tener el bebé?

[P]: acostada no mas

[I1]: ¿Cómo se puede abordar el dolor del parto?

[P]: hoyyy terrible, es terrible el dolor pero después ya calma cuando tiene el guagua

[I1]: pero hay algo...

[P]: De acá les aprietan

[I1]: ¿Cual seria la experiencia ideal por su parto? Yo sé que es mucho años pasado pero no sé hubo una vez que fuera la experiencia mejor, ¿como lo más cómoda?

[P]: No sé

[I1]: ¿Como se puede mejorar las experiencias de las mujeres de esta comunidad por el parto, ha oído muchas cosas muchos reclamos de personas?

[P]: Si, pero no po no sé (_____)

[I1]: Pero como han sido las experiencias de las otras mujeres en su vida? Como, tienes hijas? O solo hijos?

[P]: Tengo hijas, dos hijos y dos hijas, ellas se fueron a Arica y me dejaron sola.

[I1]: No querían tratar de tener su guaguas acá?

[P]: No, todo en Arica si.

[I1]: Y usted piensa que sería mejor si había una sala acá de parto

[P]: No hay y no había antes, en sus casas no más

[I1]: pero sería mejor tener?

[P]: Sería mejor (_____) (_____) que en Arica no puede tener (_____) les dan cesáreas. Tengo una hija que le dieron cesárea, una nieta. No podía tener (_____) justo en la guatita lo sacaba.

[I1]: Y eso es una cosa mala?

[P]: No, no sé como será pero duele (_____) yo no sé.

Transcripción de la entrevista

Participante: PU.3

Fecha: 11 de noviembre de 2014

Investigadora: Ariela Schnyer [I1]

Lugar: Lugar de trabajo del participante

Duración: (5:24)

[I1]-Investigadora

[P]-Participante

La siguiente es una transcripción de una entrevista grabado por voz entre una participante y la investigadora de esta investigación. Contiene información confidencial que pertenece a el/la participante que solamente tiene permisión para aplicar en el contexto con este estudio o por el análisis de la investigadora primaria, debajo del acuerdo que firmaron la investigadora y el/la participante en una manera de consentimiento informado.

[I1]: Entonces, ¿cuantos años tiene usted?

[P]: 39

[I1]: ¿cuál fue su edad de primer periodo? ¿El primer tiempo que usted tenía su menstruación? ¿Recuerda a que edad?

[P]: 15

[I1]: Bueno muchas gracias, y ¿qué es la menstruación por usted? Que se significa, que se requiere?

[P]: * silencio *

[I1]: O no quiere hablar sobre eso, está bien

[P]: ¿Como la menstruación?

[I1]: Si cuando la sangre baja, como así? Que es eso?

[P]: Un desarrollo de la mujer

[I1]: ¿y donde aprendió usted sobre el proceso de la menstruación?

[P]: de mí mama

[I1]: de su mama, antes o después de que paso?

[P]: no antes

[I1]: y que usa usted para sus cosas menstruales así como toallas, toallas higiénicas

[P]: toalla higiénico no mas

[I1]: y usted ha sufrido problemas con su menstruación, como mucho dolor o mucho sangre o

[P]: No

[I1]: y usted ha usado un método anticonceptivo?

[P]: Si

[I1]: cual?

[P]: Ahora estoy usando implantes, acá, en el brazo

[I1]: y le gusta?

[P]: Si

[I1]: emm, bueno. Y sobre el embarazo, cuantos partos ha tenido?

[P]: Dos

[I1]: y en casa o en hospital

[P]: En hospital

[I1]: Y los dos por cesárea o natural

[P]: No, normal

[I1]: Entonces, en su opinión, que es importante que una mujer haga durante su embarazo? Hay algunas cosas que son importantes hacer para ser sana

[P]: Alimentarse bien po

[I1]: Con que comida

[P]: Comida saludable, fruta, verdura

[I1]: Y, cual persona hace sus controles de embarazo, la partera o el matrn o los dos, ambos?

[P]: Ambos

[I1]: y quien prefiere usted? Como que atención de matrn o partera prefiere cuando está embarazada?

[P]: De los dos

[I1]: Tienen cosas diferentes que están...

[P]: Si

[I1]: y sobre el parto, para usted en que lugar es mejor el bebé

[P]: en hospital

[I1]: porque hospital?

[P]: porque más seguro

[I1]: En cual posición, sentada, acostada, así?

[P]: Como tener bebe?

[I1]: Si, cual ha sentido más cómodo?

[P]: Así sentada porque (_____)

[I1]: requieren que está así en un posición en el hospital, y como ha sido su experiencia en el hospital con sus partos

[P]: Bien

[I1]: Ningún problema o nada, muy fácil?

[P]: Si

[I1]: Y como se puede abordar el dolor de parto? Hay una manera que usted ha usado?

[P]: (_____)

[I1]: el inyección?

[P]: Si

[I1]: los dos veces?

[P]: De aca, no, uno no mas de ella, de la mayor no

[I1]: alguien le preguntó en el hospital como quisiera que fuera su parto? Le dieron opciones?

[P]: De parto castellano y parto Aymara, entonces yo dije de castellano

[I1]: Porque, tiene un razón o no?

[P]: No sé yo creo que mas fácil porque nunca tuvo en parto Aymara así (_____) de parteras no, siempre he tenido de puro en hospital

[I1]: Y como le gustaría que fuera su parto, si tenia otro,

[P]: lo mismo no mas

[I1]: Entonces que piensa sobre ese programa de parto en hospital en Arica que es intercultural que es como parto Aymara, que piensa usted

[P]: No sé (_____) que parto Aymara es diferente (_____) nunca entro

[I1]: es una buena cosa tener ese opción?

[P]: Si porque me han contado que es diferente po (_____)

[I1]: y como se puede mejorar las experiencias de las mujeres de esta comunidad sobre estos temas, sobre embarazo, menstruación, parto, todas esas cosas? Que se necesita?

[P]: Más personas que nos (_____) como un curso así

[I1]: hacen cursos ahora o no

[P]: No, no nos falta eso

[I1]: necesita más información?

[P]: Si

[I1]: Y algo más de su experiencia de parto embarazo, que quiere compartir

[P]: No

[I1]: Ok bueno muchas gracias por hablar conmigo y así

Transcripción de la entrevista

Participante: PU.4

Fecha: 11 de noviembre de 2014

Investigadora: Ariela Schnyer [I1]

Lugar: Lugar de trabajo del participante

Duración: (4:32)

[I1]-Investigadora

[P]-Participante

La siguiente es una transcripción de una entrevista grabado por voz entre una participante y la investigadora de esta investigación. Contiene información confidencial que pertenece a el/la participante que solamente tiene permisión para aplicar en el contexto con este estudio o por el análisis de la investigadora primaria, debajo del acuerdo que firmaron la investigadora y el/la participante en una manera de consentimiento informado.

[I1]: Entonces, muchas gracias por hablar conmigo

[P]: Yo soy de Parinacota yo no soy de acá

[I1]: Si, así esta bien, quiero todas las personas de la comuna de Putre pero también alrededor, los pueblos así entonces está bien, eh cuanto años tiene usted

[P]: 61

[I1]: en que edad tuvo su primer periodo, si recuerda

[P]: A los 14 años

[I1]: Y por usted, que es la menstruación

[P]: Eso era para tener hijos ya eso es la menstruación

[I1]: Y donde aprendió usted sobre la menstruación, había una persona que le informó o paso y sabia

[P]: Sipo yo sabía porque mi mama murió a los 13 años

[I1]: Y usted a sufrido problemas con la menstruación

[P]: No tanto, alto si me bajaba alto sangre

[I1]: Y como ha resuelto esos problemas

[P]: (_____)

[I1]: y sobre el embarazo en su opinión que es importante que una mujer haga durante su embarazo, hay algunas actividades o comidas

[P]: no normal, yo nada mas (_____)

[I1]: y cuanto parto ha tenido

[P]: Tengo 7, 8 con el muerto

[I1]: en todo en la casa o también en el hospital

[P]: Tuve 5 en la casa y dos en el hospital

[I1]: y como le gustó que fuera su parto, cual fuera mejor en el hospital o en la casa

[P]: En la casa

[I1]: porque

[P]: Porque en el hospital te manejan por todos lados, en la casa nopó una tiene (_____) ese los dolores no mas nos llega (_____)

[I1]: y hay un posición que es mejor tener su guagua, como acostado, sentado

[P]: sentado

[I1]: y como se puede abordar el dolor de parto

[P]: hay que tomar mates, de hierbas
[I1]: y como ha sido sus experiencias en el hospital y en la casa, puede hablar un poquito sobre
[P]: en la casa (_____) en el hospital una se siente muy mal, (_____) y los otros niños no pudo tenerlos en la casa porque los contracciones no me levantaban entonces con el (_____) allí tuve la última niña
[I1]: Entonces ha tenido muchas intervenciones en el hospital
[P]: Si, si
[I1]: y como se sienta sobre esas intervenciones
[P]: Sentí diferente
[I1]: y cuando estaba en el hospital, alguien le preguntó como quisiera tener su bebe, le dieron opciones
[P]: En el hospital decía tanto par ir par ir decían (_____) tantas guaguas! Tengo terror del hospital, el único en la casa se levanta un poco débil
[I1]: y en la casa había una persona una partera
[P]: Mi esposo no más
[I1]: y cual persona hace o hizo sus controles
[P]: Antes teníamos Ronda en la ronda los controles
[I1]: los dos partera y matron?
[P]: Mi esposo nada mas me atendí

Transcripción de la entrevista

Participante: PU.5
Fecha: 11 de noviembre de 2014
Investigadora: Ariela Schnyer [I1]
Lugar: Lugar de trabajo del participante
Duración: (9:35)
[I1]-Investigadora
[P]-Participante

La siguiente es una transcripción de una entrevista grabado por voz entre una participante y la investigadora de esta investigación. Contiene información confidencial que pertenece a el/la participante que solamente tiene permisión para aplicar en el contexto con este estudio o por el análisis de la investigadora primaria, debajo del acuerdo que firmaron la investigadora y el/la participante en una manera de consentimiento informado.

[I1]: Entonces, muchas gracias por hablar conmigo, ¿cuantos años tiene usted?
[P]: 30
[I1]: ¿y recuerde su edad de primer periodo, primera vez que usted bajó sangre?
[P]: 12
[I1]: ¿y cuanto niños tiene, esas tres?
[P]: Si tres.
[I1]: ¿Y por usted, que es la menstruación, ese cuando el sangre baja que significa?
[P]: --silencio--
[I1]: ¿No? Está bien. Donde aprendió sobre ese proceso, aprendió del bajo de sangre de una persona, de su mama o alguien le enseñó
[P]: No, en la escuela si, no me recuerdo igual como (_____) hemos (_____) pero no me recuerdo
[I1]: Está bien, y que usa o ha usado para ese tiempo como toallas, toallas higiénicas que se compra
[P]: toallas higiénicas (_____)
[I1]: ¿Que compran en los negocios?
[P]: Si.
[I1]: ¿y ha sufrido problemas como mucho
[P]: Si mucho, con dolor.
[I1]: ¿y como ha resuelto esas problemas?
[P]: Con mate, matecitos caliente, mate de oregano (_____) mates calientes.

[I1]: ¿Y eso ayuda?

[P]: Sí.

[I1]: ¿y usted usa un método anticonceptivo?

[P]: No.

[I1]: ¿y porque, hay una razón?

[P]: Sí, es que yo no (_____) para eso, mi cuerpo no...(_____) pasa dos meses me puse y me hizo mal.

[I1]: Hay algunas cosas que es importante que una mujer haga durante su embarazo? Como, comida, actividades cosas que son importante para que una mujer sea sana durante su embarazo

[P]: Comer este, más verduras y (_____) naturales po

[I1]: ¿Todos sus partos los han tenido en la casa o en un hospital?

[P]: Dos en hospital y uno en casa

[I1]: Y cual persona hace sus controles de embarazo, la partera o Don Aldo el matrn, o ambos?

[P]: Mi mama no más, sin partera y los dos con matrn, dos hijos en matrn porque

[I1]: Y para usted en cualquier lugar es mejor tener su guagua, en casa o en hospital

[P]: Eh, yo digo con este (_____) con partera (_____) bueno, porque cuando tienes en hospital te hacen puntos y duele, no es bueno, si hay mucho dolor

[I1]: Y como le gustaría que fuera su parto, si tuvo otro hijo, como le gustaría tener

[P]: En casa con una partera

[I1]: Y cuando estaba en el hospital, alguien le preguntó como quisiera que fuera su parto? Le dieron opciones?

[P]: (_____) si preguntó.

[I1]: en el hospital?

[P]: No, no, manejaron como querían

[I1]: Como se puede abordar el dolor de parto, ese dolor cuando está teniendo un bebe, dando luz, como manejó usted ese dolor

[P]: Duele mucho, no se puede calmar ese dolor, no hay una manera, nada más se puede (_____) no se puede aguantar el dolor (_____) más dolor y allí tiene la guagüita

[I1]: Y cuando estaba usted en el hospital, hicieron algunas intervenciones, inyecciones

[P]: No, solo me hicieron puntos

[I1]: Y cortaron

[P]: Si, si

[I1]: Y que se entiende como parto Aymara

[P]: Que en parto normal, que lo tienes con la partera, no te (_____) te más te calientan. Cuando estás en hospital te manejan (_____) lado po. Allí sufrí mas. Cuando usted tiene que calentar el cuerpo para tener la guagua, (_____) te echan (_____) y allí tienes que tener (_____)

[I1]: y ha usado la sala de parto Aymara que está en el hospital

[P]: No (_____) porque tuvo mi guagüita rápida

[I1]: no le dieron ese opción de escoger eso

[P]: No, no.

[I1]: En su opinión mejorar??

[P]: Si (_____) que atiendan bien po las mujeres porque (_____) (_____) como te puedo decir eh, cuando dice me duele o así te responden mal en el hospital la matronas eso, te *retan* así. No, no es tan bueno así. Deben cambiar su manera de atender bien, de atender eh no sé como, tiene que mejorar (_____)

[I1]:

[P]: Aca en la comunidad

[I1]: algo más que puede compartir

[P]: Si, que el hospital a mí (_____) (_____) me cortan asi calentar para tener mi guagua, entonces la sangre para mi me quedó acá adentro, me dolía alto después de tener mi guagüita. Y volví al hospital así me duele no no querían saber nada. Tenia que *acudir* otro, eh este naturistas que entienden y así curar con hierbas así entonces (_____) subí a vapor (_____) cuando la matrista (_____) (_____) te flotan, te calientan el cuerpo y allí así me mejorepo. Eso no mas, es asi, malo en el hospital, si.

[I1]: Bueno, muchas gracias por su tiempo y por hablar conmigo.

Transcripción de la entrevista

Participante: PU.6

Fecha: 12 de noviembre de 2014

Investigadoras: Ariela Schnyer (I1), Anne Marie Wells (I2)

Lugar: Casa del participante

Duración: (29:47)

(I1/I2)-Investigadora

[P]:Participante

La siguiente es una transcripción de una entrevista grabado por voz entre una participante y la investigadora de esta investigación. Contiene información confidencial que pertenece a el/la participante que solamente tiene permisión para aplicar en el contexto con este estudio o por el análisis de la investigadora primaria, debajo del acuerdo que firmaron la investigadora y el/la participante en una manera de consentimiento informado.

[I1]:Entonces, muchas gracias por hablar conmigo hoy. Ehmm... ¿cuánto años tiene usted?

[P]: 36.

[I1]:36. Y ¿en qué año, a qué edad tuvo su primer periodo? Si recuerde.

[P]:Como a los—a los nueve o a los diez, no me recuerdo bien de hecho.

[I1]:Y... Para usted, ¿qué es la menstruación? ¿Qué significa?

[P]:Ehh... Que todos los meses se enferma a un--la mujer?

[I1]:¿Eso?

[P]:Sí.

[I1]:Sí. Y ¿dónde aprendió usted sobre el proceso de la menstruación?

[P]:Ehh... Una profesora me dijo a mí.

[I1]:Pero ¿nada de su—su familia o algo así?

[P]:No de mi mami o sea es que la... antes la gente antigua era un poco mas reservada.

[I1]:Mhmm... Una profesora entonces.

[P]:Sí, una profesora.

[I1]:Y ¿qué usa usted para su higiene menstrual?

[P]:Ehh... toalla higiénica.

[I1]:¿De qué compran en...

[P]:Sí.

[I1]:... en el negocio?

[P]:Sí esos.

[I1]:Y ¿ha sufrido problemas con su periodo?

[P]:Oh sí, harto.

[I1]:¿Cuáles?

[P]:Eh por ejemplo el día que me iba a bajar, el primer día me daban nausea, digestión, dolor. Pero primero me bajó bien y en un temporada me toco viajar de un pueblo a otro pueblo, estaba nevado y la nevada estaba hasta las rodillas o más arriba y allí me parece que me paso el frío.

[I1]:Oh... Y despues de eso?

[P]: Y después de eso todos los meses con dolor.

[I1]:Y ¿cómo ha resuelto esos problemas? ¿Hace--?

[P]:Tuve a mi hijo el mayor, allí se me va viendo el dolor. Sí.

[I1]:Y ¿hace cosas con, no sé, con unos algunos de los médicos para resolver esas problemas, o no?

[P]:No... Ah, ¡sí! [---] acá en el consultorio me da unas pastillas porque sufrí un dolor insoportable a veces estaba una en el campo y te pescaba allí y tenía que estar guata en el campo, entonces me daba unas pastillas.

[I1]:Sí.

[P]:Así que me daba, sí.

[I1]:Y entonces, ¿cómo siente usted sobre su menstruación? ¿Es una cosa, como hay que sobrevivir o una cosa buena, no sé--?

[P]:No, es... no sé, una cosa un poco mal para mí, pero es como la “ley” se puede decir de la mujer que tiene que menstruar, po.

[I1]:Sí. Y ¿ha usado un método anticonceptivo?

[P]:Sí, ahora sí

[I1]:¿Cuál?

[P]:Ehh... La pastilla.

[I1]:Y ¿le gusta?

[P]:Sí... Me gustaría cambiarme, pero no me gusta ponerme esas cosas...digo, no.

[I1]:Sí... ¿Qué cosa quería usar?

[P]:La “TEP”, me mostraron unas piedritas como así que no... es debes meter en este. Dije no quiero ponerme eso en mi cuerpo...

[I1]:Sí, ya.

[P]:... Que le da miedo.

[I1]:Sí, miedo... Y, eh, ¿cuánto hijo tiene usted?

[P]:2.

[I1]:2... Y ¿usted escogió cuando tuvo sus hijos o fue así una sorpresa?

[P]:Una sorpresa, una sorpresa.

[I1]:¿A los dos?

[P]:Sí, no, sí, a los dos tuve como sorpresa, culpa mía.

[I1]:Y eh... Entonces, algunas preguntas sobre el embarazo. Y... entonces tiene dos hijos. Y ¿los dos en un hospital o una casa? ¿Dónde tuvo su parto?

[P]:En hospital, era como una obligación. Yo quería tener en el campo así. Por ejemplo, yo en Guallatire quede me... gordita. Estaba hasta los ocho meses, y después me dijo [---] que tenía que bajarme para Arica porque si es que algo le pasa y acá no hay nada así que tenía que irse para Arica. Yo quería tener mi guagua allá arriba.

[I1]:Entonces, ¿para usted es mejor tener guagua en el campo?

[P]:Sí porque en el hospital te tratan mal. Te dicen abre la pierna como ya tenía miedo no te gustó y uno como mujer Aymara se siente mal.

[I1]:Sí, entonces ¿usted tuvo muchos--muchas experiencias malas en el hospital?

[P]:Sí, sí.

[I1]:¿Puede conversar un poquito más sobre esas experiencias?

[P]:Por ejemplo, uno tiene que ir todo los controles por ejemplo ya... te falta un mes y tiene que ir cada semana y mi hijo no se movía. Entonces me tenían que citar y tenía que comer cosas dulces y uno es como la primera vez. Entonces dice, ‘ABRE LA PIERNA. ¿NO TE GUSTÓ ABRIR?’ Eso es una forma que te traten.

[I1]:Con una falta de respeto, sí.

[P]:Sí, sí.

[I1]:Parece, sí.

[P]:Sí.

[I1]: Sí. Entonces ehh... sus controles de embarazo. ¿Hiz--hizo con un matrn, con [---] o también con una partera?

[P]:Sí eso fue, ¿o qué? Con el matrn, ¿o qué? Con partera no.

[I1]:Y durante el embarazo, ¿qué es importante que una mujer haga? ¿Hay comidas específicas, actividades...?

[P]:Actividades más que todo caminar. Caminar para mí ha sido bien por ejemplo con mi hijo mayor yo caminaba, correteaba de lo más feliz yo hasta los ocho meses allí en el campo con atrás de los llamos...

[I1]:Oh, ¡Qué bueno!

[P]:Digo la guatita no más me incomodaba así po como que me apretaba mucho...

[I1]:Mhmm...

[P]:Como es la primera como estaba estirándose.

[I1]: Sí...

[P]: Sí.

[I1]:Es un... un sensación muy nuevo.

[P]: Sí.

[I1]:Ah, sí. Ehmm... Y ¿ha sentido respetado con sus decisiones durante el embarazo así si usted quería hacer algo... eh, sintió que... no sé, que los médicos y todas personas tenían respeto para esas decisiones?

[P]: Sí, ha tenido respeto. [---] así me dijo ya de los 9 meses tiene que irse no más, de los 8 meses tiene que irse tiene que irse me dijo porque acá es más alejado y no hay ni ambulancia ni nada. Eso es en Guallatire para allá para el interior, po.

