



**Asociación de Servicios comunitarios de Salud**

# **Prácticas Ancestrales de Comadronas y Terapeutas Mayas para la Salud Integral desde el Buen Vivir**





# *Prácticas Ancestrales de Comadronas y Terapeutas Mayas para la Salud Integral desde el Buen Vivir*

ASOCIACIÓN DE SERVICIOS  
COMUNITARIOS DE SALUD



## **Investigación**

Prácticas Ancestrales  
de Comadronas y Terapeutas Mayas  
para la Salud Integral desde el Buen Vivir

## **Derechos de autor**

Asociación de Servicios Comunitarios de Salud  
(ASECSA)  
6ª. Calle de la Margaritas 3-122 zona 1, Quintas  
los Aposentos I  
Chimaltenango, Guatemala, C.A.  
Apartado postal No. 27  
PBX: (502) 77905454 Fax:78391332  
Correo electrónico: asecsa2@yahoo.com

Esta es una producción de:



Con el apoyo financiero de:



## **Proyecto**

“Promoviendo la Salud Integral para el Buen  
Vivir en Guatemala”  
PRO-2014k1-0018

## **Investigadora**

Aura Cumes  
Con el aporte de:  
Tobías Zamora y Magdalena Cholotío.

## **Revisión**

Carolina Contreras  
Hugo Icu Perén

## **Ilustración**

ASECSA

## **Por ASECSA**

Hugo Icu Perén – Director Nacional  
Leticia Cortéz – Coordinadora Región Centro  
Nancy Bac – Responsable del Proyecto

## **Por Médicos Mundi Bizkaia**

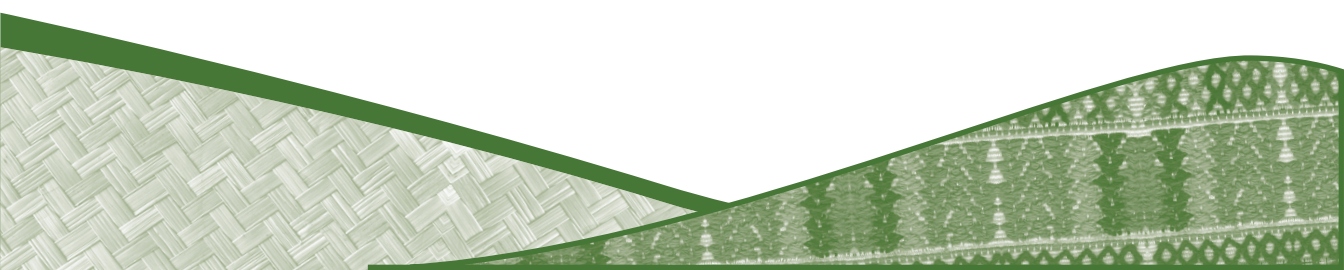
María Elizabeth Porras Carrera

## **Diagramación e impresión:**

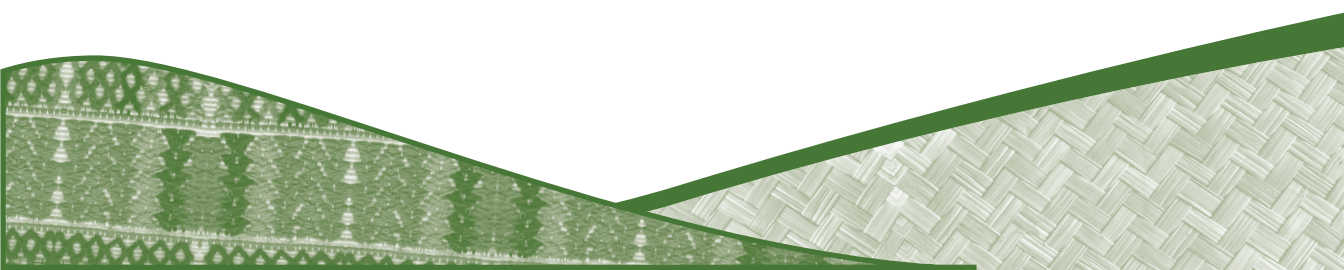
Maya Na'oj

## CONTENIDO

Resumen Ejecutivo . . . . .		5
1. Introducción . . . . .	≡	9
2. Antecedentes . . . . .	⋈	11
3. Contexto . . . . .	≡	13
4. Justificación . . . . .	≡≡	19
5. Objetivos . . . . .	• •	21
6. Metodología . . . . .	• ∴	23
7. Descripción de las principales prácticas ancestrales realizadas por Comadronas y Terapeutas mayas en comunidades Kaqchikel . . . . .	• ∴	27
7.1 Especialidades o terapéutica en el Sistema de Salud de los Pueblos Mayas . . . . .	• ∴	27
7.2 Recibir el trabajo con agradecimiento: raíz de la práctica ancestral maya . . . . .	• ≡	29
7.2.1 ¿Cómo se llega a ser Terapeuta? . . . . .	• ≡	29
7.2.2 Como se llega a ser Ati't o K'exelon (Comadrona) . . . . .	• ≡≡	35
7.3 Problemas de salud frecuentes, desde la lógica maya, atendidos por Terapeutas y Comadronas . . . . .	• ∴	44
7.3.1 Causas vinculadas a la dimensión energética, emocional y espiritual . . . . .	•	45
7.3.2 Causas vinculadas al deterioro social y a la imposición del estilo de vida occidental y capitalista . . . . .	• ⋈	51
7.3.3 Causas vinculadas a la dimensión física, microbiológica y de desequilibrio mecánico . . . . .	• ≡	54
7.3.4 Las Ati't o K'exelon y su trabajo específico de recibir vidas . . . . .	• ⊕	60



8. Recuperación de saberes y “recursos” ancestrales de curación desde las y los Terapeutas y Comadronas . . . . .	∴ ∴	63
8.1 Formas de saber y conocer . . . . .	∴ ∴	63
8.2 “Recursos” ancestrales como medios de diagnóstico . . . . .	∴	65
8.3 “Recursos” ancestrales como medios de curación . . . . .	∴ †	66
9. Contribución de las prácticas ancestrales de Comadronas y Terapeutas mayas, para la salud integral desde la conceptualización del Buen Vivir . . . . .	∴ ∥	71
9.1 El Buen Vivir y la Salud Integral . . . . .	∴ ∥	71
9.2 Prácticas de salud integral desde la concepción del Buen Vivir. . . . .	∴ ∥	73
9.3 Contribución a la vida de los Pueblos . . . . .	∴ ∥	74
9.4 Desafíos a la medicina occidental . . . . .	∴ ∥	74
9.5 Desafío a las religiones fundamentalistas. . . . .	∴ ∥	74
9.6 Desafío al capitalismo colonial . . . . .	∴ ∥	74
10. Prácticas de despatriarcalización realizadas por Comadronas y Terapeutas. . . . .	∴ ∥	77
10.1 El control masculino sobre la vida de Terapeutas y Comadronas en tanto mujeres . . . . .	∴ ∥	77
10.2 Mecanismos de despatriarcalización, sus limitantes y desafíos . . . . .	∴ ∥	79
11. Conclusiones . . . . .	∴ ∴	83
12. Recomendaciones . . . . .	∴ ∥	89
Bibliografía. . . . .	∴ ∥	91
Anexo. . . . .	∴ ∥	93



## Resumen Ejecutivo

El presente estudio tuvo como objetivo general “documentar el valor de la aplicación de las prácticas ancestrales realizadas por comadronas y terapeutas<sup>1</sup> tradicionales para la salud integral desde el paradigma del Buen Vivir”. Los objetivos específicos fueron: a) describir las principales prácticas ancestrales realizadas comadronas y terapeutas, b) analizar la contribución de la aplicación de las prácticas ancestrales de la medicina indígena realizadas por comadronas y terapeutas mayas, para la salud integral desde la conceptualización del Buen Vivir, y c) analizar los elementos de las prácticas de comadronas y terapeutas que desde una visión despatriarcalizadora favorecen cambios en la condición y posición de las mujeres.

El estudio se realizó en el área kaqchikel, en conexión directa con el trabajo de programas socios de ASECSA, Tecnología para la Salud (TPS), Tecpán y Chimaltenango; Asociación de Salud y Desarrollo Integral (ASDI), Santa Apolonia; Asociación de desarrollo Comunitario Kaqchikel (ADECCA), San José Poaquil; Asociación de Mujeres indígenas para el desarrollo Integral (AMIDI), San Martín Jilotepeque y varias organizaciones de salud de San Juan Comalapa. Como parte de la metodología se realizaron 5 grupos focales, uno en cada uno de los municipios señalados, en que participaron 68 comadronas y terapeutas mayas (aq'omanel', chapon b'aq, aj q'ij, promotores de salud, técnicos en salud y auxiliares de enfermería). Además se realizaron 19 entrevistas individuales a comadronas y terapeutas con diversas especialidades.

Respondiendo a los objetivos de la investigación, se presenta la siguiente síntesis:

- a. El estudio muestra cómo terapeutas y comadronas, son herederas y herederos de saberes y prácticas ancestrales, que continúan poniendo a disposición de los habitantes de sus comunidades, en una lógica de servicio y reciprocidad. El q'ij (día de nacimiento) y samaj (trabajo) encomendado por Ajaw (Creador y Formador) y las y los antepasados a terapeutas y comadronas, ha sido recibido por ellas y ellos con profundo agradecimiento y compromiso, porque ello implica aceptar que han sido elegidas y elegidos para compartir su vida con las demás personas, pero a la vez, las personas que necesitan de sus servicios contribuyen a rescatar sus vidas, debido a que este trabajo “se toma con enfermedad y sufrimiento”, como lo dicen en reiteradas ocasiones. Comadronas y terapeutas tienen diversas especialidades, con cada una de ellas aplican prácticas de salud distintas, pero a la vez unidas por la raíz de la

---

1 Se utilizarán los términos “terapeuta maya” para englobar las distintas especialidades, por lo tanto la comadrona también es terapeuta, sin embargo, cuando se escriba “terapeutas” y “comadronas” se quiere enfatizar la existencia de las comadronas, por su lugar preponderante el Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas.

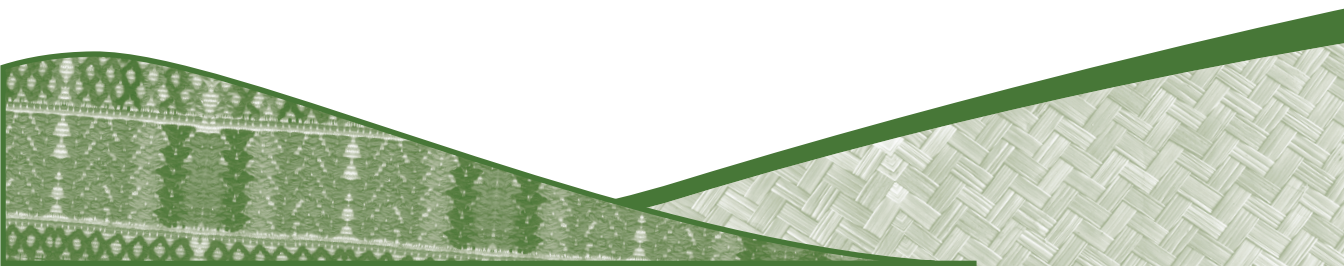
comprensión de la salud enfermedad como equilibrio y desequilibrio de la persona con todo el entorno de la vida. Los problemas de salud responden a diferentes causas: energéticas, emocionales, espirituales; deterioro de la vida por la lógica del consumismo; causas microbiológicas y físicas. Los recursos de curación que utilizan tales como los sueños, las manos, las palabras, están vinculados a las capacidades que se traen de acuerdo al día de nacimiento, que se complementan con recursos ancestrales como las plantas medicinales, temascal, huevos, energía de animales, piedras, entre otros.

- b. El sentido que sustenta el trabajo de terapeutas y comadronas se distancia de la lógica mercantilista, y eso lo hace radicalmente diferente a la lógica occidental. Es decir, no heredan solamente métodos, procedimientos y técnicas de curación, sino junto con ello el sentido del servicio, que no les permite enriquecerse con las necesidades de las personas, sin tener consecuencias por ello si así lo hacen. La más grande riqueza de terapeutas y comadronas, ha sido haber podido salvar sus vidas, gracias a la posibilidad de servir. Su trabajo busca una vida en plenitud, la salud (K'aslem) es la vida misma, por lo tanto coincide con los planteamientos del Buen Vivir. El Utz K'aslemal' o Utziläj K'aslemal' (Buen Vivir) se sustenta en el equilibrio del microcosmos del cuerpo, y de este con el gran cosmos. Pero también se basa en la convivencia pacífica cotidiana y en el cuidado de los alimentos introducidos al cuerpo. Por lo tanto, la salud significa un estado de equilibrio interno y externo, con nosotros mismos, con la naturaleza, con otras personas y con los espíritus (u otras vidas) que comparten el espacio de la existencia. Terapeutas y comadronas con su trabajo, con el sentido de servicio desde la cosmovisión maya, con los recursos que utilizan, desafían las lógicas capitalistas, coloniales y patriarcales con que se ha estructurado la “vida moderna” que tiene como aspiración un progreso que destruye la vida misma.
- c. Una de las más grandes dificultades encontradas, por casi la mitad de comadronas y terapeutas mujeres en su camino por ejercer su q'ij (día) o de tomar su samaj (trabajo) ha sido su relación de pareja. Las comadronas y terapeutas que habían descubierto su q'ij antes de casarse, se preocupaban por buscar una pareja que comprendiera que ellas tenían una responsabilidad; no podían esconderlo porque sabían que en el futuro sería causa de problemas. Otras ati't y aq'omanel' se casaban pensando en no ejercer su trabajo, o en combinar su vida familiar con su trabajo, pero otras encontraron muchas dificultades debido a la incomprensión de sus esposos, quienes les reclamaban que ellas los desatendían a ellos y a sus hijos, o las acusaban de “andar buscando a otros hombres”. Varias de las

ati't, k'exelom y aq'omanel' debieron separarse de sus esposos cuando empezaron a ser violentadas por ellos o cuando se convirtieron en un fuerte obstáculo para seguir con el camino que traían. Desde el momento en que terapeutas mujeres y comadronas decidieron separarse de sus esposos, para poder cumplir con su misión, y además, criar solas a sus hijas e hijos, desafiaron el control masculino sobre sus vidas. La otra mitad, en cambio, han encontrado compañeros que comprenden la importancia de su trabajo o los han convencido de ello. Las ati't y aq'omanel' están convencidas de que aquellas mujeres que abandonaron su samaj por obedecer los mandatos de los esposos han muerto. Así, este desafío al control masculino no se ha realizado bajo los parámetros del feminismo, ni de la teoría de género, sino dentro de los mismos sentidos de la cultura y cosmovisión maya. Por otro lado, hay comadronas que tienen una abierta lucha en contra de la violencia hacia las mujeres, y las hay quienes en cambio prefieren “no meterse en la vida de las parejas”. También hay terapeutas hombres conscientes de los derechos de las mujeres, sin embargo en su mayoría, no es un problema que lo analicen abierta y espontáneamente. El desafío al control masculino sobre la vida de las mujeres, terapeutas y comadronas, es uno de los trabajos que debe realizarse con mayor urgencia y detenimiento.

Para ASECSA documentar las prácticas de terapeutas y comadronas, no tiene la intención de colocarlo a disposición de las lógicas capitalistas para promover su mercantilización, lejos de ello y todo lo contrario, busca documentar para revalorizar, comprender, resguardar o proteger y fortalecer su sentido y práctica en la búsqueda del horizonte del Buen Vivir para todos los pueblos y personas.





# 1. Introducción

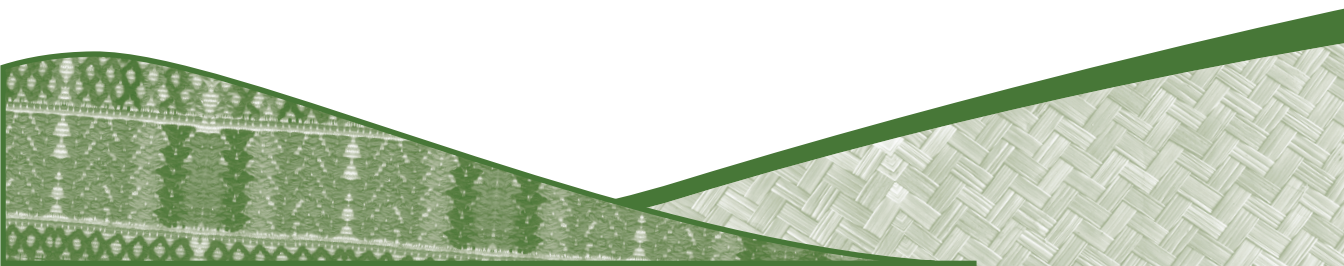
Investigaciones realizadas por ASECSA desde hace aproximadamente dos décadas, han dado cuenta de la existencia de terapeutas y comadronas, en gran parte de comunidades mayas del país, que mantienen vivo el Sistema de Salud de los Pueblos Mayas, mediante conocimientos ancestrales coherentes con la salud integral desde los principios de la cosmovisión maya. Un análisis minucioso de tales conocimientos, reflejan una aspiración hacia una vida en plenitud, equivalente a lo que se ha nombrado como Buen Vivir. En concordancia con el fomento del ejercicio pleno del derecho a la salud de los Pueblos, el presente estudio tiene como propósito “documentar el valor de la aplicación de las prácticas ancestrales realizadas por comadronas y terapeutas tradicionales para la salud integral desde el paradigma del Buen Vivir”.

El documento ofrece antecedentes que dan lugar al estudio, contexto en que se realiza, justificación o motivos para realizarlo, objetivos y metodología utilizada. Tiene tres apartados que constituyen el centro del análisis. En la primera sección se describen las principales prácticas ancestrales realizadas por comadronas y terapeutas, en el segundo apartado se analiza la contribución de la aplicación de las prácticas ancestrales de la medicina indígena realizadas por comadronas y terapeutas mayas, para la salud integral desde la conceptualización del Buen Vivir, y en el tercer apartado, se analizan los elementos de las prácticas de comadronas y terapeutas que desde una visión despatriarcalizadora favorecen cambios en la condición y posición de las mujeres. Para finalizar, se presentan conclusiones y recomendaciones.

La investigación también incluyó la realización de una documental que visibiliza los conocimientos, las experiencias y la contribución de comadronas y terapeutas hacia la descolonización y la despatriarcalización de la salud comunitaria, y la construcción del Buen Vivir desde la cosmovisión maya.

El estudio se realizó a partir de grupos focales y entrevistas con terapeutas y comadronas convocados por Programas Socios de ASECSA, en los municipios de San Juan Comalapa, San José Poaquil, Santa Apolonia, San Martín Jilotepeque, y El Tejar Chimaltenango.

El presente estudio forma parte del proyecto “Promoviendo la Salud Integral para el Buen Vivir en Guatemala”, apoyado por medicusmundi bizkaia con el financiamiento del Gobierno Vasco.



## 2. Antecedentes

ASECSA fue fundada en 1978 y trabaja desde entonces, por el derecho a la salud especialmente de la población rural e indígena con pocas posibilidades de acceso a los servicios estatales o privados de salud. Actualmente está conformada por una red de 58 programas y organizaciones comunitarias de salud: asociaciones de promotores, comadronas, terapeutas tradicionales, pastorales de salud, diócesis, clínicas, hospitales comunitarios y cooperativas.

ASECSA ha transitado por diferentes etapas en su proceso de conocimiento, rescate y promoción de la salud comunitaria y del Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas, propiamente. En este caminar, ha realizado procesos de investigación, sistematización y documentación de conocimientos comunitarios e indígenas, entre las que figuran: “Modelo de medicina indígena maya en Guatemala: Investigación participativa en Sipacapa, San Marcos, San Martín Jilotepeque Chimaltenango y San Juan Ixcoy Huehuetenango” (2002); ”Modelo de medicina indígena maya en Guatemala: expresiones del modelo en el grupo étnico Q’eqchi (2004); “La herencia de las abuelas y los abuelos en la medicina indígena maya” (2005) y “Principios, conocimientos y prácticas del pueblo kaqchikel para el Buen Vivir” (2015).

En los últimos años, ASECSA enfatiza su labor de contribuir a la mejora de la calidad de vida de comunidades rurales e indígenas en Guatemala, mediante modelos de vida y desarrollo basados en la cosmovisión de los pueblos originarios. Por ello, le apuesta a la construcción del Buen Vivir, fundamentada en la cosmovisión de los pueblos indígenas. Su visión es ser un tejido de organizaciones con liderazgo que caminan hacia El Buen Vivir, hacia una vida en plenitud, Utz K’aslema! o Utziläj K’aslema! como se traduce en idioma Kaqchikel.

En su trabajo hacia el Buen Vivir, existe una apuesta por la descolonización y despatriarcalización de la vida, lo que implica una lucha contra el capitalismo, cuyo afán es invadir la vida de las poblaciones que resguardan conocimientos ancestrales para destruirlos y hacerles depender de la lógica del mercado; pero el capitalismo también es colonial y patriarcal desde que explota la vida de las personas colocándolas en condiciones de inferioridad por razones de raza y sexo.

Frente a esto se ha promovido el rescate e impulso de prácticas y conocimientos ancestrales de salud integral de los pueblos mayas, coherentes con el paradigma del Buen Vivir. También se han revalorizado prácticas culturales mediante estrategias inter-generacionales que reivindican los derechos y particularmente el derecho a la salud de los pueblos en conexión con la filosofía del Buen Vivir. De igual manera se han realizado procesos de formación y revalorización de las buenas prácticas,

promoviendo la participación de las mujeres como sujetas de derechos y el compromiso de hombres y mujeres en la búsqueda de la despatriarcalización.

Junto a lo anterior, ASECSA le ha apostado a la incidencia social y política para establecer mecanismos y estrategias para la incorporación del paradigma del Buen Vivir en las agendas públicas a nivel municipal y nacional; pero sobre todo se espera lograr que el Estado a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) respete la práctica comunitaria desde los Pueblos Indígenas, que en gran medida es un ejercicio cotidiano de autonomía, porque al institucionalizar el quehacer del Buen Vivir se correría el riesgo de quitarle la base que le da vida, que es la práctica comunitaria misma al no tener una lógica mercantilista ni institucional. ASECSA ha hecho un trabajo insistente de incidencia política frente al MSPAS, de allí que tiene gran conocimiento y experiencia sobre el papel histórico y contemporáneo del Estado frente a la salud comunitaria y al Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas, temática que se abordara con mayor detenimiento en el siguiente apartado.

Paralelamente a todo lo anterior, ASECSA continúa documentando y analizando las prácticas comunitarias y ancestrales de salud, para conocerlas, comprenderlas, respetarlas, resguardarlas y promover su valor. Es desde esta lógica que se realiza el presente estudio.

### 3. Contexto

Con la firma definitiva de los Acuerdos de Paz en el año 1996, Guatemala se involucró en un contexto mundial de globalización económica y de reformas de salud, especialmente en América Latina. Se llevó a cabo con la implementación del Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS) y del Programa de Extensión de Cobertura (PEC) para el primer nivel de atención. Estas reformas de Estado tuvieron un carácter neoliberal, su impulso y financiación han sido realizados especialmente por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el Banco Mundial (BM). Es decir, los capitales privados se convirtieron en financiadores de la reforma de salud.<sup>2</sup>

La privatización a través del SIAS se dio mediante mecanismos de tercerización de servicios que se concretó con la contratación de ONGs como prestadoras de servicios y administradoras de salud para el primer nivel. Mientras tanto el PEC, no planteó una atención integral, sino se implementó de manera focalizada en cuatro programas: niñez, mujeres, urgencias y enfermedades, con intervenciones puntuales de cada mes en las comunidades, es decir, su alcance fue limitado. En este mismo periodo se dio como una práctica más establecida y extendida la formación de patronatos en los hospitales, para el tercer nivel<sup>3</sup>.

Varias organizaciones de salud, entre ellas ASECSA, señalaron, mediante un trabajo de incidencia política, que la implementación del SIAS y el PEC eran incoherentes con el cumplimiento del derecho a la salud, más aún en las comunidades rurales, especialmente indígenas, desde que se enmarcaban en mecanismos de privatización de los servicios en los diferentes niveles de atención, pero tales críticas fueron desechadas.