Entonces me dijo tiene que irse. Y todo... que obedecerle, no más, po. De verdad también, po, por el riesgo de mi guagua y yo también cansé. Me dice gustado de tener allá, pero...

[I1]:Y ¿usted tuvo su guagua en la sala Aymara que está allí?

[P]:No.

[I1]:O, no.

[P]:No, no.

[I1]:¿Le dieron la opción de tenerlo allí?

[P]:No, no me dieron esa opción.

[I1]:¿Entonces sabe que existe esa sala?

[P]:No, ahora sé que existe, pero antes no.

[I1]:Ah, sí pero cuando tuvo—usted tuvo sus guaguas, no.

[P]:No, no.

[I1]:Y, ehm... cuando usted estaba en el hospital, ¿le hicieron intervenciones, como querían hacer un inyección o cortar por punto--?

[P]:Oh, sí cortar.

[I1]:Cortar, así...

[P]:Así, cortar, lo sufrí un mes yo con eso.

[I1]:¿Después--?

[P]:Sí, así como me estaba diciendo, se me abrió. Es que me apretaron mucho parece. Entonces cuando caminé ya allí se me rompió y me hizo... Se abrió.

[I1]:Y... ¿Debería regresar al lugar?

[P]:No, estaba un mes allá.

[I1]:Okay. Oh, ¿en una vivienda en Arica?

[P]:Sí, estaba en Arica en un--un mes, como dos meses, po. Porque a los ocho meses bajé y un mes estaba allá y después que tuve mi guagua, un mes más.

[I1]:Oh, okay.

[P]:Sí.

[I1]:¿En cómo—entonces, cómo le gustaría que fuera el parto, si tuvo—o si usted tiene un otro guagua, cómo quería?

[P]:Yo quisiera tenerme en la casa, o así con una partera donde haiga, ¿no? Que se asiste la partera, eso sí.

[I1]:Sí

[P]:Sí. Eso, sí.

[I1]:Y, ¿usted nació en una casa con una partera?

[P]:En una casa, sí con una partera, no más.

[I1]:Y ¿cómo se puede mejorar las experiencias del parto por las mujeres de esta comunidad? ¿Qué cosas deberían cambiar, hacer...?

[P]:Yo creo... Más... Deberían cambiarse que, que... Que deberían informar más que haya otra opción de elegir como tanto el hospital o como la partera. Yo sé que la gente de la comunidad de acá del interior preferían la partera, porque en el hospital de echan con agua helado, po. Y acá la costumbre de Aymara es cuidarse un mes sin tocar agua.

[I1]:Sí. Calentar.

[P]:Sí.

[I1]:Sí. Entonces... hacen cosas que son contra—

[P]:Contrado...

[I1]:... de las prácticas.

[P]:Contra el cuerpo de uno mismo po

[I1]:Sí, sí. Okay... Y ¿hay algo más de sus experiencias de embarazo o parto o eso que quiere compartir?

[P]:No... eso, no más.

[I1]:Okay, bien. Entonces muchas por hablar conmigo. Y fue muy interesante y todo. Y ahora...

--Cambio en investigadora--

[I2]:Yo tengo unas preguntas también.

[I1]:¿Está bien si ella habla un poco?

[P]:Sí, sí.

[I2]:Okay, entonces. A ver, a ver.... Si puedo verlas... Sí. Entonces mis preguntas son más o menos sobre su niñez y... más sobre su vida, y de salud en recuerdos, como así.

[P]:Ya.

[I2]:Pero ya tengo mucha información, entonces vamos a seguir así, pero... Y también, voy a grabar.

[I1]:Y voy a continuar de grabar si quiere.

[I2]:Oh, sí perfecto. Ah, vas a tener—

[I1]:Sí, entonces puedes poner—

[I2]:Ya, okay. Claro. Ehm... okay.. Para recordar un poco de su niñez, ¿ya? Cuando era niña, ¿Cómo fue su experiencia viviendo en su casa? Como... con sus hermanos, hermanas... ¿Tuvieron hermanos?

[P]:Ya tengo... tres hermanos.

[I2]:Okay.

[P]:Y... la experiencia es muy... triste, sí.

[I2]:Mmm... ¿Puede contarme un poco...?

[P]:Yo... en realidad soy de Bolivia. Y de Bolivia a los nueve años. Una familia con poca cosas, recursos. Y nosotros siempre estamos, como mujeres... con las abuelas. Los papa salían a trabajar, y uno se cuid—cuidaba. Yo, por ejemplo, me estude de los... 5 años entra en primera básico. Si, como... Entonces a las nueve años ellos estaban... Ya no tenía, no tenían recursos. Así que dejamos de estudiar, no más. Acá en la ganadería, pastear, trabajar para la gente... Y a veces la gente no nos pagaban, comida, no más del día. Y entonces, este—estas niñas. Y... siempre... Y pro ejemplo, yo digo a mis hijos... no quiero como que pasa como yo, que lo pasé. Porque... iba y trabajé a los nueve años a la ciudad de Arica, cuando de niña. Yo le digo a mis hijos, yo quiero que estudien. Porque a veces ellos son porfiados y ellos,... No quiero que sean como yo. Sin estudios. Fue triste.... Hasta que llegaron a cortarla.

[I2]:Mmm... Entiendo. Entiendo. Bueno, ¿como fue su relacion con su abuela como estaba con ella?

[P]:Con mi abuela... era aun extra triste, con la abuela. Con la abuela extra triste. Un día tenía que levantarse, lavarse, ya no. Eh... Si va al campo, no... tiene que echarle la leña cargada. Sí, no. No había comida... Era triste.

[I2]:¿Cómo fue su trabajo cuando era niña, en el campo?

[P]:Trabajo era pastorear. Uno se levanto a las tres, a las... a las cinco de la mañana. Y uno tenía que salir para repuntar los ganados y volver a tomar desayuno, y volver... Eh... fue santificado el campo.

[I2]:¿Qué pasó cuando se enfermó en este tiempo? ¿Tuvo que dejar de su trabajo, o sigue—sigue trabajando?

[P]:¿Cuándo?

[I2]:Cuando era niña y trabajando.

[P]:Ehh... allá más, que... Yo, gracias a Dios nunca me enfermo. Era el refrío, no más. Y allí, te daban *pichie*—esa que se me dió, sí, esa era el remedio. O si... las hierbas. Las hojitas, esas se les daban. Esa era remedio, ya. Ya, cuando me vine acá, me decía que si iba a tratar de pastear, pero al pastear sea el mejor remedio, como el casero, como no hacerse loca.

[I2]:Ah, sí.

[P]:Ya.

[I2]:Y ¿tuvo que, usted, cuidar por sí mismo si estaba enferma, o...?

[P]:Sí, por sí mismo.

[I2]:Y ¿no había un vecino, o alguien más--?

[P]:No, no por sí mismo.

[I2]:Su abuela no le ayudaba con esas cosas...

[P]:No... sí.

[I2]:Ya. Y ¿de sus hermanos--?

[P]:Sí, mis hermanos, nosotros estuviéramos, nosotros solos. Cuidar a los dos de mis hermanas, las dos mayor de mí. No, cuidamos, no. Teníamos que cocinarnos... Allí no daban almuerzo, nada. Uno tenía que levantarse, prepararse el desayuno e irse a colegio... y al volver, prepararse el almuerzo, y en la noche dormir. Y en la noche... casi todos los días así.

[I2]:Ah, ya.

[P]:Sí.

[I2]:Había un... un, bueno. ¿Asistieron ustedes a iglesia o a un centro... comunitario?

[P]:Iglesia Evangélica.

[I2]:Oh, okay.

[P]:Mí mama... mi papa había. En ese tiempo no, no era muy evangélica o nada. Ni católico tampoco. Pero sí... asiste. De edad más grande, ya, asistimos a la iglesia.

[I2]:Ah, okay, ya. Ehhm.... Como comida. ¿Qué comían ustedes en ese tiempo y--?

[P]:Chuño, papa, carne.

[I2]:Okay.

[P]:Quinoa. Esos le daba y la ave también.

[I2]: Ah, ya.

[P]: Sí.

[I2]: Entonces, ¿había mucha carne en su dieta, o no?

[P]: No, no tanto.

[I2]: No.

[P]: No tanto.

[I2]: Ehm... cuando tuvieron fiestas o algo así, ¿había un cambio en la dieta o en lo que comían, o algo?

[P]: Eh... allá no atendí en ese tiempo ni cumpleaños, nada, po. Era fiesta—era... Eh... la mama tenemos más estricta, y no me dejaba participar, tampoco en fiesta, sí.

[I2]: ¿Ni en una Pachallampe o algo así?

[P]: Nada, po.

[I2]: Nada, nada...

[P]: Cuando era día de fiesta, mi mama me decía, 'una niña se rancó'. Y me decía, 'Tu, tu lo vayas a rancar así, así'.

Entonces me dejaba y me dejaba en el piso y me dejaba con [---].

[I2]: Ooo... Muy estricta.

[P]: Sí. Era bien estricta antes de la... las mamas, las abuelas, y otros yo digo un tío que... así.

[I2]: Mhmm. Interesante. Ehm, con sus padres, como su mamita y su abuela, ¿cómo esperaban ellas a se portarse con otras chicas o con otros chicos en escuela o...?

[P]: Portarse bien.

[I2]: Portarse bien.

[P]: Sí, eso fue siempre con nosotros. Mi papi me decía que portarse bien, y hacer en la altaría todo. Y sin equivocarse.

[I2]: Ah, sí.

[P]: Si no, un tirón...

[I2]: Oo...

[P]: Sí. Esa era nuestro trabajo nosotros, el sábado, domingo... Cuidar a los leñas. Toda la semana. Y al domingo, lavar la ropa, hacer las tareas, po.

[I2]: Bien.

[P]: Me había responsable, y ahora le digo a mis hijos, 'porque no pueden hacer así'. Una costumbre también. Yo tengo la culpa, digo yo.

[I2]: Ah, sí, ya...

[P]: Sí.

[I2]: ¿Había otros valores que su mamita, abuela, papa, sus hermanos... que impartaron a usted?

[P]: ¿Cómo? No entiendo...

[I2]: ¿Había otros valores, o...?

[P]: Valores...

[I2]: ...O responsabilidades?

[P]: Ya, había esa respetabilidad, siempre hay que saludar aunque no... Ya que no se respetan—uno de mis [...] fue mi abuelo, o abuelita o que sea de sangre, pero era tu abuelito o abuelita. O tío, tía. Pero ahora... no. No existe eso.

[I2]: Claro... ¿Por qué cree que no existe?

[P]: Es que... por ejemplo lo digo a mis hijos que siempre tengo que dar un pago a mis hijos. Digo, 'pero ¿Por qué a los vecinos no saluda?' Dice, 'No es mis abuelos,' y dicen, 'hola'. 'Pero hijo, hay que saludar, hay que sea tu abuelo,' pero... tienen que saludar a las personas antes. 'Tía no me dice nada'. 'Había que saludar, po, porque si no, la tía le había con sansa,' le decía mi abuelita. Sí.

[I2]: Ya.

[P]: Porque uno tiene que—ese el respeto.

[I2]: ¿Cómo ha cambiado esto de, como, no una falta de respeto, pero como no quieren hablar con la otra gente? ¿Cómo ha afectado a la comunidad?

[P]: Es como... Creo ahora, como la mayoría... pasan así los niños, entonces no piensan que debería ser así, pero antes no, po. Uno hay que saludar. Así, no, uno tiene que saludar. Es como deberes. Pero ahora no, po.

[I2]: Claro.

[P]: Es que él dice que él no tiene que saludar y tampoco saludo.

[I2]: Ah, ya. Interesante. A ver... más con su familia ahora. O, a ver, primero la política. ¿Quiere—le gusta la política?

[P]: No, no... No soy Buena con la política.

[I2]: Ya, okay entonces saltamos, saltamos.

[P]: A mi no me gusta las políticas.

[I2]: Bueno, a mi tampoco.

[P]: No me gusta...

[I2]: Ehm... A ver, ya. Entonces. Su familia acá. O a lo mejor, su educación. ¿Qué ensayaba en la escuela cuando estaba en... en esos años? ¿Había lecciones en la matemática, cómo leer, cultura o algo así?

[P]: Había lenguaje, matemáticas, y... No me recuerdo esas cosas, no mas, que estaba... lenguaje, matemática.

[I2]: Ya. ¿Cuál lenguaje? ¿Es español solamente?

[P]: Sí.

[I2]: Ya.

[P]: Español

[I2]: Ya.

[P]: Esa vez... No podía ni ser ni hablar aymará. Yo aprendí de mi abuelita, no más.

[I2]: Ah, sí.

[P]: Así ella me enseñaba.

[I2]: ¿Aprendió algo más de su abuelita sobre los Aymara y como ser Aymara?

[P]: Sí.

[I2]: Ya.

[P]: Yo... yo... como se pueda decir, me... yo soy Aymara. Y yo no puedo decir que... y no es porque a yo sé algunas personas que dicen que yo no soy Aymara. Yo soy Aymara porque... Me gusta. Mi... mi forma de hablar acá. No puedo hablar porque a veces uno piensa que una le esta insultando allí, y por eso se puede hablar de una vez en vida. A ver hay una manera en que yo me olvidaba en hablar.

[I2]: Y eso es dentro de la comunidad, eso.

[P]: Sí. Y a veces a uno se conoce y hablamos en aymará. Y de que hablaron. Es como que mira mal. Entonces uno evitarse eso, y entonces... va... olvidando esta forma de hablar.

[I2]: ¿Cuántos años vivieron en Putre después de Bolivia?

[P]: Yo me vi a los nueve años hacia al interior de Chile mismo, pero...

[I2]: Ya.

[P]: Para el interior del Wallatire. Pero después que vine, me viví con... 24 años. Allí tuve mi guagua.

[I2]: Ah, ya.

[P]: Y de acá... Unos once años en Putre.

[I2]: Ah, okay.

[P]: Sí.

[I2]: Okay, bien. Y ¿siente que está muy bien involucrada en la comunidad?

[P]: Sí.

[I2]: Ya. ¿Cómo es esto?

[P]: Siento, por ejemplo, antes cuando yo llegue estaba como 5 años de salir a acá. Y la gente preguntaba quién vive acá. La Sra [---]. 'No la conozco, que ella salía muy poco.' Y ya mis hijos fueron a un colegio, y tenía que ir allí dejarlos. Y así que, 'Ah, ya tu eres.' Mas integrando me. Salía la holas y capacidades y cuando uno veo, y ya. Sí.

[I2]: Ah, ya. Sí.

[P]: Ahora ya...

[I2]: Mejor.

[P]: Sí. Mejor. Bien me siento acá en Putre.

[I2]: Bien, ya.

[P]: Cuando voy por allá, a veces siento una... pena.

[I2]: Ah, ya?

[P]: Ya, sí.

[I2]: ¿Por qué?

[P]: Porque el lugar, por ejemplo verde y verde, y allí hay una mujer que yo... que está correindo bien, no más, en todo silencio.

[I2]: Ah. Sí en este silencio...

[P]: Sí.

[I2]: A ver, ehm... Saltamos, saltamos. Ah, trabajo. ¿Tiene trabajo?

[P]: Sí.

[I2]: Sí. ¿Qué hace?

[P]: El auxiliar del liseo.

[I2]: Ah, sí.

[P]:En educación.

[I2]:Ah, sí.

[P]:Acá.

[I2]:Y ¿qué tiene que ver con el trabajo, como--?

[P]:Por ejemplo, en el... control de... ese auxiliar del liseo es de... tarjeta. Entonces yo en el liseo, todo de encima limpi-
ito. Entonces tengo que sacar firmas, hoyas, del documentos. Eso de documentos.

[I2]:Ah, sí.

[P]:Eso es mi trabajo.

[I2]:Y ¿le gusta su trabajo?

[P]:Sí. Me gusta. Y media jornada, también.

[I2]:Sí.

[P]:Sí.

[I2]:Y ¿cómo funciona con sus deberes de estar en casa, como cocinar para sus hijos, su—algo así?

[P]:Bien.

[I2]: ¿Bien?

[P]:Sí. Bien. En la tarde comimos todos juntos y en medio yo—por ejemplo ahora. A mí me cumplí yo la [...] en la
mañana ya, entonces en la tarde ya preparo, y con mis hijos no son los demás que pueden comer tampoco.

[I2]:Ah, ya.

[P]:Se atare la mesa y se están, se sientan normal.

[I2]:Mm... ya. Es bien.

[P]:Sí, sí.

[I2]:¿Tiene marido?

[P]:No, convivo.

[I2]:Ah, okay. Ehm... ¿Como, en su opinión, es la percepción en la comunidad Aymara de... mane—diferentes maneras
en vivir con un—conviviente o como marido, así, o vivir soltera?

[P]:Yo, yo digo, porque yo más vivo con mis hijos. Él viene a vez en cuando a ver los niños, mas trabajo que tiene que
ver. Así que...

[I2]:¿Y él es el padre de los hijos?

[P]:Sí.Él es el padre de mis hijos.

[I2]:Ah, ya.

[P]:Sí entonces... tampoco yo a decir... le dan que mis hijos extrañan a su papa.

[I2]:Ah, ya.

[P]:Sí, claro.

[I2]:Sí.

[P]:No, bueno. Convivencia... y tampoco que estamos. Viene una veces en la noche, a veces viene de un mes, así...

[I2]:Ah, okay.

[P]:Sí.

[I2]:Y ¿este es común en, no sé, familias aymara?

[P]:No.

[I2]:¿No?

[P]:No.

[I2]:¿Cómo es diferente?

[P]:Familias Aymara es... es mas unidos, sí.

[I2]:Ah, sí.

[P]:Sí pero yo... yo digo del motive de trabajo también por unos no pueden estar juntos.

[I2]:Ah, sí.

[P]:Porque acá mismo, no hay trabajo y uno... Olvido, si como es a tí tiene que migrar por el otro lado donde allá hay...
trabajo.

[I2]:Ya.

[P]:Sí.

[I2]:Okay. Ehm... bueno. Con su familia, con sus hijos. ¿Cómo es su relación con sus hijos?

[P]:Bien.

[I2]:Ya. ¿Es diferente entre ellos, entre su madre y eh... usted?

[P]:¿Con la abuela de mis hijos?

[I2]:Sí, sí. Ya, no no no no, como con... Por ejemplo su relación con su madre y su abuela. ¿Cómo es diferente con usted y sus hijos?

[P]:Yo con mis hijos.

[I2]:Ya.

[P]:No, nosotros nos llevamos bien. Es decir, de cuando tengo que retar el olleta así, po también.

[I2]:Yah...

[P]:Porque si no... no van a acercarse, po. Y mi hijo mayor tiene once... mi otro va a cumplir, diez, así que.

[I2]:Ah, okay.

[P]:Así que tengo que afirmar que tengan más cuidado porque... Así que me dice que mi hijo, el más chico, me diga así, 'Cuando tengo 18 años tu me vas a llamar a mandar.' Y a él le digo, 'No. Hasta que tenga sus hijos y sus nietos yo tengo siempre así. Estoy en Dios, siempre voy a retar.'

[I2]:Ah, ya. Verdad.

[P]:Sí. Y eso siempre le digo, 'No. Tu, hasta la 18 años, no me puede decir mandándome, no.' Digo yo, así que a mis dos hijos que en alguna vida voy a conocer mis nietos y mis nietas y voy a retarles si no importa, que si están portándose mal, entonces. Yo siempre voy a ser la mama.

[I2]:Ah, sí.

[P]:Por ejemplo, a los 18 años, 'Voy a mandarle al sol, no importa que quieras,' así le dije a él.

[I2]:Oh, wow.

[P]:Sí.

[I2]:¿Cómo siente de eso?

[P]:Era a veces... me decía que me estaba diciendo mal el chico se, 'me odio,' me dice. Como mama, me un poco de remigillo con mi hijo. Y dice, 'Mama, porque no tiene marido,' y dice... se enoja. 'Tiene que tener a una mujer para tener a mi guagua.' Pero el mayor, no. Es humilde. Te, te dice algo, pero dice, 'mama, discuple'. Pero el chico me mas moleste... tiene un genio fuerte. Yo creo, veo, que es de su familia de... su abuelo del parte del papa. Sí. Porque su papa—su abuelo es así, como tu papa. Buen... fuerte genio. Porque... ¿el papa de mi guagua de los nueve años? Me botaron su papa. Y se creó con el dueño de acá. Se llama [---] y no es su tío pa nada, y se creó de nueve años. Sí y yo digo por ese debe ser así.

[I2]:Y ¿usted tata de hablar con sus hijos sobre la tradición Aymara?

[P]:Sí.

[I2]:Ya.

[P]:Sí. Igual te—a mi pareja digo yo... Aunque por nosotros nos han criado así, no quiero decir oh, bien mi amado. Siempre me han hecho un poco lejado así porque tiene que trabajar de chico. Y a él lo digo, 'No, no te vamos hacer así, porque nosotros criado distinto. No debemos criado así porque cuidamos, criamos así. Entonces tenemos que cambiar... conversar más con los niños. Y a él lo digo a los jóvenes, tenemos que hablar y conversar como están, como están en el colegio, ¿Qué te paso? Pero lo más es así. Le digo, le digo no deberíamos ser así. A nosotros tal vez no crio, pero ya somos así, pero nosotros no vamos a seguir el mismo ritmo que no fue como nuestra educación así, nope.

[I2]:Sí.

[P]:Ese le digo que conversemos más en la familia.

[I2]:Y eso es muy bien.

[P]:Sí.

[I2]:Ehm.... Por ejemplo, cuando se enferman, ¿usa una manera Aymara para... por ejemplo como hierbas o algo así cuando... refrían o algo así?

[P]:Sí.

[I2]:¿O van al CESFAM o el Consultorio para--?

[P]:No. Prefiero más yo... el CESFAM tampoco es malo porque... ello estoy enfermo en este momento, que necesita atención. Y va pa alla y dicen no. No hay hora. ¿Puede volver mañana? Porque una necesita esa hora de atención.

[I2]:Ah, sí.

[P]:Pero a uno le—te dicen, 'Vuelven mañana.'

[I2]:Oh...

[P]:Entonces, entonces, ha ocurrido, en medio que hacer mejor. Y yo prefiero que cuando es tan grave o requieren control, los lleve allá.

[I2]:Ya.

[P]:Mejor que no voy al otro porque te dicen, 'No, hay hora mañana.'

[I2]:Pero, ¿Qué pasa cuando tiene algo de urgencia?

[P]:De urgencia... por ejemplo mi mama me enseñaba, me enseñaba los remedios cuando se---cuando uno tiene fiebre, tiene que lavarlos con *quichi*, o hicimos... Ahora con la te de carena con... un pocito de harina, dejar que de vale todo la harina más como un juguito. Digestión, aunque uno sabe que da le... a veces uno más un refrió, la *chachacoma* con hueso de palta, todo eso, todas las cosas así que... Del otra tarde me quede en la cama por hijo porque mi hijo, cuando iba a... al Pachallampe pasado refriado.

[I2]:Ah, wow.

[P]:Y a veces no te criado de atender porque es niño, porque ese niño corretea, po. El niño está correteando en la tienda y que hace entonces... Entonces mejor para cuidar y no saltar de tratar de ir a alguno--

[I2]:Sí, sí. Bueno. Eh... Finalmente, estas preguntas sobre mujeres Aymara y cultura un poco. Ehm, bueno, ya dijo un poco antes, pero, ¿Cómo se identifica como una mujer Aymara?

[P]:Yo como mujer Aymara... Mi orgullo fue a criar a mis hijos en la espalda.

[I2]:Okay.

[P]:Nada de cómo hice esas cosas. Y... ¿qué más sería allí?

[I2]:Como, por ejemplo, ¿Qué significa ser una mujer Aymara en la comunidad?

[P]:Ser Aymara... yo digo que, uno que es importante es la lengua, que el hablar. Se identifique. Y... la costumbres, po.

[I2]:Y... siguiendo eso. Como costumbre de usar medicina Aymara,--

[P]:Siguiendo usando la medicina Aymara... Tener los hijos así en casa, como antes.

[I2]:Y si una mujer no hace esa, ¿es como... menos Aymara?

[P]:Menos Aymara yo, yo veo eso, po ejemplo hay... Uno tiene que... Yo digo la mujer Aymara siempre es mas en la agricultura, la ganadería, al... al tejido, algo aislado. Ehh... eso, yo digo por ejemplo yo... yo sé de tener a todo así, po, pero a mí me faltaba de aprender de cuarto escales.

[I2]:Hmm... okay.

[P]:Mhmm.

[I2]:Y, por fin, si está hablando con una mujer que, ehm... que le da atención en el Consultorio, como una enfermera, o algo así, ¿Cómo es esta atención diferente, por ejemplo, entre la partera o *qulliri* o algo así?

[P]:Por ejemplo... En la... en la *qulliri*, por ejemplo uno puede decir en aymará y ellos te entienden. Por ejemplo si uno decía a una doctora allá, y no entienden, no hablan aymará, no se puede.

--Pauso en la entrevista--

[I2]:Lo siento. Bueno, creo que eso es todo.

[P]:Ya.

[I2]:Entonces, muchas gracias por participar.

[I1]:Sí, muchísimas gracias.

[P]:Sí.

--Fin--

Transcripción de la entrevista

Participante: PU.7

Fecha: 13 de noviembre de 2014

Investigadoras: Ariela Schnyer (I1), Anne Marie Wells (I2)

Lugar: Lugar de trabajo del participante

Duración: (22:09)

[I1/I2]-Investigadora

[P]-Participante

La siguiente es una transcripción de una entrevista grabado por voz entre una participante y la investigadora de esta investigación. Contiene información confidencial que pertenece a el/la participante que solamente tiene permisión para aplicar en el contexto con este estudio o por el análisis de la investigadora primaria, debajo del acuerdo que firmaron la investigadora y el/la participante en una manera de consentimiento informado.

[I1]:Entonces, gracias por hablar con nosotros, y ¿cuántos años tiene usted?

[P]:29.

[I1]:Y ¿recuerde la edad de su primer periodo?

[P]:Ehh a los dieci—quinc--quince años.

[I1]:Y ¿qué es la menstruación para usted?

[P]:Ehh... Es lo normal de la mujer donde va botando la sangre mala, y... Es muy importante porque así también nuestra salud está mejor.

[I1]:Y... ¿dónde aprendió usted sobre la--el proceso de la menstruación?

[P]:En el colegio. También mi mama me explicaba que cuando era niña que no debería asustarme, que es normal y así.

[I1]:Y ¿qué usa o ha usado usted para su higiene menstrual?

[P]:Ehh... por ejemplo las toallitas y después... el agua de manzanilla para lavarse

[I1]:¿Las toallas que compran en el negocio o toallas, como...?

[P]:No toallas desechables como del negocio.

[I1]:Okay. Y ¿usted ha sufrido problemas con su periodo?

[P]:No.

[I1]:¿Ningún problema?

[P]:No, ningún problema.

[I1]:¡Qué bueno! ¿Cómo se siente usted sobre su menstruación?

[P]:Ehh... bien... solo que de repente a veces... eh de repente a veces es como decir que sea activo como cuando tú tienes bastante frio te viene menos, o de repente cuando trabaja mucho hacer cosas pesas, de quevienemás.

[I1]:Mhmm. Y ¿usted ha usado un método anticonceptivo?

[P]:Ahora... recién. A los 28 años.

[I1]:Y ¿cuál?

[P]:El... Implante.

[I1]:Y ¿le gusta?

[P]:Ehh... Sí porque más antes así como... un año así atrás, sí, estaba con las pastillas. Pero como quede embarazada y dije mejor no. Porque es--

[I1]:¿No funcionaban muy bien?

[P]:No. Porque yo tengo dos—dos tengo dos niños y quería tener uno sólo pero, ahora después como que me olvidé la hora, quede embarazada. En cambio con el implante es más seguro porque... no te preocupes de tomar las pastillas no se te quedan, es más seguro.

[I1]:Y mucho más fácil, creo, para recordar.

[P]:Sí.

[I1]:Y algunas preguntas sobre el embarazo. Entonces, ¿tiene dos niños?

[P]: Sí.

[I1]:¿Y los dos partos ocurrió en una casa o en el hospital?

[P]:En el hospital

[I1]:Y, ¿fueron naturales--?

[P]:Naturales.

[I1]:...o por cesárea?

[P]:No natural. Todo parto normal.

[I1]:Bueno. Y en su opinión, ¿qué es importante que una mujer haga durante su embarazo?

[P]:Que eh...es lo... dependiendo en cómo son las personas. Porque hay personas que son muy delicadas, no... no le quieren hacer nada. Pero en el caso mío, no. Yo he sido, yo... cuando estaba embarazada lo hice así como... todo normal. Para mí no era algo que... de otro mundo así, no. Yo hice todo tranquilo, comía todo que lo quería, trabajaba igual. Todo normal.

[I1]:Y cuando usted estaba embarazado, o ha estado embarazada, eh, ¿cómo se siente en relación de su cuerpo?

[P]:Ehh bien, sólo en los últimos meses más como que... Ya no puedes caminar porque igual te va así [moción al estomago]. En los últimos meses entrando como a las siete hasta los nueve meses, porque yo lleve hasta los nueve meses.

[I1]:Y ¿cuál persona hace sus controles de embarazo, el matrn allí o la partera o ambos?

[P]:No el matrn.

[I1]:El matrn, solo.

[P]: Sí.

[I1]:Y...

[P]: Y a la partera también te vean, y las *quilliris* pero te vean si esta a lado, al a guagua... o hay que hacer una aflicción o algo así. Esa no más.

[I1]:Entonces si había algo... abnormal.

[P]:Si, eso.

[I1]:Ya. Y entonces, ¿cuál fue su edad de primer embarazo?

[P]:A los 21.

[I1]:Y ¿usted ha sentido respetado de sus decisiones durante el embarazo, así si usted quería hacer--hacer algo el matrn le dejaba--?

[P]:Sí, sí.

[I1]:Y para usted, ¿en qué lugar es mejor tener un bebe, en casa...en hospital...?

[P]:Dependiendo, porque... por, por lo general, por los recomendables mejor en el hospital porque así digamos puede venir con problemas así con el cordón o... no se puede trancarall en la cadera no puedes tener. Entonces es más fácil que te pueden ser una cesárea de urgencia... y así.

[I1]:Y ¿en cuál posición—sentada, acostada?¿Cuál fue más cómoda?

[P]:Ehhh...Echado yo tuve los dos.

[I1]:Oh, bueno. ¿Y cómo se puede abordar el dolor de parto? Que--

[P]:Es dependiendo de cada hijo. Por ejemplo con mi primer hijo a mí me daban los contracciones del espalda, allí no aguantaba la espalda. Pero en el menor no. A ver, me dolía acá [en el estomago] y lo tuve altiro.

[I1]:Y ¿cómo manejó usted, con inyección o solo respirando, y sobreviviendo?

[P]:Con el primero... fue con indu—induciendo?...con inyección y con... si recuerdo y algo así. Pero en el segundo, no. Fue así de “zap”. Porque... ya también era... como que... era ya me segundo hijo y era más... más fácil.

[I1]:Ya sabía todo de cómo hacerlo. Y ¿cómo le gustaría que fuera su parto, si tuvo otro? ¿Cómo quería...?

[P]:Eh igual, normal y... quizás, tener ahora como que ya en el hospital de Arica hay la casa de *qulliri*? Quizás tener allá en la casa de *qulliri*.

[I1]:Entonces ¿sabe sobre esa sala que está en Arica?

[P]:Si, si. De repente...

[I1]:¿Pero no lo usó?

[P]:Ehh... No, no lo transmiten. No, no... te hacen hacer digamos esos ejercicios mientras para que uno se animen, no. Entonces la gente sabe muy poco y no sabe qué posibilidades puede haber de que le ayuda a tener su bebe más rápido o no sabe esas cosas. Porque le dicen que hay otra sala que es de los *qulliri* que lo pueden tener como lo antiguo, pero no saben por decir digamos que le digan, mira, así por allí va a caminar más, va a hacer ejercicios a mejor lo puede ayudar eso, le van a dar mates calientes, o esto le van a dar y así si no queda, se puede ir lo van a traer acá, no. Es como decir si usted se va a la *quilliri*, usted tiene que tener a su guagua allí algo así, no más. Entonces la gente, como que tiene miedo irse allí decidirse y que tal cualquier cosa entonces mejor en lo—en el paveo.

[I1]:Y ¿le dieron el opción de usar esa sala o, también no sabía?

[P]:Ehh, solo—no, solo me dijeron, pero no me dijeron que así me podía ir. Ya.

[I1]:Bueno. Entonces no había mucha información sobre eso.

[P]:Mm-mm. No.

[I1]:Bueno. Y ehmm... ¿Cómo se puede mejorar las experiencias de parto para mujeres de esta comunidad? ¿Hay muchos reclamos de sus experiencias?

[P]:Hmm... La verdad? No, no he visto. Pero sí, siempre he en eso sentido, bien todo eso. Haría cuando están en casa las mamas, les mandan al hogar de la madre de campesina. Sí... no. Por el momento no. En el caso mío no.

[I1]:Sus experiencias han sido muy fácil.

[P]:Sí muy buena, muy fácil.

[I1]:¿Hay algo más de su salud que quiere compartir, sobre su atención de esas temas?

[P]:Eh no, siempre he sido bien. Hasta el momento.

[I1]:Bueno, muchas gracias, y esas son mis preguntas.

--Cambio en investigadora--

(I2)-Y... las mías son más o menos de la cultura mas, y como este tiene que ver con la medicina acá, pero, para empezar, necesito que recuerde un poco de su niñez. ¿Cómo fue—bueno, esta de acá, de Putre?

[P]:Yo, no. Antes viví en Bolivia.

(I2)-Ah, okay. Bueno, ¿cuándo se mudaron acá?

[P]:En 2007, de mi familia.

(I2)-Ah, y ¿con sus padres y todo, o solamente con sus--?

[P]:Ehmm, solamente con mí, no más, porque a mí, yo... yo soy una madre soltera.

(I2)-Ah, ya. Okay.

[P]:Ya.

(I2)-Ehm... Entonces ¿cómo ha sido viviendo acá, como es diferente en vivir--?

[P]:No, no es el mismo porque yo vivo igual en la frontera.

(I2)- Ah, sí.

[P]:En la frontera de Parque Nacional [...].

(I2)-Ah, ya. Y cuando era niña, ¿tuvo, ehm, trabajo para hacer, ehm... junto con ir a la escuela, o algo así, como... como un campesino o algo...?

[P]:Ehhh... por lo general, cuando yo era niña, antes de colegio sí va a pie, una hora, y tenías que llevar tu comida, tu merienda como se llama, y tenías que ir al colegio. Después, salir colegio, almorzar la comida que te traías de la mañana, y en la tarde se regresa al colegio, y en la tarde al salir, y de nuevo en el campo.

(I2)-Ah, sí. Y—

[P]:Y todos los días así lo mismo. A mi mama, siempre te enseñan que... tienen que saber de Aymara, nunca negar que tu, que tu eres un aymara.

(I2)-Hmm... ¿cómo—qué significa esto que, “nunca negar que es una--”

[P]:Es que, por ejemplo, como que decir--digamos, si ahh... tu digamos a preguntar, te digamos, ‘ah, tu, tu eres del campo, tu vives en el campo, tú tienes llamas,’ o algo así? Y a nosotros dicen, ‘ah, no, no vivo...’. O que por ejemplo hay personas que vinieron de Bolivia acá. Y de repente dices tú, ‘de dónde eres, yo soy chileno’. Entonces es como que... se niegan esa parte de donde nacieron o como que hiciera. De la... como dicen otros, ‘yo soy me-me...’ y identifico como [...] o algo así? Porque nunca ha hecho a una persona que yo no vivía acá, que yo sí viví en campo, tengo llamas, me crecí allí y sé de la cultura como, como alquilar las llamas, y como de donde proviene las cosas de... de la artesanía y del llana de alpaca y... eso.

(I2)-Hmm... interesante.

[P]:Ya. Sí... igual, también, con mía, tráigales conmigo al campo, la papachuño, el maíz—la conchita como le llaman acá, la quínoa, la carne de alpaca, del cordero. Mhmm.

(I2)-Y en este—en su niñez, ¿cómo fue la medicina, cuando se enfermó o--?

[P]:Ya...

(I2)-Como, por ejemplo se refrió.

[P]:Cuando nos refriamos, mi mama nos daba unos remedio que sabía, como para la tos el *misico*, para el dolor del estomago la *pupusa*, la *chicoma*. Y... para bañarse la cebolla de la *bebesa*, la *caña*, y a veces iban a las fresas a la ciudad, traen al eucalipto, también enseña tomar al eucalipto, y muy poco se toma de repente de la leche...

(I2)-Ah, ya.

[P]:Porque antes no había mucha—mucha movilización. En cambio ahora, no, po. Ahora hay mucha más movilización y... puedo comprar todo. Antes no puede. No sé, si tomaba de las mates, las comidas naturales, no tanto como estas recetas.

(I2)-Entonces, ¿esta movili-movilización es más común o... la medicina occidental para comprar pastillas significa algo más móvil para usted?

[P]:Sí.

(I2)-Sí, entonces ¿usa una mezcla de esto—así, ahora?

[P]:Sí.

(I2)-¿Con sus hijos igual?

[P]:Sí, pero yo a mis hijos igual enseno a tomar mates, porque igual uno no sabe adónde va a ir los niños porque igual, tienen que aprender de que comer y de todo porque... si tu le enseñas a comer digamos que pura ensalada, pura pollo-carne, su cazuela y de allí, de repente sola sopas y que se con el agua de choclo, sopa de quínoa, entonces el día si puede venir cuando va por Bolivia o para cualquier lado, se venden distintas comidas. Y, y se sufren cuando no sabe de cómo comer de distintas cosas.

(I2)-Ya, sí.

[P]:Porque lo me encuentra bien. Entonces mejor de enseñar de este de niño a comer toda la comida e igual la fruta. Lo más probable o posible es que aunque no le gusta de cien por ciento, pero que lo pruebe, lo pruebe un pocita. Y poco a poco, ya, va a ser acostumbrado.

(I2)-Mm... ya, igual. Entonces ¿recibieron los estos valores de sus padres, o para su propio, no sé, aprendizaje--?

[P]:No. Ehhh... esos valores me da enseñando de mis papas. Mi mama, porque mi papa no, no había con nosotros.

(I2)-Ah, ya.

[P]:Sí.

(I2)-¿Cómo fue su relación con su mama?

[P]:Mi mama—con mi mama sí, bien. Bien.

(I2)-¿Ella fue alguien con que puede hablar con muy—con mucha confianza?

[P]:Ehhh... Sí.

(I2)-Y, para--¿hablaron sobre ehmm... no sé, de educación de los aymara, por ejemplo de la cultura, tradición, así?

[P]:Sí, sí apre—aprendimos de la tradiciones, culturas...

(I2)-¿Como fue esto?

[P]:La—es que de repente siempre fue, allí por ejemplo en enero, febrero, hay siempre—se ponen los aros y los llamas, *llamaquilpa*. Siempre lo hace eso y después también se hace *la huilancha*, cuando tú... cuando tú carneas cuando... te echas una casa, y cuando compras un auto igual, y cuando pasen estas fiestas, tiene que ser siempre las costumbres. Así, de uno los niños están creciendo al lado de eso.

(I2)-Ah, ya.

[P]:Aunque acá, acá no hay tantas costumbres, por ejemplo. Pero ya en Bolivia, muchas costumbres allí, como las fiestas, de la ganadería... y todo eso.

(I2)-Hmm... ya. Bueno. Em, ¿cómo fue la influencia de la religión en su vida cuando era niña y hoy día?

[P]:Ehhh... por ejemplo, mi mama... eh, va... a una religión de la iglesia, si, de hermanos? Pero igual, también ella... me explicaba que igual había que cumplir unas tradiciones de la... del mundo. Y... uno le va aprendiendo cuando le va—cuando tus papas van, y so—por solo ver.

(I2)-Hmm... Ya.

[P]:Lo llevó así, y como en la sangre.

(I2)-Ah, sí. Ehm... también con la educación en general, cuando estaba en escuela y colegio, ¿aprendí de—o aprendió sobre los tradiciones aymara, o medicina o—sí?

[P]:Sí.

(I2)-Ah, y ¿cómo fue esto?

[P]:Por ejemplo allá en la escuela siempre nos recuerdan, o de repente allá en colegio más que nada en Bolivia llegamos a... ser el aniversario de Bolivia, día de los profesores, día de la madre, del padre. Se hace así como una... como una hora cívica, o algo así como una hora? En la mañana. Se cante los alumnos, puede ser, se cante los alumnos al canción de la nacional allá, se empieza hacer como unos juguetes cómicos, o de repente, quizás sé--como tradiciones al modo intelectuales... Y allí se va aprendiendo, no más. Mis profesores de eso me enseñan.

(I2)-Ah, sí.

[P]:Para que pierda uno de miedo, y... y eso pa que ya... tratar de hablar, y no sentir... perder la timidez, y todo eso.

(I2)-¿Hablar aymará?

[P]:Sí.

(I2)-Ah, ya.

[P]:También, aymará.

(I2)-Muy bien. Por eso, ¿cómo siente es la diferencia acá, que la tradición no es tan fuerte, o como no hablan toda la comunidad...?

[P]:Ehhmm... es que acá, acá tradición, la tradición es muy... muy poca. Pero... ya parte de eso es como que muy... muy discriminadores. Es como que... discriminan mucho a la gente. Hay mucha... miramiento...

(I2)-¿Cómo es este discriminación?

[P]:Es que digamos que a veces discrimen a las personas que digamos como nosotros, como extranjeros. Y de repente tratan mal... Te dicen, 'son bolivianos, peruanos...'. Entonces, yo digo que de repente igual las iglesias están de toca porque piden bien a los de tal, bien a los de tiempo, de los animales pasados. Es igual en que ellos miren antes de la parte de Perú. Igual hay personas que se hacen del momento, y ellos no se dan cuenta porque sus personas se vienen de acá y su mama también, pero que así están haciendo a los años son sus bis-bis-abuelos, tantos abuelos que fueron peruano o boliviano?

(I2)-Sí, ya.

[P]:Y a veces unos no se dan cuenta y dicen lo que... en el momento, pero después, después si te pone a vez en pensar, es distinto.

(I2)- Sí, ya.

[P]:Mhmm.

(I2)-¿Este cree que es mas en los hombres o las mujeres que viven acá?

[P]:Ehm hombres, mujeres igual.

(I2)-Igual, sí.

[P]:Sí. Entonces, otra vez es cuando me preguntan o me dicen que tuvo el derecho, de antes de viví yo en Bolivia. Y ahora vivo acá en Chile porque mi hermana se creció en Chile, su papa boliviano, y mama murió acá. Y no se puede salir la niña

de Bolivia porque fue igual escondida de su papa. Porque le era de ella. Entonces como acá... el... la vida es muy caro por vivir allá en Bolivia por mas un rato, entonces llevo por eso entonces nosotros trabajamos allá así. Pero a lo mejor si vivía acá, quizás va a ser distinto, que va también.