Además del SIAS y el PEC, se hicieron otros ensayos de reforma del modelo de atención del MSPAS, como MAIS<sup>4</sup> (Modelo de Atención Integral en Salud) implementado entre el 2008 y 2011 y Territorios que aparece en el 2015, pero estos repiten los mismos vicios. Con sus diferencias, establecieron parámetros parecidos tales como agrupar territorialmente a determinada cantidad de habitantes y contratar a ONGs prestadoras de servicios asignándoles recursos públicos incluyendo un porcentaje de overhead que alcanzó el 10%. De esta manera el MSPAS ha trasladado, en distintos momentos, su responsabilidad y los recursos públicos a instancias privadas.<sup>5</sup>

2 Con base en "Análisis de contexto del Sistema de Salud en Guatemala" Icu, Hugo (2016)

3 Estos patronatos se justifican como organizaciones que captan fondos por la prestación de servicios (a lo que podría llamarse privatización y tercerización de servicios), y que se reinvierten en el mismo centro hospitalario.

4 Puede consultarse: Modelo de Atención Integral en Salud (MSPAS, s.f). Disponible en: [http://www.paho.org/gut/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publications&alias=378-modelo-de-atencion-mpas&Itemid=518](http://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=378-modelo-de-atencion-mpas&Itemid=518) Fecha de última visita: 7 de noviembre del 2017.

5 Puede consultarse: *Estrategia de Fortalecimiento y Desarrollo Institucional del Primer Nivel de Atención en Salud* (MSPAS, 2015).

Los modelos y ensayos neoliberales han entrado en crisis con efectos e impactos vinculados directamente al aumento de la inaccesibilidad a los servicios de salud de la población que lo requiere. El SIAS fracasó y desapareció como modelo de atención en salud aunque su figura legal ha quedado como instancia que organiza la atención en salud dentro de la estructura del MSPAS. Mientras tanto el PEC desapareció alrededor del 2012. Uno de los grandes problemas que dejan estos cambios es que se cortan de tajo, sin hacer un proceso de transición, dejando descubiertas a millones de personas. Sin embargo, un problema mayor es que estos cambios abruptos responden a intereses particulares, prueba de ello es que sistema de salud está colapsado y se ha consumido en mecanismos de corrupción, en vez de haber aportado las soluciones pregonadas. El colapso en las áreas urbanas es un tanto más evidente cuando llega a ser noticia, pero la desgarradora experiencia de las áreas rurales, se desconoce, y está conectada a la muerte de personas que el sistema no es capaz de atender, sea por ineficiencia o ineficacia, pero también por las prácticas del racismo, especialmente contra la población indígena y de racismo y sexismo, en contra de las mujeres indígenas (Cumes, 2016).

En cada gobierno, pos firma de la paz, se habla de la necesidad de hacer reformas y de crear modelos de atención, pero no se tiene interés en aprender de las lecciones del pasado y los errores se repiten una y otra vez, con todos los costos materiales y humanos que ello implica. Cada gobierno, trata de impulsar una reforma de salud sin participación social, con secretividad y verticalismo en su formulación. Si bien, se señala la necesidad de “un trabajo conjunto” entre el sector salud y otros sectores y “esfuerzos colaborativos” con el sector privado, sociedad civil y organizaciones comunitarias, esto no se concreta.

En un contexto como el guatemalteco, cualquier modelo de atención en salud debe iniciarse con la participación de los actores comunitarios, quienes deben intervenir en todo el proceso: enfoque, prioridades, actores, financiadores, mecanismos de participación social y sobre todo la posibilidad real de avanzar en la búsqueda de un verdadero derecho a la salud con acceso universal por parte de la población. Sin embargo, es común que cada gobierno ensaye, sin reconocer la complejidad de la organización comunitaria, y busque dar el papel protagónico exclusivamente a los actores estatales, por ejemplo, Consejos Departamentales de Desarrollo (CODEDES), Consejos Municipales de Desarrollo (COMUDES), Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODES) sin considerar sus límites de autoridad, su escasa legitimidad y el clientelismo político en que están atrapados. Muy poco se tiende a valorar las experiencias positivas de municipios saludables en otros países, cuando el punto medular no necesariamente es el alcalde o la alcaldía sino el municipio y la comunidad como territorio y ámbito de acción con todos sus actores.

Asimismo cualquier reforma al sector salud debe fundarse en la organización comunitaria y en los actores comunitarios que históricamente han tenido en sus manos la atención primaria en salud (APS): promotores de salud, comadronas y terapeutas mayas. Por el contrario, desde la primera reforma de salud del año 1997 con el SIAS y PEC, se apostó por la desaparición de los promotores de salud, sin embargo siguen activos en diferentes comunidades donde el Estado continúa sin llegar. De igual manera, los distintos intentos de imponer modelos y reformas, dicen basarse en los determinantes sociales de la salud relacionados con el empobrecimiento y exclusión que afectan especialmente a la población rural e indígena, pero desconocen y desprecian el Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas, con lo cual evidencian la profunda colonización del Estado y por lo tanto del sistema de salud oficial.

Terapeutas mayas y comadronas, han sido actores clave en la salud comunitaria e indígena. Particularmente el Estado no ha podido ignorar la presencia de las comadronas, pero ha mantenido con ellas formas de relacionamiento marcadas por la jerarquía colonial. La práctica más común, es buscar “capacitarlas”, “tecnificarlas” y controlarlas, imponiendo mecanismos para integrarlas al sistema de salud oficial, ya no como comadronas desde la lógica maya, sino como parteras desde la lógica occidental. En el año, 2014, se aprobó la Política Nacional de Comadronas, formulada como pocas veces de manera participativa con las propias comadronas y organizaciones comunitarias. Aunque esta política no recogió todas las demandas de nivel nacional, debe considerársele como un insumo importante para cualquier modelo de atención para el primer nivel en el marco de la reforma que se implemente en el actual gobierno o en gobiernos futuros.

Con la firma de los Acuerdos de Paz, se ha ido adoptando un discurso de interculturalidad, pero este ha sido aparente, artificial, simplificado o conveniente, así también se ha ido creando una institucionalidad precaria vinculada a los pueblos indígenas, tales como las unidades de pueblos indígenas, con poco personal, sin poder de decisión y con presupuestos pobres. El sistema de salud oficial tiene una limitada comprensión de las propuestas de los Pueblos Indígenas, su respuesta más común es buscar la integración de “lo indígena”, tantas veces en forma de folklorización, simplificación, y más aún, de cooptación, “inclusión” y control, así ha operativizado el concepto de interculturalidad.

Entre julio del 2016 y agosto del 2017, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) fue dirigido por la médica Lucrecia Hernández Mack y su equipo de profesionales versados en el campo de la medicina social y comunitaria, varios de ellos estudiosos del funcionamiento del sistema de salud oficial, reivindicadores del derecho a la salud de los pueblos y conocedores de la lucha de los Pueblos Indígenas y de las mujeres. Este equipo fue una esperanza para las organizaciones



que trabajan por lograr que el sistema de salud oficial, reconozca, respete y establezca relaciones de horizontalidad con el Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas y sus terapeutas. En este periodo se impulsó el Modelo Incluyente de Salud (MIS), que anteriormente había sido implementado como proyecto piloto en Chajul, Quiché, Cuilco Huehuetenango, Nahualá y Guineales, Sololá, Cubulco y Rabinal Baja Verapaz y la Unión Zacapa, con un estimado de cobertura de 341,291 personas, mayas y mestizas<sup>6</sup>.

El MIS plantea cuatro perspectivas básicas: derecho a la salud, género, pertinencia intercultural y la relación con el medio ambiente.<sup>7</sup> El concepto pertinencia cultural o intercultural tuvo centralidad. Entre algunos de sus fundamentos están los siguientes: articulación y complementación entre modelos de salud, reconociendo que existen transacciones culturales; interacción positiva y relaciones horizontales (no de subordinación) entre las personas, terapeutas y grupos socioculturales; conocimiento-comprensión del modelo de autoatención y reforzamiento de prácticas saludables; identificación de otros problemas (no visibles en el modelo biomédico); inclusión de elementos de medicina maya y popular en el diagnóstico y la terapéutica.<sup>8</sup> De acuerdo a reportes periodísticos<sup>9</sup> e información generada desde el mismo MSPAS en este período, la experiencia ha sido novedosa y positiva en su objetivo de operativizar el derecho a la salud, erradicar la desnutrición crónica y disminuir la mortalidad, especialmente la materna e infantil, aunque su alcance geográfico es sumamente reducido.

Su planteamiento de reconocimiento de la epidemiología maya a través de las siete enfermedades y la coordinación en horizontalidad con las y los terapeutas mayas, generó gran cantidad de críticas y burlas tanto de sectores de derechas como de izquierdas, para quienes las prácticas mayas en el campo de la salud deben ser erradicadas por su “atraso”. Este es un ejemplo de la profunda ignorancia producida por la dominación colonial en el país. ASECSA, como en los gobiernos anteriores, continuó realizando acciones de incidencia política, y consideró que la perspectiva intercultural contenida en el MIS es amplia y difusa para los Pueblos Indígenas, únicamente impulsa la multiculturalidad, no trabaja las brechas históricas de desigualdad fomentadas por la dominación colonial y no fomenta verdaderas

---

6 Puede consultarse: *La pertinencia intercultural en el Modelo Incluyente en Salud -MIS-: avances y logros de una perspectiva contra-hegemónica* (MSPAS, 2017)

7 Puede consultarse: *Modelo Incluyente en Salud -MIS-* (MSPAS, 2010). Disponible en: <http://www.mspas.gob.gt/images/files/modeloincluyente/ModeloIncluyenteSalud.pdf> Última visita: 7 de noviembre del 2017.

8 Puede consultarse: “La pertinencia intercultural en el Modelo Incluyente en Salud -MIS-: avances y logros de una perspectiva contra-hegemónica” (MSPAS, 2017)

9 Puede consultarse: “Con pertinencia intercultural, Modelo Incluyente de Salud busca llenar necesidades de la población indígena” Periódico La hora (170916). Disponible en: [http://lahora.gt/pertinencia-intercultural-modelo-incluyente-salud-busca-llenar-necesidades-la-poblacion-indigena/#prettyPhoto\[112200\]/0/](http://lahora.gt/pertinencia-intercultural-modelo-incluyente-salud-busca-llenar-necesidades-la-poblacion-indigena/#prettyPhoto[112200]/0/) Última visita: 7 de noviembre del 2017.

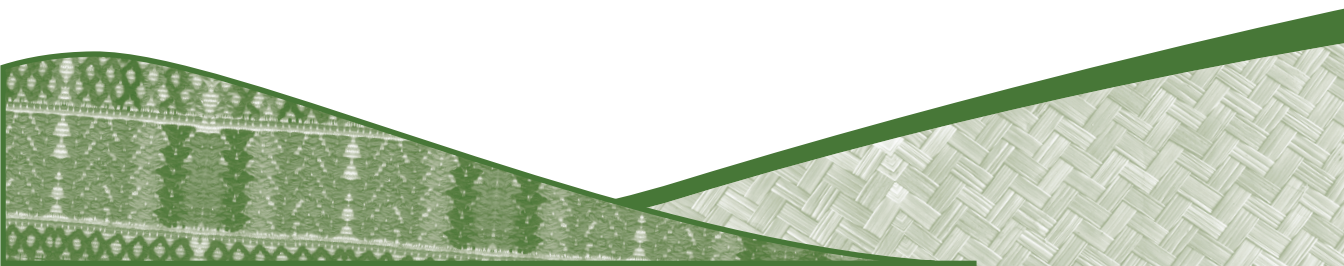
relaciones de equivalencia. Ha sido un importante avance pero es insuficiente. Si bien son vitales la coordinación en entre terapeutas, los intercambios interculturales y el reconocimiento de las enfermedades mayas, se esperaba un MSPAS que respetara a los Pueblos Indígenas en su autonomía, lo que hubiera posibilitado el reconocimiento del Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas e iniciado un pacto entre sistemas para desafiar al racismo colonial que por siglos ha justificado la muerte de personas, comunidades y Pueblos Indígenas (Cumes, 2016). Esto implicaba asumir una actitud descolonial de horizontalidad y escuchar con detenimiento a las y los terapeutas organizados, especialmente a las comadronas, en tanto mujeres e indígenas y en su mayoría habitantes del área rural, verdaderas autoridades de la salud.<sup>10</sup>

El equipo impulsor del MIS, cometió el error de otros gobernantes, al estimar que eran ellos quienes decidían con qué sectores era legítimo hablar y con quienes no. La verticalidad del MSPAS frente a las y los terapeutas mayas, fue evidente. Existió arbitrariedad en la forma de elegirse a los sectores con quienes se dialogaría, mientras tanto se desconoció a colectivos con gran fuerza y propuestas concretas, tal como ocurrió, con en el Movimiento Nacional de Comadronas Nim Alaxiq Mayab<sup>7</sup>, quienes a través de interponer un Amparo por las agresiones vividas en todo el sistema de salud oficial, buscaron dialogar con el Ministerio de Salud. A pesar de las Mesas Técnica y Política entre el MSPAS y las comadronas, que duraron seis meses, no se logró avances concretos. Las comadronas impulsaron desde el Congreso de la Republica el decreto ley 3-17 relativo a la dignificación económica, misma que fue vetada por el Presidente de la Republica a sugerencias del MSPAS. El equipo impulsor del MIS se retira en agosto del 2017, a raíz de la renuncia de la Ministra en el contexto de las tensiones del Ejecutivo con la Comisión Internacional contra la Impunidad (CICIG) y se pierde la oportunidad histórica de haberse impulsado el reconocimiento del Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas con respeto a su autonomía.

Una de las propuestas más apremiantes sigue siendo la autonomía del Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas, lo que implica un reconocimiento de su existencia histórica, un estatus equivalente al sistema de salud oficial y un respeto a sus terapeutas y comadronas, relación que deberá establecer mediante mecanismos de diálogo, convivencia y armonía y no de imposición como hasta ahora ha ocurrido. Esto implica el inicio de un proceso de descolonización y despatriarcalización del Estado y del sistema de salud oficial.

---

10 Ejes de Política de Salud y el Modelo Incluyente de Salud (MSPAS, 2017); Posición Institucional del MIS, en relación al trabajo con abuelas comadronas (MSPAS, 2017).

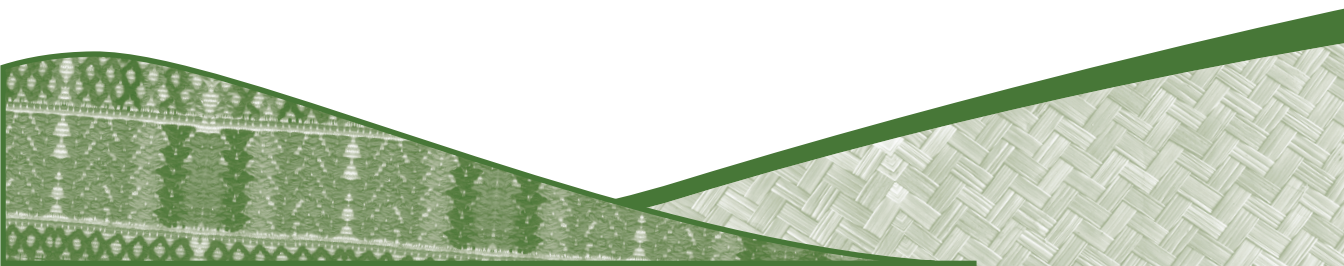


## 4. Justificación

¿Por qué realizar este estudio? A través de diversas investigaciones, varias de ellas realizadas por ASECSA, se ha demostrado que comadronas y terapeutas mayas, de diversas especialidades, han sido el pilar fundamental de la salud integral comunitaria, especialmente en las poblaciones mayas. Su existencia se remonta a miles de años, sobreviviendo a los más de cinco siglos de invasión y destrucción colonial. ¿Cómo han sobrevivido estos saberes? a través del traslado de generación en generación, protegidos por la fuerza de la cosmovisión maya, en cuyos principios se determina que los seres humanos vienen destinados para cumplir diversas formas de servicio a sus semejantes, como parte del tejido de la vida, donde todas y todos nos necesitamos mutuamente para existir en un entorno más grande que nos abraza. Este pensamiento que puede encontrarse en la memoria oral de terapeutas y comadronas y de personas indígenas que han resistido a la imposición de la ideología colonial, tiene una conexión directa con lo plasmado en textos indígenas que han sobrevivido a la destrucción colonial, como el Popol Wuj.

Los conocimientos y prácticas ancestrales de terapeutas y comadronas para la salud integral comunitaria, coinciden con los principios del Buen Vivir, o Utziläj K'aslemał', por lo tanto, documentarlos implica rescatar elementos de estos conocimientos milenarios, tanto como un mecanismo para evitar que desaparezcan en medio de la persecución del sistema oficial, colonial, patriarcal y capitalista, como también para que estos sean conocidos y respetados como parte de los saberes que sustentan la vida de los Pueblos Indígenas.

Uno de los temores tanto de comadronas como de terapeutas, es que sus conocimientos al ser documentados y publicados, sean al mismo tiempo despojados y mercantilizados en la lógica capitalista colonial. Ha ocurrido con innumerables pueblos, que sus saberes son perseguidos e irrespetados mientras son practicados por sus habitantes, pero cuando el sistema dominante y sus agentes los apropian, estos elevan su valor y regresan a la población bajo la lógica del mercado, por ejemplo, al ser patentados. La insistencia de comadronas y terapeutas, es la defensa de estos saberes, no como legados que pertenezcan individualmente a ellas y ellos, sino como conocimientos protegidos en la lógica colectiva y comunitaria. En este sentido, la documentación de tales conocimientos, podría estimular su aprecio, resguardo y promoción.



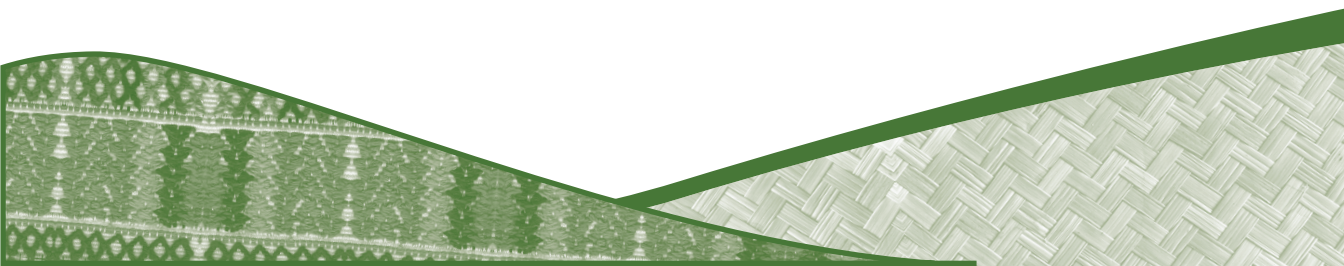
## 5. Objetivos

### **OBJETIVO GENERAL:**

Documentar el valor de la aplicación de prácticas ancestrales realizadas por comadronas y terapeutas tradicionales para la salud integral desde el paradigma del Buen Vivir.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Descripción de las principales prácticas ancestrales realizadas por comadronas y terapeutas tradicionales.
- Análisis de la contribución de la aplicación de las prácticas ancestrales de la medicina indígena realizadas por comadronas y terapeutas tradicionales mayas, para la salud integral desde la conceptualización del Buen Vivir.
- Análisis de elementos de las prácticas de comadronas y terapeutas que desde una visión despatriarcalizadora favorecen cambios en la condición y posición de las mujeres.



## 6. Metodología

### DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA

El estudio se realizó en el área Kaqchikel, tal como estaba previsto, en conexión directa con el trabajo de cinco programas socios, como se describe en el cuadro siguiente.

Comunidades y Programas Socios seleccionados	
Municipio	Organización Comunitaria / Programa socio de ASECSA
Tecpán Guatemala	Tecnología para la Salud (TPS)
Santa Apolonia	Asociación de Salud y Desarrollo Integral (ASDI)
San José Poaquil	Asociación de desarrollo Comunitario Kaqchikel (ADECCA)
San Martín Jilotepeque	Asociación de Mujeres indígenas para el desarrollo Integral (AMIDI)
San Juan Comalapa	Diversas organizaciones que trabajan por la salud comunitaria y de los pueblos indígenas.

### PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN

La investigación buscó profundizar en la experiencia de comadronas y terapeutas mayas. Sin embargo, a las actividades convocadas asistieron tanto terapeutas y comadronas, como promotores de salud, técnicos en salud, enfermeras auxiliares y personas que se declaraban “aprendices”, es decir, quienes han soñado, sentido y recibido señales de que traen una “misión”, pero que consideran, les falta experiencia para iniciar su trabajo. Entre las y los terapeutas asistieron: aq’omanel’ (curanderas/curanderos); chapon b’aq (hueseras/hueseros), aj q’ij (guías espirituales), at’it o k’exelon (comadronas). Las comadronas asistentes también tenían otras especialidades algunas eran a la vez aq’omanel’, chapon b’aq y aj q’ij.



## TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN: GRUPOS FOCALES Y ENTREVISTAS

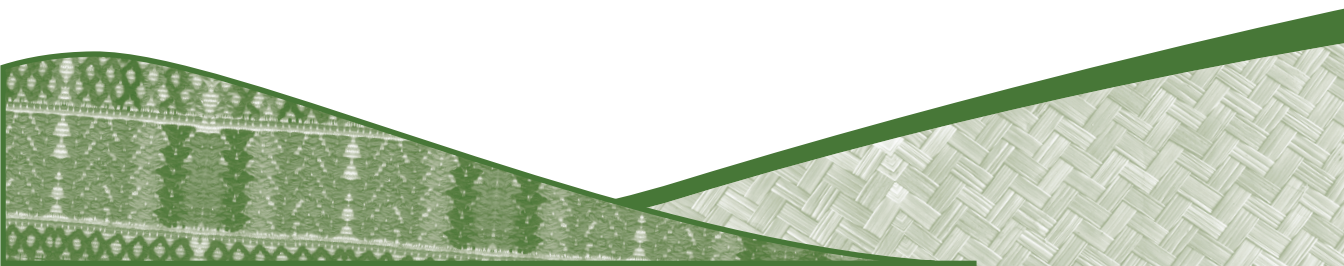
Para tener un mejor acercamiento a los saberes de comadronas y terapeutas se realizaron grupos focales y entrevistas individuales. A los grupos focales se convocó a un máximo de 15 personas, con el fin de generar condiciones para un diálogo más profundo entre participantes. La gran mayoría de comadronas y terapeutas son hablantes Kaqchikel, por lo que se utilizó este idioma tanto en los grupos focales como en las entrevistas individuales, situación que potenció un relato enriquecido y complejo; sólo en algunos casos se utilizó también el castellano. Los grupos focales trascendieron el objetivo de generar información para el estudio; se convirtieron en momentos de intercambio de experiencias y saberes entre terapeutas y comadronas.

Terapeutas y comadronas participantes en los grupos focales						
Comunidad	Comadronas	Terapeutas	Técnico y Promotor de Salud	Guía Espiritual	Otras/ otros	Total
Comalapa	3	6	3	4		16
San José Poaquil	5	3	4			12
Santa Apolonia	4	5	2		2	13
San Martín	6	6			2 niños*	12
Tecpán, Chimaltenango	5	1	2		7	15
Total	23	21	11	4	9	68

\*Los niños acompañaron a sus madres a tomar nota de los temas tratados en el grupo focal.

Entre las y los asistentes a los grupos focales, se identificó a determinadas personas, con diferentes especialidades y larga trayectoria en su trabajo, a quienes se les entrevistó de forma individual, para que profundizaran en conocimientos y experiencias concretas, que se consideró era importante documentar. Tales entrevistas fueron filmadas. Desde el inicio de la actividad se informó a las y los participantes, que se realizarían tomas y grabaciones para la documental que acompañaría el estudio a fin de obtener o no su autorización. No se realizaron tomas cuando las o los participantes no dieron su consentimiento.