(I2)-Sí, más. Bueno. Con el tema de... no sé, derechos para vivir acá y derechos de la mujer, ¿cree que hay la necesidad de unos derechos para mujeres para salud para—principalmente para mujeres aymara para tener, bueno, información que hay una casa comunitaria para tener sus guaguas, o ehm... de tener mejor atención? ¿Porque son los indígena que... de acá?

[P]:Sí, sí debería ser más información, y tratar de que... la gente, trate de que... que hayan más así donde las *qulliris*, que también puedes recomendar que el doctor o una doctora intentan decir que si está tomando antibióticos, que no le hice bien por la tos para cualquiera enfermedad. Recomendaría que al lado de las *qulliris* para que... las *qulliris* también le dan medicamento, porque hay medicamentos que sean muy buenos.

(I2)-Y ¿prefiere esta medicina, esas hierbas de una *qulliri*, sobre la medicina de--?

[P]:En algunos momentos, sí.

(I2)-Ya.

[P]:Pero en algunos... ehh, no porque de repente, no, no te servía.

(I2)-¿Me puede dar un ejemplo de, de este evento?

[P]:Eh... de repente, no sé, po. Hay unas medicinas que... que por ejemplo pa la tos, les da un agua de floreta, que los niños para tomar igual es muy fuerte y a los niños, es muy difícil para dar esos medicamentos por sea muy amargos, o así. En cambio, el ibuprofeno viene en sabor de fruta, en sabor de [...] y este es más fácil. O sea tienen ventajas y desventajas, ambos medicamentos. Como los medicamentos naturales y los medicamentos ya procesados.

(I2)-Mm ya, okay. Y por fin, ¿que significa a usted ser una mujer aymara?

[P]:Ehmm... para mi, significa ser una mujer aymara, que... que nosotras tenemos más... son más, más orgullosas por ser aymara. Tenemos por eso más beneficios, y todo así. Y... también es la realidad donde uno vive.

(I2)-¿Puede explicar más a fondo de estos beneficios de ser Aymara?

[P]:Es que cuando uno es Aymara, o... es digamos cuando sacan el certificado indígena Aymara? Es por los apellidos. Porque es por los apellidos como *Ayman* y *Condori*. Entonces cuando uno tiene los apellidos españoles, y viendo a un— un boliviano que se trata—cuando uno está viendo, no tienen un apellido indígena o Aymara. Entonces no puede sacar este certificado de indígena, y no puede postular a CONADI.

(I2)-Ah, ya.

[P]:Proyectos del CONADI.

(I2)-Ah, ya.

[P]:Sí. Todos se pueden postular a los proyectos del discotéque, CORPO, per al CONADI, no, por no tener el certificado indígena y eso como Aymara.

(I2)-Oh.

[P]: Por mas, que seas Aymara y sus apellidos no dan y no se puede los... Entonces en cambio cuando uno tiene los apellidos Aymaras, uno puede postular al CONADI, a las becas indígena, tantas cosas que...

(I2)-Sí.

[P]:En el caso mío, o no sé, como yo soy un extranjero y yo... estoy pidiendo al ministerio de SEREMI y allí voy a ver así que me dan el certificado indígena porque yo tengo dos apellidos que son españoles.

(I2)-Ah... sí.

[P]:Porque como [---] y [---].

(I2)-Ya.

[P]:Entonces, voy a espera como mi edad.

(I2)-Ah ya. Okay. Y finalmente, por fin, ¿que significa ser una mujer Aymara en la comunidad Aymara?

[P]:Acá... para, en el momento es como que... la gente que te viene a visitar? Se... como se llama cuando a uno, tu le dice que del repente que, 'tu... tu es de mente Aymara?' 'Eh... sí'. Y algunos se dicen, 'Ah, felicitaciones'. O dice, le dice, 'Oh, me puede tomar una foto,' dicen, porque la foto en el tema de que tú te vistes... En la forma de cómo uno sencillo y te felicita, pero a veces de repente si tú eres Aymara y no, no eres sencilla eres muy así como digamos la, como a la ciudad... Entonces la gente piensa que eres de la ciudad, piensas que eres de acá, pero eso no, po. Entonces la gente te va a distinguir de esa persona en esa manera.

(I2)-Okay. Bueno, gracias, eso es todo.

[P]:Ya, gracias!

[I1]: Y... vamos a dejar las—una copia de los reportes con Don Aldo--

--Fin--

Transcripción de la entrevista

Participante: PU.8

Fecha: 13 de noviembre de 2014

Investigadoras: Anne Marie Wells (I2), Ariela Schnyer (I1)

Lugar: Casa del participante

Duración: (23:39)

(I1/I2)-Investigadora

[P]:Participante

La siguiente es una transcripción de una entrevista grabado por voz entre una participante y la investigadora de esta investigación. Contiene información confidencial que pertenece a el/la participante que solamente tiene permisión para aplicar en el contexto con este estudio o por el análisis de la investigadora primaria, debajo del acuerdo que firmaron la investigadora y el/la participante en una manera de consentimiento informado.

[I1]:Entonces, gracias por hablar con nosotras, y ¿cuánto años tiene usted?

[P]:31 años.

[I1]:31 años. Y¿recuerde la edad de su primer periodo, su primer menstruación?

[P]: Ehh... Sí, a 14 años me llegó.

[I1]:Y para usted, ¿qué es la menstruación? ¿Qué significa... o, qué se requiere así?

[P]: Ehh, eso... Casi no tengo mucha explicación, así, eh?

[I1]:Okay.

[P]:Sí, claro. Cuando me llegó primera vez, ehh, me asusté por no sé porque me ha llegado. Claro que mi mama no me explicaba. O en que de acá no sé mucho, po. Entonces, no se me explicaba. Yo así ponerme llorar y llorar, no más.

Después una tía tenía que, ya eso, explicarme po. Y ese se viene acá, normal que te venga me decía. Cuando una entra adolescente parece que es, ¿no? Cuando uno ya ha llegado en la menstruación. Y eso es que me decía.

[I1]:Entonces, ¿aprendió de una tía?

[P]:Un--una tía.

[I1]:Pero después de que pasó la--por la primera vez.

[P]:Sí.

[I1]:Sí. So... la da miedo.

[P]:Sí.

[I1]:Sí... Y, emm, ¿qué usa o ha usado usted por su higiene menstrual?

[P]:No, ahh... Esa vez ocupaba el pañito, no más.

[I1]:Sí.

[P]:Sí. Ehh... generoso. Después ya poco a poco, ya, me ponía esas toallas con... higiénicas.

[I1]:¿Las toallas que se compran en el negocio, así?

[P]:Sí, sí. Después ya ocupaba eso. Pero había ocupado después. Primero ocupaba puros pañitos, no más.

[I1]:Y ¿usted ha sufrido problemas con su menstruación, como--?

[P]:Sí,

[I1]:¿Cuáles?

[P]:Ahh... dolor de guata, más que todo el de guata.

[I1]:Y ¿cómo ha resuelto esas problemas?

[P]:Ehh... Tomaba mate de orégano, y eso me resolvía un poquito más a bajar calma el dolor. Y ya, ya está bien, no más. Eso es el único que me calmaba el dolor.

[I1]:¿Mate de orégano?

[P]:Sí.

[I1]:Y ¿cómo se siente sobre su menstruación?

[P]:Claro que no es...me incomoda así, po. Como que no... No me gusta mucho.

[I1]:¿Es difícil trabajar cuando... tiene?

[P]:Sí... Y a veces cuando trabajo con miedo, parece que te puede manchar, si a vec--a veces me baja alto así, po. Entonces tenía que tomar a una tapa. Mhmm.

[I1]:Y ¿a usted usa un método anticonceptivo? ¿Cómo para asegurar que no tiene más--más hijos?

[P]:Sí.

[I1]:¿Cuál?

[P]:Ese que se pone en el brazo, ¿cómo se llama?

[I1]:Oh... ¿El implante?

[P]:Ese el implante.

[I1]:Sí, y ¿le gusta--él le gusta?

[P]:Sí, ahora, por ahora un mes me he sentido bien... porque ya tengo tres meses puesto. Así es que uno que va a sirviendo, ya un mes. Sí, po. Porque es como un mes al poner y como ya dos meses pa antes de servir.

[I1]:Y ¿no ha tenido problemas con eso? ¿Ha tenido--?

[P]:No, no normal. Yo pensé que me iba a afectar, pero algunas--mi mama dice que afecta, no. Pero en cambio a mí, no, no normal. No tengo dolor de cabeza. Ah, dice que a veces causa dolor de cabeza, algunos. No, normal en este.

[I1]:Bueno.

[P]:Sí.

[I1]:Esto es bueno.

[P]:Sí.

[I1]:Y... Sobre el parto y embarazo, ¿cuánto hijos tiene?

[P]:2.

[I1]:Ah, así ellos dos

[P]:Sí

[I1]:Ya. Y ¿qué fue su edad de primer embarazo?

[P]:Ehh... 20.

[I1]:20.

[P]:Sí.

[I1]:Y... ¿Los dos partos en casa o en hospital?

[P]:En la casa el mayor. Sí.

[I1]:Y...

[P]:Y uno, este [la guagua] en el hospital.

[I1]:¿Los dos de--de natural o cesáreas?

[P]:Natural los dos.

[I1]:Okay. Y en su opinión ¿qué es importante que una mujer haga durante su embarazo? ¿Hay como, no sé, cosas... importantes?

[P]:Ehh... Cuidarse, no más, po. Cuidarse hacer *manteas* con el—con *qulliris*. Yo me hecho con ellos toque con ellas para que sepa que es buena posición a los niños. A veces no esté en posición, y con los doctores en el hospital, te hace cesárea no más, po.

[I1]:Sí.

[P]:Para que no te hagan cesárea entonces yo me hecho con los *qulliris*, y con eso no más, la *qulliri*. Guantea y con eso se mantiene que... eso. Sí.

[I1]:Y, entonces, ¿la persona que hizo sus controles fue el *qulliri*?

[P]:Sí, la Señora [---].

[I1]:Sí. ¿Y también en el consultorio?

[P]:Sí. Allí fue con el [---]—el matró [---].

[I1]:Y ¿quién prefiere usted que haga sus controles?

[P]:Ehhm... Para mí es, como los dos son buenos, recomienda también. De Aymara, de *qulliris* igual, pues. El doctor también igual. Lo más, prefiero el...*qulliris*, que es eso. Tomas hierbas, hace más calidito cuidas. Además de este es no asustarse a nada, po.

[I1]:Sí... Y ¿ha sentido respetado con sus decisiones durante el embarazo?

[P]:Sí, yo... no, yo nunca, ehh, que yo lo que decidía... así que no... no se me decían en que me engañ—decían, me hacían acaso, po. Por ejemplo me decían que—o no, no puedo decir al opuesto, tampoco. Sí.

--Pauso en la entrevista--

[I1]:Y... para usted, en... ¿dónde, en cualquier lugar es mejor tener un guagua? ¿En, en la casa o en un hospital?

[P]:Para mí, yo quería tener en la casa. Entonces [---] me dijo, el matró, tienes que ir no más para Arica, ve. Entonces me fue, no más entonces. Es que con dos, me dijo puede estar mal, porque para mi hijo también.

--Pauso en la entrevista--

[I1]:¿Y porque en la casa?

[P]:Allí se uno cuida mejor, po. En cambio, en el hospital te echan no más, po. Y a dos días y a tres días tienes que venirte, no más, po. En cambio en la casa, tienes guagiita, te bañaron, allí cosecharon, y te llevaba en casa un mes donde se cuida. Así es entonces, por eso uno—que uno tienes que tener en la casa cuidarse mejor.

[I1]:Y ¿cómo fue su experiencia en el hospital, con este bebecito?

[P]:Me sorprendió así, po. Es que yo pensé que voy allá. Es que me dijeron hay algunos que se sienten que se tienen que dos días tres días y entonces tienes que salir no mas, desocupar, no más, po. Ya de allí me fue, no más. En el día no fue mal, po. También no me tocaron nada mal las señoritas, no, las doctoras... buenas.

--Pauso en la entrevista--

[I1]:Y, ehm... ¿Usó la sala en el hospital que es la sala de parto Aymara que está allí?

[P]:Sí, pues... Iba a usar pero no lo usé.

[I1]:¿Porque?

[P]:Porque llegué muy adelantada, me... en el parto de mi guagua.

[I1]:¿Pero le dieron la opción de usarlo?

[P]:No.

[I1]:No.

[P]:No. Sigo que tenía que tener más, allí más adelante entonces en la sala, de Aymara, pero no alcancé. El matrón te diga, me dijo no puedes, muy adelantada, me dijo. Que me llegas el últimos. Entonces, de allí, no más, pues, todos llegaron en el hospital.

[I1]:Mhmm, sí... ¿Y le hicieron intervenciones, como un inyección por el dolor o eso?

[P]:No.

[I1]:No.

[P]:No.

[I1]:¿Cortar, nada como así?

[P]:No, normal

[I1]:Normal. Ah, sí. Eso es bueno.

[P]:Sí.

[I1]:Y ¿cómo se puede abordar el dolor de parto? ¿Cómo... manejó usted este dolor?

[P]:Oh sí es insoportable. Oh, ayy, sí. Harto duele, po. Ya, uno hay que poco a poco, después... aguantar, no más, po. Los contracciones lo que, que vayan después así las anotan y aun mas... con tiempo. Si. Pero allí, ya... y estoy viva, pues.

[I1]:Sí, todavía está viva. Entonces... No es tan difícil.

[P]:No, no es tan difícil, pero también, sí.

[I1]:Sí. Ehh... entonces ¿cómo se puede mejorar las experiencias de las mujeres de esta comunidad en—a través de embarazo o parto? ¿Hay cosas que deberían hacer, cambiar?

[P]:Ehh... cambiar—del hospital, de la... del Aymara. Que cualquiera.

[I1]:Y de todo, de todas cosas...

[P]:Sí. Tener partes... Bueno, más doctoras, más atenciones que tienen. Todos le afectan al embarazo, que es guateando, como uno se siente, o mal, o no? También, se me fue bien en esa parte. Porque ya me había practicantes, las niñas? Ellas me ayudaba, si yo iba pa acá, pa allá, aquí esta así con el dolor, no podía sostenerme, po. Entonces ellas me apoyaron, po. No tengo de que algo mal en este parte. Mhmm. Y el *qulliri*, el Aymara igual, po. Si no puedes tener guagua se sacan y lo guantea y ellas te hacen igual, ayudan. Te empojan de la cabeza, así que toda es una vista, po, si una opción, po. Porque hacerse una cesárea es fome, po.

[I1]:Sí.

[P]:Sí.

[I1]:¿Por qué? ¿Por qué cree esto?

[P]:Es que la herida no puede hacer tanto bien, y que no puedes trabajar bien, y a veces... después lavando con tanto esfuerzo... Quiero evitar eso y entonces, a lo mejor en tomarlo más natural así. Nada de este cesárea, po. Yo, por eso, con todas partos que voy con ellas y... que no me vayan cesárea. A mí, bien en cosas que me decía... si no pasa ese día o en la noche, el día siguiente una cesárea, no más, po. Allá me decía... Y yo me dije que no quería. Ya lo voy a tener con lo más esfuerzo.

[I1]:Voy a tener esa bebe.

[P]:Sí, sí. Y no quería cesárea, se fue...

--Pauso en la entrevista--

[I1]:Y ¿cómo fue su experiencia con el parto en la casa con su hijo mayor?

[P]:Ehh... bien. Claro que se me sorprendió, como todas las guaguas entonces. Yo como les—estuve tres días con mi hijo. Como esto por los tres días, en la ciudad. Como unos tres días... Así creía que va a cesarme, y a mí no, no fue cesaria. Fue en la casa normal... se va así... a mi me cuidaba mi mama. Así que me ayudaron harto. Nadie les coment—porque le pusieron en tres días con dolor—con las contracciones y le dio que, ‘nunca más hijos’, po.

(I2)-Este sirve para tres más.

[P]:Sí, y después allá uno da vuelta, po. No en tenía, y allí a venia, po. Entonces a que tomar, a veces es que ella sentía más como triste también solita, no más. Entonces, sea así, po. Y ¡ya no más, po!

[I1]:Y... ¿tiene algo más de su atención, de salud de mujer, del embarazo o parto así que quiere compartir?

[P]:A no más--

[I1]:...de sus experiencias?

[P]:De repente así que... ¿cómo de la gente, como del pueblo? ¿Entre vecinas así?

[I1]:Sí.

[P]:Sí. Apoyaron, no mas, po. Entre vecinas apoyar por cualquier cosa pasa, y... llamar ambulancia, no sé, po. Para accidente, no se po siempre a ayudar a los duendes, apoyar... A veces uno queda sola, po. A veces con las viejas, y apoyar, llamar ambulancia, y ya, ese... esa, lo que uno falta uno tenga. Sí... Uno se considera o uno que está en una confrontación con su esposo, hay que tener alguien te le cuide porque... es unos a ser como una delantal. Sí, para tomar en eso, es eso, no más, sí.

[I1]:Bueno, gracias. He terminado. Está bien.

[P]:Ah, sí.

[I1]:Entonces ella tiene más.

[P]:Oh, okay, ya.

--Cambio en investigadora—

(I2)-No es tan diferente.

[P]:Ya?

(I2)-Pero... quiero saber más de su vida y su salud a través de, no sé, los años que tiene. Pero para empezar, necesito que recuerde un poco de su niñez. Entonces, ¿Cómo nació? ¿En casa?

[P]:Es que mi mama tuvo todo de todo en la casa.

(I2)-Ah, y ¿Cómo fue--?

[P]:Con una partera, dije.

(I2)-Ah, ya.

[P]:Es que nadie me preguntaba de mi mama siempre, pero sí, que me dijo que tuvo todos los hijos en la casa.

(I2)-Y ¿fue acá, o fue más en el campo, o...?

[P]:En campo.

(I2)-Ah, ya.

[P]:En campo...

(I2)- ¿Dónde fue?

[P]:Del, de--¿cómo se llama? Del Socoroma.

(I2)-Ah, de Socoroma.

[P]:Sí... En su campo, no más, sí.

(I2)-Ya. Y ¿tiene hermanos o hermanas?

[P]:Sí, tengo hermanos.

(I2)-¿Como fue sus nacimientos? Y ¿mayores o menores?

[P]:Estos menores. Yo soy mayor, y esos menores.

(I2)-Ah, ya. ¿En casa igual?

[P]:Sí, todos en la casa.

(I2)-Todos en la casa. ¿Este fue normal en este--?

[P]:Sí. Bien normal. Mi mama todo allá, como allá no hay hospital. En el otro lado, en cuando... en se fue. Entrones tenía que quedar... otro... no conoce a este hospital o nada, o el Consultorio. Por lo parto la mama no tenia. Entonces, todos, ningunos de mis hermanos, no fueron en el hospital. Todo... en la casa, no más.

(I2)-Ah ya.

[P]:Sí, pero sí hay poca para usar, se les deba hierbas, pero eso no mas, po. Eso así, po.

(I2)-Y ¿su padre estaba en el parto?

[P]:Ah, sí. Sí, po, allí.

(I2)-¿Por todos?

[P]:Sí.

(I2)-Ah... muy bien

[P]:Sí. Esta...

(I2)-¿Cómo fue la relación entre usted y sus padres?

[P]:Bien.

(I2)- ¿Bien? Ehm... ¿Podieron hablar mucha sobre la tradición Aymara y cultura así, o--?

[P]:Sí, yo poco, no mucho. No, no mucho con mi papa, poco. Sí.

(I2)-¿Cómo fue con su mama? ¿De qué cosas hablaron? De que... ¿Hablaron sobre la educación ehm, no sé, sexual, o de...?

[P]:Eso, no. Nunca.

(I2)-No, nunca. ¿Por qué?

[P]:No, se. Entre ella como, es—antes era más estricto. Entonces... mis abuelos no hablaban de eso, y ellos tampoco no.

(I2)-Ah, sí.

[P]:Es por ya, ya entren la escuela y estaba con mi esposo y después ya había nosotros juntaba, po. Entonces... le dije que no había entraba, po. Entonces a ellas le daba vergüenza, eso, po. No... se ríen, no más. Sí... Me preguntaba, entonces te habla a otros—habla a otros por esas cosas, porque no la te decía nada.

(I2)-Okay.

[P]:No...

(I2)-Ehmm... ¿Podía hablar con alguien, con como una—una amiga con esos temas, o...?

[P]:Yo, como... Mas, mas como... con mis tías o quien sabe de eso, pero mi papa, mama no.

(I2)-Ah, ya.

[P]: No. Allí algunos que también no con papas, con sus hijas también, pero no.

--Pauso en la entrevista--

(I2)-Ehm, bueno, en escuela, ¿cómo fue su educación sobre cultura y tradiciones Aymara? ¿Había involucrado este, o solamente son temas como matemáticas, o así como fue?

[P]:Sí, las matemáticas, y otras cosas—

--Pauso en la entrevista--

(I2)-Pero ¿había lecturas sobre la cultura Aymara, o lenguaje aymarará, o algo así...?

[P]:Ehh... Eso de... ¿cómo se llama? Aymara mire, de este usted de... ¿cultura? Como ¿así aprendieron eso?

(I2)-Yea, o... ¿cosas así? Sobre las fiestas Aymara como el Pachallampe--

[P]:Ah, sí.

(I2)-O... Ya? Había lecciones de eso o algo en escuela?

[P]:Sí.

(I2)-Bueno... ¿cómo fue?

[P]:Eso como fue... fue... ¿empezaron?

(I2)-Sí... o no, no como en la escuela, como... ah, bueno. Como ¿sus profesores fueron Aymara, o de acaa, o...?

[P]:Ehh.. como algunos, algunos son porque mayoritariamente vienen del otro lado.

(I2)-Ah, sí.

[P]:Había poco que viene.

(I2)-Y ¿recibió apoyo de los profesores para su tradición y su cultura?

[P]:Sí, se apoyaban que todos de los pueblos—

--Pauso en la entrevista--

[P]:Así como estaba preguntando, ¿cómo los Aymara se hacen fiestas y esto? ¿Sí?

(I2)-Sí.

[P]:¿Eso de fiestas, no? ¿Cierto?

(I2)-Mhmm. O... ¿cómo fue las fiestas cuando era niña? Bueno... ¿Qué me puede decir sobre las tradiciones Aymara en su vida?

[P]:Ehh... hay como te le dice... Hay hartas cosas que le puede contarse. Ya no me di cuenta ya...

(I2)-¿Cuáles son los mejores?

[P]:O no... participaron, o¿no? Si hay... eso creo que yo debe ser. Eso, si hay distintos por todos. Puede ser... Así participar, bailar... Ehh... Todas las fiestas que había entonces la ceremonia... hay Virgen, le viste bien. Y en la ropa se vista. Entonces... allí, no más, tienen que hacer esto. Lo que pasa en el pasado es que tiene que hacer. Mhmm.

(I2)-Y ¿cómo es hoy día, en cambio? Es--¿hay menos fiestas? ¿Hay menos para hacer para las fiestas?

[P]:No allá, lo que pasa es que son hartas fiestas...

(I2)-Ah, ya?

[P]:Sí. Y por eso entonces... uno puede ser...

(I2)- ¿Cómo participaba usted?

[P]:¿Yo participo cómo?

(I2)-No, este es la pregunta. ¿Cómo participaba en las fiestas? Como... ¿asistir las o vestir específicamente o cocinar para la fiesta, o algo así?

[P]:Oh, sí, po cocinar, a vestirse a bailar, por esas cosas apoyan. Más que nada porque faltan a veces para cocinar en este lado, y hay todos y hay uno con lo te falta y traen las cebollas, y allí con todo, con todo lo que tienen. Eso es lo que no... eso.

(I2)-Entonces, la comunidad apoya una a otra, ya?

[P]:Sí. Eso. Nadie pasa solo uno, siempre hay ayuda, si, entre todos. Porque gastos—hay muchos gastos con uno poco. Si, uno solo... gastos y que, para su bienestar, otros tiene carne, otros tiene pan, otros tienen arroz, así. Debe ser todos juntos unidos.

(I2)-Ah, ya.

[P]:Sí.

(I2)-Bueno. Ehm, de nuevo, cuando era niña, ¿tuvo trabajo o algo así junta con escuela, o cuando asistieron a la escuela, o... solamente--?

[P]:¿Trabajo?

(I2)-Sí.

[P]:Sí. Ayudaba a ayudar, po. Al sembrar, nuevamente había papas. Con los papas siempre ayudaba, en el campo allí. En sembrar el papa, quínoa, cebada, deña, pero cuando era mayor entonces. Y había allí, po.

(I2)-¿Había todos los días?

[P]:Todos los días.

(I2)-Todos los días...

[P]:Saliendo de la escuela, yo iba a ir arriba. Todos los días.

(I2)-Y si alguien se enfermó en este tiempo, ¿cómo--?

[P]:Uno lo se queda.

(I2)-Se queda en casa...

[P]:Sí porque a veces uno—o a lo mejor se has llevado porque en el campo no casi se atienden mucho. A si mismo se va a la mama, sí, se queda así.

(I2)-¿Había una pena en quedar en casa?

[P]:Sí, po. Hasta como tienes que negarse de se enfermaba, pero... las mamas discuten, todas las mamas se desconfían cuando uno se queda, entonces no importa de que quedarse, porque va a estarse solo, mejor que este, que este con ellas. Entonces que sean juntos, y en bueno o malo se están y entonces nos cuidamos con ellas. Así que uno no se enojaban porque uno...

(I2)-Y ¿tiene trabajo hoy día?

[P]:Ehmm, no. Después de mis días en el campo, no.

(I2)-Ah okay.

[P]:No que se venden papa, y eso así...

(I2)-Ah, okay, ya sí, entonces... Además, con el tema de religión. ¿Cómo fue—fue fuerte cuando era niña en su vida, como viene con sus padres a la iglesia, o algo así?

[P]:No, nosotros no somos religiosos ningunos.

(I2)-Ah, no

[P]:No, todos antirreligiosos.

(I2)-Está bien. Em... ¿Cómo fue, entonces, su relación con la comunidad? Porque hay unos acá que son religiosas, pero... como su familia no fue, ¿fue diferente? ¿Fueron tratados diferentes?

[P]:No, normal.
(I2)-Normal, ya.
[P]:No con todo, todo corresponde a uno, no tampoco cuando era niña, no.
(I2)-Ah, ya. Y por fin, además a la cultura, como ser una mujer Aymara, ¿qué significa a usted ser una mujer Aymara?
[P]:¿Aymara?
(I2)-Mhmm.
[P]:Eh... mire con eso, ser Aymara, po. O, ¿no?
(I2)-Puede ser. Lo que cree.
[P]:Sí, po. Porque hay algunos que sea... indígenas, sea Aymara, no más, po. Se vestía, antes de tener eso era... con su sombrero. Y además y sean pocitos, ya que se fueron poco a poco al otro lado.
(I2)-Sí, sí... Y ¿cómo piensa es en su opinión la atención para las mujeres, pueden ser Aymara o no Aymara? ¿Cómo es? Es... un poco frío? ¿Es bien?
[P]:Es frío.
(I2)-¿Es frío?
[P]:Sí.
(I2)-¿Cómo es frío?
[P]:Es que uno anda en mesa con solamente un abrigo, po. Y también con la polera no, po. Puede no banarse ante, y abrigue tanto. Sí, pero como yo creo que cada uno está acostumbrado, y cada uno ya está acostumbrado en vestirse así están...
(I2)-Bueno. ¿Hay algo que ellos pueden hacer para no ser tan fríos, o...?
[P]:Vayan acostumbrarse, no más, po. A poco a poco. Si, po. Eso no mas puede ser acostumbrarse, a ponerse, día por día. Así te al tiro tampoco, po. Sí, po.
(I2)-Bueno, es todo para mí.
[I1]:Buena, muchas gracias.
[P]:A cierto.
[I1]:Sí...

Transcripción de la entrevista

Participante: PU.9
Fecha: 14 noviembre de 2014
Investigadora:Ariela Schnyer [I1]
Lugar: Lugar de trabajo del participante
Duración: (14:11)
[I1]-Investigadora
[P]-Participante

La siguiente es una transcripción de una entrevista grabado por voz entre una participante y la investigadora de esta investigación. Contiene información confidencial que pertenece a el/la participante que solamente tiene permisión para aplicar en el contexto con este estudio o por el análisis de la investigadora primaria, debajo del acuerdo que firmaron la investigadora y el/la participante en una manera de consentimiento informado.

[I1]: Entonces, gracias por hablar conmigo hoy. ¿qué es su edad?
[P]:Tengo 37 años
[I1]: ¿y recuerde su edad de primer periodo?
[P]: Sí fue cuando tenía 12 años
[I1]: Y por usted ¿qué es la menstruación? ¿qué significa? ¿qué me puede decir sobre eso?
[P]:¿Que es la menstruación para mi? O sea yo tengo entendido o para mi es como botar una sangre mala
[I1]: ¿Y donde aprendió usted sobre el proceso de la menstruación?

[P]: O sea (_____) yo aprendí sola porque mi mama como que nunca me decía –hoy te va a llegar este (_____)—. No nunca me hablaba de eso, o sea cuando a mi me llegó primera vez era como un susto para mi. Llegaba y gritaba – Mama, mama mira me paso esto— y mi mami me dice, si eso es normal. Pero no sabía porque po...
[I1]: Pero después ella le explicó?

[P]: No mucho.

[I1]: ¿y qué usa o ha usado por su higiene menstrual?

[P]: En ese tiempo no había nada como ahora toallas higiénicas. En ese tiempo era ponerse unas pañitos que tenía que hacer y ponerse eso y después lavarlos. Eso era antes.

[I1]: ¿Pero ahora?

[P]: Ahora hay tantas cosas que uno puede usar.

[I1]: ¿usted ha sufrido problemas con su periodo?

[P]: Si, siempre me ha llegado con dolor y después yo tenía que tomar unas mates que me daban mi mama, y tomaba eso y allí me llegaba normal porque si no, no me dolía horrible.

[I1]: Entonces para resolver esos problemas, mates, solo

[P]: Si.

[I1]: ¿Y como se siente usted sobre su menstruación? ¿Una cosa mala, una cosa buena?

[P]: No, no creo. Bueno yo digo porque así uno elimina todos los sangres malos.

[I1]: ¿Y usted usa un método anticonceptivo?

[P]: Ahora sipo.

[I1]: ¿Cuál?

[P]: Ahora tengo uno de esos como se llamo de estos...implano.

[I1]: ¿En el brazo? ¿Y le gusta?

[P]: Si, me gustó más que las pastillas, porque yo primero usaba pastillas y no, no andaba bien. Andaba todo XXX en la mañana. Hasta con mi pareja andaba enojada, me daba ganas de echarle de la casa. No la quería ver, pero ahora con este así me siento bien.

[I1]: Entonces mucho mejor.

[P]: Si, si con esto si, aunque no me llega normal, sipo. Porque son cada tres años y se me pierde los tres años, no ando así con menstruación (_____) para mi como yo estaba acostumbrada con mi periodo, pero ahora ya no lo tiene. Me llega una vez al año (_____) pero lamentable tengo que cuidarme, si no voy a tener hijos, muchos hijos.

[I1]: En ese tema, ¿cuánto hijo tiene usted?

[P]: Yo tengo 2. 2 hijos vivo y 2 hijos muertos.

[I1]: ¿Y los partos donde ocurrieron?

[P]: Mira, al final todo fui, mira mi primer hijo que tuve lo perdí pero lo tuve en la casa. Y me segunda hija la tuve allá en Copaquilla (¿?) en ambulancia si, no alcancé llegar a Arica. Y a mi hijo lo tuve acá en consultorio **así que** no alcanzó nadapo. Y el otro yo perdí con cinco meses. Ese ultimo para mi fue doloroso, perder un hijo, o el dolor, horrible. Es que ya dije igual dije ya no más hijos **capaz de** pierdo de nuevo. Así ya me quedo con las dos. Tengo dos.

[I1]: Y en su opinión, ¿qué es importante que una mujer haga durante su embarazo?

[P]: Es cuidarse. No hacer tanta fuerza. Yo porque perdía a mi hijo fue porque hice mucha fuerza. Y como tampoco teníamos casa, entonces trasladándose de uno par' otro y allí como fue XXX y perdí a mi hijo. Cuando uno esta embarazada es mejor cuidarse. Si, alimentarse bien también otro y a mi hijo mayor lo perdí porque parece que no me alimenté bien aparte de eso tampoco era un hijo deseado. Era un hijo de un abuso como dicen...bueno en ese tiempo no entendía muchas cosas como ahora, como igual yo vengo de General Lagos y allá uno a penas sabe ir al campo o con los animales, no te adaptai con muchas personas. Pero después que yo vine para acá, aprendí muchas cosas.

[I1]: ¿Es una vida muy diferente que allí?

[P]: Es muy diferente vivir así en pueblito grande (_____) en tu casa, tus animales y al final no tení contacto con nadie.

[I1]: Y cuando usted está embarazado, ¿cómo se siente con su cuerpo?

[P]: Ooo horrible, --reirse--no igual primero igual me sentí horrible, pero con mi segundo embarazo no sentí nada, con mi hija. Trabajaba normal, hacia todo normal.

[I1]: ¿Cada vez mas fácil?

[P]: Si oh no, con mi hija...bueno, con mi hija era todo diferente sí. Pero con mi hijo como es un hombre y uno lleva diferente el embarazo porque dice que las mujeres no es tanto como los niños. Con mi hijo no, los cinco meses bien, pero ya a los seis, siete, ya no podía caminar...me costaba abrochar los zapatos...**el cordón**...y sentarme en la cama igual tenia que sentarme todo (_____) . No me costaba alto con mi hijo. Si pero igual es bonito tener hijos, algo en la casa que te hable ... y una lucha por eso también po, levantarme ya por mis hijos igual es bonito cuesta (_____).

[I1]: ¿Y cual persona hizo sus controles de embarazo? ¿Matrón o partera o ambos?

[P]: No, en ese tiempo había matrón. Ahora si hay una oficina de partera, pero en ese tiempo era matrón, era un hombre (_____)

[I1]: ¿No le gusta que los hombres le hace los controles?

[P]: No, si confío más en los hombres porque yo a mi tercer hijo que perdí (_____) como era matrona nueva que había llegado de practica y ella me dijeron bueno te falta hormonas no sé me dieron esas pastillas para cuidar y yo como no sé tanto de cuidar, y me las tomé me dijo en las noches tiene que (_____) tomar. Y bueno en ese tiempo yo estaba sangrando y por eso fue al consultorio y me dijo tiene que tomar este, ya empecé a tomar todas las noches y me paso una semana y me perdió mi guagua. Y de repente (_____) y después empezar a cuidarme y después me dieron las mismas tabletas que tenía que cuidarme po con ese, me equivoque también como uno que no sabe (_____)

[I1]: ¿Entonces prefiere que es un matrn?

[P]: Si.

[I1]: ¿Y tiene experiencia con una partera o un *qulliri*?

[P]: No.

[I1]: ¿A qué edad tuvo su primer hijo?

[P]: A los 20.

[I1]: ¿Y ha sentido respetado con sus decisiones durante el embarazo?

[P]: No, así como le dije con mi primer yo quede embarazada no fue porque yo quería así no que fue de uno abuso. Entonces todo me retaban, mi mama igual me retaban me decía...o sea en el final yo era el culpable. Como yo fui a trabajar como **nana** (¿?) (_____) aprovecharon de los niños (_____) un hijo mayor y ...aprovecharon de mi. Entonces allí quede embarazada. Igual no, no sentí de un apoyo primero. Y a la segunda sipo, como ya tenía mi pareja. Bueno al final igual me costó acostumbrarme con mi pareja porque yo lo tenía alto miedo...si horrible...pero al final ahora él para mi es como, como te puede (_____) como un apoyo.

[I1]: ¿Ahora tiene una buena relación con él?

[P]: Si ahora si, ya me pasó ese susto que tenía primero. Cuando me conocí con él igual yo decía él será así...va a hacer lo mismo, ay no me costó alto, pero ahora buena confianza, con él si. Pero con el otro hombre igual como me desconfía mucho.

[I1]: ¿dónde es mejor tener un guagua, en casa en hospital en...?

[P]: **Yo no en hospital** como que no llegó (_____) me han contaron igual me dicen que no que en el hospital te hacen lavar con agua helada. Una en la casa no (_____) cuidarse uno cuando tiene su hijo, no debería bañarte, debe-tiene que cuidarte a lo menos dos meses, porque si no después te da una *recaída*, te enfermai o de repente no te da altiro pero sino adentro del año que va pasando una ya se enferma.

[I1]: Entonces, si usted tenía otro...?

[P]: Prefería tener en los...los *qulliris* que atendieran eso. Sí me queda en la casa tranquilita.

[I1]: ¿Y en cuál posición, como sentada, acostada, en pie?

[P]: Yo más prefiero acostada, porque uno más puja más rápido y sale más rápido que sentada, no sé no tuve sentada mis hijos yo tuve siempre acostada...y estaban (_____).

[I1]: ¿Cómo se puede abordar el dolor de parto, como manejó usted el dolor?

[P]: Con tranquilidad yo (_____)... porque ya sabía que iba a venir mi hijo, entonces yo decía porque *desesperarme* si llega mi hijo, ayudar para que llegue no mas po (_____) eso fue mi decisión mas tranquila.

[I1]: ¿Y alguien le preguntó como quisiera que fuera su parto? ¿Le dieron como opciones? Yo sé que tus hijos querían muy rápido entonces usted no tuvo el tiempo de hacer una decisiones, pero ¿le dieron?

[P]: No, porque si ya, ya venía (_____)

[I1]: Y cuando usted estaba en el consultorio con su bebe, ¿quién atendió ese parto?

[P]: El matrn me atendió allí po, súper bueno. En los dos partos que tuve uno en la ambulancia fue igual el matrn, bajaba junto conmigo. Y cuando yo lo tuve acá, él estaba también XXX. Y la señora también estaba allí. El matrn le recibió a mi guagua y la señora lo vistió, lo abrigó. ...Sí, en ese momento yo sentí súper bien porque mi pareja estaba trabajando y mis suegros igual ya como son visitas no eran como...y al final les dejé allí con mi hija mayor se quedaron y yo en el consultorio sola pero ellos me ayudaron así...Sí yo sentí alto apoyo allí. Allí yo aprendí lo que es apoyo.

[I1]: ¿Y qué piensa usted sobre el programa de parto en el hospital de Arica que es una sala de parto Aymara? ¿Sabe que existe?

[P]: No, no sé, porque como no nunca he llegado allá.

[I1]: ¿Cómo se puede mejorar las experiencias de las mujeres de esta comunidad? Sobre estos temas, sobre embarazo y parto y eso.

[P]: Yo creo que **habiendo** más parteras po, allí uno se puede mejorar eso. (_____) como antes...una cosa natural

que es natural al final igual tener un hijo natural.

[I1]: ¿sin intervenciones?

[P]: Sí, sí. Y en consultorio igual...igual te ayudan. (_____)Yo prefiero tener, igual como no quiero tener más...prefiero tener con una partera.

[I1]: ¿La atención de salud sexual y reproductiva en el consultorio le gusta? O hay cosas que quiere cambiar?

[P]: Si. No (_____) es súper bien. Me gusta.

[I1]: ¿Y algo más que quiere compartir de sus experiencias de parto, embarazo eso?

[P]: No, eso no más fue conmigo, no tengo embarazo tampoco así que...y no quiere tener tampoco.

Transcripción de la entrevista

Participante: PU.10

Fecha: 17 de noviembre de 2014

Investigadora: Ariela Schnyer [I1]

Lugar: Lugar de trabajo del participante

Duración: (15:13)

[I1]-Investigadora

[P]-Participante

La siguiente es una transcripción de un dialogo grabado por voz de una entrevista entre la investigadora y participante de esta investigación. Contiene información confidencial que pertenece a el/la participante que solamente tiene permisión para aplicar en el contexto con este estudio y estudios de caso que sigue esta investigación por el análisis de la investigadora primaria, debajo del acuerdo que firmaron la investigadora y el/la participante en una manera de consentimiento informado.

[I1]: Entonces, gracias por hablar conmigo hoy. ¿Cuánto años tiene usted?

[P]: 27.

[I1]: ¿Y recuerde la edad de su primer periodo?

[P]: A los 13 años, me llegó mi primer periodo.

[I1]: ¿Para usted que es la menstruación? ¿Qué significa?

[P]: Ay sí que me pesco. No, no sabia, no sabia como responder a esa pregunta.

[I1]: ¿Y donde aprendió usted sobre el proceso?

[P]: ¿El proceso de la menstruación? Solamente mi mama me explicó que a cierta edad me iba a llegar mi menstruación por que eso eh pasaba a todas las mujeres y eso no es nada solo natural po. Es natural y nada po.

[I1]: ¿Le explicó antes o después de que pasó por la primera vez?

[P]: Me explicó antes, antes que yo que cuando yo empezaba a tener mi menstruación avisara que no lo (_____) po. No vergüenza, sentir vergüenza o así.

[I1]: ¿qué usa o ha usado usted por su higiene menstrual?

[P]: Solamente las toallas higiénicas que compran en los negocios.

[I1]: ¿Ha sufrido problemas con su periodo?

[P]: No.

[I1]: ¿cómo se siente sobre su menstruación?

[P]: ¿En que aspecto?

[I1]: En cualquier que quiere hablar.

[P]: No, para mi es normal, normal y nada (_____)

[I1]: ¿Usted usa un método anticonceptivo? ¿Cuál?

[P]: Uso los inyectables, ese tre-menstruales.

[I1]: ¿Y le gusta?

[P]: Eh, para mi, para mi me resultó. Para mi es seguro. Dicen que no resultan a otras personas o depende de cada cual, pero para mi si me resultó. Voy cada tres meses al medico y me inyectan.

[I1]: Y sobre embarazo, ¿cuántos niños tiene usted?

[P]: 3

[I1]: ¿Y todos los partos en casa o en hospital?

[P]: Uno lo tuve en el hospital y dos los tuve en la casa.

[I1]: ¿Qué fue su edad de primer embarazo?

[P]: 17

[I1]: ¿Qué es importante que una mujer haga durante su embarazo?

[P]: Cuidarse, cuidarse, alimentarse, no sé **reposar**. Para mi eso es el embarazo.

[I1]: ¿Cómo puede cuidarse? ¿Qué cosas debe hacer?

[P]: (_____) No manejar cosas pesadas, no alimentarme bien, ya no deje de trabajar. (_____) Mas que todo, acá no se va mucho al consultorio porque aquí casi la gente es más cultura Aymara entonces no cuidamos en la casa, usamos las hierbas. Igual a veces por la higiene se usa algunas hierbas por ejemplo la manzanilla. Uno cuando tiene la menstruación, acá se lavan con agua de manzanilla porque dicen que eso te limpia, te permite que baje más sangre, que te vaya limpiando por dentro. Entonces eso (_____) . Y para el embarazo igual-po. Se toma la agüita de manzanilla, porque eso según acá, te da más fuerza. Eso.

[I1]: ¿cuál persona hizo su controles de embarazo?

[P]: Yo iba al consultorio para hacer el control pero siempre cada mes me a ver con una persona Aymara (_____) en medicina, medicina Aymara.