Terapeutas y comadronas entrevistadas	
Municipios	Comadronas y Terapeutas
Comalapa	4
San José Poaquil	4
Santa Apolonia	4
San Martín	3
Tecpán, Chimaltenango	4
Total	19



## 7. Descripción de las principales prácticas ancestrales realizadas por Comadronas y Terapeutas mayas en comunidades Kaqchikel

A lo largo de la historia, los pueblos originarios han resuelto sus problemas de salud-enfermedad a través de la aplicación de diferentes conocimientos y procedimientos prácticos (métodos y técnicas), que no fueron destruidos por la invasión y colonización europea. Estudios realizados por ASECSA desde hace más de dos décadas, han dado cuenta de la existencia y persistencia de terapeutas mayas y comadronas, que mantienen viva la práctica ancestral del Sistema de Salud de los Pueblos Mayas, en gran parte de comunidades indígenas del país.

El pueblo Maya Kaqchikel, al igual que los demás pueblos mayas, ha creado diferentes formas de conocimientos y prácticas del cuidado de la salud, que han sobrevivido gracias a que han sido transmitidos de generación en generación a diferentes especialistas o terapeutas bajo una lógica que promueve el servicio y la reciprocidad en el entorno de una vida común o comunitaria. Es decir, los diferentes terapeutas, no solamente han recibido la transmisión de la práctica o los procedimientos, sino todo ello en una lógica que resguarda su sentido desde la Cosmovisión Maya, como se verá más adelante.

A continuación se hará una descripción de las distintas especialidades de terapeutas mayas encontrados en los cinco municipios kaqchikel donde se realizó el estudio.

### 7.1 Especialidades o terapéutica en el Sistema de Salud de los Pueblos Mayas

**Ati't, k'exelon (comadrona)**<sup>11</sup>. Ati't significa abuela y k'exelon se entiende como quien cambia o releva generaciones. Como ati't se nombra a las comadronas en la mayoría de municipios donde se realizó la investigación con excepción de San José Poaquil donde se le nombra como k'exelon. Las ati't o k'exelon, se dedican a la atención de las mujeres que gestan vida, que en español se nombra como: embarazadas. Cuidan la salud de las mujeres en la etapa del embarazo, parto y posparto. Atienden además a niñas y niños en los primeros años de vida. En muchos casos, principalmente las mayores, han ido adquiriendo otras especialidades, y son a

11 Existen diversas formas de nombrar a las Comadronas en los distintos idiomas mayas y sus variantes, ati't y k'exelon, son expresiones encontradas en las comunidades Kaqchikel, participantes del estudio.

la vez aq'omanel', chapon b'aq, aj q'ij o aj tuj (conocedora o especializada en el uso del temascal).

**Aq'omanel' (curandera/curandero).** Aq'om significa medicina, y manel' quien sabe el oficio. Por lo tanto puede ser traducido como curador/curadora, o conocedor/conocedora del oficio de curar. Pero en castellano es frecuente llamar “curanderos” o “curanderas”, a las personas que tratan o que curan distintos tipos de problemas de salud. Es una expresión popularizada aun en espacios no indígenas. Sin embargo en este caso, adquiere una lógica distinta, cuando se le comprende desde su etimología o raíz maya.

**Chapon b'aq (huesera/huesero)** Etimológicamente chapon o chapoi significa “quien agarra” y b'aq, es “huesos”. Su traducción literal es “quien agarra huesos” o “quien compone o acomoda huesos”. Se puede definir como la persona especialista en el tratamiento de fracturas, quebraduras, golpes o traumas.

**Aj q'ij (Guía espiritual, contadora o contador del tiempo)** Aj en este contexto significa “el que sabe de”, “el que conoce”, “oficio” y q'ij es “sol”, “día” y “autoridad”. Aj q'ij es quien conoce, estudia y medita sobre el significado de los días y del tiempo, y sobre la vida de las personas. Se especializa en el equilibrio de las energías.

**Oyonel' (llamadora/llamador de espíritus)** Oyonel' se traduce literalmente como “llamadora” o “llamador”. Especialista dedicado a restablecer el equilibrio de una persona, cuyo espíritu ha salido del cuerpo y ha quedado vagando o perdido, debido principalmente a un susto.

**Chayij (Chayeras y Chayeros)** Chayij, proviene de la palabra chay' con la que se nombra a una fracción de vidrio u obsidiana como objeto cortante. La especialidad de las y los chayij es sacar la “mala sangre” del cuerpo de una persona, para curar una enfermedad. Identifican la vena y realizan un corte para expulsar la “sangre enferma”. Aunque existen pocos chayij o aj chayij, varios de ellos, para cortar utilizan algún pedazo de vidrio que sustituyó la obsidiana, un mineral usado ancestralmente para realizar cortes (ASECSA, 2004, 2015). Se conoció de la existencia de un aj chayij, en Pachay Las Lomas, San Martín Jilotepeque, lugar de abundancia de obsidiana; contrario a las otras, esta especialidad no es común en las áreas sujetas de investigación, pareciera estarse perdiendo.

Otros especialistas, que no fueron identificados en la investigación, pero existen en otros contextos, son los siguientes:

**Aj Tuj (Sabedora/sabedor del uso del temascal)** Especialista en el uso del temascal (tuj) como método tratamiento recomendado por otros terapeutas como aq'omanel', chapon baq', entre otros, pero la mayoría de terapeutas, especialmente

las comadronas, usan el tuj. En otros pueblos mayas como el Tujaal (Sacapulas) nombran como aj tuj, a las comadronas.

**Sopladoras, sopladores.** Especialistas que se dedican al alivio y curación de heridas y quemaduras (ASECSA, 2004). Aj chupil (Sopladoras y sopladores), personas que curan dentro del tuj (temascal). Algunas comadronas aplican el conocimiento que consiste en soplar en el vientre de la paciente cuando ésta padece de frío o cuando tiene diarrea. Se calienta el estómago por medio del calor del tuj. Las sopladoras o sopladores también curan para retirar malos aires o negatividad en el cuerpo. Usan plantas medicinales, realizan el compuesto medicinal con hierbas y a la hora de aplicarla utilizan la boca para escupir y soplar en la herida del o la paciente (Cholotío en ASECSA 2015).

## 7.2 Recibir el trabajo con agradecimiento: raíz de la práctica ancestral maya

Como se podrá constatar a las y los terapeutas les fueron transmitidos la práctica, los métodos, los procedimientos y las técnicas mayas para el tratamiento y el cuidado de la salud, de manera inseparable a su sentido dentro de la cosmovisión maya. Es decir, las prácticas no tendrían ningún sentido, sin la comprensión de la raíz que las sustenta y les da vida, que es el compromiso que se adquiere para servir a los semejantes, contrario a la lógica mercantilista, donde las y los terapeutas estarían motivados por realizar un trabajo que les genere recursos económicos. Para comprender la lógica desde la cual, las y los terapeutas recibieron el trabajo que realizan, se describirá parte de su narración.

### 7.2.1 Cómo se llega a ser Terapeuta?

#### “Lo traemos desde el nacimiento”: el q’ij desde la Cosmovisión Maya

La gran mayoría de terapeutas, independientemente de su especialidad, compartió que descubrió su trabajo a partir de diferentes señales, como sueños recurrentes, energía curativa en sus manos desde la niñez, enfermedades reiterativas, empobrecimiento y muerte de seres queridos. Cuando lograron identificar tempranamente las señales y aceptaron su trabajo tuvieron menos sufrimientos en sus vidas, que cuando lo hicieron tardíamente. Varios de ellos y ellas, estuvieron al borde de la muerte y salvaron sus vidas a partir de la aceptación de su trabajo, por eso mismo lo ven como algo que les ha dado la oportunidad de vivir. En las siguientes líneas se narra la experiencia de terapeutas, enmarcada en un contexto mayor, procurando entender el sentido más amplio de su vida, de su trabajo, de su experiencia y lo que estimula su quehacer.

El señor Victoriano Bal Mux, chapon b'aq y aq'omanel' de San Juan Comalapa habla sobre la forma en que recibió su trabajo:

*Janila ni k'abomaj chire ri Ajan; reja xyon nu samaj re. (Le agradezco profundamente al Ajan, porque él me dio este trabajo). Todas las mañanas y tardes me hinco para agradecer. Ahora tengo 63 años. Yo compongo los huesos de las personas que se quiebran o golpean. Mi vida era muy difícil, no encontraba mi camino. Era un señor muy pobre. Tenía más de treinta años y ya tenía muchos hijos. Solo trabajaba en el campo. Apenas tenía cuarto primaria...<sup>12</sup>*

Al igual que lo dicen otras y otros terapeutas y comadronas, en tantas ocasiones las señales o avisos como sueños reiterativos, empobrecimiento o enfermedades aparentemente pasajeras no siempre fueron suficientes motivos para convencerles de aceptar que traían un q'ij (día especial) y que habían sido elegidos para ejercer un samaj (trabajo). Por eso, mientras evadían los avisos, a veces porque no tenían seguridad de que se tratara de un llamado, llegaron al extremo de estar cerca de la muerte, tal como le ocurrió al chapon b'aq Victoriano, cuando le ocurrió un suceso que en español se nombra como “encantamiento” y en kaqchikel él lo define cómo xi ru k'uaj juyu (me llevó el monte) o xmajtej nu k'ux (me quitaron el corazón, o me quitaron el espíritu).

*En aquel tiempo nos pasábamos peleando con mi hermana, estábamos allá por Xiquin Sanaí. Estábamos donde había un pozo de agua. Qué si hay montes que no quieren que uno haga problemas frente a ellos. Mi hermana y yo estábamos peleando y cuando sentí, llegue a un camino lindo, lleno de milpas. Y de repente entré en un pequeño hoyo. Allí me fui por varios días. Se va uno con todo pensamiento y voz. Ri juyu xu mej nu ch'abel' (El monte me quitó el habla). Mi papá y mi mamá fueron a traer candelas, eso hacen nuestros te q'a tat (madres-padres) antes. Lo que quiere es que hay que hacer un sacrificio en la tierra para que nos curemos. Me dio una enfermedad, surgió el cáncer. Los médicos dijeron 'tiene que operar la garganta', yo le entregué mi fe a Dios...<sup>13</sup>*

La aceptación del trabajo con agradecimiento, en vez de renegar de este, lleva consigo la posibilidad de comprobar que se trae el q'ij, para ejercerlo.

*Una de mis hermanas me dijo 'me quebré el cuello de mi pie', yo sobé su pie y al día siguiente se curó. Ella le dijo a la gente lo que había pasado. Cuando vi, empezó a llegar la gente, hacían cola. Yo dije 'gracias señor por este trabajo que me has dado', sentí que mi vida cambió, que se elevó. Al mismo tiempo soñé que Dios me dijo, 'usted vas a curar, no sólo huesos, sino otros casos, yo estaré a tu lado', me dijo. Yo dije en mi sueño, 'Por qué yo, si yo siento que soy una persona que a cada rato ofende, no lo merezco'.*

12 Victoriano Bal Mux, chapon b'aq, grupo focal, San Juan Comalapa, 20 abril del 2017.

13 Victoriano Bal Mux, chapon b'aq, grupo focal, San Juan Comalapa, 20 abril del 2017.

*Pero así ha sido, es Dios quien me ha enseñado lo que debo hacer con cada persona que busca mi ayuda. Ahora tengo una gran riqueza en mi vida.*<sup>14</sup>

El señor José Cupertino Perén Bal, aq'omanel', promotor de salud y aj q'ij, de San Juan Comalapa, también narra la manera en que descubre su q'ij, quien luego de pasar por diferentes etapas lo recibe:

*No fue fácil encontrarme con el trabajo que Ajaw me dio. Cuando era pequeño, era el nieto mayor en mi familia. Mi abuela decía hay que cuidar al niño. Me estimó. Cada vez que ella destazaba un pollo, la cabeza es para mí. Decía 'la cabeza del pollo hay que darlo a él', porque tiene un don, va a hacer el Cholonel' (maestro de la palabra). Cuando ya era joven nos juntamos con otros para ver si estudiábamos enfermería, pero no teníamos el nivel de estudio. Luego fui a estudiar a Quetzaltenango en manejo de animales, pero no me gustó. Cuando regresé ya estaba el conflicto armado. Me acusaron de subversivo porque no estaba en mi casa. Me congregué en acción católica juvenil. Yo ya traía una enfermedad en mi vida y no encontraba medicina. Cuando me viene la enfermedad se me nubla la vista y empiezo a vomitar dos o tres horas; me recupero pero siento la cabeza partida en pedazos... Un día un compadre llegó a la casa y dijo que mi curación era sencilla, sólo era de tratarme con ruda y así lo hizo. Yo me dormí, y allí soñé que entro un abuelo en la casa, el señor era de pantalón blanco con rodillera, me dijo 'usted que está haciendo durmiendo, si los niños están sufriendo?', y me llevó, me enseñó niños sufriendo, llorando. Me entregó unos varejones en la mano y desapareció. Yo sentí que fue real. Me fui a la cocina, y le pregunté a mi esposa, 'donde está el señor, que me dejó los varejones, todavía tenía las huellas en mis manos'. Se me quitó el dolor de estómago. En la tarde de ese día, llegaron unas señoras a decir, 'dicen que ustedes curan ojeado a los niños', no sabía nada. En ese momento empecé a pasarles ruda a los niños. Desde allí empecé mi trabajo. Después Fundación K'aslem me preparó como promotor. Me gustó el tema y me preparé. Luego fui a ASECSA... aprendí sobre plantas medicinales... Luego me dijeron que no es suficiente, si no hay que tener la vara. Yo asustado porque era catequista. Le decía a mi esposa, 'fíjate que tengo que recibir la vara', 'sos un loco y no que hablando de la palabra de Dios y vas a hacer brujería?'. En la congregación me dijeron, 'así como están haciendo ustedes así llegó la guerrilla, se hicieron grupos y después fueron perseguidos'. Yo no lo tomé en cuenta, pero me costó, porque mi esposa no estuvo de acuerdo. Hicimos la ceremonia, luego hice un taller en la diócesis de Huehuetenango; y hacia ceremonia maya al regreso, escondido de mi esposa. En Cobán Alta Verapaz, hacía ceremonia en los altares hasta terminar mi encaminamiento. Un día estábamos en Mayab y me dijeron, '¿y su sut? (tapado para la cabeza) ¿Por qué no se lo pone?'. Estaba allí mi esposa, pero un día tenía que pasar esto. Me dijo mi esposa, 'entonces te volviste loco, yo pensé que no ibas a tomar ese camino'. Pero todas las enfermedades se fueron desapareciendo al recibir la vara.*

---

14 Victoriano Bal Mux, chapon b'aq, grupo focal, San Juan Comalapa, 20 abril del 2017.



*Poco a poco se fue convenciendo, hicimos ceremonia en la casa, hasta ella participó, y ahora cree en su nabual. En el Waqxaqib Bat'z, entregué siete varas. En cada paso de cada entrega de vara, no son fáciles, son dolores fuertes, casi a punto de morir. No es fácil llevar el camino espiritual y llevar la curación. Cuando se satura a una persona, las energías negativas, uno las recibe. Para saturar primero hacemos una descarga de energías negativas y lo saturamos de energía positiva, pero también cargamos esas energías. Yo empecé en el año 90, el trabajo espiritual y de medicina. Gracias a Dios tuve intercambio en la pastoral social y de salud. El padre dice, este es brujo. Está representando la pastoral con brujería. No ha sido un camino fácil.<sup>15</sup>*

El señor Fermín Otzoy, promotor de salud, aj q'ij y aq'omanel' de la aldea Pamumus de San Juan Comalapa, ofrece un relato coincidente con los anteriores:

*Soñaba gemelos. Me dijeron tú vas a hacer el médico del pueblo. Y ahora me dedico a curar niños. Desde pequeño tenía dolor de estómago, no se me quitaba. Encontré al señor Simeón Canú, que me dijo que tenía el don de curar. Después caí en cama con un dolor bien fuerte. Ramón Mux, pastor de la iglesia de Paraxaj, oró conmigo, y me dijo, tenés una misión que hacer. Me fracturé el pie derecho. Otro guía que consulté me dijo tenés un don. Le dije a mi papá, 'tres me han dicho tenés un don'... Se reunieron todos mis hermanos. Me dijeron, 'usted decide que hacer, tiene un don'. '¿Cómo lo voy a hacer, con fracturas, zafaduras, con muleta y bastón?'. Decidí trabajar y estudiar para aj q'ij. Pasé un gran sacrificio, pero mi maestro me decía 'usted me enseña, lo que sabes, ya lo aprendiste en cama en el tiempo que has estado'. Entonces me preguntaba sobre mis sueños. '¿Qué soñaste hoy?, y yo le contaba. Ah, me decía, entonces hoy viene una pareja lo tenés que atender. Cuando cerré mi curso me dijo, 'te entrego el título, vas a hacer el médico del pueblo'. Cuando regresé a mi casa ya con mi título por así decirlo, un mi sobrino dijo, 'voy a poner marimba, porque ya sos Guía Espiritual'. Yo no quise, lo único que pedí es que a mi ingreso, apaguen todas las luces. Era para decir que lo único que fui a aprender es que la gente occidental nos ha dejado en oscuridad, porque nos ha quitado nuestro conocimiento. Encendí una vela luego la apagué. 'Traigo una nueva misión, de enseñar a todos los que quieren' dije yo. Al poco tiempo, llegó la primera prueba, un amigo, maestro que da clases en San Martín me dijo 'tengo problemas, dolor de cabeza, de estómago, diarrea y fiebre'. Él dijo que ya había ido con médicos de Chimaltenango, quienes le habían dado medicamentos que no le habían aliviado. 'Ayer vino una de mis familias, y me contó que traes algo para nosotros' Yo dije 'que voy a hacer'. Pero estaba preparado porque en la mañana soñé una planta medicinal. En mi cuarto, solo tenía una mesita y una radio vieja, donde escuchaba música. Le dije a mi hermana, 'andá tráeme, la planta jacaranda, tráeme las flores, no lo lastimes y lo traés en una servilleta'. Le dije al muchacho 'esto también cura'. Le pedí que agarre con sus*

---

15 José Cupertino Perén Bal, aq'omanel, promotor de salud y aj q'ij, grupo focal San Juan Comalapa, 20 de abril del 2017.

*propias manos, tres cucharas en seis vasos de agua, antes de irse, a las 10 y a las 12 y en dos días me contara como estaba. A los tres días llegó y dijo 'solo vengo agradecerte'. 'A las 10 [de la mañana] sentí que mi estómago empezó a reaccionar'. Yo tenía un mi libro para anotar mis sueños. Lo de hoy lo anoto, y en la tarde veo si se cumplió o no. Como yo no quise cobrar, entonces él agarró mi cuaderno, dejó 50 quetzales en mi cuaderno. Eso fue el inicio. Cuando lo vi, le dije a mi hermana 'andá a la tienda y comprás dos libras de azúcar, jabón, incienso y vela, decíle a mamá que se venga. Este es mi primer salario después de que ustedes me atendieron en mi cama'. Ellas me llevaban al sanitario, me bañaban, me abrazaron. Hice mi agradecimiento, esa fue mi ofrenda. Lo maravilloso es como nuestra vida es usada para que otras personas se curen, y a la vez, las otras personas curan nuestra vida; eso no lo entendemos siempre. Empecé a atender a niños, diez, once, hasta veinte al día. Ya parecía mi casa como un consultorio. A veces lloraba y mi papá me encontró, le decía a Dios 'qué estás haciendo'. Yo solo soñaba y utilizaba las plantas. Fui sistematizando también plantas, fue coleccionando, sembrando, las metí en maceta, las regaba. En una mesita, hice papel para guardar las plantas. Sobre muchas enfermedades a veces los médicos se equivocan, a veces es ojo, desintegración familiar, veces son niños no deseados, el papá no le da amor, y la mamá tampoco, por eso están enfermos. A veces no hay que curar al niño sino a los padres. La enfermedad es también psicológica y espiritual. Por eso a veces trato parejas, las asesoro para llevarles por mejor camino. A veces los papas se pelean pero a los niños hay que llevarles felicidad, no problemas. Después de ello, organizaciones como ASECSA, me ha ayudado, para saber en qué luna se cortan las plantas, cómo se coleccionan, cómo se siembran. APROSAC, me llevó a dar cursos con comadronas y promotores a San Martín, Patzún. He encontrado problemas con los doctores, pero ese ha sido mi reto...'<sup>16</sup>*

### “Me formé por la necesidad de servir”: formados en el sistema de salud occidental

Entre las y los participantes, también asistieron promotores de salud y técnicos de salud capacitados en varias instituciones, que no pasaron por el proceso de iniciación de las y los terapeutas mayas, pero que coinciden con los primeros, en que tienen pasión por lo que hacen debido a que forma parte de su vocación. Varios de estos promotores de salud fueron formados en el contexto anterior, durante y después del conflicto armado interno, por ONGs, organismos internacionales, el Estado, incluyendo el ejército de Guatemala. Varios de ellos también sufrieron la represión política, porque realizaban un trabajo fundamental por la salud y la organización comunitaria, así lo recuerda el señor Catarino Chioix Tubac, de Hacienda María, San José Poaquil:

16 Fermín Otzoy, aq'omanel, promotor de salud y aj q'ij, grupo focal, San Juan Comalapa, 20 de abril del 2017.

*Cuando yo fui promotor hace 35 años, después de la violencia. Vino el ejército, dijo 'queremos tres hombres', y nos nombraron como promotores de salud, y sólo quedamos dos. Ni una tortilla, ni un vaso de agua nos dieron, sólo por fuerza y voluntad. En ese tiempo muchos niños morían por sarampión, tosferina y por mordida de los perros con rabia. Hicimos mucho trabajo por muchos años...<sup>17</sup>*

Cuando se escucha dialogar a promotores de salud y terapeutas, se logra diferenciar la lógica seguida por cada quien. En un tiempo, los promotores fueron formados en la lógica biologicista y curativa de la medicina occidental, y aquella que atribuye la causa de los problemas de salud a la “falta de higiene de la gente pobre”. El señor Brígido Catú, de San José Poaquil dice: “*Cuando nos formamos como promotores de salud hicimos un gran trabajo en todas las aldeas, platicamos sobre la higiene; ahora la gente se ha superado, ya tiene letrina*”. Al igual que don Brígido, otros promotores como don Guadalupe Chutá y Petronilo Chutá, siguen atendiendo a las personas en la lógica curativa de la medicina occidental, recetando medicamentos, poniendo inyecciones y sueros para problemas generales de salud: *calentura, neumonía, tosferina, nervios, dolor de muelas*. Si están graves los refieren a los hospitales. Algunos como don Petronilo Chutá, cura también con “*hierbas*”. Sus servicios siguen siendo requeridos por muchas personas en sus comunidades.

Hace tres décadas, el trabajo de las y los ahora nombrados como terapeutas mayas, no tenía una relevancia política como ocurre en la actualidad. Las y los aq’omanel’, chapon b’aq, aj q’ij, ati’t, a pesar de su trabajo activo en las comunidades, tenían un perfil más devaluado, clandestino o ilegalizado. En el actual contexto en que existe un mayor reconocimiento del trabajo de terapeutas y comadronas, algunos promotores de salud tienen el reclamo de que estos pueden estar siendo más apreciados, y el trabajo de los promotores, ignorado. Plantean que ellos tienen también derecho de tener un subsidio, tal como el que están pidiendo las comadronas:

*Pero ahora, el Ministerio no dice gracias al trabajo de los promotores. Nosotros hemos sido como una escalera, le hacemos el trabajo de los médicos, y ellos ganan bien, se encaraman sobre nosotros. Nosotros no tenemos nada.<sup>18</sup>*

*Me capacitaron como promotor, 25 centavos nos pagaban para poner una inyección. La gente oyó que daba medicina, llegaba conmigo. La gente ni me pagaba, sólo me pedía fiado. Hice cuatro años en ASECSA, daba consulta, suero. Somos los pilares y el cimientto de la comunidad. No nos dan las gracias, ni un subsidio nos dan, ni un chocolate.<sup>19</sup>*

---

17 Catarino Chioix Tubac, promotor de salud, grupo focal, San José Poaquil, 24 de abril del 2017.

18 Catarino Chioix Tubac, promotor de salud, grupo focal, San José Poaquil, 24 de abril del 2017.

19 Guadalupe Chutá, promotor de salud, grupo focal, San José Poaquil, 24 de abril del 2017.

Por otro lado, hay promotores de salud que además son terapeutas mayas y han combinado ambas formaciones y capacidades en su trabajo. Algunos habiendo descubierto su misión, se acercaron a la formación como promotores y otros siendo ya promotores, colocaron atención a lo que antes no lo habían hecho y eran las señales del trabajo encomendado para su vida.