[I1]: El *qurilli*?

[P]: Si *qurilli*. Mas que todo con ellos no mas. Porque de repente el doctor te dice, no está bien, está bien y si tu sentí un dolor te dice no esta bien, todo está bien te da una pastillas o algo que te calme no mas. Pero mientras el *qurilli* no po. Si tu te sentís mal te toca y solo tocarte te dice como está tu bebé. Si está mal te flota, te sacude, te sacude la guatita po, para que se acomode el bebé. Y uno más es confía en los *qurillis*.

[I1]: Entonces prefiere ir con los *qurilli*

[P]: Prefiero ir con los *qurillis* mil veces.

[I1]: ¿Cómo se siente sobre su cuerpo?

[P]: Uno se siente más pesada, más incomoda, cuerpo diferente, eh uno tiene...en las primera veces uno tiene de todo. De todo le queda mal, de todo le cae mal hasta (_____) .

--pauso en la entrevista--

[I1]: Algunas preguntas sobre el parto. ¿En que lugar es mejor tener un bebé?

[P]: Para mi en el hospital porque es higiénico. Eh para mi eso fue, pero uno más prefiere en la casa po. Si hay (_____) en la casa. Y en hospital es más limpio po, pero uno no se siente tan cómodo en el hospital, porque a veces hay funcionarios que te atienden bien pero hay funcionarios que no, no te atienden bien. Entonces uno prefiere

más esta en la casa, más cerca de la familia, más confianza en la familia. Y para mí en el hospital pero no es como en la casa.

[I1]: Entonces es un parte de ambos, sí. ¿Cómo se puede abordar el dolor de parto? ¿Cómo manejó usted su dolor?

[P]: La primera vez cuando tuve mi hijo, estuve sola así, sola. Después llegaron mis papas. Eh... los dolores, como uno no sabe. A mí no explicaron po, el dolor, que eso es fuerte, que uno tiene que... en el hospital cuando fui el último control, me dijeron que tenais que estar tranquilo, tenais que respirar. No tenais que tratar de hacer mucha fuerza porque para cuando tu estés ya dando luz, vas a necesitar la fuerza. Entonces dice eso, traté de aguantar, quedar tranquila. Si es fuerte el dolor de parto. Cuando es primera vez, y uno no sabe es como... como te dieron *apuña laca* cada minuto. Y ya después cuando tuve mi segunda niña el dolor igual ya no fue mucho, porque ya yo sabía. Pero cuando tuve a mi tercer hijo, mucha, era como hubiera tenido mi primer hijo. Acá tenemos entendido que la... cuando tienes una niña, es menos el dolor. Cuando tienes un varón, el dolor es más. Y eso es cierto. Mi último hijo es varón po. Y me hizo sufrir hartito, sufrí dos días, dos días con el dolor. Que no podía tener mi... me querían hacer una cesárea, y tampoco quiso—no quiso. Y así sufrí dos días con el dolor. Si era muy fuerte. Uno no tiene ganas de, no quieren ni que la toquen po! Es que piense que uno le están tocando y le duele más. Eso me pasó a mí. Y nada po. Después, no, ya no quiero más tener hijos po. Tres niños no mas.

[I1]: Y cuando querían hacer una cesárea pero usted no quiso...?

[P]: No quiso, sí no quiso porque cuando uno tiene una cesárea, después de tener su bebé no puede levantar nada. Cuando uno tiene hijos no, no tienes otra opción más que tender a tus hijos... (_____) tienes que levantar, sí unas cosas pesadas. Y así que por eso no quise. Y me (_____) de emergencia en un hospital grande po.

--pausa en la entrevista--

[I1]: ¿Y sintió respetado con los doctores, cuando no quiso tener una cesárea?

[P]: Sí respetaron mi decisión. Dijeron que si no iban a hacer la cesárea, te vamos a llevar a un hospital grande, donde te podía ayudar. Y sí después me quisieron llevar en la ambulancia y todo pero después dijo, dijeron, hagamos uno más, el último intento, ¿ya? El último intento, me pusieron un inyección con que me iban a ayudar según. Un inyección y después apoyaron encima de mí. Dos doctores, y así nació mi hijo. Estaban así y me empujó. (_____) no no fue al hospital. Tuve en mi casa no más.

[I1]: ¿Y sabe sobre el programa de parto en Arica que hay una sala de parto Aymara allí?

--pausa en la entrevista--

[I1]: ¿Y sabe sobre esa sala que está en el hospital de Arica?

[P]: No. No sé sobre la sala, nunca me dijo nada. Son ya tres años que tiene mi hijo po. Así que ya no, nunca (_____).

[I1]: Y como se puede mejorar las experiencias de parto, embarazo, para mujeres de esta comunidad?

[P]: Podría que haya mejor atención en el hospital, es más voluntad con los médicos y las enfermeras, y uno tendría más confianza po. Pero, no en el hospital a veces te tratan súper mal. No te respetan como persona, y uno por no está haciéndose tratar mal, no va. Si mejorarán los funcionarios más que todo po. Por que si hay voluntad todos van a ir po. Si no hay voluntad, no. Más que todo, yo eso... Yo tuve ese reclamo en el consultorio que respeten a la gente, porque la gente para bien o para mal paga po. Todos pagamos, no es por medio de nuestro trabajo, nos descuentan de la salud. Y así que (_____) nosotros que nos traten bien po. Para mí eso sería para mejorar la salud.

[I1]: ¿Cómo no respetan los funcionarios?

[P]: Hay ciertos funcionarios que son buena gente, te atienden bien, te tratan bien. Pero hay otros, no. Que siempre tratan de cómo discriminarte porque uno es Aymara y uno piensa que no sabe nada y los tratan como ellos quieren. Sí la gente se aguanta po. Si la gente no dice nada, nunca va a mejorar. Yo hice reclamo pero después allí se quedo... nadie más quiso reclamar. Y quedo allí no más.

[I1]: ¿Hay algo más de su experiencia de parto o embarazo que puede compartir?

[P]: ¿Como que?

[I1]: ¿Su experiencia en el hospital fue mejor que en la casa?

[P]: Para mí, fue más cómoda como lo dije en la casa por que... el primero vez que tuve en el hospital me o sea trataban..tu ya sabes tu eres mujer tu embarazaste así que tenis que aguantarte. Pero no po. Eso no es la... y eso que eran mujeres, eran mujeres y te trataban como ellas no podían tener un hijo. Te decían si... y había unas otras señoras que lloraban y lloraban y nunca les atendían po. Estaban esperando, que incluso una señora casi tuvo... o sea... tuvo su bebé en la silla de ruedas por que no le atendían po. La señora estaba desangrándose y decían que espere que falta, que falta, que falta hasta que la señora ya estaba naciendo la guagua recién.

--pausa en la entrevista--

[P]: Yo casi nunca me voy. A veces se enfermen mis niños pero con pura medicina natural po, con hierbas con pomadas que son de hierbas también. Con puro de (_____) porque igual te tratan mal. Dicen que espere que uno va de emergencia que uno está con fiebre porque uno está mal, no te atiendan. Hay que esperar mucho, mucho rato. Es que, tu guagua tiene que hacer una escandala llorando, allí te atienden. Existe mucha discriminación además, más que toda las personas que son (______). Pero una persona que venga de Arica y se atienden altiro. Y a veces uno se quede callado es peor po.

--despues de la grabación de voz ella habló de la división entre los dos grupos de juntas de vecinos, que no están de acuerdo para nada y que es difícil cambiar cosas a través de los problemas con el consultorio porque dicen una cosa y el otro grupo dice otro. –

Transcripción de la entrevista

Participante: PU.11

Fecha: 17 noviembre 2014

Investigadora: Ariela Schnyer [I1]

Lugar: Lugar de trabajo del participante

Duración: (6:55)

[I1]-Investigadora

[P]-Participante

La siguiente es una transcripción de un dialogo grabado por voz de una entrevista entre la investigadora y participante de esta investigación. Contiene información confidencial que pertenece a el/la participante que solamente tiene permisión para aplicar en el contexto con este estudio y estudios de caso que sigue esta investigación por el análisis de la investigadora primaria, debajo del acuerdo que firmaron la investigadora y el/la participante en una manera de consentimiento informado.

[I1]: Eh, gracias por hablar conmigo. ¿qué es su edad? ¿Cuántos años tiene usted?

[P]: 52

[I1]: ¿Y recuerde la edad de su primer periodo?

[P]: 16

[I1]: ¿qué es la menstruación?

[P]: La menstruación es cuando nos baja nuestra regla, ¿no? Yo lo entiendo por, que **dispongamos**, ¿no? Las mujeres, en ese sentido.

[I1]: ¿dónde aprendió usted sobre el proceso?

[P]: En el colegio.

[I1]: De una mama también?

[P]: De los profesores, de las profesoras y también de los (_____)

[I1]: ¿Qué usa usted por su higiene menstrual?

[P]: Y uso paños, paños de tela, no mimosa, paños de tela y diario me lavo la vagina.

[I1]: ¿Ha sufrido problemas con su regla, con su menstruación?

[P]: S...No, normal. Normal. Ocho días. A veces 7, conforme que la edad va avanzando también va...o sea...varia la menstruación.

[I1]: ¿Tuvo mucho variación?

[P]: Si. Pero ya partido de las treinta. De los 16 hasta los 30 me venían 9 días. Y de los 30 ya para abajo me venia 5 días, a veces 4 días, así no mas hasta los 42 años empecé a no tener regla. Si, se seco.

[I1]: ¿Cómo se siente, o ha sentido, sobre su menstruación?

[P]: Yo siento, como lo puedo decir, ya cambia. Uno cambia porque ya me sentí aburrída, me sentía, como le podría decir...como si o sea como la menopausia se me ha dada. Me dolía mi cabeza, a veces aburrída me sentía.

[I1]: ¿Y usted usa o ha usado un método anticonceptivo?

[P]: Si.

[I1]: ¿Cuál?

[P]: ¿Para no tener hijos?

[I1]: Si, eso.

[P]: Usaba el te de cobre, después usé las inyecciones y luego las pastillas.

[I1]: ¿Y cual le gustó?

[P]: Ninguno. Porque los tres me afectaban. Cuando me pusieron el te de cobre, adelgacé flaquita. Las inyecciones me hacían volver estéril, **renegona**. Y cuando usaba las pastillas me cabeza me dolía. Al último ya no usé, ya normal me estaba.

[I1]: Sobre embarazo, ¿cuántos hijos tiene?

[P]: Tres. Pura cesárea. Si, soy estrecha. La pelvis yo tengo como estrecha. Me hicieron puro cesárea. No podía, o sea, los huesos dicen que son estrechos. Cuando uno no es estrecha, se abren, pero el mío como estrecho no podían tener que hacer una cesárea. Así me explicaron los doctores.

[I1]: ¿En el hospital de Arica?

[P]: No en el hospital de Perú.

[I1]: De Perú, usted es de Perú. ¿Y ha vivido acá...?

[P]: No vengo no más. De vez en cuando para trabajar.

[I1]: ¿Cuándo usted ha estado embarazado, como se siente sobre su cuerpo?

[P]: Cuando estaba joven hasta los 32 años, estaba normal como si no tuviera embarazo. Pero ya cuando ya pasé las 40, así ya me empecé a sentir dolores de cintura, dolores...se me hinchaban los pies. Eso no más.

[I1]: ¿Y que fue su edad de primer embarazo?

[P]: Mi primer hijo hacía a los 22 años. Mi primera hija.

[I1]: ¿Y cual persona hizo sus controles de embarazo?

[P]: Siempre me hacía a controlar. Al año a veces, a los 9 meses, me hice controlar cuatro veces, así. Cuando el doctor me decía tal día vienes, yo iba. Sí (_____) me controlaba para ver como está el bebé, como estoy, como está la presión, todo esto.

[I1]: ¿Y le gustó los doctores, su atención con los doctores?

[P]: Si, si si. No tuve problemas.

[I1]: ¿Y para usted en cual lugar es mejor tener un bebé, en casa o en hospital?

[P]: En el hospital.

[I1]: ¿Porque?

[P]: Porque en casa es riesgoso. En el hospital ya los doctores te ven... a veces hay otros que sufren del corazón, o les falta oxígeno. En cambio en casa es peligroso. Te puedes morir. Yo soy de acuerdo en el hospital.

[I1]: ¿Y como se puede mejorar las experiencias de parto para mujeres de su comunidad?

[P]: A siempre de haciendo se chequear con los doctores. A veces, comunicándose por los radios o por la tele, siempre es bueno porque a veces en las alturas así, no hay tele no hay radio, y a veces uno no sabe...no sabe...no tiene experiencia y allí a veces hay riesgo. Sería bueno comunicarse.

[I1]: ¿Hay muchas mujeres en su comunidad que han tenido problemas con el hospital o con sus partos?

[P]: A veces tiene problemas, se mueren en el campo. Dará luz, porque como viven lejos hasta llegar al hospital tarde en el camino, muere. Es mejor ir al hospital, siempre. A un centro de salud.

[I1]: ¿Usted quedó por mucho tiempo en el hospital antes y después de sus cesáreas?

[P]: Ehh, no. Eh...este...en mis dos partos me...tres días, tres días. En el último parto ya un día no más para otro día. Ya me dijeron que me (_____)

[I1]: ¿tuvo problemas después del cesárea, con sanarse o algo?

[P]: No. Normal así se cicatriza. No, no tuve ningún problema.

Transcripción de la entrevista

Participante: PU.12

Fecha: 18 noviembre 2014

Investigadora: Ariela Schnyer [I1]

Lugar: Lugar de trabajo/vivir del participante

Duración: (5:48)

[I1]-Investigadora

[P]-Participante

La siguiente es una transcripción de una entrevista grabado por voz entre una participante y la investigadora de esta investigación. Contiene información confidencial que pertenece a el/la participante que solamente tiene permisión para aplicar en el contexto con este estudio o por el análisis de la investigadora primaria, debajo del acuerdo que firmaron la investigadora y el/la participante en una manera de consentimiento informado.

[I1]: ¿Qué es su edad, cuantos años tiene usted?

[P]: 40

[I1]: ¿Y recuerde la edad de su primer periodo? ¿Su menstruación, cuando bajó sangre por la primera vez?

[P]: 18

[I1]: ¿Qué es la menstruación para usted?

[P]:

[I1]: ¿Dónde aprendió usted sobre el proceso de la menstruación? ¿En un colegio o de su mama...?

[P]: De una hermana.

[I1]: ¿Qué usa o ha usado por su higiene menstrual?

[P]: ¿Para limpiar así?

[I1]: Sí.

[P]: Toalla higiénica así

[I1]: ¿Qué se compra en el negocio?

[P]: Sí.

[I1]: ¿Usted a sufrido problemas con su menstruación?

[P]: Sí, antes sí. Cólico siempre tenía.

[I1]: ¿Y como ha resuelto esos problemas?

[P]: Ehh, tomando mates.

[I1]: ¿Y usted usa un método anticonceptivo?

[P]: No.

[I1]: ¿Hay una razón? ¿No quiere?

[P]: No, no, no hice. No hice.

[I1]: ¿En su opinión que es importante que una mujer haga durante su embarazo?

[P]: Cuidarse.

[I1]: ¿Cómo puede cuidarse?

[P]: Ehhh yo con ella, tenía alta riesgo. Como siempre tenía sangrado y el doctor me...el matrn que dicen aquí...me dijo que tenía que hacer reposo absoluto. Así es que mayormente he estado, no caminaba mucho, claro que iba al consultorio y a las matronas, que son esas de Aymara. Iba a ellas para que me floten, masaje todo eso.

[I1]: ¿Cuánto hijos tiene usted, solo ella?

[P]: Solo ella.

[I1]: ¿Y cuando usted está embarazada quien hace sus controles, matrn y también *qurilli* y partera?

[P]: Sí los dos.

[I1]: ¿Quién prefiere usted?

[P]: A quien prefiero...ambos, ambos sí. Sipo porque ambos me atiende. Diferentes pero ambos te tratan po. Como ambos me trataba yo. Me venía hasta la casa hacerme masajes, todo eso.

[I1]: ¿En que lugar es mejor tener su guagua, en casa o en hospital, en su opinión?

[P]: En hospital.

[I1]: ¿Por qué?

[P]: Por cualquier emergencia, la gente en casa si se ocurre algo, no hay que (_____) pero en el hospital sí.

[I1]: ¿Y como se puede abordar el dolor de parto? ¿Qué hizo usted para abordar o manejar el dolor?

[P]: Eh, para (_____) a mí para tener mi guagua, me pusieron una pastilla, porque a mi no se me bajó demás. No se vino, tenía como ya era su hora me dijo el matrn. Nunca quería salir. Me pusieron unas pastillas y con una pastilla nació ella. Sí, pero no, no es como otros que (_____) no duele tanto. Uno puede suportar. No he gritado, como hay algunas que gritan, así algunas que gritaba, pero yo no.

[I1]: ¿Cómo le gustaría que fuera su parto, si tuvo otro hijo? ¿Cómo le gustaría?

[P]: Igual en el hospital así.

[I1]: Le trataban bien en el hospital?

[P]: Si, si. Me atendieron bien.

[I1]: ¿Qué piensa usted sobre el programa de parto en el hospital de parto Aymara? ¿Usó esa sala?

[P]: No, no no. No usé esa sala. Como ya tenía 38 no podía usar. Eso es mayormente por los más jóvenes. Como tenía alto riesgo, no podía usar eso. Yo estaba decidiendo para probar como era, ¿no? Pero el matrón me dijo que no. No po, porque yo tenía 38 años y por me edad y como tenía harto riesgo no podía tenerla allí. Por cualquier cosa que podía pasar a ella.

[I1]: ¿Cómo se puede mejorar las experiencias de parto para mujeres de esta comunidad? ¿Cómo cree usted?

[P]: ¿Dónde, en el hospital?

[I1]: Si, o acá en la atención del consultorio.

[P]: (_____) A las embarazadas se atienden bien. Tanto en Arica, también que hay una casa de **acogido** para nos que no tenemos casa, también se atienden bien, las parteras también hay allí para darte masajes todo eso. Si me atendieron bien.

[I1]: ¿Hay algo más que cambiaría de su experiencia?

[P]: No, estaba bien para mi.

Transcripción de la entrevista

Participante: PU.13

Fecha: 20 noviembre

Investigadora: Ariela Schnyer [I1]

Lugar: Lugar de trabajo del participante

Duración: (16:02)

[I1]-Investigadora

[P]-Participante

La siguiente es una transcripción de una entrevista grabado por voz entre una participante y la investigadora de esta investigación. Contiene información confidencial que pertenece a el/la participante que solamente tiene permisión para aplicar en el contexto con este estudio o por el análisis de la investigadora primaria, debajo del acuerdo que firmaron la investigadora y el/la participante en una manera de consentimiento informado.

[I1]: Entonces, solo tengo esta pagina de preguntas. ¿Qué es su edad?

[P]: 30

[I1]: ¿Recuerde la edad de su primer periodo? ¿Menstruación?

[P]: 13 años

[I1]: ¿Qué es la menstruación para usted?

[P]: Es un...es un periodo donde siempre las mujeres, no sé, tenemos cada mes, o sea...botar la mala sangre que tenemos o no sé. Yo entiendo como así.

[I1]: ¿Dónde aprendió usted sobre el proceso?

[P]: Mi mama me enseñaba cuando yo era pequeña. Me decía, antes, cuando yo era niña me decía que yo no debería asustarme cuando llegará eso. Era normal para la mujeres, para todas las mujeres le llegaba eso.

[I1]: ¿Qué usa o ha usado usted por su higiene menstrual?

[P]: Eh, la toalla higiénica.

[I1]: ¿Ha sufrido problemas con su menstruación?

[P]: Siempre. Toda la vida. Y hasta ahora como siempre cuando me tiene que llegar eso tengo que sufrir harto, tengo dolores como contracciones. Muy fuerte y hasta ahora. Había una vez, me recuerdo que ya no podía más y estaba en la cama me **retorcía** por allá y por acá y mi mama me tuvo que traer aquí al consultorio. Esa vez yo vivía en Parinacota...entonces mi mama me trajo al consultorio donde Don Aldo, Don Aldo me dio una pastilla para calmar el dolor porque era mucho.

[I1]: ¿Cómo ha resuelto esos problemas?

[P]: Ahora digamos cuando me llega así tomo mate de orégano. Es que es muy bueno y el **alverja** también. O sea, el orégano es más caliente y entonces eso como tomo es como eso es sin dolor.

[I1]: ¿Y como se siente sobre su menstruación?

[P]: Eh sí bien. O sea, a veces, eh...hay meses que repente no me viene, no me llega. De repente puede ser dos meses, tres meses, o un año o año y medio. No, no me llega. Y eso es como normal. Y no entiendo todavía eso, no sé porque es así. La variación no entiendo.

[I1]: ¿Ha ido al consultorio para preguntar...?

[P]: Sí, me dijo que en algunas mujeres es normal eso. Sí, pregunté con Don Aldo, conversé con el matrn. No, no me dio ni una respuesta.

[I1]: ¿Y usted usa un método anticonceptivo?

[P]: Sí, la inyección.

[I1]: ¿Y le gusta?

[P]: No, porque me trae mucho dolor de cabeza. Por ejemplo eh...primero igual me cuidaba con pastillas y luego como siempre me olvidaba de tomar las pastillas, entonces no me gusta. Entonces después me puse la te de cobre...? Y me sangró, estuve hemorragia, entonces me sacaron. Y después me pusieron el implante que tuve en el brazo. Me produzco un dolor de cabeza (_____) mucho. Y lo sacaron. Y ya ahora estoy con inyección. No sé todavía tengo el dolor de cabeza y yo creo por eso, entonces no tengo con quien más cuidarme, obligado tengo que aguantarme. Nada que funciona en mi cuerpo.

[I1]: ¿Y hay una hierba que puede usar por eso?

[P]: No, no.

[I1]: Sobre embarazo, ¿cuántos hijos tiene usted?

[P]: Dos.

[I1]: ¿Y los partos en casa o en hospital?

[P]: Cesárea y en el hospital.

[I1]: ¿Cesárea con los dos?

[P]: Eh no. Ella. Y lo más chiquitito normal.

[I1]: ¿Por elección o no?

[P]: Ehh..no. Yo vivía en Arica, entonces yo no vivía mucho con mis papas. Entonces, no había nadie quien me vea y también esa etapa de mi embarazo, lo pasé súper mal y muy complicado. Tuve problemas con mi pareja...o sea...fue un embarazo súper complicado. Y entonces, el segundo me atendí con el Señora Fausta me atendí con mi papa, entonces todo normal, todo bien. Fue muy bien.

[I1]: ¿Y en su opinión, que es importante que una mujer haga durante su embarazo?

[P]: Eh, un poco ejercicio. Se cuide también del frio. Eso, yo creo, uno debería cuidarse. Y también hacer caso a las mujeres Aymara. Que las mujeres Aymara de repente tiene varias cosas que uno debería cuidarse, la parte de la guatita. Entonces, yo creo todo eso, sí.

[I1]: ¿Cuál persona hizo su controles de embarazo?

[P]: El matrn, y la partera Aymara. No por los dos. Por ella lo pase súper mal, fue sola toda mi vida me pase solita.

[I1]: ¿Y quien prefiere usted que haga sus controles?

[P]: La partera.

[I1]: ¿Por qué?

[P]: Para la...eh...la partera Aymara porque ella sabe más que el matrn. Si porque, ella por ejemplo me veía como estaba la guagüita, me arreglaba, me daba hierbas. Eh como, no sé como yo creo que la partera sabe más. Y cuando uno se tiene la guagua, también mi papa me comentaba siempre de antes. Se tiene la guagüita y no tocar el agua un mes, ni bañar...ni siquiera bañar. Si quiere lavarte la carita o algo, es con guantes, eso de goma. Y eso, no comer cebolla, no comer sal durante un mes. (_____) por mi papa.

[I1]: Para usted, ¿dónde es mejor tener su guagua, en casa o hospital?

[P]: En casa.

[I1]: ¿Por qué?

[P]: Porque en el hospital, igual, de repente te atienden pero hay matrn, matrona, no igual puede ser complicado. Mal mal mal. No tienen, no tienen la paciencia como para atender a una mujer. Entonces, yo creo el parto natural en casa es mejor.

[I1]: ¿En cual posición?

[P]: De rodilla...así como sentada. Tiene varias posiciones estaba enseñando la partera igual.

[I1]: ¿cómo se puede abordar el dolor de parto, como manejó usted es dolor?

[P]: El parto no me costó mucho porque yo ese día antes había tomado como...siempre mi papa igual sabe todas las cosas medicinal entonces me había dado la cascara de (_____) eh molida. Tostada y molida. Y eso, me tomé un litro de eso, entonces boté como un huevito la guagua. No me costó, no tuve contracciones, muy fácil. Súper fácil. El caso de mi hija fue muy triste. Entonces, yo creo con la depresión que tuve...súper complicada de mi hija.

[I1]: ¿Cuándo usted estaba en el hospital con ella, le dieron opciones de cómo tener su parto o fue todo controlado?

[P]: No, no, yo sufrí dos días porque (_____) internada. Entonces, yo botaba en la cama así –groans— se me había **reventado** el globito que viene primero. Un globo de liquido como entonces, se me había reventado, fue súper complicado. Entonces estaba dos días, una noche y al día siguiente me hicieron una cesárea. Sufrí hartito. Y tampoco me gusta que sea el parto en el hospital porque...eh.. al tener la guagüita te ponen una, un anestesia en la columna, ¿sí? Y complicada. Yo quede con eso con dolores de cabeza muy fuerte entonces, no. Hubiera preferido quedarme en casa y tener la guagua.

[I1]: ¿Y sabe sobre la sala de parto Aymara que está en el hospital de Arica?

[P]: No. Porque yo también quería que la...de repente...la partera la Señora Fausta quería que me atiendan como parto normal en el hospital, pero no le dieron la autorización. No sé porque, caminaron hartito, mucho y no sé porque ella no pudo entrar. Si.

[I1]: ¿Cómo se puede mejorar las experiencias de parto para mujeres de esta comunidad, en su opinión?

[P]: ¿Cómo se puede mejorar? Que atiendan una partera Aymara, sí. Yo creo mejor. Porque ella tiene la paciencia de tener la guagüita, de atender el parto porque tiene pomadas, tiene muchas cosas como...Por ejemplo, ella si iba a entrar al hospital me iba haber con una pomada, que las contracciones no me iba a doler mucho, pero como no me dio tampoco, no sufrí.

[I1]: Y no se si hay algo más que quiere compartir de su experiencia de parto o embarazo.

[P]: Si, eso fue. En el hospital tuve...yo creo que eso sería mejor que la mujer Aymara debería atenderse con la partera Aymara...de repente en el hospital, pero debería haber como así una sala que la partera está allí porque de repente hay personas que (_____) tener la guagüita, entonces el medico tiene que estar allí.

[I1]: Como una combinación de los dos.

[P]: Sí, una combinación de los dos pero la partera Aymara yo creo primero. Y otro igual, ay ojala siempre pedir, siempre (_____) toda la vida que...hay...no sé, mi sueño como...ojala el matrón lo cambien. Porque he visto...la mujer Aymara, hay personas que...por ejemplo yo no tengo miedo. O sea, de repente (_____) por que no teni local pero ahora ya tengo mucho cliente, mucha gente y aprendí a ser un poco sociable. Pero hay gente Aymara que a mi me comentan que debería cambiar el matrón. Tiene que sea una mujer, si. Quiere que sea una mujer porque hay mujeres, varia mujeres, yo digo con el tiempo haber hartito problemas. Porque hay mujeres, yo le pregunto, siempre les pregunto si hicieron el Papanicolaou ese cada año. Y hay otra...cada tres meses hacen eso para la prevención de enfermedades. ¿Fueron? –No, ya no voy porque ese hombre no, ay no, no— hay varias mujeres que están así, no se acercan. Aunque por ejemplo el matrón les mandan una citación así de que vayan, no van. Hay varias mujeres, y no quieren controlarse. Y también, eh había una niña que a los nueve meses así se guardaba su guatita, ni siquiera tuvo controles, fue al hospital no más a tener, por el matrón no quería que el controle. Entonces ojala hay...oh...hay...Por mi, no tengo miedo pero siempre yo...o sea no, ojala fuera una matrona.

Yo creo allí con los controles cuando una mujer está embarazada, entonces, igual sufre. De repente no se controla no va a sus controles por miedo, eso. Y el matrón tampoco explica bien. O sea yo creo una mujer, partera Aymara siempre es bueno. Por ejemplo en...después de tener...por ejemplo, yo tengo mi mama. Y nosotros somos nueve hermanos y mi mama tuvo 8 hijos en casa. Quien le atendió el parto fue mi papa. Ocho niños, nadie. Entonces, ella...siempre cuando ella tuvo la guagüita, entonces no tenía que tocar agua y también al día siguiente tenía que...o sea cuando nace la guagüita, tenía que dar así como una cazuela, una sopa blanquita con carne de **zorro** y papa.

Carne de zorro donde sea se iba a conseguir. Haya, no hay es caro pero consigue. Entonces eso tenía comer, sin sal, sin cebolla, no bañarse. Porque de repente, yo tuve en el hospital a el. Ya, pasaron tres meses y me dio el...que le dicen...el sobreparto. Hay mucha mujeres que quedan paralítica, pero a mi me dio..., me dio y estaba temblando así y mi papa no sé que me dio pero allí mejoré. Señora Fausta vino me puso algo en las uñas, muy difícil.

{i1}: Pero ellos sabían que deberían hacer para mejorarle.

[P]: Ya sabían. Pero el doctor no po. Cuando me...el brazo así yo estaba tomando la guagüita y pa se me cayó. No podía usar el brazo. Entonces no estaba mi mama. Yo fui al consultorio y en el consultorio me pincharon y así. No, no, entonces, la Señora Fausta vino con mi papa, me dieron, no sé como me pusieron las uñas. Y una pomada. Hay pomadas especiales. Y así me mejoré. Sobreparto demás, el niño es súper complicado. Uno debería cuidarse

mucho. De tres años viene ese sobrepardo que viene. Por eso la mujer de repente sufre dolor de cabeza, la columna, viene el sobrepardo. El hombre es como más complicado. Eso. ¿Y conversé con mi mamá?

[I1]: No, no todavía no.

[P]: Ahhh si, ella tiene más experiencia de casa porque ocho hijos en casa. Y uno, el último tuvo, porque a mi mamá le dio la menopausia a los 45 y mi mamá quedó embarazada en la menopausia. Entonces fue súper complicado mi mamá. Mucho pensaba que mi hermano chico, es hombre, entonces iba a salir mal porque en la edad ayy nosotros siempre pedimos a dios que salió ese niño porque esa edad es complicado salir sin problema. No, ello salió súper bien. Muy bueno. Entonces, porque era igual el último, o sea y porque mi mamá estaba con menopausia, por eso le llevó al hospital para que tenga la guagua más cómoda, más protegida. Ella quedó mal. Y ahora quedó mal. Porque ella dice siempre no tengan sus hijos en el hospital porque tuvo mi mamá la bañaron alto, con agua. Y por eso mi mamá se volvió súper enfermarse. Bueno, una semana está bien, otra semana está enferma no sé. Entonces quedó muy mal, por eso dice ella no. Aunque te obligan a bañarte allá, no, no. Y no, no te bañas. No te bañas (_____). Hubiera preferido tener en casa dice pero mi mamá pensó que iba a ser el niño enfermo. Por eso...pero no el salió bien.

[I1]: ¿Respetan esas decisiones si como, si no quieren bañarse después, respetan los médicos o obligan?

[P]: No yo ese día le dije, dijo vaya a bañarse. No le dije. No porque después otro mi pareja me lavó todo pero no, yo no toque agua o nada. Me dijo, vaya a bañarse, no yo le dije que no. No, no y no fui. Tomé dos, tres días allí y me vino a la casa. Pero tocaba el agua así con ehh...con... ¿que se llama? Con los guantes. Entonces con eso poquito tocaba agua. La sal tampoco me acostumbré. Ya hasta ahora quedé como no como sal. Quedé con...al principio no me gustó pero hay mujeres igual que de repente les quedan mucho así como así como unas manchas no, negras del embarazo. Entonces tenía pero completo como mapa. Entonces no como sal y me quitó todo. Muy bueno. El sal es muy malo.

[I1]: Y se acostumbra al sabor.

[P]: No, sí me acostumbré ahora. Y por ejemplo, el leche y todo eso, a los niños les doy sin azúcar. Y sin sal (_____) se acostumbraron. Comen lo mismo. Un día comimos en un restaurante y no sé tenía mucha sal, no comieron los niños. Tuve que venir a cocinar. No, no comen sal ni azúcar. No les doy. Eso yo creo mi mamá puede...

Transcripción de la entrevista

Participante: PU.14

Fecha: 21 noviembre de 2014

Investigadora: Ariela Schnyer [I1]

Lugar: Lugar de trabajo del participante

Duración: (12:33)

[I1]-Investigadora

[P]-Participante

La siguiente es una transcripción de una entrevista grabado por voz entre una participante y la investigadora de esta investigación. Contiene información confidencial que pertenece a el/la participante que solamente tiene permisión para aplicar en el contexto con este estudio o por el análisis de la investigadora primaria, debajo del acuerdo que firmaron la investigadora y el/la participante en una manera de consentimiento informado.

[I1]: Gracias por hablar conmigo hoy. ¿qué es su edad?

[P]: 32.

[I1]: ¿Y recuerde la edad de su primer periodo?

[P]: Once años.

[I1]: ¿Qué es la menstruación por usted?

[P]: Para mí es el...periodo...eso.

[I1]: ¿Qué significa?

[P]: Es el que te llega la menstruación todos los meses, ¿no es cierto?

[I1]: ¿Dónde aprendió usted sobre el proceso?

[P]: Mi...una tía. Una tía que me enseñó, me dijo que...yo tenía como diez años? Diez o nueve y me hablaba de que te llega el periodo y eso es que llega a todas las mujeres, que no me tengo a asustar, que...y me preparaba mi tía eh... toallitas. No de higiénicas, sino de pañitos. Entonces yo ya tenía guardado. Me decía que...y cuando me llegó a mí, usé mis pañitos que mi tía me guardó. Me acosté, era como, como bien delicado. Me dio hierbas, pasé el primero día en cama.
[I1]: Entonces, ¿ha sufrido problemas con su periodo?

[P]: Después sí. Me empezó con dolores. Tomaba mates de orégano, de apio porque me dolía mucho. Y después ya empecé a ir al consultorio para tomar ese, desinflamatorios?

[I1]: ¿Y eso también ayudó?

[P]: Sí porque siempre era...me dolía mucho mucho y me daba vomito. Me dolía la cabeza y mucho vomito. El dolor era muy intenso. Tenía que dormir y allí como despertaba bien.

[I1]: ¿Y ahora usa esas cosas del consultorio?

[P]: No, ahora, después tuve...sigue tomando ibuprofeno y ahora ya tuve mi hija, ya no, ya no...me pasa.

[I1]: ¿Usa un método anticonceptivo?

[P]: Ahora, no. Antes sí, pastillas. Ahora no, tengo que irse.

[I1]: ¿Va a usar pastillas otra vez?

[P]: Voy a ver igual. Porque las pastillas me dan...tengo gastritis...se me da, me hace mal.

[I1]: Sobre embarazo y parto, ¿cuántos hijos tiene usted?

[P]: Tengo dos. Una hija de ocho años y mi bebe de un año y medio.

[I1]: Y los dos partos en casa o en hospital?

[P]: En el hospital. Parto normal.

[I1]: ¿En su opinión, que es importante que una mujer haga durante su embarazo?

[P]: Ehh...alimentarse bien. Ehh...cuidarse. Y generalmente disfrutar el embarazo porque no siempre estamos embarazada.

[I1]: ¿Cómo se siente en relación de su cuerpo?

[P]: Es un cambio, cierto? Es un cambio. Mi primera hija igual fue como un cambio todo (_____) y me dolía, me sentía mal, tenía náusea. Ahh, un poco mal. Pero con mi segundo hijo no. Todo bien, yo comía, salía, caminaba, normal. Trabajé hasta el último mes. Y todo bien. Pero es un cambio muy grande de la mujer. Se transforma.

[I1]: ¿Y cual persona hace sus controles de embarazo, matrón o partera o ambos?

[P]: Con mi último hijo, ambos. Pero con mi hija, solamente el matrón. Porque en esos años no había interculturalidad acá. Ahora sí, ahora uno tiene las dos posibilidades. Pero generalmente te ve el matrón, y después te deriva a la partera. Que la partera hace sus masajes.

[I1]: ¿Y quien prefiere usted, que haga sus controles?

[P]: Prefiero...eh...Don Aldo, o sea el matrón y también la partera. Me...hago las dos cosas. Sí.

[I1]: Hacen cosas diferentes.

[P]: Sí. (_____) Escucha a los sonidos, ciertas otras cosas. Me dice como está creciendo mi guagua. En cambio la partera no. Ella me toca, me hace masajes, me dice que está bien, que la cabeza está por acá. Pero nada más. Ella no me hace escuchar los sonidos. Entonces...

[I1]: Y parto, para usted ¿dónde es mejor tener su guagua, en casa o en hospital?

[P]: Ehh...para mí personal, en el hospital. Es que tengo, es que, ahora yo puedo optar para esa posibilidad del hospital. Por cualquier cosa, emergencia suceda al último momento a mí o a mi bebé, me van a ayudar. Pero, si no lo tuviera...como antiguamente la gente no tenía esa opción de ir al hospital entonces era como última opción tenerlo en las casas con la parteras. Pero yo así en forma personal ehh...lo tenía en el hospital porque de repente se puede complicar alguna situación entonces es más...por eso más que todo. Es más seguro para mí.

[I1]: ¿Hay una posición como, sentada, acostada que es mejor?

[P]: Ehhh no. Yo lo tenía como normales en el hospital, normal.

[I1]: ¿Cómo se puede abordar el dolor de parto, como manejó usted ese dolor?

[P]: En mi primera hija, yo no sabía, me dolía tanto quería tirar por la ventana y mi hijo? No, ya sabía como era los dolores de contracciones, entonces yo me...la partera, la partera acá me recomendó para apurar hierbas. Entonces yo tomé apio, tomé albahaca en baso, y un polvito de los huevos de surire. Un polvito. Después me lo tomé. Entonces eso me dijo ella que me iba a apurar el parto, entonces me lo tomé. Me lo tomé, me lo tomé y seguía caminando, caminando y empujando hasta que ya yo dije ya debe ser porque era más seguido. Y me fui al hospital. Y allí estuve...entré a las ocho y a las diez nació él. (_____) En cambio mi otra hija...la primera hija, no tenía recomendaciones de tomar hierbas. Entonces llegué y me dolía, me dolía lo aguantaba quería tirarme, estuve desde las seis de la mañana, hasta las doce del día ayyy. Mal.

[I1]: ¿Y como han sido sus experiencias de parto en el hospital, buenas, algún problema?

[P]: Con mi hija, mala. La niña me trataba mal, a mi me dolía, me dolía y ya me empujaba se puse a conversar con el paramédico. Y yo no...mal. Y después entré a la sala y la señora me decía no te falta, aguanta, te falta. Después llegó otra señora, eran adultas, y me dice ya yo te voy a ayudar. Y yo, estaba muy mal y llegó y se subió acá. Se subió así con el cuerpo así pa. Y me ayudó empujar así pero me hizo doler me lastimó, me dolía. Después de que mi hija nació como un año yo sigua sintiendo dolores en este parte. Entonces, ya no encontré que fue como bien mal la atención en general. Pero ahora con mi segundo hijo, muy buena porque las señoras, las enfermeras eran más jóvenes. Entonces yo veía que había una encargada me parece, una matrona y vení y decía...y nos preguntaba a nosotras como nos habían atendido, sí necesitábamos algo, son mucho mejor. Hasta la comida. Yo encontré que fue mejor porque cuando tuve mi hija, a mi me dieron almuerzo poroto con cebolla y (______). Yo no almorcé. Pero ahora no, todo bien, rico ehh las niñas igual bien atentas. Fue un cambio positivo, ha mejorado mucho. Si.

[I1]: ¿Y usó la sala de parto Aymara que está en el hospital allí?

[P]: No, usé...me...me... me preguntaron. Y yo dije que no, que iba hacer el parto normal no más.

[I1]: ¿Cómo se puede mejorar las experiencias de parto, para mujeres de esta comunidad?

[P]: Yo creo que...con...así como yo tuve ahora, por ejemplo con las orientaciones tanto del matron, tanto también las orientaciones de la partera, que complementan con hierbas, que hace que eso sea como más...por ejemplo, más rápido. De repente si yo no hubiese tenido lo que dijo que tomará de repente hubiese seguido con dolores. Entonces como es una complementación que al final no sé cual (______) pero resultó. Si. Eso.

[I1]: ¿Hay algo más de su experiencia no sé de salud, embarazo, parto que quiere o puede compartir?

[P]: Haber... nada, en general mi segundo embarazo estuvo bueno. No tuve mucha complicaciones, no. Con mi hija igual pero igual como es cuando es primer (______) es como que cuesta mucho. Uno necesita muchas orientaciones, de todos tipos. Porque ya es como todo nuevo para uno. Yo me recuerdo como la primera vez estuve, tuve mi hija en el hospital se les llevaron así (______) y yo me quedé sola. Y como que me costó aceptar de que..eh...que yo estaba en el hospital para tener una hija, como en mí, pensaba que yo estaba en el hospital por cualquier otra cosa. (______) tener una hija. Y cuando me la trajeron era como...como que oh en que momento se la van a llevar? Y no po era como acostumbrarme de que ya no se la van a llevar nunca, si no que va a ser algo para siempre. Me costó un poco asimilar. Eso pase igual a niñas que son jóvenes, les cuesta como asimilar eso. Al final una lo asimila así po por la rutina, las costumbres, pero me daba cuenta que cuando una es muy joven, cuesta asimilar más. En cambio yo con el, no yo ya era más adulta, ya sabía ya mi hijo. Como todo más.

[I1]: ¿Y hay mucha información, como para informar persona que tienen su primer embarazo o es...?

[P]: En ese tiempo yo no tuve mucha información ni del parte del matron, que todavía está. Porque el, en ese tiempo era el director del CESFAM. Entonces como siempre el andaba ocupado, me controlaba...y yo sentía que yo necesitaba más orientación pero no lo tenía. Entonces también yo...no...no insistía, no si, entonces me faltó. Entonces ya con el ya yo sabia porque iba a perder, entonces eso como a mi me faltó yo siento porque me faltó mucho. Pero hoy en día, al parecer ya aquí las chiquillas ya tienen más opciones, van acá o si no se van a Arica se atienden particular o en el hospital...es como más...mucho más posibilidades. O si no van con la partera, la señora les cuenta. Igual, es como tener otro opción. Antes no había, no estaba las quirilias. Entonces uno obligado con el puro CESFAM. Eso más que todo.

[I1]: Bueno, muchas gracias por hablar conmigo.