## **7.2.2 Como se llega a ser Ati't o K'exelon (Comadrona)**

### **Así hemos nacido, Ajaw nos ha dado este trabajo**

En las comunidades Kaqchikel participantes de este estudio, a las comadronas se las llama ati't que significa abuela y k'exelon, para el caso de Poaquil, que quiere decir cambiadora de generaciones o la que releva a las generaciones. Las ati't o k'exelon son mujeres sabias reconocidas como fundadoras de las sociedades mayas, nombradas como Iyom en el Popol Wuj y en innumerables comunidades mayas. Es decir que las actuales ati't y k'exelon son herederas de saberes milenarios. El término comadrona es tan solo un préstamo del castellano, porque en cada idioma maya y sus variantes hay formas de nombrarlas con significados que trascienden con mucho, la idea de partera. Ati't, es un término bastante usado y extendido, pero no único. Como iyom, iyyoom, iyoom, se conoce a las comadronas en varios pueblos K'iche', Kaqchikel, Tz'utujil', Uspanteco, Awakateco, Chalchiteco, Jacalteco/Popti.<sup>20</sup> En lugares como Chichicastenango, se usa la expresión rte' aq'al; rte significa mamá de y aq'al (sin género) es al mismo tiempo niñas y niños: mamá de las niñas y de los niños. En otras comunidades Kiché, se las nombra como r'itit aq'al o abuela de las niñas y de los niños. En el área Q'eqchi, a las comadronas se las nombra como xokonel' o recogedora/recibidora de la vida, o, bien, aj xokol k'uula'al, la que recibe o recoge niñas o niños (Cumes, 2016). En Poqomchi' hay diversas expresiones para nombrar a las comadronas: ilool (observadora, vigilante) aj ilool (la que vigila, la que ve o cuida) Es decir, la señora que vigila o cuida a las mujeres embarazadas (Cumes, 2016).

La forma en que se nombra a las ati't en los idiomas mayas, no nos remiten a términos inconexos, sino tienen un significado profundo y complejo dentro de la manera de comprender el ciclo vital de la existencia en el pensamiento, filosofía o cosmovisión maya, de donde se han derivado los sistemas propios de salud-enfermedad desde tiempos inmemoriales. La vida (ri loq'olej k'aslem)<sup>21</sup> es entendida como sagrada, por lo tanto, quien la recibe no puede ser cualquier persona, sino alguien dotada de cualidades, capacidades y responsabilidades que trascienden el mundo material, como se verá más adelante. Esto es así porque quien recibe la vida, también se pone

---

20 Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala 2015-2025 (MSPAS, 2015).

21 En Kaqchikel, lo mismo que en otros idiomas mayas, puede traducirse como la sagrada vida.

en contacto con la muerte, a la cual debe desafiar cumpliendo el compromiso que le ha sido encomendado por el Creador y Formador de la vida.

En el sentido anterior, en el Popol Wuj<sup>22</sup>, libro milenario de los mayas, se habla de la existencia de las ati't o iyom; las nombra como abuelas protectoras, amparadoras y formadoras de la vida. Las iyom o ati't, están en el origen o en la fundación misma de la comunidad. Es a la abuela Ixmucake a quien se le atribuye la formación de los cuatro primeros hombres y de las cuatro primeras mujeres, a quienes crea con la masa del maíz blanco y amarillo que ha molido nueve veces en la piedra. El sacerdote y antropólogo Ricardo Falla, plantea que las nueve molidas tienen relación con los nueve iq' (lunas) o meses por el que todo ser humano pasa antes de nacer.

El Códice Maya en Dresde<sup>23</sup> escrito entre el siglo XII y XIII, también tiene representaciones de las Iyom a través de la figura de Ixchel, una deidad que es representada tejiendo, recibiendo niños, llevando agua o protegiendo la salud. Es importante decir que ati't o Iyom, no es lo mismo que partera. Las ati't son mujeres que nacen destinadas a cumplir un cargo, una responsabilidad y un servicio que trasciende la idea material de un trabajo, mientras que las parteras adquieren este oficio mediante el aprendizaje por experiencia o por medio de la capacitación técnica facilitada por distintas instituciones públicas o privadas de salud, como se realiza en la actualidad.

Las ati't nacen, no se hacen. Diversos estudios han mostrado que las comadronas en las culturas mayas lo traen por nacimiento (ASECSA, 2014; ASDECO, s.f; Pies de Occidente s.f), lo que coincide con lo compartido por ellas mismas en las entrevistas y grupos focales. Cada mujer que será ati't trae su chuq'a (fuerza o energía) o su ch'umilal' (estrella) marcada por su q'ij (día de nacimiento). El q'ij (día, autoridad, cargo) para el que están destinadas, que en español las ati't lo suelen traducir como "herencia", "misión", "don", "regalo", "ministerio", "privilegio" lo podrán descubrir en diferentes momentos de su vida. El q'ij de algunas fue descubierto por la ati't que las recibió cuando nacieron, debido a alguna señal que observaron durante el nacimiento. Cuando eso ocurre las ati't recomiendan a las madres cuidar a las niñas protegerlas y ayudarles a cumplir su misión. Otras en cambio, descubren su q'ij, por sí mismas cuando son adolescentes, jóvenes o incluso adultas.

Así lo explica la ati't y aq'omanel', Rosa Chex:

---

22 El Popol Wuj no es un libro religioso como algunos lo quieren retratar equivocadamente. Es sí, un libro que relata la memoria, la historia y los mitos que, como toda sociedad humana, también tiene el Pueblo K'iche' y los Pueblos Mayas en general.

23 Códice Maya que se encuentra en Dresde, Sajonia, Alemania. Se calcula que fue escrito en la península de Yucatán, México. Alrededor del año 1250 (Barrios, Nimatuj, García y Pablo, 2014).

*Yo le tengo un agradecimiento profundo a mi abuela... Cuando nació hubo una señal que mi abuela le dijo a mi mamá. Y mi mamá guardó el secreto. Yo crecí, tal vez tenía 10 años, a mis sobrinos les dolía el estómago y yo les daba medicinas naturales. Me picaba la mano. La gente dice, que mucho dinero te darán si te pica la mano, pero no era eso. Le dije a mi mamá, y me dijo 'es que tendrás un trabajo', no me dijo mi mamá lo que mi abuela le había dicho. Entonces, encontré una enfermedad grande. Luego me dijo mi mamá, cuál era el secreto que encontró mi abuela. Allí encontré un milagro... Tuve muchos sueños, soñé que la gente me daba flores en mis manos, soñaba que los niños nacían. No iba a recibir dinero o riqueza material, esa era mi riqueza.<sup>24</sup>*

En la experiencia de la k'exelon y aq'omanel' Luisa Cuc Cumes, no cualquiera podría tener las capacidades para sanar y para cuidar la vida de las mujeres y recibir nuevas vidas, porque quien las tiene, no las pide, nace con ellas, y las potencia cuando acepta el trabajo y va teniendo experiencia. Muchas niñas tienen estas capacidades antes de comprenderlas:

*Tenía 8 años cuando curaba. Todavía no me podía amarrar el corte y no me podía peinar, pero yo curaba a los niños. Como a las ocho, a las nueve o a las diez de la noche, llegan niños [para curarles] y me quitan el sueño. Yo no me quiero levantar. Mi mamá, me lava la cara y me dice que curara a los niños. '¿Por qué me busca la gente, acaso yo los llamo pues?' le decía yo a mi mamá. 'O, usted mira que yo los llamo', le decía. Llegué a los nueve, diez, once, doce, trece, catorce, quince, y llegaba más gente. '¿Por qué me busca la gente?'... Antes nos íbamos a la costa... hasta en la costa me miraba la gente; no sé qué es lo que miran en mí, acaso tengo letras sobre mí, pienso yo. Me daba lástima la gente, niños, hombres mujeres, 'hacéme el favor te' [mamá] yoya [muchacha], me decían. Cuando tenía 15 años, operaron a una persona... me llamaron... 'Vayan con otras k'exelon que saben más que yo', les decía. 'No yoya, nosotras te hemos soñado decía la gente'. Yo no sabía que la mujer estaba operada. Yo le dije, 'usted está operada'. 'Como sabes' me dijo, 'porque aj chak'ij [estas seca], le dije. La mujer me dijo, 'el hombre me regaña porque no tengo hijos'. 'Arréglenlo pues', les dije, 'pero ¿qué sabía yo?'. También tenía otra hermana, estaba igual. 'Hágame el favor', me dijo. Fui a ver a la otra. Fueron a arreglarse, lo acordaron con los hombres, y vinieron los niños. Luego llegó conmigo teniendo 3 meses de embarazo. Quería que le atendiera, pero yo me sentía pequeña. Entonces le pedí a Dios, y él me dio fuerza. Atendí a las señoras y recibí a los niños. Antes nada le decimos a nuestra madre. Mi madre, no me creyó. Le dije a mi abuela, ella dijo, que seguramente yo sería k'exelon, igual que nuestra abuela. 'Dame tu mano' me dijo, y ella dijo 'xa at samajel yoya' [traes un trabajo muchacha], y se hincó conmigo. Puso su mano sobre mi cabeza y oró conmigo, 'Dios mío señor dale trabajo a mi nieta, señor mira su mano, trae su trabajo'. Yo me asusto, pero cuando llegué a los 16, agarré el trabajo. Me casé a los 20 años. Me fui a la costa... La gente en la costa*

24 Rosa Chex, ati't y aq'omanel, grupo focal, San Juan Comalapa.

*estaba triste. Cortaban algodón. Nosotras allá somos molenderas. Los hombres nos miran. Yo me escondí. [Uno dijo] Señora, buenas días, buenas tardes, cómo te llamas, de donde venís... [Le dijeron a su esposo] por favor queremos que tu mujer se vaya con nosotros, es que hay una muchacha que está mal. Entonces, me preguntó mi esposo '¿te vas o no?'... En la costa nacieron los niños conmigo. Entonces mi esposo me dijo que me gustaba ir con la gente que me llevaba. 'Vamos pues' le dije yo, el llevaba al niño en su espalda y se iba. Yo le decía a mi niña, que mirara el frijol en la casa... Se enojó conmigo el hombre, 'aquí no más', dijo. Por el trabajo, me separé de él. 20 años llevo separada de él. Yo no quería separarme, dejé el trabajo por 1 año y me dio ataque [convulsiones]. Me llevaban a curarme y me decían que no tenía nada. Me muero si lo hago y me muero si no, entonces mejor lo voy a cumplir. Le dije a mi mamá, 'cómprame tres velas y pom, y si me muero, me voy, porque tengo problema'. Sueño que me dan xicay [vara o chicote], porque no agarro el trabajo. Me encerré y me presenté a Dios... le dije que iba a hacer el trabajo, tal vez soy moza, pero mejor el plan de Dios. Mejor hago mi trabajo dije. El lunes en la tarde dije eso, y luego me dio más fuerte. Dios me dijo 'carga esto', me dio una muñeca en la mano. Me dio un ramo de todas clases de flores, lo puse en el otro lado. Pero por qué me dio las flores en mi mano; mi abuela me dijo, 'hacé tu trabajo'... lo hago desde entonces. 51 años de hacer el trabajo, 67 años tengo. Ninguna mujer se ha muerto conmigo.<sup>25</sup>*

La primera señal que reciben de forma directa es a través de los sueños reiterativos, aunque no todas sueñan necesariamente lo mismo. En las culturas mayas, los sueños son sumamente importantes como avisos, señales y entrega de dones. Cuando el cuerpo reposa, el espíritu se concentra y viaja a otras dimensiones inmatriciales de la existencia, donde se pone en contacto con procesos de conocimiento y sabiduría, entregados por las divinidades y los ancestros; todo esto trasciende la razón (Cumes, 2016). La k'exelon Mauricia López González lo dice así:

*El trabajo Dios me dio. Cuando yo nací, traje mi privilegio. Mi mamá, mi papá no supieron, hasta con la enfermedad supe. Yo soñaba. Me iba, pero el cuerpo allí está. Me iba volando, el espíritu. Empecé a curar a los bebés, la gente llegaba solita. Los curaba con medicina, nadie me enseñó. Se curaban los niños. Tenía 28 años cuando empecé... solo, bajo de agua. Antes se permitía curar a la gente [sin carnet]...<sup>26</sup>*

La k'exelon María Cosme Tuy, también habla de la profundidad de los sueños:

*Estaba con mi mamá. Ella era enojada. Me daba calentura, me dolía la muela, me salía sangre en la nariz; soñaba. Mi mamá me decía 'por qué solo enferma estas si sos patoja'. 'No sé yo, por qué'... decía. Me trajo mi mamá para sacar una suerte con los pajaritos, entonces le dijo el hombre, 'tu hija trae un trabajo'... Mi mamá,*

---

25 Luisa Cuc Cumes, k'exelon y aq'omanel', grupo focal, San José Poaquil, 24 de abril del 2017.

26 Mauricia López González, k'exelon, grupo focal, San José Poaquil, 24 de abril del 2017.

*no hizo caso... Seguí con la enfermedad... hasta que me puse peor. Llegó un día que una noche y un día me morí... Soñé que llegué a la puerta de una casa, los hombres estaban escribiendo y no quisieron que yo entrara, dijeron, 'todavía no, ándate por Santa Apolonia, allí vas a encontrar algo'. Encontré dos candelas. Fui, al camino de Santa Apolonia. Vamos Marcela le dije yo [a otra señora] 'No, te vas sola', me dijeron, 'donde está la luz te vas', yo agarré camino, llegué donde está la luz, miré, luego me dieron ganas de llorar... Me desperté como a las 5:00 de la mañana... Después llegó una señora conmigo, dijo 'se muere mi madre', y se curó, otras señoras, llegaban conmigo, a curarse. La otra comadrona me dijo, 'mejor vamos a Poaquil, a hablar con el centro de salud a pedir tu papel', entonces vine a traer el papel. Mi esposo no me daba permiso, '¿Quién va a cuidar a mis hijos?, decía. Somos dos comadronas. 24 años tenía cuando empecé, ahora tengo 68 años.'<sup>27</sup>*

Si las ati't ignoran los sueños o las señales que reciben para recordarles que tienen un q'ij que cumplir, pasan a otro plano, por eso llegan enfermedades y padecimientos tanto para ellas, como para sus hijas e hijos, que puede poner fin a sus vidas terrenas; esto solamente se detiene cuando se asume la responsabilidad destinada, en este caso, cuando inicia su trabajo como ati't. Esto es así, porque el q'ij, es sagrado, es a la vez un cargo de autoridad y un servicio que debe dar, si no lo da, debe estar dispuesta a ofrendar su propia vida o la de sus seres queridos. Por eso, es común que las ati't, empiecen con su trabajo, luego de haber padecido una serie de sufrimientos, en señal de que no han cumplido con su q'ij ni han empezado a usar su chuq'ab (fuerza o energía) como les ha sido advertido en sueños, y por lo tanto, deben hacerlo sin más detenimiento. Por su lado, ellas reciben su q'ij como un regalo, como lo explica la k'exelon Francisca Sacbochol:

*¿Cómo fue el b'eyal' [camino] de mi trabajo? Dios nos ha dado el don. Cuando nació, murió mi mamá, no la conocí, solo vi su foto cuando se casó con mi papá. Mi abuela me crió... Mi papá fue a traer otra señora; mi madrastra no nos quiso, nos tiró. Una señora le dijo a mi papá, 'esta niña trajo el mismo q'ij que tu esposa... No la comprendiste [a tu esposa] por eso murió. No hubiera muerto, si la hubieras ayudado. No olvidas, la niña que nació es k'exelon. Mi papá lo olvidó. Cuando llegué a mi edad, cuando tengo 12 o 13 se mostró mi trabajo... Hasta que me enfermé, mi papá me dijo abati't' chin tuj, xu ij jun tziy' [Tu abuela del temascal me dijo algunas palabras]. ¿No tenés susto? ¿No soñás?' me decía. Hay gente que decía que yo tenía xmbriel' [susto] o itzinel' [mal hecho]. Mi abuela le pidió a mi papá que consultara, mi papá fue con quienes hacen flores [ceremonias], aj q'ijab, le decían. Le pregunto y él le dijo a mi papá 'no tiene susto, es su q'ij. Tráela, eso se mira. Llego mi papá, 'levántate', me dijo, me pusieron rora (ruda) en mi frente. Me llevó con el hombre, me vio mi mano y le dijo a mi papá, que tal día se hinca pide y se mostrará el trabajo... será k'exelon,*

27 María Cosme Tuy, grupo focal, San José Poaquil, 24 de abril del 2017.



*‘si no lo vas a permitir se va a morir. Ella ganará unos centavos. Tiene motivos para ganar uno centavos. Ella no se va a morir, si se hinca, si pide. Das pasos al frente, das paso atrás, en cruz, eso te va ayudar. No necesitas medicina’. Antes vendían medicina para el susto, ‘ya no lo tomes, yo te voy a decir que plantas usar. Ya verás que mañana no tendrás nada’, me dijo. ‘Si no lo haces bien, es problema’. Mi abuela dijo, ‘hacélo pues’. Me curé, con lo que hice. ‘Vas a encontrar esposo, pero tiene que respetar tu trabajo, si no, no vas a dejar tu trabajo sino lo vas a tener que dejar a él’... Me case. Nos llevamos un buen tiempo, pero cuando supo de mi trabajo dijo, ‘mi relevo estás buscando, por eso te llevan buenos hombres’. Si el día que nos casamos mi tía le dijo ‘esta mujer tiene trabajo, no te arrepientas’, pero a él se le olvidó. Entonces me dijo, ‘yo le pido a Dios que me lleve, que gocen los hombres con vos’... ‘Tal vez vos lo haces en la calle, pero yo nada’, le digo yo. ‘¿Estás de acuerdo, en que busco tu k’axel’ (sustituta)?’, me dice, ‘vos sos una vieja...’. Entonces, busqué otra. Yo sabía que mi camino estaba limpio... Seguí trabajando. La gente que llega conmigo, llega sola, no las llamo yo. No se ha muerto ninguna mujer, pero si he recibido niños muertos. Dios nos ha destinado que hagamos este trabajo. Qué hace uno si los niños han nacido muertos, qué hace uno. Con enfermedad se agarra este trabajo.’<sup>28</sup>*

Para conocer el motivo de sus sueños y de sus sufrimientos, ellas consultan con autoridades comunitarias, tales como ati’t mayores, aj q’ij (guías espirituales) y más recientemente con algunos ancianos católicos o evangélicos dependiendo de la religión que practiquen. Son ellas y ellos, quienes con su sabiduría les ayudan a descubrir su q’ij y les encaminan a asumir su responsabilidad. La forma en que las ati’t o k’elxon han llegado a descubrir su q’ij, les conduce a un comportamiento de humildad, de cuidado y de servicio, no de soberbia ni de enriquecimiento personal, porque si es así, ponen en peligro su propio q’ij. Más aún cuando el llamado ha sido a través de duras penalidades como la pérdida de seres queridos o de enfermedades graves como lo explica la k’elxon Siriaca Sacbochol de San José Poaquil:

*En nombre de Ajaw, por enfermedad tomé el trabajo... Cuando tenía 8 años, me caí en un hoyo. Mi abuelo dijo, ‘tenés un trabajo’. ‘Acaso por un trabajo yo me voy a morir en un hoyo’, dije yo. Mi papa se murió por la violencia, fui a trabajar a Guatemala. En Guatemala, soñaba que los niños se dormían conmigo, y yo los pateaba porque pesaban mucho. A la señora de Chichicastenango donde trabajaba le conté mi sueño, y ella me dijo, ‘miremos tu mano’ y me dijo que yo venía para comadrona, yo me desesperé y me regresé a mi casa. La señora tenía 90 años. Le dije a la señora, que me desesperé y quería que me matara un carro, yo me ponía en el camino de los carros. Me regresé después de 10 años. Me dijeron en mi casa, ‘ahora regresaste de tu capricho que te fuiste’. Mi abuela me dijo ‘si te vas, mañana vas a tener un Ajaw, que te va a traer de regreso’. Los niños me seguían apachando en el sueño. Cuando me casé, mi abuelito dijo*



*‘tenés un trabajo’... Y yo me escondía cuando llegaba la gente pero en la tarde me daba calentura y vómito, porque no les atendía. Diez meses estuve bien y siete años estuve en cama. Al fin trabajé bajo de agua, yo les decía, ‘les curo, pero no digan nada, porque no quiero que la gente sepa’... Pero mi esposo no me daba permiso, decía que iba a buscar a otro hombre. Dejé el trabajo y morí ocho horas. La abuela que me tomó cuando nací, dijo, ‘ella no está muerta, si no se fue a una visita, no le laven y no le metan en caja, porque ella está viva’. Soñé que había un gran libro, casi en medio estaba mi nombre... Cuando desperté, vi que la gente estaba gritando, porque yo estaba muerta. Entonces allí reflexioné mi esposo... [En otra ocasión] un doctor se dio cuenta de lo que yo tenía. Me vio las dos manos. ‘Tenés un talento’, me dijo. Y me pidió un favor, un patojo estaba a punto de morir en el hospital y me dijo que hiciera algo por él. Yo no quise. ‘Por tu culpa se va a morir este patojo’, me dijo, ‘entonces ¿vas a entregar a este patojo?’. ‘Te damos quince minutos para orar’ dijo el doctor, ‘pero te tenés que presentar al puesto de salud’. Le dije a mi esposo, ‘¿qué hacemos?’, ‘a saber, a mí no me gusta ese trabajo’, ‘Si vos no das permiso, vos te vas a morir’, dice que le había dicho el doctor. ‘Yo no quiero morir por tu culpa’, me dijo. Entonces, el primero de mayo me presenté en el centro de salud. Ahora curo a los niños, porque sufrí mucho. Doce años tengo de estar curando, pero no atiendo partos, solo acompaño a las primigestas.<sup>29</sup>*

Las at’it o k’elxon explican que su trabajo es duro, porque no tienen un horario; no disponen de todo el tiempo para cuidar a su familia o dedicarse completamente a sus hijos; muchas veces deben abandonarlos para cumplir con su trabajo. Si las llaman deben ir sin importar si es hora de la comida o si están en medio de una fiesta familiar. Pero lo más duro es cuando las llaman por la noche o madrugada y deben acudir a las casas de las mujeres en la oscuridad, entre el monte y exponiéndose a peligros pues muchas veces deben caminar solas aun en tramos peligrosos. Salvo excepciones cuando la familia de la paciente llega por ellas, generalmente caminan. Así, se enfrentan al ardiente sol, las fuertes lluvias o el intenso frío. Algunas at’it o k’elxon se han enfrentado a la dureza de ciertas familias, que han olvidado los antiguos principios del agradecimiento y de la reciprocidad, y ahora las ven como alguien que “sencillamente” atienden un parto, olvidando el significado profundo que tienen para la continuidad de la vida integral de las familias mayas. Así algunas han aguantado sed o hambre, cuando no se comparte con ellas alguna bebida o comida, como se acostumbra comúnmente.

Todos estos sufrimientos no anulan las satisfacciones de su trabajo, cuando ven a las mujeres sanas y a las niñas y niños crecer sin problemas. Sin embargo, independientemente de las dificultades o de la satisfacción, para ellas es una responsabilidad que deben “cumplir con todo el corazón”, hasta que mueran o ya no tengan fuerzas, debido al compromiso que hicieron con Ajaw, con Dios, con el

29 Siriaca Sacbochol, k’elxon, grupo focal, San José Poaquil, 24 de abril del 2017.

Creador y con los antepasados. La promesa que han hecho son los principios que rigen su servicio.