Transcripción de la entrevista

Participante: Señora Fausta

Fecha: 20 de noviembre de 2014

Investigadora: Ariela Schnyer (I1), Anne Marie Wells (I2)

Lugar: CESFAM-Putre

Duración: (21:58)

(I1/I2)-Investigadora

(P)-Participante

La siguiente es una transcripción de una entrevista grabado por voz entre una participante y la investigadora de esta investigación. Contiene información confidencial que pertenece a el/la participante que solamente tiene permisión para aplicar en el contexto con este estudio o por el análisis de la investigadora primaria, debajo del acuerdo que firmaron la investigadora y el/la participante en una manera de consentimiento informado.

[I1]: Entonces, yo estoy haciendo una investigación sobre salud de las mujeres, como embarazo y parto y así esas cosas.

[P]: ¿Embarazo y medicinas con hierbas también po?

[I1]: Sí.

[P]: ¿Y masajes?

[I1]: Sí, todo, quiero saber todo. Quiero saber cómo las mujeres de acá que identifican como Aymara, como ellas manejan sus experiencias en el consultorio y también con usted y con la medicina Aymara y esas cosas. Yo tengo algunas preguntas, pero si usted tiene algo que quiere compartir, no sé. Pero puedo empezar. ¿Qué problemas con la menstruación tienen las mujeres de esta comunidad?

[P]: Con menstruaciones, no tienen muchos problemas, porque la gente adulta casi, no tiene muchos problemas. Ya. La gente joven tiene problemas porque no se cuidan cuando este... cuando está con su periodo. Se bañan, se lavan. Más que todo se lavan la cabeza y la cabeza no hay que lavarse cuando estoy con periodo. Porque, la sangre sube a la cabeza. Entonces, no hay que lavarse, hasta que suspenda la... el periodo. Recién se lava la cabeza. Este... el cuerpo también po, porque si tú te bañas, la sangre se enfría adentro. Y después ese se va quedando así, un pedacito, un trocito. Y la otra, así los mismos los otros meses, ya... Queda otro pedacito y así se va juntando. Y se va juntando un troza así, pelota. Ese es malo y después ese... ya tienen que hacerte como una cesárea por lo menos o si no, hay que tomar un mate caliente y para botar ese es como un parto. Entonces, de eso hay que cuidarte harto. Cuando... porque, po... ¿Tú te podría bañarte cierto? Y en la tarde tú tienes que tomarte una hierba caliente, caliente, caliente y costarse. Así se hace porque otros... otras niñas jóvenes no hacen eso, por eso que quedan con un dolor. Y entonces así va creciendo po. No se cuidan. La, la menstruación es bien delicada, así como parto hay que cuidarse. Eso no más. Como la señoras adultas saben ya entonces, algunas le enseñan a su hija y otros no. Otras niñas son posteadas también, y no hace caso a la mama.

[I1]: ¿Entonces los problemas vienen de enfriarse, eso, de estar muy helada?

[P]: Sí, están helada po. Y comen... cuando están con su periodo están comiendo helada, ¿no es cierto? Entonces sea ya, desde comer eso. Porque la sangre se iba a adentro.

[I1]: ¿Y sus usuarios usan métodos anticonceptivo? ¿Hay métodos de hierba anticonceptivos?

[P]: Sí, sí.

[I1]: ¿Sus usuarios usan más las pastillas o las cosas del consultorio o también...?

[P]: Las niñas jóvenes ahora, usan el Consultorio, pastillas. Pero la gente más o menos más adultas, ya, toman hierbas, hierbas. Hay de está la manzanilla, hay del romero, allá está este como se llama, la menta. Y esos son calientes po. Eso tiene que tomar po para que baje eso.

[I1]: ¿Y para prevenir de tener más hijos, hay... si como, las pastillas así o el implante para prevenir de tener más hijos, hay métodos de medicina Aymara?

[P]: ¿Para tener más hijos?

[I1]: Para tener menos hijos.

[P]: Para tener menos hijos hay una planta que se llama *cigadera*. Eso hay, allí en los ríos hay. Eso, y tomar si no, la uña de mula. Eso es lo más bueno que hay. Y hay que ser muy fino, y esa agua que tomar o si no, quemarla y raspar así. Raspar y remojar y tomar. Es lo más, más recomendable la uña de mulla.

[I1]: ¿Hay muchas personas que usan eso?

[P]: Algunas. Sí... algunas usan así esa *cigadera*. Eso.

[I1]: ¿Todavía hay muchas mujeres que tiene sus guaguas acá en la comunidad, en casa, o todos van al consultorio?

[P]: No, muy poco tienen en su casa. Mayor personas van por la maternidad.

[I1]: ¿Hay tensiones? ¿Hay muchas personas que quieren tener sus guaguas acá?

[P]: Si quieren tener, pero por la demanda, po. Nos manda par' abajo. Si quieren—chiquitín—quiere o no quiere porque hay un riesgo allí. Supongamos que pudimos atender mal. Y la mama se muere y cuantos años vamos estar en la carcel. Es mucha responsabilidad, po.

[I1]: Sí, es mucha responsabilidad. ¿Qué recomienda usted para una mujer embarazada? Como, su control, su plan de atención.

[P]: La mujeres embarazada no debían manejar cosas pesadas, ya, porque es un riesgo que puede perder el bebe. Más o menos tienen que cuidarse más o menos hasta seis meses más o menos. De seis meses ya quizás uno puede manejar algo pesada porque el bebe tiene que estar bien, bien formado adentro. Porque cuando tiene dos, tres, cuatro meses todavía falta recién, está como gelatina. Entonces, porque de las cosas pesadas que levanten, no más, y listo, eso se puede hacer daño. Entonces hay que esperar que se afirme bien, recién.

[I1]: ¿Qué más puede hacer una mujer?

[P]: Tampoco puede ah... planchar, ya. Porque a planchar... ahora casi la gente no plancha mucho, ¿no? Porque antes se planchaba harto, las sabanas, todo había que planchar, hasta las ropas interiores. Había que planchar. Ahora la gente no se... no planchan. Hay algunos, algunos, pero antes había que planchar toda la ropa completa bien que está planchando ooooo un montón que trabajaba. Por eso hasta la ropa interior me hacían planchar. Ahora no, no usan tanta plancha. Eso

entonces, a vez en cuando, cuando usan mucha plancha o mucha cocina, porque algunos son cocineros, ¿no es cierto? Entonces, eso también hace daño porque la matriz se le puede quedar, puede pegarse. Así, se pega, se cuece con el caliente, ¿no es cierto? Entonces, cuando tiene su bebe, y después cuesta para que nazque la placenta, la placenta adentro. Eso. Igual también no hay que estar mucho en el sol, así sentar...que también ese se afecta. Igual que la plancha.

[I1]: Se caliente.

[P]: Se caliente. Entonces, más abrigado la placenta.

[I1]: ¿Y qué otros problemas de embarazo tiene las mujeres de acá? ¿Qué otros problemas ha visto?

[P]: Acá, casi nada. Hay que caminar harto también, porque el bebe tiene que acomodar caminando así. Entonces hace movimiento la mama entonces, el bebe como que sea que acomoda. Y como que se vestir, a también. Pero otras mujeres embarazadas están sentadas y el bebe como se va a desarrollar tan apretada. Oyy po, ¿no es cierto? Eso también, eso es un problema. Hay que caminar siempre.

[I1]: Y de parto, ¿en cuál posición es mejor tener un bebe?

[P]: De rodilla.

[I1]: Y ¿le dejan hacer esto en el hospital, o quieren que están...?

[P]: No, algunas, no quieren...casi en el hospital así de rodilla porque la matrona tiene la camilla, la rodilla eh... tiene especial, ¿no es cierto? Para, allí no más le dejan tener, arriba de la camilla no más y no hacen tener así de rodillas.

[I1]: ¿Y porque es mejor tener en rodilla?

[P]: Es que el bebe más a pasar par' abajo.

[I1]: ¿Cómo se puede manejar el dolor de parto? ¿Hay como hierbas o ejercicios?

[P]: Con hierbas calientes, po. Con hierbas calientes y el orégano, allí está el orégano, el romero. Con ese caliente tiene que tomar y para que apure el bebé para que salga rápido. Entonces la mama toma caliente, caliente entonces el bebé se apure para salir.

[I1]: ¿En su opinión, es mejor tener un guagua en casa o en hospital?

[P]: En casa para mí.

[I1]: ¿Por qué?

[P]: Es que la mama se alimenta bien po. En el hospital, no les dan así unas sopas, no más, po. Y como la mama salía de la casa medio débil, así. Eso.

[I1]: ¿Y cómo se siente usted sobre la sala de parto allí, la sala de parto Aymara en el hospital? ¿Es una buena cosa o todavía no alcanza?

[P]: No, no conozco. No he ido. Primera, la primera vez fui, era... no era muy grande. Chica no más era. Pero ahora dijeron que es más chica, la chicon. No sé, no he ido. Porque nosotros no tuvimos orden para entrar. Acá no, nosotros atendimos hasta cuando ya está a nueve meses y de recién baja, se va par' Arica. Nosotros acá le vimos si está mal, o bien o está bien. Todo eso así acá los controlamos nosotros.

[I1]: ¿Pero la idea de tener una sala de parto Aymara en un hospital es una cosa que se puede alcanzar?

[P]: Sí, tiene que tener, tiene que tener estufa. Tiene que tener su cocinita para...para...hacer las hierbas porque hay que calentar para la embarazada. Y eso tiene que haber, po. No sé, no hemos entrado. Así tiene que estar bien po.

[I1]: ¿Y cómo se puede mejorar las experiencias de parto, de las mujeres de acá?

[P]: O sea, hay que hablar con las...con las matronas de allá para que mejore po. Más... Como es con loas quiere, como se puede decir, más como las mujeres que manejan con esa había que hablar po porque se mejore.

[I1]: ¿Más dialogo?

[P]: Mmm...eso ya.

[I1]: ¿Qué aspectos de atención necesitan mejorar? ¿Qué deben cambiar?

[P]: Deben cambiar la atención del parto. Después al otro días les mandan a bañarse, entonces después del, del, del bebe...igual como menstruación también es la sangre queda, tiene que limpiarse todo. Porque también queda un resto de sangre a la mama. Quedan con dolores, por eso que quedan así como estuvieran embarazada con su guatita algunos. Entonces, no, no, no botan toda la mala sangre que quedo adentro porque eso también se da torcijones como parto. De hecho hay que tomar hierbas calientes, entonces por eso uno va a ir botando poco a poco...más que todo hay que alimentarse bien la mama. Perdió tanta sangre y entonces la mama tiene que alimentarse bien po.

[I1]: ¿Con qué comida?

[P]: Con comida que sea...más alimenta. Más sopa...más caldo así de gallina de casa, no este pollo de acá. No es nada de alimento po. No, de casa...o puede ser así calidito de ese huesitos blancos que hay. Eso, la hervirle, eso sopitas tiene que tomar, po.

[I1]: ¿Hay algo más de parto, embarazo, que usted cree que es importante saber de cómo las mujeres acá experimentan sus embarazos?

[P]: Así... También cuando uno está embarazada, tiene que comer casi de todo también, po. No es nada malo. Después del parto, allí es más de cuidarse del ají, de la sal y de la cebolla. Porque eso es malo también. Eso no más. Bueno otras cosas no, puede comer normal. Cuando el bebé esta chico también no debe comer granos. Ya cuando tenga seis meses, siete meses, allí puede comer granos porque se puede empacharse el bebe. Se empacha. Porque es pesado el poroto, la lentejas, todo eso... entonces la mama está mamanteando, ¿no es cierto? De hecho el alimento le da a la leche y se empacha al bebe po. Eso después ya que tenga ya ocho meses recién puede comer esas cosas. Ya el bebe también saber comer. Allí no pasa nada.

[I1]: Okay. Bueno, gracias, esos son mis preguntas. No sé si Anne tiene más.

--Cambio en la investigadora--

[I2]: Sí, un poco más. Bueno, en su opinión, en general, ¿Cómo es la atención acá en el Consultorio para mujeres?

[P]: A veces bueno, a veces malo.

[I2]: ¿Por qué es bueno o malo?

[P]: Porque allí... Este como los médicos más. Este... como hay paramédicos que lleguen nuevos, se cambia ¿Ya? Hay otros que se atienden bien, y hay otros que llegan nuevos, así como que, no sé. Muchos de los movimientos, como que tienen que atender, eso. No saben. Entonces, de allí, la atención es un poco malo. ¿Ya? Y después, luego van ah... aprendiendo, po. Es bueno. Más o menos, digamos.

[I2]: Bueno, con esto, ¿cómo es este tema de interculturalidad acá? Como... los médicos y los funcionarios occidentales aprenden como hacer este tipo de atención y como atienden a la gente acá.

[P]: Sí, de acá, los médicos se le atienden igual, los médicos atienden, y también atendimos nosotros. También de los—los deben ir a nosotros y también deben ir a, o sea, ellos porque no están solo para nosotros. Así, junto están lindo.

[I2]: Y ¿Cómo es la atención diferente en la casa comunitaria entre la del Consultorio?

[P]: ¿Para nosotros?

[I2]: Mhmm.

[P]: Nosotros, los llevamos a la casa comunitaria, y allí los atienden. ¿Habían visto ustedes de allá, cierto?

[I2]: Sí, sí.

[P]: Sí, sí conocen. Y esto es un pocito más fácil para nosotros porque eso así es un pocito pesado, con las cosas y hierbas, para llevar a la posta. Entonces ellos por acá no les gustan. Entonces por eso para nosotros no llevamos esto, como digamos, por allá. Eso.

[I2]: ¿Cómo siente usted de que estos aspectos son separados, como no pueden practicar acá en el Consultorio y tienen que practicar en su propio espacio? ¿Le gusta esto, o prefiere que todo estaba mezclado?

[P]: No, hay pacientes que no les gustan, y tiene que respetar a ellos. Eso también, de repente dicen, 'No, vamos pa' allá,' le dicen así. Y otros, no ya, con la práctica no... no les gusta atender acá. No les gusta que le pide.

[I2]: Y ¿Cómo es el tema de la privacidad acá? Como... Por ejemplo, hay unas mujeres con el parto que dicen que los funcionarios son un poco fríos porque no entienden como... O no les gusta este aspecto invasivo de su parte. ¿Qué piensa usted de esto?

[P]: Sí, po. Como unos que están, no les—no les gustan mucho, po. Es un poco—hay que tener carnio con la gente y que son amables. Eh... y otros no son amables acá, y unas niñas que no son de acá, po. Son media fría, ¿cierto? Entonces, los pacientes dicen, 'No, no quiero que atender con esa niña. Es muy fría, dice.' Más que nada la gente Aymara acá hay que... Hay que saludar, y tener cariño, y hay que preguntar a ella, porque es así, porque se les pregunta. Entonces... las niñas acá, como que no le—ya, ya. No les preguntan. Si están hablando o marcando a este otro, les están, ya, no mas, ya lista. Lista. Eso... con la gente hay equivocar el cariño. Bien, hay que entender, de tener el paciencia, ya. Ah, y la ligera la ligera rápida. Este le gusta la gente acá. Y si sea así, 'Oh, ¿qué buena, qué linda, cómo estén?' Como se insulten un poco. Y, pero, cuando sea así, casi fría, a la—a la persona, si no se suelta, que le da tensa allí, no más. Eso.

[I2]: Y, bueno, unas preguntas más. Entonces, ¿Cuántos años tiene?

[P]: ¿A yo? Yo tengo setenta, y...—siete, va para le ocho, el ocho en febrero. Lo que viene.

[I1]: Oh, okay bueno. Felicidades.

[I2]: Sí, sí. Y ¿usted es de acá en Putre o nació en...?

[P]: No, yo... Soy, soy de más arriba, de Parinacota. Y vuelvo allá para trabajar, no mas, po. Porque digo que estaba trabajando por diez años allá. Este junio que va a venir, o es el próximo en 2016, yo voy a cumplir diez años trabajando acá.

[I2]: Oh, sí. ¡Felicitaciones!

[P]: De allí me... No me va a seguir trabajando. Allá... no más.

[I1]: Descanso.

[P]: Descanso, sí.

[I2]: Y, por fin, ¿Cómo es la Ronda—Pre-Cordillera y Cordillera?

[P]: A veces bueno, a veces malo.

[I2]: ¿Por qué hay es diferente?

[P]: Porque es, es, eh... Ayer tuve paciente, pero a veces no hay nada. Así, como ayer, viste—viste que no había mucho. ¿Cierto? Así casi a veces...

[I2]: Pero ¿Cómo es la atención en la Ronda?

[P]: Eh... atenciones son buenas, aunque son muy pocas personas, así que... es bueno. Sí, no es tan mala. Acá como venir—acá hay harta gente, no más. Allá como es poquito, allá que atienden bien.

[I2]: Bueno. Eso es todo para mí. Muchas gracias por hablar.

[I1]: Sí, muchas gracias por hablar con nosotras.

--Fin--

Nombre: Aldo Edad: 47 años Ocupación: Matron

Salud Sexual y Reproductiva:

¿Cuáles son los problemas más comunes con el periodo/regla/menstruación?

Los desórdenes hormonales

¿Cómo pueden las mujeres resolver estos problemas?

Con terapias hormonales

Estilos de vida saludable

¿Cuáles métodos anticonceptivos recomienda a sus usuarios?

Yo no recomiendo MAC, entrego información completa de las características de cada MAC, para que la usuaria ojala lo converse con su pareja y pueda elegir informada mente.

¿Por qué?

Porque, es una elección completamente personal

¿Hay algunos métodos que sus usuarios no quieren usar o no les gustan usar?

Esto es difícil de responder, cada usuaria es diferente, algunas no quieren tomar pastillas otras no quieren inyectarse, pero lo realmente objetivo es la disminución del uso del DIU.

¿Hay algún método que usted le gustaría que sus usuarios puedan acceder?

En general tenemos una buena variedad de MAC, hormonales orales, hormonales inyectables, hormonales de deposito, DIU, preservativos. Me gustaría que tuviéramos parches hormonales también.

¿Qué pasa si su usuario no quiere continuar con su embarazo?

Se le realiza intervenciones para hacerla reflexionar sobre el tema. El aborto en Chile es un delito, como funcionario público debemos denunciar todo delito. Estes lo que pasa hoy.

¿Las mujeres con quien usted trabaja tienen autonomía sobre sus elecciones de planificación familiar?

Por su puesto son ellas en conjunto con su pareja las que eligen.

Embarazo:

¿Qué es importante que una mujer haga durante su embarazo?

Cuidarse, y reconocer que el embarazo no es una enfermedad, sino que una importante e inigualable etapa en la vida.

¿Cómo puede cuidarse?

Controlándose, realizándose sus exámenes, cumplir con las indicaciones de alimentación, actividad física, recreación, trabajo, cumplir con las referencias a otros especialistas incluyendo por supuesto la Partera.

¿Qué le aconsejan las parteras/los médicos Aymara a las mujeres embarazadas?

Los cuidados tradicionales del embarazo

¿Cuáles son las diferencias entre su atención a una mujer embarazada y la atención de una partera?

Son dos atenciones diferentes de dos diferentes sistemas de salud, pero con un mismo fin, la partera se encarga del cuidado de embarazo en base a tradiciones y Yo en base a la evidencia científica. Ambos palpamos el abdomen, para diagnosticar problemas.

Parto:

¿Dónde/como nació usted?

En la Ciudad de Iquique

¿Dónde/como nacieron sus hijos?

En la Ciudad de Arica

¿Cómo se puede manejar mejor el dolor de parto?

Con técnicas de relajación y respiración

Medicamentos

Y algunas yerbas

¿Qué piensa usted de las intervenciones involucraciones medicas durante el parto? (como cesárea, epidural, etc)

Son necesarias en caso de algunos casos como urgencias y elección de analgesia.

¿Qué opina usted del parto en el hogar (domicilios)?

Yo diría que es una opción más que podrían tener las familias, lo importante es asumir los riesgos o disminuir los riesgo que signifique esta elección.

¿Ha atendido partos en casa o en el camino hasta el hospital?

Si he atendido partos en el Establecimiento, en la casa y en la ambulancia

¿Qué ha pasado cuando no pueden alcanzar al hospital en Arica?

Se atiende el parto, eligiendo el lugar con mejores condiciones para ello, entonces se decide tener el parto en la casa, en el Cesfam o en la ambulancia.

Interculturalidad:

¿Cuándo empezó la obligación de tener parto en el hospital?

En los años 60.

¿Qué piensa sobre el programa de parto en el hospital en Arica (Utasanjam usuña)?

Es una buena alternativa de tener un parto humanizado

¿Ha visitado la sala de parto allí?

Si

¿Qué le parece esta sala?

Buena

¿Cuándo empezó el programa de parto Aymara?

Aproximadamente hace 5 años

¿Cuántos de sus usuarios usan la sala de parto Aymara?

Pocas

¿Les refiere allí?

No, se les informa como alternativa, la que puede elegir al iniciar su trabajo de parto, es decir cuando van al hospital, informándoles además que el que decide si se atienden en el programa es el Obstetra de turno evaluando sus riesgos.

¿En su opinión, este es un buen ejemplo de salud intercultural?

Si es un buen ejemplo, lo que no cambia en mi opinión, de la necesidad de llegar al parto en las localidades de origen.

¿Cómo se puede mejorar las experiencias del parto y salud sexual y reproductiva para mujeres de su comunidad?

Se puede mejorar conversando cada vez más con las mujeres, sus expectativas de atención, sus temores, sus necesidades. Que sean protagonistas en su cuidado, que sean sujeto y objeto de su salud sexual y reproductiva. En definitiva que se empoderen de sus derechos y cumplan sus obligaciones.

¿En su opinión, cuales son los problemas en la atención de salud sexual y reproductiva para las mujeres de Putre y la región?

La falta de participación