Muchas ati't, principalmente las mayores, no solamente son comadronas, son a la vez aj q'ij aq'omanel' (mujeres sabias que curan), chapon b'aq (conocedora del sistema óseo), es decir tienen múltiples q'ij, cargos, trabajos o responsabilidades.

### Vínculo entre formación y encuentro del q'ij

La experiencia de la ati't Ana María Chalí de San Martín Jilotepeque se relaciona con el encuentro entre su q'ij y la necesidad urgente presentada en las comunidades que escapaban de la represión política en los años 80s, del siglo pasado durante la guerra. Al igual que en el caso de varios promotores de salud, algunas comadronas fueron formadas por ONGs u organizaciones estatales, pero su trabajo cobra mayor sentido cuando comprenden que traen un q'ij que deben poner a disposición de otras mujeres niñas y niños en el transcurso de la vida.

*Empecé en el conflicto armado, por la guerra. En las comunidades que escapábamos de la muerte a las mujeres les llega el momento de dar a luz. Cuando hice el trabajo en el conflicto, no tenía tijera ni pinza, sino con un machete y con un pedazo de hilo amarré el cordón umbilical. Otra experiencia fue que en un horno a la señora le empezó su trabajo de parto, yo llevaba un pedazo de chay, obsidiana, con eso corté el cordón umbilical... Pero antes, yo soñaba que jugaba con niños, reían, lloraban, yo no me había formado ni en el centro de salud ni en ninguna organización. En el 82, 86, 88 empezamos capacitación con APROSADSE y ASECSA; yo dije que sí, pero yo ya tenía ese sueño, ese don. Como sabemos que hay que hacer el trabajo legal entonces lo hice. Me costó porque las capacitaciones de APROSADSE, es de lunes a viernes, tengo que caminar de Pachay a San Martín, fue difícil. Yo he dado mucha importancia a esto, porque lo que yo entendí, es que nosotras teníamos el compromiso de salvar las dos vidas, de allí empecé el trabajo más legal porque ya me ampara un carnet, pero yo siempre soñaba que los bebés me seguían. En ese tiempo había respeto a nuestros papás, a nuestros abuelos, por eso no son muy complicados los partos. Y casi no se escuchaba que las señoras van a los hospitales. Tiene que ver mucho el respeto, porque recuerdo cuando tuve a mi primer hijo, tenía el respeto de mi suegro, mis papas ellos fueron los intermediarios, para solicitar los servicios de la comadrona, se hacía con mucho respeto. Cuando la comadrona llegaba a visitarme nosotros hacíamos reverencia a la comadrona. Pero como el tiempo cambia, ese respeto se perdió; también se perdió el respeto ante las personas mayores, si encontramos una persona mayor de edad en el camino, nosotros cruzábamos las manos y decíamos buenos días abuelita o abuelito, eso nos ayudó mucho... Eso mucho se está perdiendo porque nuestros jóvenes no saludan ni dicen nuestro nombre. En mi trabajo de comadrona he aprendido mucho, también he convivido con comadronas que nacieron con ese don, y coincide el respeto que ellas tenían.*

*También en el trabajo de comadrona se le daba como un tratamiento a la placenta, se le hace reverencia, porque sabemos muy bien que eso le dio vida por nueve meses o cuarenta semanas. Le ponemos vela un poco de flores por agradecimiento a la vida que le dio al bebé. Yo siento que es un compromiso, yo no cumplo si no hago el trabajo de comadrona. Aunque ya tengo dificultades, sigo con el compromiso... Los suegros van con la comadrona a decirle tenemos una hija o una nuera que ella está embarazada, pedimos el favor que usted le va a llevar el control de su embarazo, la comadrona dice, tal día y hora llego. Entonces cuando ella llega, ya está preparado su petate, siéntese, le traemos la nuera o hija es cuando ella está embarazada, está listo otro petate, ella tiene que agradecerle, 'ati't matiox chavé xa pe' (Abuela, gracias por haber venido) y uno besa la mano de la comadrona. Después de que nació el bebé, los suegros o abuelos de la familia, van con la comadrona junto con el esposo y agradecen a la comadrona. Y después del reposo de los 15 días, van otra vez a agradecer. Cuando la comadrona viene a calentar a la embarazada ella trae una ollita de barro, es como la vara, pone su brasa, antes de tocar a la embarazada, le pone una vela... Lástima porque después del conflicto se perdió todo eso.<sup>30</sup>*

### Capacitadas por el sistema de salud

A las ati't les preocupa que ahora haya mujeres que se convierten fácilmente en comadronas sin haber nacido en un día especial y sin haber sido llamadas, porque fácilmente podrían hacer de su trabajo un negocio, perdiéndose el sentido ancestral de servicio y el sentido sagrado confiado a ciertas mujeres que han nacido para proteger y resguardar la vida. Este tipo de parteras más jóvenes están siendo formadas tanto por el Estado como por las ONG's. Algunas ati't refieren que ciertos COCODES y centros de salud están decidiendo e imponiendo a las nuevas parteras, quienes están formadas con una visión más técnica y mercantilista pues no tienen ningún problema en colocar una tarifa específica por sus servicios, cuestión que no hacen las ati't. Debido al pragmatismo con que son formadas están colocando en peligro las lógicas de servicio y reciprocidad que por siglos ha sustentado el tejido social de las comunidades mayas. Por eso algunas ati't aconsejan a las parteras, revisar si realmente traen ese destino y ejercerlo solo en caso de estar seguras, porque ser ati't es sagrado.

La comadrona María Tomasa Álvarez, de Sacala Las Lomas, San Martín Jilotepeque, explica otra de las modalidades de ser comadrona en algunas comunidades. Ella fue elegida por el alcalde auxiliar y los COCODES, y se enorgullece de decir que su trabajo siempre fue legal porque fue capacitada por varias organizaciones como el Hospital K'aslem de San Juan Comalapa. "En el 2011 fui a hacer mi práctica en San

---

30 Ana María Chali, ati't y aq'omanel, grupo focal, Pachay Las Lomas, San Martín Jilotepeque, 27 de abril del 2017.

*Martin y en Chimaltenango. Me dijeron que fue aprobado. Saque 72 puntos me gradué de ser comadrona”.*<sup>31</sup>

La idea entre “hacer un trabajo legal” y un “trabajo bajo de agua”, es un conflicto presente entre las ati’t en todas las comunidades donde se realizó esta investigación. Esto las coloca en conflictos. Algunas ati’t que no tienen carnet, son denunciadas por otras que sí lo tienen, porque estas segundas las acusan de que no “dan su tiempo para las capacitaciones”. Aquí también puede notarse el peso del control institucional sobre la lógica ancestral, porque empieza a tener mayor valor el carnet validado en las capacitaciones del centro de salud, que el profundo compromiso que se tiene sobre la base del q’ij que se trae.

Las comadronas en todo el país, han venido denunciando las formas de control, agresión, persecución que sufren frente al sistema de salud oficial, lo que se ha venido documentando cada vez más. Estuvo fuera de los alcances de este estudio, analizar dicha problemática.<sup>32</sup>

### **7.3 Problemas de salud frecuentes, desde la lógica maya, atendidos por Terapeutas y Comadronas**

Cada uno de las y los terapeutas no tienen una función aislada y desconectada, sino que todas y todos responden a una lógica más amplia entendida como: Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas. Se nombra así a un conjunto de elementos que operan en armonía e interactúan entre sí hacia un mismo propósito: el equilibrio de la vida.

Los Sistemas de Salud de los Pueblos Indígenas tienen una explicación o sentido, poseen orden y organización, tienen lógicas, formas o métodos, instrumentos, técnicas y personas encargadas de ponerlo en marcha, es decir, es un todo coherente e interrelacionado. Lo que desde la visión de la medicina alopática se podría observar como una práctica casual, esporádica o inconexa, es en realidad un complejo andamiaje social, que relaciona principios, fundamentos, organización, práctica médica, práctica social, práctica de diagnóstico y atención, formación y renovación de conocimientos, recursos humanos y terapéuticos y todo lo que se relaciona con la resolución de problemas de salud en el marco de una cultura y cosmovisión de pueblos vivos (ASECSA, 2002).

---

31 María Tomasa Álvarez, comadrona, grupo focal, Pachay Las Lomas, San Martín Jilotepeque, 27 de abril del 2017.

32 Sobre esta problemática puede consultarse: ASECSA (2014) Voces de las abuelas Comadronas, portadoras de vidas; en la construcción de la Política Nacional de Comadronas, Maya Na’oj, Guatemala; Cumes, Aura (2016) Peritaje Antropológico y de Género: “El rol ancestral y contemporáneo de las Comadronas en las sociedades Mayas y su relación con los servicios estatales de salud”, Programa Maya, PNUD, Guatemala, documento no publicado.

En el Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas, la salud se entiende como el equilibrio de la vida misma, y su fundamento máximo se encuentra en la cosmovisión maya. El cuerpo es un cosmos o microcosmos por lo tanto debe estar equilibrado para su óptimo funcionamiento. El desequilibrio del cuerpo se nombra como enfermedad o padecimiento, y para recuperarlo se pone en marcha un proceso de indagación (diagnóstico) para poder aplicar formas de atención, curación y prevención. Las causas del desequilibrio no son exclusivamente biológicas, son a la vez sociales, emocionales, espirituales, energéticas y ambientales. Además, en el microcosmos de cada persona, lo físico, lo mental y lo espiritual, son un todo funcional, si algo falla hay desequilibrio, desarmonía o enfermedad. Según la cosmovisión maya, el universo es un todo interrelacionado y los seres humanos, somos tan solo un elemento más de la red de la vida. Este pensamiento es radicalmente opuesto a la concepción occidental antropocéntrica hegemónica de la vida, donde “los hombres” (literalmente) están llamados a dominar a la naturaleza y autorizados a torturar sus entrañas para someterla a sus fines (Mires, 2009). En la concepción maya, si se destruye a la naturaleza se produce un desequilibrio que aniquila la vida misma y a los seres humanos.

Todo lo anterior se refleja en la comprensión de la vida y de la muerte, de la salud y la enfermedad, tanto de los terapeutas mayas, como de la misma población. Se refleja también en las formas de atención y tratamiento, en el significado del proceso de estar enfermo, de sanar o de morir y en la promoción y prevención de la salud. De allí que el Sistema de Salud Maya, tiene también sus propios recursos terapéuticos, que buscan el equilibrio del cuerpo. La dimensión frío-caliente, es fundamental en los procesos de comprensión de la salud-enfermedad. El embarazo es una condición fría, por eso la forma de tratar a las embarazadas debe ser a través de procesos cálidos que le permitan mantener el equilibrio. Es incomprensible para las atit que las mujeres que están por dar a luz, puedan bañarse con agua fría, beber agua fría, sentir frío, caminar sin zapatos en el piso frío o tener poca ropa. Por eso los recursos terapéuticos de las comadronas son el temascal, los masajes, los tés calientes de plantas medicinales, los paños calientes, entre otros, como se verá más adelante.

### **7.3.1 Causas vinculadas a la dimensión energética, emocional y espiritual**

¿Por qué se enferman las personas? Es una interrogante que puede tener diversas respuestas. Los orígenes de una enfermedad pueden explicarse con explicaciones espirituales, religiosas, biologicistas, sociales, ambientales, etc. La lógica occidental se basa fundamentalmente en la microbiología y en la evidencia material. En la lógica maya, sin embargo, cuentan las dimensiones espirituales, energéticas y emocionales,

considerando que las personas no son solo materia ni habitan asiladas en el espacio. A continuación, algunas enfermedades vinculadas a la dimensión energética, espiritual y emocional.

<b>Problema de salud</b>
<b>Roawinaq' (ojo, ojeado, mal de ojo)</b>
<b>Terapeutas que lo atienden:</b> Ati't, k'exonel, aq'omanel.
<b>Definición:</b> Desequilibrio de la energía, provocado por alguna persona con la energía alterada: ebrio, persona acalorada, persona enojada o malintencionada; embarazadas, mujeres con menstruación. La persona succiona o quita la energía de las y los niños. También ocurre en personas adultas.
<b>Mecanismos de detección:</b> Se toca la frente y el cuerpo de las y los niños para sentir el nivel de temperatura que tienen.
<b>Signos y síntomas:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Los niños y niñas, lloran, sin razón aparente.</li><li>- Mantiene el cuerpo, mitad caliente y mitad frío.</li><li>- Tienen un olor xex (olor a huevo)</li><li>- Tienen temperatura alta o calentura.</li><li>- Tiran la cabeza hacia atrás.</li><li>- Diarrea (en ocasiones).</li><li>- Vómitos (en ocasiones).</li></ul>
<b>Tratamiento:</b> Se trata de diferentes maneras: <ul style="list-style-type: none"><li>- Se pasa ruda por el cuerpo o se limpia el cuerpo con ruda, y luego se tira en un lugar específico para que no contamine a otros niños.</li><li>- Se sopla a las y los niños con ruda masticada. Se le echa en la cabeza, en el estómago y se le deja amarrado, el niño o niña se duermen. La ruda aparece seca porque toma la “mala energía”.</li><li>- Se pasa el huevo por todo el cuerpo, y luego se deja correr en un río, se coloca debajo de la cama hasta depositarlo en la tierra o enterrarlo.</li><li>- Se pasa un limón, o un limón en cruz por todo el cuerpo.</li><li>- Ruda y punta de durazno se pasan en su cuerpo.</li><li>- Se les da de tomar ruda apagada.</li><li>- Baños con: rosa blanca, altamisa, romero albahaca.</li><li>- Baños con: punta de durazno, punta de chilco, punta de ciprés, punta de hinojo, punta de rosas rojas.</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"><li>- Se cruza el ocote, se cruza el chile, se cruza ruda. Se pasa huevo por todo el cuerpo.</li><li>- Se hacen ramitas de romero y albahaca y con ello se satura al niño; se tira al río o se quema para no contaminar a otras personas.</li></ul>
<p>Debate:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- No existe acuerdo en que el estado nutricional sea determinante en la vulnerabilidad de las y los niños frente al roawinaq', o si más bien la potencia energética tiene mayor peso. Es decir, para algunos terapeutas si un niño o niña tiene desnutrición es más fácil adquirir roawinaq', pero para otros y otras, este problema afecta por igual a niños bien nutridos y desnutridos.</li><li>- Existe acuerdo sobre que el roawinaq' también afecta a personas adultas, pero las y los terapeutas se refirieron mayormente a lo que ocurre con niñas y niños. Al parecer las mismas formas de tratar a niñas y niños funciona también para personas adultas.</li></ul>

<p style="text-align: center;"><b>Problema de salud</b> <b>Xmbriel' (susto)</b></p>
<p><b>Terapeutas que lo atienden:</b> Oyonel', ati't, aq'omanel', aj q'ij</p>
<p><b>Definición:</b> El susto provoca en la persona un abrupto desequilibrio energético y espiritual. El espíritu o el alma salen del cuerpo y quedan perdidos en el lugar donde tuvo lugar el evento traumático.</p>
<p><b>Mecanismos de detección:</b> observación.</p>
<p><b>Signos y síntomas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Niños y personas adultas se mantienen distraídas, tristes, malhumoradas y deprimidas.</li><li>- Se hinchan</li><li>- Hay alteración del sueño y pesadillas (brincan o despiertan llorando)</li><li>- Miedo evidente</li><li>- Problemas de apetito</li><li>- Se cae el pelo (en ocasiones); cabello electrizado, débil o quebradizo.</li><li>- Vulnerable a todo tipo de malestares</li><li>- Palidez, la piel se pone amarilla y opaca.</li></ul>
<p><b>Tratamiento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Se realiza un ritual para llamar al espíritu, 3, 7 ó 9 veces en el lugar donde se ha perdido. Al espíritu se le habla como a la persona íntegra, mencionando su nombre; se le pregunta dónde se ha quedado, por qué se ha quedado, qué está haciendo; se le pide que regrese, que no tenga miedo, que será bien recibido, para que se integre al cuerpo. Las y los oyonel' (llamadoras o llamadores), son personas con gran equilibrio emocional y espiritual.</li></ul>



- Cuando una persona tiene xmbriel' (susto) por alguna caída, las y los oyonel' azotan el suelo con alguna planta o con varejones (xic'ay'), mientras llaman a la persona afectada.
- Otras y otros oyonel' le hablan al espíritu por medio de un recipiente de agua y de ofrendas que han elaborado.
- También existe la modalidad de hacer el oyonik en un río, llevando a la persona afectada. Se le pasa las flores en el cuerpo y se golpea al río suavemente con el xic'ay', mientras se menciona el nombre: "donde estás, vamos, vamos, se le dice...". La persona afectada se lleva el xic'ay', lo coloca en su cabecera durante 9 días, cuando se cura se va al río a agradecer. Lleva comida y agua, primero le da comida al río y un vaso de agua, "deja su tortilla al río, su alimento y un poquito su agua" en señal de agradecimiento. Puede participar la familia.
- Los rituales de llamado u oyonik, también pueden hacerse en casa de la persona afectada o en el lugar de curación de los terapeutas. Se coloca un recipiente de agua, donde la persona debe ver reflejado su rostro, y allí el o la oyonel' llama al espíritu.
- En otra modalidad, si la persona no puede ir al lugar se lleva su ropa, y la curación se hace a partir de la prenda, en repetidas ocasiones.
- Diferentes recursos se utilizan para estos rituales, entre ellos: rosa blanca, rosa roja, pom (incienso), velas, plantas medicinales: ruda, altamisa, punta de sauco y xic'ay' de durazno, entre otras).

### Problema de salud

#### Xmajtejiq (encantamiento, ocultamiento)

Xat rebaj rachulew, xat rebaj ri juyu (Te escondió la tierra, te escondió el monte)

#### Terapeutas que lo atienden:

Aj q'ij, oyonel', aq'omanel', ati't

#### Definición:

Persona que ha perdido la noción del tiempo y del espacio por haberse perdido o extraviado durante varios días, en una montaña, bosque o barranco sin poder regresar a su casa.

#### Mecanismos de detección:

Se le observa y se le escucha para detectar la coherencia o no de su estado emocional, físico y espiritual.

#### Signos y síntomas:

- Persona que se ha perdido durante días en una montaña, bosque o barranco y recuerda que fue durante un rato.
- Hay pérdida del habla o incoherencia verbal (generalmente)
- Pérdida de la memoria (temporal o parcial)

<ul style="list-style-type: none"><li>- Se dan convulsiones o ataques epilépticos (en algunos casos)</li><li>- Se le puede torcer el cuello o la boca.</li></ul>
<b>Tratamiento:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Se hacen ceremonias u ofrendas para pedir perdón a la montaña o al monte, porque se le ha ofendido; se le entrega una ofrenda, esto se hace en repetidas ocasiones hasta que la persona recupere su integridad.</li><li>- Se cura a la persona afectada, del susto y se integra su energía.</li></ul>
<b>Prevención:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Respetar a las montañas, a los montes, a los ríos, a los barrancos, a la madre naturaleza porque tienen su <i>rajawal</i> (dueño-guardián); si peleamos frente a ellos, si los dañamos, si los maldecimos, ellos podrían darnos una lección (o castigo), y puede ser que no sea necesariamente a nosotros, sino a alguno de nuestros seres queridos.</li></ul>

<b>Problema de salud</b> <b>Xch'aqatej (ser ganado o vencido por un espíritu)</b> <b>Xu q'ul (encontró "mal" espíritu)</b>
<b>Terapeutas que lo atienden:</b> Aj q'ij, oyonel', aq'omanel'
<b>Definición:</b> Robo del espíritu de una persona, al haber sido ganado por otro espíritu más fuerte, o choque de espíritus que quedan atrapados en una misma persona. Una persona que va distraída, enojada, alterada o discutiendo se encuentra con otro espíritu e interrumpe el camino (del espíritu), que se lo lleva o le deja su espíritu y se altera la condición emocional y espiritual de la persona.
<b>Mecanismos de detección:</b> Observación. La persona no parece vivir en el tiempo y el espacio presente y demuestra gran agresividad que se agrava cuando se defiende de las formas en que es controlada. Desde la lógica occidental a estas personas se las define como "endemoniadas", su situación se restringe a una explicación religiosa debido a que la medicina no tiene una comprensión ni respuesta a este comportamiento.
<b>Signos y síntomas:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- La persona tiene mucha fuerza, es agresiva, se lastima físicamente, destruye objetos, es capaz de observar la energía y el interior de otras personas. Desde la lógica occidental se piensa a esta persona como "endemoniada", pero desde la lógica maya xch'aqatej se refiere a haber sido ganado por otro espíritu, o al choque entre espíritus.</li><li>- Pierde la memoria.</li></ul>

**Tratamiento:**

- Llevar el espíritu a algún lugar donde puede liberarse: montaña, monte, iglesia.
- Hacer ceremonia o ritual para pedir perdón por haber interrumpido el camino del espíritu.
- Se le puede pasar huevo y agua florida a la persona afectada.
- La fe es importante para obtener una curación.

**Prevención:**

- Recordar la sabiduría de nuestros antepasados cuando se nos dicen que al salir, hay que encomendarse al Ajaw, hay que caminar en paz, en vez de ir haciendo conflictos en el camino.
- No solo nosotros como personas existimos, también nos acompañan espíritus que no podemos ver y que circulan; podemos hacer contacto con ellos o interrumpir su camino.
- La gente antigua decía que había horas sagradas: las seis de la mañana que se le da la bienvenida a la luz, las doce del mediodía cuando el sol está en su apogeo; las 6 de la tarde cuando se despiden la luz y se da la bienvenida a la oscuridad, y las doce de la noche cuando todo está en reposo; las personas que encuentran espíritus, puede pasarles en esos horarios, pero especialmente a las doce del mediodía o de la noche.
- La gente antigua (nuestras abuelas y abuelos) también decía que si encontramos un camino en cruz, debemos pararnos un poquito y esperar, para no toparnos con quienes también van pasando, que pueden ser espíritus.

**Debate:**

- Para algunas personas los espíritus no deben calificarse como “malos” o “buenos”, solamente son espíritus, otras participantes en cambio, señalaron que quienes provocan daños, son “espíritus malos”.
- Para algunas terapeutas, los espíritus encontrados se quedan atrapados en las personas cuando se interrumpe su camino, por eso las personas afectadas tienen comportamientos que superan las acciones de cualquier ser humano; para otras en cambio, el espíritu de la persona cuando es ganado, se va con el otro espíritu y eso provoca el desequilibrio.

**Problema de salud**

**Itz'inel (mal hecho)**

**Terapeutas que lo atienden:**

Aj q'ij, aj itz

**Definición:**

La facultad de hacerle daño a una persona utilizando energías “negativas” que logran desequilibrar su vida. Este daño generalmente es realizado por personas llamadas aj itz, y son revertidos por otros aj itz o por aj q'ij.

**Mecanismos de detección:**

Persona se enferma, empobrece o tiene un accidente. La condición abrupta del suceso muestra que puede ser un itzinel' (mal hecho).

**Signos y síntomas:**

- No se encuentran causas materiales en el origen de la enfermedad.
- No se encuentran explicaciones lógicas a una situación de empobrecimiento o accidente.

**Tratamiento:**

- Encontrar el origen o el lugar donde se concentra la energía del itz, que pudo haber realizado de muy diferentes formas, donde tiene un papel importante, la utilización de prendas, cabellos o pertenencias de la persona dañada.

**Prevención:**

- No hacerle daño a las demás personas.
- Evitar el odio, la envidia y el rencor.

### **7.3.2 Causas vinculadas al deterioro social y a la imposición del estilo de vida occidental y capitalista**

Las y los terapeutas no desvinculan la dimensión emocional, energética y espiritual, con la dimensión física, sin embargo, coinciden en plantear que las causas de las enfermedades, no están en un solo lugar, es decir no todo obedece a situaciones “sobrenaturales”. Observan que actualmente hay “nuevos” problemas de salud, que afectan con más frecuencia a personas adultas. Por ejemplo, hay alta incidencia de enfermedades como diabetes, cáncer, insuficiencia renal, hepatitis. Por todo esto ya no se puede hablar solamente de “enfermedades de la pobreza” tales como problemas respiratorios o del aparato digestivo. Los “nuevos males”, son la respuesta al estilo de la alimentación fomentado por el consumismo de comidas chatarras, bebidas chatarras, bebidas energizantes, sustitución de alimentos sanos por vitaminas farmacológicas, y el alto contenido de insecticidas y fungicidas en los alimentos como frutas y verduras. Debido a la ideología del mercadeo, se privilegia el sabor y la apariencia de los alimentos. A continuación la forma de comprender algunos de estos problemas de salud.

## Problema de salud

### Diabetes

#### Causas:

- Sustos no tratados, que desequilibran el funcionamiento del cuerpo.
- Sufrimientos sistemáticos, que desequilibran el cuerpo.
- Alteración del sistema nervioso, debido a la violencia recurrente en la vida de las personas. Por ejemplo, es una enfermedad que se desencadenó con mayor fuerza, luego del conflicto armado interno, y se agrava por las formas de violencia cotidiana que existen.
- Consumo de alimentos de mala calidad (chatarra) que cada vez tiene mayor aceptación entre la población, en contraposición a los alimentos sanos.
- Consumo de bebidas azucaradas: gaseosas, energizantes, “vitaminas”.
- Consumo de saborizantes, colorantes y preservantes (consomé, sales y colorantes artificiales).
- Sustitución de alimentos cocidos y asados por alimentos fritos.
- Alto contenido de insecticidas y fungicidas en los alimentos como frutas y verduras.
- Alto consumo de gluten (contenido harinas refinadas)
- Alto consumo de glutamato de sodio (contenido en papas fritas, aderezos, saborizantes, sopas instantáneas, salsas artificiales, etc.)
- Sustitución de alimentos sanos por vitaminas farmacológicas.

#### Tratamiento:

- Equilibrio energético, emocional y espiritual
- Recuperar una alimentación sana.
- Plantas medicinales amargas: agua de majk'uy' (quilete), pacaya, ajenojo, hoja de jocote de marañón, hoja de guayaba, sábila.
- Alimentos amargos curativos: majk'uy' (quilete), pacaya, ejote, aguacate, lechuga.

#### Prevención:

- Tratar los sustos, para que no se somaticen.
- Consumir alimentos y bebidas de calidad, evadir la publicidad
- Evitar el consumo de “medicamentos” o “suplementos alimenticios” tan aceptados en todo el país y las comunidades como “omnilife”, “herbalife” que aceleran los daños; utilizar más plantas medicinales, que tiene bajo costo y menos efectos secundarios.
- Evitar el consumo de colorantes, saborizantes y preservantes artificiales.
- Responsabilidad en la lucha contra de la violencia que afecta a todas y todos.
- Evitar el abuso de medicamentos farmacéuticos populares, que algunos terapeutas han adoptado y recetan.
- Desafiar y contrarrestar la ideología que relaciona comida chatarra con desarrollo y comida sana con pobreza.

**Problema de salud**

**Cáncer (en cualquier parte del cuerpo)**

**Causas:**

- Excesivo uso de insecticidas, fungicidas y pesticidas en los alimentos que consumimos (verduras, frutas).
- Preservantes, saborizantes y colorantes en los alimentos empacados, o en las “chucherías”, que consumen principalmente niñas, niños y jóvenes.
- Agua contaminada por venenos industriales y basura cotidiana.
- Aire contaminado por gases emanados de vehículos, de fábricas y de basura mal tratada.
- Alimentos de mala calidad (chatarra) que cada vez tiene mayor aceptación entre la población, en contraposición a los alimentos sanos.
- Glutamato de sodio en los alimentos empacados.
- Somatización de problemas emocionales, energéticos y espirituales.

**Tratamiento:** (indefinido)

**Prevención:**

- Mejora de la calidad de los alimentos consumidos.
- Lavar muy bien los alimentos consumidos, con sal o bicarbonato (frutas y verduras) para disminuir los insecticidas y herbicidas que contienen.
- Procurar sembrar alimentos propios en pequeños huertos.
- Evitar el consumo de “medicamentos” o “suplementos alimenticios”.
- Utilizar más plantas medicinales, que tiene bajo costo y menos efectos secundarios.
- Tratar los problemas emocionales, energéticos y espirituales para evitar que se somaticen.
- Luchar por el derecho a agua y aire no contaminados.

### 7.3.3 Causas vinculadas a la dimensión física, microbiológica y de desequilibrio mecánico

Problemas del sistema óseo				
Problema de salud	Causa	Signos	Tratamiento	Terapeuta que lo atiende
Fracturas	Golpes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rotura parcial o total de los huesos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sobado o masajes para acomodar los huesos, con aceites calientes o balsámico.</li> <li>- Lienzos de agua caliente.</li> <li>- Lienzos con árnica.</li> <li>- Vendajes.</li> </ul>	Chapon b'aq (Huesera/huesero)
Zafaduras	Golpes, movimientos bruscos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se mueve el hueso de su lugar.</li> <li>- Inflamación de las articulaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sobado o masajes para acomodar los huesos, con aceites calientes o balsámico.</li> <li>- Lienzos de agua caliente.</li> <li>- Lienzos con árnica.</li> <li>- Vendajes.</li> </ul>	Chapon b'aq (Huesera/huesero)
Artritis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabajo excesivo.</li> <li>- Inflamación en el cuerpo.</li> <li>- Descuido y desequilibrio entre el estado frío y caliente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fuertes dolores de articulaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sobadas con aceites.</li> <li>- Sobadas con balsámico</li> <li>- Lienzo de agua caliente.</li> <li>- Baños de vapor.</li> <li>- Tés de amargón, ortiga, boldo.</li> </ul>	Chapon b'aq (Huesera/huesero)

Problemas de desequilibrio mecánico <sup>33</sup>				
Problema de salud	Causa	Signos	Tratamiento	Terapeuta que lo atiende
X'ka para ru ya (Caída de mollera)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desequilibrio mecánico.</li> <li>- Ocorre cuando los recién nacidos o niños menores de cinco meses, se sostienen de forma vertical y no horizontal.</li> <li>- Cuando a los bebés se les da saltos abruptos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bebés tienen hundida la fontanela.</li> <li>- Los niños tienen dificultades para respirar.</li> <li>- Se ahogan cuando maman o beben.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se coloca a los niños de cabeza y se les da algunas palmaditas en la planta de los pies.</li> <li>- Se coloca agua en la boca y con suavidad se jala la fontanela.</li> </ul>	Af'it, k'exelon (Comadrona)
X'ka ru pan (Caída de estómago o de matriz)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolor en el vientre.</li> <li>- Se siente que se sale la matriz.</li> <li>- Vientre voluminoso.</li> <li>- Dolor de cintura.</li> <li>- Dolor de piernas.</li> <li>- Hinchazón en los pies.</li> <li>- Cansancio anormal al caminar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Por levantar cosas demasiadas pesadas.</li> <li>- Realizar esfuerzos bruscos.</li> <li>- Relaciones sexuales con violencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baño de temascal y sobada para levantar la matriz y el estómago.</li> <li>- Se faja a las mujeres durante una semana o quince días, dependiendo de los resultados.</li> </ul>	Af'it, k'exelon (Comadrona)

33 "Desequilibrio mecánico" Concepto utilizado en ASECSA, 2002



Problemas digestivos				
Problema de salud	Causa	Signos	Tratamiento	Terapeuta que lo atiende
Empacho	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desorden alimenticio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eructos con mal olor</li> <li>- Gases.</li> <li>- Se hincha el estómago.</li> <li>- Dolor en el estómago.</li> <li>- Vómitos (no siempre).</li> <li>- Diarrea (no siempre).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sobar el estómago con aceites (de olivo o de almendras).</li> <li>- Dar de beber un té de hojas de naranja, con una pisco de ceniza.</li> <li>- Apagar un carbón caliente en un té de hoja de naranja para beber.</li> </ul>	At'it, k'exelon, aq'omanel (Comadrona, curandera, curandero)
Alboroto de lombrices (xe yakatej Itzel taq cumatz)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuando empieza a llover se alborotan las lombrices en los niños, debido a que, sienten el olor a tierra mojada.</li> <li>- Cuando se no se come algo que se desea se alborotan las lombrices.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Picazón en la nariz.</li> <li>- Picazón en el ano.</li> <li>- Falta de apetito.</li> <li>- Estómago inflamado.</li> <li>- Las lombrices salen del cuerpo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es necesario juntar las lombrices, a través de distintos procedimientos.</li> <li>- Compuesto de manteca, pomada alcanforada y ajo, se coloca en el estómago de la persona afectada, para que las lombrices se junten.</li> <li>- Apazote, carne asada, ajo y manteca, se coloca en el estómago, para juntar las lombrices.</li> <li>- Beber té de apazote, tres veces al día por cinco días.</li> <li>- Beber ajenojo tres veces al día por cinco días.</li> <li>- Beber hoja de jacaranda tres veces al día por cinco días.</li> </ul>	At'it, k'exelon, aq'omanel (Comadrona, curandera, curandero)
Yax qej (calambres)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enojo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fuertes dolores de estómago.</li> <li>- Se hace una bola en el estómago.</li> <li>- Nauseas, vómitos (no siempre).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Té de manzanilla, hinojo, anís, mejorana, jengibre, menta.</li> </ul>	At'it, k'exelon, aq'omanel (Comadrona, curandera, curandero)

Cólicos y bilis	- Enojo.	- Fuertes dolores de estómago. - Nauseas, vómitos (no siempre).	- Té de manzanilla, hinojo, anís, mejorana, jengibre, menta.	At'it, k'exelon, aq'omanel. (Comadrona, curandera, curandero)
Ya chu pan (diarrea).	- Microbios. - Desorden alimenticio.	- Debilidad general. - Desgano - Deshidratación. - Mollera hundida (en niños) - Piel seca - Orina escasa o ausente. - Boca seca. - Llanto sin lágrimas, en niños. - Aumento de las palpitaciones y pulsaciones. - Calambres musculares	- Té o agua de tortilla tostada, para hidratar a la persona afectada. - Té o agua de arroz tostado. - Té o agua de albahaca, manzanilla, apazote, hierba buena, menta rastrera, eneldo, hinojo, limón. - Cascará de granada con miel de abeja. - Hojas de jacaranda.	At'it, k'exelon, aq'omanel. (Comadrona, curandera, curandero)
Xaoj (Vomito)	- Microbios. - Desorden alimenticio.	- Debilidad general. - No tolera alimentos.	- Té o agua de tortilla tostada, para hidratar a la persona afectada. - Té o agua de albahaca, manzanilla, pericón.	At'it, k'exelon, aq'omanel. (Comadrona, curandera, curandero)
Gastritis	- No comer a las horas. - Tensión nerviosa (estrés).	- Acidez (agruzas). - Dolor y ardor abdominal. - No se tolera todo tipo de alimentos.	- Consumo de sábila. - Consumo de linaza. - Té de yantén, manzanilla.	At'it, k'exelon, aq'omanel. (Comadrona, curandera, curandero)

Parásitos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Microbios o parásitos por consumo de alimentos contaminados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fuertes dolores y retorciones en el estómago.</li> <li>- Ruidos y movimientos en el estómago.</li> <li>- Gases.</li> <li>- Náuseas, diarrea.</li> <li>- Pérdida de peso.</li> <li>- Fiebre (ocasional)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Té de flor de jacaranda, ajenojo, apazote, granada, orégano, clavo de olor.</li> <li>- Consumo de ajo y apazote.</li> </ul>	Aj'it, k'exelon, aq'omanel. (Comadrona, curandera, curandero)
<b>Problemas Respiratorios</b>				
<b>Problema de salud</b>	<b>Causa</b>	<b>Signos</b>	<b>Tratamiento</b>	<b>Terapeuta que lo atiende</b>
Ajab' (Tos)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Microbios.</li> <li>- Desgaste de pulmones.</li> <li>- Frío en los pulmones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tos insistente con flema o seca.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Té de eucalipto, miel de abeja, limón, altamisa, rosa de Jamaica, cáscara de miltomate, maria luisa, ocote, canela, tomillo, hoja de higo.</li> </ul>	Aj'it, k'exelon, aq'omanel. (Comadrona, curandera, curandero)
Resfrío común o gripe.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ocasionado por exceso de frío o de calor sobre la persona.</li> <li>- Microbio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estornudos</li> <li>- Calentura</li> <li>- Irritación de la nariz.</li> <li>- Dolor de cabeza.</li> <li>- Tos</li> <li>- Dolor de garganta</li> <li>- Frío</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Té de eucalipto, canela, maria luisa, limón, tomillo.</li> <li>- Inhalaciones con agua de tomillo o eucalipto.</li> </ul>	Aj'it, k'exelon, aq'omanel. (Comadrona, curandera, curandero)
Inflamación de garganta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Microbio.</li> <li>- Exposición a excesivo calor o excesivo frío.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Amígdalas inflamadas</li> <li>- Dolor al tragar.</li> <li>- Dolor de articulaciones.</li> <li>- Fiebre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gárgaras con agua de eucalipto, cáscara de miltomate o tomillo.</li> <li>- Te o agua de higo, ojo, tomillo.</li> </ul>	Aj'it, k'exelon, aq'omanel. (Comadrona, curandera, curandero)

Otros Problemas de salud que afectan a las mujeres				
Problema	Signos	Causas	Tratamiento	Terapeuta que lo atiende
Xbe ri yabil' / xbe richin iq' Se fue la enfermedad, se fue la menstruación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mujeres dejan de menstruar sin estar embarazadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteraciones nerviosas y emocionales: tristeza, susto, una fuerte impresión.</li> <li>- Frio.</li> <li>- Desorden del organismo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se las llama en el río si es por susto.</li> <li>- Se soba el estómago en el tuj si es por frío.</li> <li>- Si es por desorden del organismo, se dan plantas: chol', manzanilla, canela u hoja de laurel.</li> </ul>	Ati't, k'exelon (Comadrona)
Problemas vaginales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Flujos con mal olor.</li> <li>- Dolor de los pies.</li> <li>- Dolor de cintura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Higiene inadecuada.</li> <li>- Contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comer ajo en los alimentos.</li> <li>- Temascal caliente y baños con plantas: apazote, sábila.</li> <li>- Te o aguas de apazote.</li> </ul>	Ati't, k'exelon (Comadrona)
Mal de orina	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolor y ardor al orinar.</li> <li>- Sangrado (en ocasiones).</li> <li>- Orina frecuente pero a gotas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo de alimentos demasiado condimentados.</li> <li>- Consumo de alimentos de propiedades calientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agua o te de pelo de maíz.</li> <li>- Boldo.</li> </ul>	Ati't, k'exelon (Comadrona)

Comadronas y terapeutas, atienden cada día, más tipos de enfermedades, debido a los múltiples problemas de salud que presenta la población. Las enfermedades que se clasifican dentro de la lógica maya, siguen siendo muy importantes como padecimientos y tienen la particularidad de que, por lo general son rechazadas por el sistema oficial de salud y por lo tanto quienes las parecen solo encuentran formas de comprensión y de curación en las y los terapeutas mayas.

### **7.3.4 Las Ati't o K'exelon y su trabajo específico de recibir vidas**

Como se ha visto, uno de los trabajos específicos, pero no único de las ati't o k'exelon, es el de recibir vidas. Es una práctica sagrada en la cultura maya, que le es encomendada por lo general a una mujer que reúne una serie de cualidades, aunque también existen algunos hombres comadrones. Son las familias las que buscan a la ati't o k'exelon y no a la inversa. Las familias les tienen confianza porque manejan los mismos códigos de la cosmovisión, de la cultura, el mismo idioma y los mismos principios de vida mayas. Se llama a la ati't o k'exelon cuando las mujeres están en los primeros meses de embarazo, porque serán ellas quienes llevarán el control de toda la etapa, atenderán el nacimiento del niño o la niña y controlarán la recuperación de las mujeres.

En los primeros meses de embarazo, las ati't o k'exelon visitan a sus pacientes en sus casas una vez al mes. En ocasiones son las mujeres quienes llegan a casa de ellas. Soban a las pacientes, les dan consejos sobre cómo cuidar un embarazo en medio del trabajo, pues generalmente las mujeres continúan con sus actividades cotidianas y el cuidado de otros hijos. Les aconsejan como alimentarse bien con hierbas, verduras, frijoles, carnes, atoles, agüitas. El consejo sobre la alimentación es muy importante en este tiempo, porque hay muchas madres con diabetes. Es un peligro para los niños las “malas formas de alimentarse”, pero debido a los anuncios de la radio y la televisión, hay familias que terminan creyendo que la mejor comida es la “chatarra” y las bebidas que “dan fuerza”, que son las que tienen mucho azúcar, son beneficiosas. La mayoría de comadronas también aconseja las vitaminas que dan los centros y puestos de salud, aunque hay quienes dudan de su calidad.

Al llegar a los siete u ocho meses de embarazo, se hacen visitas a cada quince días o a cada semana dependiendo de cada caso. Cuando empiezan con dolores de parto, las acompañan de forma más cercana. Hay comadronas que permanecen días y noches enteras con las mujeres, desde que empiezan su labor de parto hasta que dan a luz. Les dan apoyo espiritual, emocional y físico, con masajes, baños en el temascal, les ofrecen agua, lavan paños que se utilizan para el parto, preparan todo lo necesario para el nacimiento y las apoyan en todo lo que les haga más leve la espera. Algunas también utilizan plantas medicinales para ayudar en el parto, y otras que han recibido

capacitaciones desde el sistema de salud oficial, inyectan a las pacientes; las mayores recurren más a las plantas medicinales y las más jóvenes a las técnicas aprendidas en el sistema de salud.

Antes de recibir una nueva vida, las comadronas hacen oraciones, ceremonias e invocaciones, nunca se limitan solo a la atención del parto.

Las ati't o k'exelon respetan la manera en que las mujeres desean recibir a su niña o niño, la mayoría de partos son atendidos con las mujeres recostadas o acostadas pero otras han optado por el parto en posición hincada o vertical. El ritual de nacimiento muchas veces transcurre con normalidad, teniendo en cuenta todo el proceso que conlleva un parto, sin embargo, a veces existen complicaciones. Cuando las mujeres empiezan con los dolores de parto, hay ati't o k'exelon que reúnen a los miembros adultos de ambas familias, les habla sobre la alegría de la llegada de un nuevo aq'ual (niña niño), sobre la necesidad de que sea bien recibido, que tenga paz, tranquilidad y mucha armonía. Les pide a las mujeres adultas de la familia, que estén cerca de la madre y que puedan apoyar en todo lo que sea necesario. La familia confía en la ati't o k'exelon que está cerca. Otras comadronas reúnen a la pareja, a veces lo hacen junto a la familia ampliada o la pareja solamente; les habla sobre el nacimiento de una nueva criatura, sobre la importancia de que sea bien recibida en la vida, que sea querida dentro del hogar. Por eso, cuando hay dificultades en el parto, según las ati't o k'exelon, pueden estar existiendo problemas en la pareja, hay energías que no fluyen, obstaculizando que la niña o niño nazca en paz. La energía de la madre y el padre están unidos en la vida del niño o niña pues ellos le dieron vida. También las energías del padre y de la madre están mezcladas porque son pareja. Cuando hay respeto en la familia y hay paz, esto contribuye a un parto tranquilo, según lo refiere la ati't Ana María Chalí de San Martín Jilotepeque.

Cuando ocurre el nacimiento, la comadrona baña a la paciente y a la niña o niño en el temascal, o los limpia con paños húmedos y calientes cuando no hay temascal. Les ayuda a vestirse y los entrega a la familia. Es un momento de mucha alegría y satisfacción poder entregar a una mujer, niña o niño sanos. La placenta es recogida y enterrada. Algunas ati't o k'exelon ponen la placenta en una ollita de barro, la tapan y la entierran. Otras lo colocan en un paño y lo queman haciendo un ritual, mientras otras lo entierran debajo de algún árbol. No conciben tirar la placenta al basurero, porque “esa es la flor de la vida”, “es lo que generó una nueva vida”, “es una falta tirarlo a la basura”. Cuando el ombligo se cae, algunas dicen colocarlo el de las niñas cerca de la cocina y si es niño entre la milpa, otras lo cuelgan en el temascal o sobre los árboles sin importar si son niñas o niños, existen diferentes modalidades. Lo común es que ninguna dice tirar el ombligo a la basura, porque representa la conexión sagrada que trasladó la vida de la madre al aq'ual?

Una vez ocurrido el nacimiento, la comadrona llega todos los días o varios días a la semana, lava la ropa de la madre del niño o la niña, en el momento del nacimiento y los primeros días, baña y faja a la madre para que la matriz y la vejiga queden en su lugar y el vientre no quede voluminoso o tenga flacidez, baña y revisa el ombligo del aq'ul'. Durante el trabajo de campo, se acompañó a la ati't Rosa Chex, al realizar una visita a una de sus pacientes, a quien sobó y bañó en el temascal y luego fajó. También bañó a la recién nacida, la vistió y entregó a su madre. Este es una de las responsabilidades de las ati't. Es decir, su trabajo no acaba con el parto.

En ciertos lugares como Sololá, las comadronas kaqchikel acostumbran realizar un ritual de cierre del ciclo del parto. "... por ejemplo limpiar donde estuvo la señora cuando dio a Luz, lavar todo lo que se utilizó. Sacar toda la ceniza, si se utilizó fuego, es todo el trabajo que se hace".<sup>34</sup> En los municipios estudiados no se refirió que las ati't realicen un ritual tan elaborado, pero sí se realiza alguna oración o ceremonia de cierre.

Ninguna ati't, desea pasar por la experiencia triste de la muerte de la madre, niña o niño, por eso entrega su vida, tiempo, esfuerzo y energía a las mujeres, niñas y niños. Si el trabajo no sale bien, dicen las ati't, se debe dar cuentas a la familia, pero principalmente al Ajaw "que encomendó el trabajo", "delante de los ojos del Creador se trabaja, y él conoce los corazones de las ati't, por eso siempre debe tenerse un buen corazón y buenos pensamientos", dicen.

---

34 Entrevista a iyom, aj q'ij y aq'omanel' kaqchikel, Marta Saloj, Sololá, 1 de junio 2016.

## 8. Recuperación de saberes y “recursos” ancestrales de curación desde las y los Terapeutas y Comadronas

### 8.1 Formas de saber y conocer

¿Cómo adquieren los conocimientos que tienen las comadronas y las y los terapeutas? “Nadie me enseñó, yo ya lo traía”, “Yo aprendí por los sueños”, comparten. Sin duda esta es la característica que marca la gran diferencia entre el atributo de las y los terapeutas en el mundo maya y en el occidental. Los sueños en la cultura maya no son eventos sin relevancia, por el contrario, son el resultado del diálogo entre la dimensión profunda del alma, del espíritu con el ser supremo, Ajaw, Dios, las y los antepasados, quienes hablan constantemente y de distintas formas, pero pueden ser mejor escuchados cuando el cuerpo está en completo reposo, pues estos son un viaje interior. Son Ajaw, Dios, las y los antepasados quienes definen que es lo que debe ser y hacer determinada persona, y por lo tanto, les transmiten capacidades o poderes para poder cumplir con ese *samaj* (trabajo) encomendado en el *q’ij* (día) de nacimiento.

Los sueños tienen un gran poder, éstos llegan a ser tan profundos que varios terapeutas y comadronas comparten como su “espíritu” es sacado de su cuerpo para visitar otros mundos, otras realidades, para observar el sufrimiento, el llanto y la necesidad, como manera de convencerles de la urgencia de usar sus capacidades para ayudar. La ati’t Mauricia López de San José Poaquil dice “Me iba pero el cuerpo allí esta. Me iba volando, el espíritu”. El aq’omanel Cupertino Perén de San Juan Comalapa, coincide:

*Yo me dormí, y allí soñé que entró un abuelo en la casa, el señor era de pantalón blanco con rodillera, me dijo ‘¿usted qué está haciendo durmiendo, si los niños están sufriendo?’, y me llevó, me enseñó niños sufriendo, llorando. Me entregó unos varejones en la mano y desapareció. Yo sentí que fue real... todavía tenía las huellas en mis manos’.*<sup>35</sup>

Comadronas y terapeutas no solo traen su *samaj* (trabajo) sino traen también la capacidad y los conocimientos para ejercerlos. Hay terapeutas que sueñan quienes les visitarán al día siguiente y también les es mostrada la medicina o los medios de sanación. Como se ha visto en las narraciones, dicen: “En el sueño me muestran las plantas” “Yo ya sé que le voy a dar a la gente, me lo mostraron en el sueño”. La terapeuta María

35 José Cupertino Perén Bal, aq’omanel, promotor de salud y aj q’ij, grupo focal, San Juan Comalapa, 20 de abril del 2017.



Ofelia Atz de San Martín Jilotepeque dice: “*Hace como cuatro meses soñé una planta, y casi como a la semana mi bebé se enfermó, y le di esa planta y se curó. Si uno analiza bien lo que sueña, uno se cura, porque en el sueño le muestran a uno, lo que debe hacer*”.<sup>36</sup>

Terapeutas y comadronas también entran en diálogos profundos con las montañas, los cerros, los bosques, los ríos, los barrancos, el fuego, el aire, y todo lo que en castellano se nombra como naturaleza. Por ello, aprenden a saber cuándo la enfermedad ocurre por haber ofendido a una montaña, a un cerro, a un río, y encuentran las maneras de restablecer el equilibrio haciendo ofrendas y buscando el perdón, tal como lo relató el chapon b’aq de San Juan Comalapa, Victoriano Bal Mux. Dialogan también con los espíritus o seres no humanos que nos rodean, a los cuales no cualquier persona los puede ver y sentir, pero que en determinados momentos llegan a afectar la vida de los seres humanos, tal como lo plantean las terapeutas Miriam Iquique de Chimaltenango y María Cristina Castro de San Martín Jilotepeque.

Junto a los sueños y el diálogo, también la observación, el ensayo, el aprendizaje y la experiencia fortalecen los conocimientos, de terapeutas y comadronas, que en muchos casos lo hacen al lado de otras personas con las mismas cualidades pero que tienen una mayor experiencia. Observan y ensayan las formas de curación, cómo se soba y dónde, qué plantas se utiliza para qué ocasión, qué palabras, frases u oraciones deben decirse. Aprender de las personas mayores es casi una obligación de las y los terapeutas y comadronas jóvenes, debido a que tienen una gran responsabilidad que cumplir. Es decir, las comadronas y terapeutas nacen pero a la vez se forjan con la experiencia de la gente mayor, con el tiempo, con el ensayo y la observación. La vida de las personas que acuden a ellas y ellos, está en sus manos, si mueren tendrán la dura presión social y la presión de su “consciencia” frente al Ajaw, Dios, las y los antepasados que le dieron el *samaj*.

También hay algunas personas que sueñan a qué terapeuta o comadrona deben acudir. Como dice la k’exelon Luisa Cuc de San José Poaquil: “... *Vayan con otras comadronas, que saben más que yo*”, les decía. *No yoya, nosotras te hemos soñado decía la gente*’. Esto es comprensible pues el Sistema de Salud de los Pueblos Mayas, como cualquier otro, funciona en un contexto culturalmente compartido, como ya las investigaciones anteriores de ASECSA lo han mostrado (ASECSA, 2002; 2004).

Es claro que los saberes y prácticas de salud mayas, no están institucionalizadas. Es decir, no hay una escuela, una universidad que los concentra, a las cuales deben acudir las y los terapeutas para ser autorizados en el ejercicio de sus capacidades como ocurre en el sistema occidental, y con el que se autoriza a los especialistas para lucrar

---

36 María Ofelia Atz, terapeuta, grupo focal, Pachay Las Lomas, San Martín Jilotepeque, 27 de abril del 2017.

como pasa en el sistema capitalista. Este saber está en las mismas comunidades, las y los terapeutas y comadronas, saben que no pueden lucrar con sus conocimientos, debido a las consecuencias que podría tener para sus vidas. La terapeuta Mirian Iquique de la aldea Bola de Oro, Chimaltenango, dice: ‘Las abuelas nos decían, no se les ocurra ponerle precio a la salud, porque si ustedes se pasan, tendrán las consecuencias’<sup>37</sup>. No obstante, el trabajo de las y los terapeutas y comadronas se da un contexto de empobrecimiento, de proliferación de terapeutas que surgen desde la lógica del mercantilismo de la salud y de una continua devaluación de la visión maya de la vida.

## 8.2 “Recursos” ancestrales como medios de diagnóstico

Las manos, los dedos, el cabello, las uñas, la observación, los sueños, los movimientos del cuerpo, el huevo, el fuego, el agua, las piedras, las plantas, entre otros, son recursos que terapeutas y comadronas de muchos lugares del país, utilizan para diagnosticar problemas de salud. Quienes participaron en el estudio, refirieron que suelen utilizar más comúnmente el huevo, el agua, las manos, los dedos, el fuego la observación y los movimientos del cuerpo.

De acuerdo con el aq’omanel’, aj q’il y promotor de salud, Fermín Otzoy:

*A mí me enseñaron que el cabello se utiliza para diagnosticar. Las hojas de las plantas, meterlo en la boca de alguien, sacarlo, ya sabes que tiene. También las uñas... Hay personas que usan el huevo [para curar], pero no lo leen... El huevo dice [o habla] y aunque no hayas estado en el evento... podés ver en dónde le dieron el ojo a la persona... Eso para diagnosticar. Ya para sacar, hay un montón de procesos qué echarle al huevo para cortar esa energía negativa... Una clave, si encuentras que el huevo está como una bolsa quiere decir que está inflamada la persona [el estómago] y está con una pequeña fiebre. ¿Qué hago?, le destripo dos limones [al huevo] al ratito le da diarrea al niño o a la persona grande y va para afuera...<sup>37</sup>*

La terapeuta<sup>38</sup> Miriam Iquique, pone un ejemplo sobre cómo combina la observación, el huevo y el agua como medios de diagnóstico.

*Hace como 8 años la gente decía que yo era bruja, se lo decían al sacerdote. Y un día me dijo [el sacerdote] ‘necesito ir a tomar un café a su casa’. Era para comprobar qué era yo. Entonces fue a mi casa. Y cabal ocurrió una cosa... yo me fijé que en toda la misa el padre no estaba bien...era el momento de ayudarlo a través de mi trabajo que él iba a ver. Le dije ‘padre usted tiene un problema, me permite ayudarlo le voy a dar un té, y le voy a pasar un huevo, eso me va a decir lo que es, lo que usted tiene’. Le pasé un huevo, ‘usted se asustó, un accidente tuvo’ ‘¿Cómo lo sabes!’ me dijo. ‘El huevo lo dice,*

37 Fermín Otzoy, entrevista individual, 21 de abril del 2017.

38 Se define terapeuta, no usa el término aq’omanel por hablar solo castellano.

*esto está así... usted está asustado' le dije. 'Totalmente cierto' me dijo, 'vengo de Sololá y en Patzún por poco me mata un tráiler'. Desde ese día ese sacerdote me respeta, hasta su papá y su mamá vinieron a visitarme aquí. Hasta no ver no creer dice en la biblia...'*<sup>39</sup>

La terapeuta<sup>40</sup> María Cristina Castro, también refiere cómo diagnóstica y tiene posibilidades de adelantarse a un acontecimiento, con el uso del huevo y el agua.

*...La señora me llamó, a las 5:00 de la mañana, pero yo llegué a las 6:00, le pasé tres huevos; como a las 3:00 de la mañana del otro día murió. En el huevo yo vi que llevaba una cruz y una tumba, debajo dice una letra, Elena<sup>41</sup>. El huevo mostró que ella se iba a morir. Quería decirlo, pero no me atreví a decirle a la familia. Cuando se murió la señora, a los tres días llegó a mi casa. La reconocí porque hace sus trenzas y lo coloca como una capitana... [de la Cofradía] Murió, su hija la mató por una berencia... Yo miro tantas cosas, difíciles de creer para mucha gente, pero le pido a Dios que no me muestra cosas malas...'*<sup>42</sup>

Las manos son un recurso que tanto terapeutas como comadronas utilizan para diagnosticar. A través de tocar o sobar el cuerpo de la persona afectada detectan que problemas tienen, principalmente en el área del estómago y vientre, pero también las manos suelen tener capacidades o energías de curación.

Los movimientos del cuerpo, también son tenidos como avisos, señales o medios de diagnóstico, o como señales de peligros o enfermedades; se utilizan para prevenir algún evento trágico. Cuando brinca el ojo, cuando brinca el brazo o cuando brincan los labios, no son casualidades, los terapeutas le colocan una atención especial y descifran estos movimientos. Aunque no se abundó sobre ello, es importante cómo las y los terapeutas están recuperando y analizando estas señales dentro de sus procedimientos de señales, diagnóstico y curación.

### 8.3 “Recursos” ancestrales como medios de curación

#### Plantas medicinales, frutos y árboles

Las plantas son el recurso por excelencia usado por terapeutas y comadronas, para la curación de los múltiples problemas de salud que atienden. Dentro de las formas de auto-curación en las comunidades mayas, se usan las plantas medicinales y existe un saber colectivo sobre sus propiedades. Sin embargo, las y los terapeutas y comadronas, debido a su relación más cercana con los procesos de curación, poseen conocimientos más sistemáticos sobre las plantas, también han participado en

39 Miriam Iquique, terapeuta, grupo focal, Tecpán y El Tejar, Chimaltenango, 28 de abril del 2017.

40 Se define terapeuta, no usa el término aq'omanel por hablar solo castellano.

41 Se sustituye el nombre mencionado por la terapeuta.

42 María Cristina Castro, curandera, grupo focal, Pachay Las Lomas, San Martín Jilotepeque, 27 de abril del 2017.

espacios donde se analiza detenidamente estos saberes, lo que les da mayor solidez y eficacia a los procesos de curación.

La relación que terapeutas y comadronas tienen con las plantas es de un gran respeto, no las ven y las tratan como “productos explotables”, sino como seres vivos con quienes se interactúa para darnos vida. Así, opinan que las plantas tienen vida propia, su vida es tan valiosa como la vida de la gente. Por eso, las personas no podemos maltratarlas. Se debe establecer, dicen, una relación horizontal con ellas. Esto significa que no se trata solamente de cortarlas y usarlas, sino de hablarles, pedirles permiso para cortarlas, hacerlo con cuidado y cortar solamente lo necesario.

Existe un día y momento para cortar plantas, porque se les va a causar heridas. Terapeutas y comadronas coinciden en que deben cortarse antes de que salga el sol. Según Fermín Otzoy, “Los abuelos se hincan para cortar las plantas, y no a alumbrado el sol cuando las cortan”. Esto coincide con lo dicho por la terapeuta Miriam Iquique “las plantas se cortan antes de las nueve de la mañana, sino se le puede quitar la vida”. Es claro, que no hay actitud utilitarista alrededor del uso de las plantas.

Como ha sido ya sistematizado por ASECSA las plantas medicinales se usan de diferentes maneras: en infusiones o aguas para beber; en emplastos, combinados con grasa generalmente manteca de cerdo o aceites para ser colocados en alguna parte del cuerpo; en preparados para baños, se colocan las plantas en agua caliente para usarlo en baños de temascal o baños calientes; las comadronas y aq’omanel las usan para saturar o limpiar el cuerpo en un ritual específico; para dialogar con la madre tierra, con los ríos, con las montañas, con el fuego, con el aire, se hacen ramos para tocar la tierra o el agua con suavidad, se dejan ofrendas con frutas, alimentos y bebidas.

### **El tuj (temascal)**

El tuj ha sido durante milenios un recurso medicinal por excelencia en la cultura maya. El tuj es un ambiente pequeño, hecho de barro, con una entrada aún más reducida, donde las personas entran agachadas. Allí se enciende fuego sobre piedras, luego se retira, pero el lugar ha tomado el calor. Es un lugar oscuro y cálido que algunas ati’t lo asemejan al vientre de una madre, y la entrada la ejemplifican como un útero. En el tuj las familias mayas realizan baños de vapor, pero no solamente con fines de limpieza corporal sino con fines de purificación del cuerpo y del corazón. Ha sobrevivido hasta la actualidad. En las zonas habitadas mayormente por población maya, las familias conservan el tuj para uso cotidiano, pero en el tuj también se realizan diversos rituales de curación guiados por terapeutas, comadronas y especialistas llamados aj tuj. Muchas enfermedades son curadas mediante procesos

de purificación realizados en el tuj. En el tuj se recuperan las mujeres que han dado a luz, allí se realizan las ceremonias de recibimiento de niñas y niños.

Durante el grupo focal realizado en San Juan Comalapa, la ati't Rosa Chex, nos permitió participar en la visita que hizo a una mujer que había dado a luz recientemente a una niña. La ati't Rosa preparó las condiciones para bañar y sobar a la madre y también para bañar a la niña con agua de rosas y otras plantas. El baño a la madre y a la niña estuvo acompañado de un ritual donde pidió por la salud de ambas. Las ati't hablan del tuj con gran respeto. La ati't Josefa Ventura de Santa Apolonia explicó que cuando ella descubrió su q'ij fue llamada por el rajaf tuj (dueño-guardian-espíritu del tuj) a quien vio como un pequeño hombre con la cabeza blanca, que le explicó cómo tendría que atender un parto. Las ati't tienen gran reverencia al tuj y cada vez que hacen un ritual deben pedir permiso al rajaf tuj para hacer su trabajo para no quemarse, para no desmayarse, para salir purificados de corazón y del cuerpo.

### Las manos

Terapeutas y comadronas narran que desde niñas o niños encontraban que sus manos tenían capacidad de curación, lo cual era descubierto por otras personas y llegaban a buscarles para que las sobara, que en muchos casos, aún sin darles medicamentos, ya era un alivio para la gente. Como dice la k'exolel Francisca *“no sabía amarrarme el corte, no sabía peinarme, y la gente ya llegaba a buscarme para que les ponga mis manos y les cure. Llegaban en la noche, no quería levantarme y mi mamá me lavaba la cara, para que me despertara”*.

Terapeutas y comadronas entienden que esta capacidad de curación que traen en sus manos es el resultado del q'ij con el que nacen, o la misión o don, como se traduce en castellano. Ellas y ellos curan con sus manos, pero también deben estar sanos y fuertes porque absorben las energías de la persona afectada, la que deben neutralizar para que no les afecte. La terapeuta María Cristina Castro, de San Martín Jilotepeque dice: *“Uno recibe la enfermedad de ellos, por la tarde me agoto, siento una sed y me agoto. Tengo que pasarme ruda, limpiarme también”*.

### Las palabras

Una curación siempre se hace acompañada de palabras de aliento, de ánimo y de consuelo. Las palabras tienen gran capacidad de curación. Problemas de salud como el xmbriel' o susto, se curan con un ritual del oyoniq' o llamado, donde las palabras firmes pero contenidas de ternura, de dulzura y de confianza son una parte fundamental de la curación. Los idiomas mayas, tiene una gran riqueza de expresiones, pues trasladan una visión del mundo y de la vida, donde todo está integrado, y en tanto su desintegración genera desequilibrio, llamar al espíritu de la

persona significa atraerlo al equilibrio del cuerpo, tal como hace la oyonel Florencia de San Juan Comalapa, con sus palabras serenas y llenas de dulzura:

*Magdalena, Magdalena, Magdalena, regresa, donde estas asustada, desmayada; donde estas temblando, donde estas triste, donde estas llorando; donde esta desanimado tu corazón; donde estas sobresaltada, donde estas resbalando; levántate Magdalena, regresa a tu casa...*<sup>43</sup>

Las comadronas y terapeutas, son conscientes del impacto que causan sus palabras, por lo mismo, las usan con cuidado, porque con las palabras se llama lo que se busca. En la cultura maya se espera que una persona con problemas de salud sea tratada con poqonaj', es decir con cuidado, con consideración y con comprensión, no con lástima y menos con agresividad y violencia. Por eso, el sistema de salud oficial genera tanto temor en las personas mayas, porque en esos lugares han experimentado la violencia por ser indígenas, por ser del área rural y las mujeres, además por ser mujeres, en vez de ser tratados, como una persona maya enferma espera ser tratada.

### **Xuculen: Ceremonias desde la espiritualidad maya**

Desde la cosmovisión maya, muchos de los problemas de salud provienen de maltratar a los sagrados elementos que nos dan vida, de no honrar a los antepasados y de olvidarse de la reciprocidad entre todas y todos los seres vivos, tal como lo han planteado las y los terapeutas. Frente a los problemas de salud el xuculen, realizado por las y los ajq'ij, son un medio vital de curación. Xuculen se refiere al acto de hincarse para agradecer y pedir, es un acto de gran humildad frente a la naturaleza, al creador y las y los antepasados.

El fuego sagrado que se enciende con las ofrendas, es el medio por el cual se entra en contacto con las fuerzas espirituales. Las ceremonias de curación se realizan para equilibrar la vida de las personas. La o el aj'qij analiza cada caso (hace un diagnóstico) para decidir qué tipo de ofrenda debe hacerse, cuantos xuculen son necesarios, donde y en qué momento deben realizarse, para que los resultados sean efectivos. El fuego sagrado es encendido en un lugar donde se concentre fuerza espiritual, en la tierra, al aire libre, cerros, ríos, cuevas, etc. Se establece un diálogo con el creador y las y los antepasados, se hacen las peticiones y se despide con gran respeto. El xuculen tiene un efecto armonizador de la vida.

### **Energía de animales**

El huevo es un recurso utilizado con mucha frecuencia para curar el mal de ojo, tanto en niños y niñas como en personas adultas. Como se vio, hay terapeutas que lo

---

43 Florencia Chávez, oyonel' y aq'omanel', San Juan Comalapa, entrevista realizada el 20 de abril del 2017.

utilizan para diagnosticar enfermedades. El uso común del huevo, se hace pasándolo sobre el cuerpo de la persona afectada y luego se quiebra en un recipiente con agua, donde la o el terapeuta interpreta lo que observa y procede con el tratamiento.

Otros terapeutas, utilizan patos y palomas tiernas, según lo refirieron en taller de San Martín Jilotepeque; los pasan sobre los niños y luego colocan a los animalitos en recipientes de agua para que se bañen y dejen allí las “malas energías”.

## **Minerales**

Ya se habló de la importancia del agua en los procesos de curación realizados por las y los terapeutas mayas. Existen también otros minerales de uso actual y otros más de origen ancestral que han ido cayendo en desuso. Dentro de los minerales de uso actual están el carbón de encino y la ceniza o polvo que queda del carbón de encino. Para curar el empacho principalmente en adultos, algunos aq'omanel colocan un carbón encendido en un vaso de agua, se deja entibiar y se bebe. La ceniza también se disuelve en agua y se bebe, también se usa en emplasto. Ambos, ceniza y carbón se utilizan cuando hay empacho o alguna forma de intoxicación.

Ancestralmente se usaba piedras como el jade y la obsidiana, entre otras. Las y los terapeutas participantes del estudio, informan que actualmente conocen poco del uso de las piedras, pero que es importante recuperarlo. Desde la opinión de algunos terapeutas, la energía de las piedras se usa como protección frente a las fuertes energías que ocasionan desequilibrio y dejan el cuerpo susceptible de enfermedades.

## **9. Contribución de las prácticas ancestrales de Comadronas y Terapeutas mayas, para la salud integral desde la conceptualización del Buen Vivir**

### **9.1 El Buen Vivir y la Salud Integral**

Desde hace un tiempo, el Pueblo Maya, las naciones Aymaras, Quichua, Quechua, y otras más, han venido recordándole a América Latina y al mundo, que antes del colonialismo y de la modernidad capitalista, hubo en nuestras tierras concepciones de la vida y de la convivencia que no desaparecieron con las imposiciones violentas del mundo occidental, sino persisten, a pesar de la subyugación a que se les sometió. A estas otras manera de concebir la vida y de vivirla, Quichuas, Quechuas y Aymaras, en Ecuador y Bolivia, lo nombran como Buen Vivir (Sumak kawsay, Suma qamaña). Desde algunos idiomas mayas, el Buen Vivir se traduce en expresiones como Utz' K'aslemal'/Utzilāj K'aslemal'/Raxnaqil'/Ral Ch'och (Confluencia Nuevo Baqum, 2014).

El Buen Vivir, no es solamente un pensamiento, una filosofía o una teoría, es antes que nada una experiencia de vida. Es decir, es a la vez un pensar, un vivir y un sentir. En tanto es una manera de experimentar la existencia es profundamente espiritual. En esta concepción de la vida se enseña que todo vive: la tierra, las montañas, el agua, las plantas, el sol, la luna, las estrellas, así como todo lo que no vemos pero tiene movimiento. Así, el universo se compara con un gran tejido; animales, seres humanos y todo cuanto vive, somos un hilo de este tejido. Todo está interconectado, interrelacionado, es complementario e interdependiente, de modo que el deterioro de algo desencadena la descomposición de todo.

Decir que esta concepción de la vida no es meramente un proceso intelectual, no es algo abstracto, significa que es el resultado de una experiencia que tiene tras de sí varios milenios de existencia; surge de haber comprendido la dinámica de la vida. Si se consulta el Popol Wuj puede verse que el proceso histórico de expansión y complejización de las sociedades, requirió de varios intentos de creación, de sucesivos conflictos y de una búsqueda constante del equilibrio no solo entre seres humanos, sino entre todos los seres que hacen la vida misma; entre todo lo que se mueve. De esta concepción de la vida y de la convivencia emerge el respeto y el cuidado de todo, sin olvidar las cosas materiales que de igual manera tienen vida.



Esta visión antigua de la vida sigue reflejándose en prácticas cotidianas actuales de mucha gente maya y especialmente en el sentido y la práctica del cuidado de la salud de terapeutas y comadronas, como ya se vio. La gente maya principalmente del campo, tiene una relación de profundo respeto por la naturaleza y por todo lo que hace posible la vida; no se concibe maltratar ni con palabras a la lluvia, al sol, a la comida. Un ejemplo, entre muchos, de esa relación de reverencia lo encierran las expresiones cotidianas en kaqchikel, lo'qolej' jab', lo'qolej' qi'j', que se podría traducir como sagrada lluvia, sagrado sol. En esta lógica, los “desastres” son vistos como el resultado del irrespeto, maltrato u ofensa a la naturaleza. Respetar todo lo que hace posible la vida, es entonces saber vivir y saber convivir. Este es el fundamento mismo de la idea de comunidad. No es solamente una estructura social y política lo que hace comunidad, sino es una estructura de vida, de convivencia, de complementariedad, conformada por la tierra, las personas, las plantas, los animales y todo lo que posibilita la existencia.

Se asiste a una profunda crisis de la humanidad, a una destrucción acelerada de las condiciones que generan y soportan la vida, producto de haber abrazado la obsesión por dominar el universo. Sobre esta racionalidad capitalista-colonial-patriarcal que legitimó al hombre occidental (literalmente) como dueño y señor del universo, se han inspirado los procesos de colonización, desde donde se normalizan el dominio, el exterminio y el despojo contra los pueblos indígenas.

Frente a esta cultura de destrucción, la concepción de la vida de los Pueblos Indígenas, como el Buen Vivir, constituye una respuesta ante la crisis de la existencia. El Buen Vivir, es una práctica radicalmente distinta al capitalismo, a la modernidad, al desarrollo y al extractivismo; ha trascendido a todos ellos. Si la fuerza del Buen Vivir radica en que es una práctica de vida, no un modelo intelectual, es fundamental preguntar cómo esto se vive ahora, cómo se puede vivir desde el microcosmos de los cuerpos y cómo se traduce a la salud integral.

Un sistema o modelo de salud se estructura conforme a los principios, filosofía, ideologías, normas e institucionalidad que rigen a una sociedad. En este sentido el sistema médico occidental se estructura y funciona bajo lógicas diferentes al sistema de salud de los pueblos indígenas, que se basa en su cosmovisión holística y se orienta hacia un Buen Vivir. En este marco, el proceso de salud-enfermedad, se fundamenta en comprender cómo la vida del ser humano se sostiene en todo lo que le rodea. De allí que, desde el sistema de salud ancestral maya, se entiende la salud enfermedad en términos de equilibrio y desequilibrio. La salud es el equilibrio y la enfermedad es el desequilibrio (ASECSA, 2004).

Si la salud parte de la búsqueda del equilibrio, la atención de los problemas de salud conjugan formas de sanación orientadas a la recuperación del equilibrio del ser

humano consigo mismo, con la madre naturaleza, con otros seres humanos, con la comunidad, con la familia, con Ajaw, Dios, las y los antepasados. Esto significa que la atención física, es tan solo una dimensión, pero muchas veces limitada e insuficiente para recuperar la estabilidad y el equilibrio. La salud (k'aslem) es entendida como la vida misma, por lo tanto tiene que ver con la búsqueda por mantener o restaurar el equilibrio del ser humano en sus aspectos físico, emocional, social y espiritual; en el ámbito individual, familiar y comunitario, todo ello en interacción con el cosmos (ASECSA, 2002).

## **9.2 Prácticas de salud integral desde la concepción del Buen Vivir**

Reciprocidad: El servicio a los semejantes, como forma de reciprocidad, que se recibe con profundo agradecimiento y no significa riqueza material, sino en muchos casos, sacrificio, alegría y sufrimiento a la vez. Reciprocidad significa dar para recibir. Esta práctica se ilustra en la frase siguiente de Fermín Otzoy: *“Lo maravilloso es como nuestra vida es usada para que otras personas se curen, y a la vez, las otras personas curan nuestra vida”*.

K'obomaj (agradecimiento): práctica cotidiana de vida, que significa humildad frente a todo lo que da vida, agradecimiento a Ajaw, a las y los antepasados, como signo de la pequeñez de los seres humanos frente al cosmos.

Cuidado del todo como loq'olej (sagrado): la lluvia, el agua, los momentos, la comida, la vida, es loq'olej o sagrada. No se ofende a lo que lo que da vida, sino que se mantiene una conducta de respeto. La ofensa genera enfermedades o problemas de salud.

El equilibrio como principio: La salud entendida como equilibrio y la enfermedad como desequilibrio en el microcosmos del cuerpo. Pero también representa el desequilibrio de la persona como microcosmos con el gran cosmos, cuando se ofende a la madre naturaleza, a los montes, a los ríos, a los barrancos, a los antepasados.

El cuerpo entendido en su dimensión integral, emocional, energética, espiritual, física y social, y los mecanismos de sanación entendidos en la misma dimensión integral.

Gratuidad y no mercantilización. No se puede lucrar con el q'ij, con el samaj dado por Ajaw, sin que esto tenga consecuencias para la vida.

### **9.3 Contribución a la vida de los Pueblos**

Dentro del sistema de salud de los pueblos indígenas, las y los terapeutas y comadronas, han sido fundamentales al estar destinados al cuidado de la salud. Este trabajo lo han realizado por milenios, usando conocimientos ancestrales con vigencia contemporánea. De no existir terapeutas y comadronas, habría una disminución más acelerada de los Pueblos Indígenas, pues el Estado a lo largo de la historia de su existencia ha perseguido las prácticas mayas de la salud, pero no ha tenido voluntad política de extender la cobertura del sistema de salud hacia los Pueblos Indígenas. Terapeutas y comadronas han sido vitales para la existencia misma de los Pueblos Indígenas.

### **9.4 Desafíos a la medicina occidental**

La ideología moderna colonial y la mercantilización de la vida han colocado a la medicina occidental como la única posibilidad de generar procesos de sanación a través de sus terapeutas y de la medicina farmacéutica. El sistema de salud de los pueblos indígenas, ha demostrado, que existen otras formas de sanación, otras lógicas de la salud y otros terapeutas con capacidad en el cuidado de la salud, sin depender del sistema de salud occidental.

Terapeutas y comadronas relatan el maltrato y la humillación que reciben constantemente de los médicos occidentales, pero también narran como en algunos casos, su constancia ha terminado convenciendo a ciertos médicos sobre la eficacia de la lógica maya del cuidado de la salud.

### **9.5 Desafío a las religiones fundamentalistas**

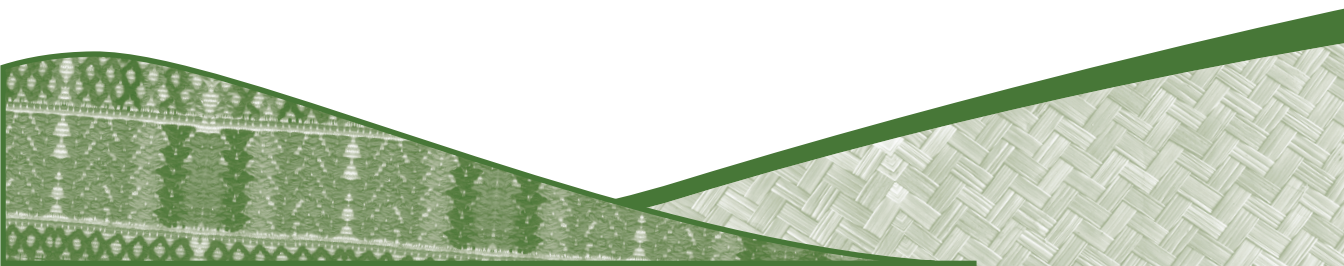
Las y los terapeutas han sido acusados de brujas y brujos, tanto por médicos, como por sacerdotes, pastores y por la misma población que no concibe la existencia de otras formas de sanación que la occidental, basada exclusivamente en la lógica microbiológica. Las enfermedades causadas por desequilibrio emocional, energético y espiritual, así como los rituales de sanación, son leídos como prácticas de brujería o prácticas sin sentido. Esta ideología fundamentalista, ha causado graves daños en el sentido maya del cuidado de la salud.

### **9.6 Desafío al capitalismo colonial**

El trabajo de Terapeutas y Comadronas y su existencia misma, obedece a que el Sistema de Salud de los Pueblos Mayas, sigue siendo algo vivo que ha desafiado al

aniquilante sistema capitalista colonial. Desde los inicios de la colonización hasta nuestros días, la visión de mundo que sustenta el Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas, las prácticas y sus terapeutas han sufrido una persecución sistemática, desde las poderosas estructuras de la iglesia católica, luego evangélica, desde el Estado, el sistema privado de salud, las empresas farmacéuticas y la institucionalidad del sistema de salud oficial.

Comadronas y terapeutas han luchado contra el estigma de “brujos” en sus comunidades y desde el sistema oficial de salud, debido a que la ideología expandida cotidianamente no logra comprender la dimensión sobre la que se sustentan sus saberes y sus prácticas, que trasciende la lógica biologicista, materialista y mercantilista de la salud capitalista y occidental.



## 10. Prácticas de despatriarcalización realizadas por Comadronas y Terapeutas

### 10.1 El control masculino sobre la vida de Terapeutas y Comadronas en tanto mujeres

Cerca de la mitad de las comadronas y terapeutas mujeres, compartió que una de las más grandes dificultades encontradas en su camino por ejercer su q'ij (día) o de tomar su samaj (trabajo) había sido su relación de pareja. Las comadronas y terapeutas que habían descubierto su q'ij antes de casarse, se preocupaban por buscar una pareja que comprendiera que ellas tenían una responsabilidad; no podían esconderlo porque sabían que en el futuro sería causa de problemas. A algunas como a la k'exelom Francisca, su abuela le dijo que si su esposo no respetaba su trabajo debía dejarlo, porque su q'ij no era un juguete, sino que estaba vinculado a la vida o a la muerte. *Mi abuela dijo... 'Vas a encontrar esposo, pero tiene que respetar tu trabajo, si no, no vas a dejar tu trabajo, sino, lo vas a tener que dejar a él'...*<sup>44</sup>

Otras ati't y aq'omanel se casaban pensando en no ejercer su trabajo, o en combinar su vida familiar con su trabajo, algunas lo lograron, pero otras encontraron muchas dificultades debido a la incompreensión de sus esposos, quienes les reclamaban que ellas los desatendían a ellos y a sus hijos, como dice la k'exelom María Cosme Tuy “*Mi esposo no me daba permiso, '¿Quién va a cuidar a mis hijos?', decía*”, porque efectivamente, su trabajo exigía una dedicación que no le permitía estar ocupada completamente en la atención de su familia. Sin embargo, los mayores problemas de los esposos fueron los celos. A la ati't y aq'omanel Rosa Chex, su esposo le decía “*en la noche los hombres te va a llevar, ese trabajo es sucio*”. Similares expresiones recibieron otras ati't y aq'omanel de sus esposos:

*Me casé. Nos llevamos un buen tiempo, pero cuando supo [su esposo] de mi trabajo dijo, 'mi relevo estas buscando, por eso te llevan buenos hombres'. Cuando nos casamos mi tía le dijo 'esta mujer tiene trabajo, no te arrepintáis', pero a él se le olvidó. Entonces me dijo, 'yo le pido a Dios que me lleve, que gocen los hombres con vos'... '¿Estás de acuerdo, en que busque tu k'axel [sustituta]?', me decía...". Entonces, buscó otra. Yo sabía que mi camino estaba limpio.*<sup>45</sup>

Varias de las ati't, k'exelom y aq'omanel' debieron separarse de sus esposos cuando empezaron a ser violentadas por ellos o cuando se convirtieron en un fuerte

44 Francisca Sacbochol, k'exelom, grupo focal, San José Poaquil, 24 de abril del 2017.

45 Francisca Sacbochol, k'exelom, grupo focal, San José Poaquil, 24 de abril del 2017.

obstáculo para seguir con el camino que traían. La k'exelom Luisa Cuc Cumes de San José Poaquil quien desde niña tenía la capacidad de curar, se casó a los 20 años y junto a su esposo viajó a la costa para trabajar como molendera y en el corte de algodón. Allí siguió curando y recibiendo niñas y niños; las personas la buscaban, pero su esposo no aceptó su trabajo, motivo que terminó en separación.

*Entonces mi esposo me dijo que me gustaba ir con la gente... Se enojó conmigo el señor, 'aquí no más', dijo. Por el trabajo, me separé de él. 20 años llevo separada de él. Yo no quería separarme, dejé el trabajo por un año y me dio ataque. Me llevaban a curarme y me decían que no tenía nada. Me muero si lo hago y me muero si no, entonces mejor lo voy a cumplir.<sup>46</sup>*

La ati't y aq'omanel' Josefa Ventura de Xejul Santa Apolonia, explica que su esposo, que era aj q'ij, al principio estuvo de acuerdo con apoyarla para realizar su trabajo, porque de esa manera ella se curaría de sus enfermedades, pero luego cambio de opinión y realizaba rituales para obstaculizar su trabajo:

*... 'te vas con hombres', me decía... 'con tu casero vas'. Y encendía fuego y ponía incienso 'la Josefa Ventura se va con los hombres... Sanaí ti ik'amael' (montes vengan por ella, llévensela). 'Ay tata, mira como me hacen por el trabajo que me has dado' decía yo... Pero él tomaba remedio (licor). Buscó otra mujer, encontró otra mujer, pero se murió. 'Está sucia tu mano, cuidado tocas mi comida', ya no me daba su ropa para lavar. Ni qanuj a k'axel (buscaré tu sustituta), lo traemos aquí me dijo... Vivió allí la otra mujer. Después dormía solo. Luego murió. Tengo 27 años de ser viuda. Solo problemas me dio, no hay tranquilidad por el trabajo que hago. Pequeños mis hijos se quedaron...<sup>47</sup>*

Otras terapeutas y comadronas que también encontraron conflictos, no necesariamente se separaron, sino lograron negociar las condiciones en que llevarían su vida, respetando el trabajo de las mujeres. La aq'omanel' Siriaca Sacbochol, de San José Poaquil, explica que tuvo una serie de conflictos con su esposo, quien no aceptaba su trabajo, hasta que murió durante ocho horas. Luego de eso su esposo reflexionó. Pero aún no fue suficiente, sino hasta que un médico le dijo, que si ella no ejercía el afectado podría ser él. "Pero mi esposo no me daba permiso, decía que iba a buscar a otro hombre... ese trabajo no me gusta", decía... 'Si vos no das permiso, vos te vas a morir', dice que le había dicho el doctor. 'Yo no quiero morir por tu culpa', me dijo.<sup>48</sup> Entonces, le permitió empezar a trabajar, pero aún se siente aprendiz.

---

46 Luisa Cuc Cumes, k'exelom, grupo focal, San José Poaquil, 24 de abril del 2017.

47 Josefa Ventura, ati't, aq'omanel', chapon b'aq, grupo focal, Santa Apolonia, 25 de abril del 2017.

48 Siriaca Sacbochol, k'exelom y aq'omanel', grupo focal, San José Poaquil, 24 de abril del 2017.

La aq'omanel María Cristina Castro, buscó la manera de hacer comprender a su esposo, la importancia de ejercer su trabajo y el compromiso con las personas.

*Tuve un sueño. Vi que un señor me dijo que tenía que bautizar a dos niños, respondí que no puedo, porque son dos. Abrí mis ojos y no desaparecen los niños. Al rato llegó una señora a mi casa como a las doce de la noche, con un niño, muy privado el niño. Agarré los dos huevos y le pasé al niño. Mi esposo me dijo 'si se va a morir, presa te vas a ir', me bajó la moral mi esposo. A las tres de la mañana llegó otra vez la señora, salió con miedo, pero la señora llegó a agradecerme porque el niño empezó a tomar la pacha. 'Yo lo hice pero a nadie le van a decir, porque no me van a dar permiso' le dije a la señora, 'está bien', dijo ella. Pero la gente empezó a llegar. Un día mi esposo se enfermó, yo curé a mi esposo, cuando ya estaba bien, le pregunté '¿cómo te sentís?', 'me siento bien' dijo, 'ah, así se tienen las personas también ¿cómo te sentirías si cuando estás enfermo tocas la puerta de alguien y nadie te atiende?', le dije. Solo así entendió. Así agarré mi trabajo...'<sup>49</sup>*

Otras mujeres refieren no tener conflictos con sus compañeros debido a su trabajo, por el contrario, ellos las comprenden, las apoyan y las acompañan.

Algunos hombres terapeutas, también manifestaron haber tenido conflictos con sus parejas cuando decidieron asumir su misión, tal como se vio el caso del terapeuta Cupertino. Sus compañeras les acusaban de buscar a otras mujeres, o no comprendían el por qué dedicaban gran parte de su vida al trabajo de curación, sin embargo, ningún terapeuta hombre reporta haber sido abandonado por su pareja debido a su trabajo; en cambio varias atit debieron romper su relación de pareja para continuar con su q'ij.

## 10.2 Mecanismos de despatriarcalización, sus limitantes y desafíos

Desde el momento en que terapeutas mujeres y comadronas decidieron separarse de sus esposos para poder cumplir con su misión, y además, criar solas a sus hijas e hijos, desafiaron el control masculino sobre sus vidas. ¿De dónde vino la fuerza de estas mujeres para desafiar tal control masculino? De la necesidad de cumplir con el compromiso con el que nacieron, debido a la interconexión directa de su vida, con la vida de las personas a quienes podría sanar. Si se recuerda lo dicho anteriormente por terapeutas y comadronas, “yo ayudo a salvar la vida de las personas, pero las personas también me han salvado la vida”. Esto es claro para la abuela de la atit Francisca cuando le dijo “Si el hombre no te deja hacer tu trabajo, tenés que dejarlo, porque tu trabajo es tu vida”. Hay algunas mujeres que mueren por no ejercer su misión, tal como le sucedió a

49 María Cristina Castro, curandera, grupo focal, Pachay Las Lomas San Martín Jilotepeque, 27 de abril del 2017.



la madre de la ati't Francisca. Es decir, este desafío al control masculino no se ha realizado bajo los parámetros del feminismo, ni de la teoría de género, sino que se realiza dentro de los mismos sentidos de la cultura y cosmovisión maya.

Las comadronas más que los y las terapeutas, hablan de los múltiples problemas de violencia que encuentran debido al acompañamiento que dan directamente a las mujeres. La terapeuta Miriam Iquique, dice “*en las comunidades se sufre demasiado, los golpes, el maltrato y sobre nosotras está la responsabilidad de qué hacer con nuestra familia*”. Las maneras que se utilizan para ayudar a las mujeres, son a través de los consejos tanto a mujeres como a hombres y las denuncias a los canales correspondientes, cuando hay indicios de violencia física, principalmente.

Por otro lado, hay comadronas-terapeutas, que tienen un conocimiento cercano de los derechos de las mujeres, sobre los que han reflexionado en los procesos de capacitación en que han participado. Varias de ellas, utilizan este conocimiento para exigir derechos, denunciar formas de “discriminación”, “maltrato” y “violencia”, que se dan en el sistema de salud pero también el que sufren las mujeres dentro de sus hogares. La ati't Antonia Batz, de Tecpán, comparte que ha encontrado múltiples casos de violencia contra las mujeres que atiende, ella ha asumido como compromiso, no dejar pasarlos sino denunciarlos porque “*las mujeres tenemos que tener una vida buena, no merecemos ser maltratadas porque somos personas y damos vida, como la madre tierra*”, dice.<sup>50</sup>

La ati't Antonia, ha establecido una relación estrecha con los COCODES de su comunidad, para denunciar los casos de violencia, y ha habido casos en que ha denunciado a los mismos COCODES, porque al no ponerle atención a los casos, se vuelven cómplices. Aunque algunos critican esta lucha de ella, ha tenido satisfacciones porque incluso los mismos COCODES le han agradecido cuando se han percatado de la consecuencia de sus actuaciones, “*qué bueno que nos hace ver nuestros errores, si no, no cambiamos*”, le han dicho algunos COCODES.

*Trato de convencer a los esposos para tratar bien a su familia, no maltratar a sus hijas y esposa. Si maltratan a su esposa, yo los puedo denunciar les he dicho. Los COCODES y el alcalde auxiliar trabajamos juntos con ellos. Si he logrado convencer para dar buen trato a las mujeres. Comparto que tenemos derecho, que no nos maltraten nuestros compañeros, tenemos dignidad, tenemos corazón. Somos iguales que los hombres.*<sup>51</sup>

Es alentadora también la lucha de algunos terapeutas hombres para eliminar la violencia contra las mujeres y construir relaciones más complementarias y armoniosas. Lo hacen a partir del consejo que le dan a las parejas, a los hombres y

---

50 Antonia Batz, ati't, grupo focal, Tecpán y El Tejar, Chimaltenango, 28 de abril del 2017.

51 Antonia Batz, ati't, grupo focal, Tecpán y El Tejar, Chimaltenango, 28 de abril del 2017.

las mujeres que buscan su ayuda. Sus consejos consisten en hacer “consciencia” de que recurrir al maltrato, a los golpes y a la violencia en general “no es correcto”, “dar mala vida a las mujeres no habla bien de un buen hombre”, “al dar mala vida a las mujeres sufren las niñas y los niños”.

*Si queremos a nuestra pareja debemos estar de acuerdo en todo, principalmente para acordar cuántos hijos vamos a tener. Nosotros los hombres no fuimos educados para ver en qué momento debemos embarazar a las mujeres, no nos ponemos a pensar que los niños deben ser deseados. Si no son deseados después los maltratamos ya sea física o psicológicamente, no les ponemos atención, los abandonamos.*<sup>52</sup>

*“Muchos de esas enfermedades [de niñas y niños] a veces... son por desintegración familiar. Por eso los niños están enfermos. A veces son niños no deseados, el papa no le da amor a la mama. A veces no hay que curar al niño sino a los padres. La enfermedad es psicológica, espiritual. A veces trato parejas, asesorarlas, integrarlas, llevarles por mejor camino”.*<sup>53</sup>

También es importante visualizar los límites para desafiar el control masculino sobre la vida de las mujeres. Las at’it opinan que dar consejos a las mujeres siempre es más posible que darlo a los hombres, sin que esto signifique con las mujeres sea fácil. Por ejemplo, hay mujeres que desean espaciar los embarazos y piden a las comadronas hablar con sus esposos para que ambos puedan ponerse de acuerdo sobre el número de hijos que desean, pero debido a que en muchos casos, el respeto a la autoridad de la comadrona se ha ido perdiendo, los esposos dicen a las comadronas que se limite a su trabajo de atender el parto, y no meta “ideas malas” en la cabeza de sus esposas. Este es un tema polémico porque también hay comadronas y terapeutas, que no están dispuestas a aconsejar a las mujeres sobre ello debido a que creen fielmente que debe ser Dios y no el hombre ni la mujer, el que decida el número de hijos que deba tenerse. Muchas parejas nunca hablan sobre el número de hijos que desean tener, cuando se casan o se juntan saben que tendrán todos los hijos que Dios les dé.

El control masculino sobre la vida de las mujeres, no solo es defendido por los hombres, sino también por muchas mujeres. Se puede notar graves conflictos entre mujeres, y agresiones sistemáticas contra aquellas que buscan superar el control masculino sobre sus vidas, como puede observarse en el ejemplo que narra la comadrona Celedonia Iquique, de la aldea Bola de Oro Chimaltenango:

*No solo los hombres son tremendos, sino las mismas suegras que protegen demasiado a sus hijos en vez de enseñarles a ser buenos hombres. Tengo una paciente que dio a luz, no espero su cuarentena, sino antes de los cuarenta quedo embarazada. El primer*

---

52 Víctor Chex Curruchich, aj q’ij, grupo focal, San Juan Comalapa, 20 de abril del 2017.

53 Fermín Otzoy, aq’omanel’, promotor de salud, aj q’ij, grupo focal, San Juan Comalapa, 20 de abril del 2017.

*mes me comentó lo que le pasaba... La suegra le decía “no te da vergüenza, venís del hospital ya lista para la cama”, como si ella sola hubiera quedado embarazada. La nuera estaba tan deprimida, que quería abortar... El hijo estaba del lado de la mamá también acusando a su esposa. A veces acusamos solo a la nuera, pero no nos damos cuenta que el responsable es el hijo.<sup>54</sup>*

*La comadrona Celedonia, explica que ella, aconseja a las mujeres para que no se dejen violentar, les digo “Si tu esposo es consciente te va a cuidar”, pero no siempre pasa eso, algunas mujeres me dicen ‘Si es mi esposo que voy a hacer, tengo que sufrir’, ‘Si es mi esposo tengo que aguantar’. No quieren ayuda. Tal vez ya están acostumbradas.<sup>55</sup>*

Otra de las complicaciones en la lucha contra la violencia, es que también hay comadronas y terapeutas, que no accionan frente a problemas de violencia por considerarlo “un problema entre esposos, cuando se contentan quien queda mal es la comadrona”. Otras opinan “quiere mucho tiempo y dinero cuando se da parte, después lo llaman y llaman a uno y no tenemos tiempo ni dinero para estar para arriba y para abajo, por eso no nos metemos”.

---

54 Celedonia Iquique, comadrona, aldea Bola de Oro Chimaltenango, grupo focal Tecpán y El Tejar, Chimaltenango, 28 de abril del 2017.

55 Celedonia Iquique, comadrona, aldea Bola de Oro Chimaltenango, grupo focal Tecpán y El Tejar, Chimaltenango, 28 de abril del 2017.

## 11. Conclusiones

- a. Desde hace un tiempo, el Pueblo Maya, las naciones Aymaras, Quichua, Quechua, y otras más, han venido recordándole a América Latina y al mundo, que antes del colonialismo y de la modernidad capitalista, hubo en nuestras tierras una concepción de la vida y de la convivencia que no desapareció con las imposiciones violentas del mundo occidental, sino persisten, a pesar de la subyugación a que se le sometió. A esta otra manera de concebir la vida y de vivirla, Quichuas, Quechuas y Aymaras, en Ecuador y Bolivia, lo nombran como Buen Vivir (Sumak kawsay, Suma qamaña). Desde algunos idiomas mayas, el Buen Vivir se traduce en expresiones como Utz' K'aslemal'/Utziläj k'aslemal/Raxnaqil/Ral ch'och.

El Buen Vivir, es antes que nada una experiencia de vida o una forma de vida. Es decir, es a la vez un pensar, un vivir y un sentir. En tanto es una manera de experimentar la existencia es profundamente espiritual. En esta concepción de la vida se enseña que todo vive: la tierra, las montañas, el agua, los barrancos, las plantas, las piedras, el sol, la luna, las estrellas, los objetos, así como todo lo que no vemos pero tiene movimiento. Así, el universo se compara con un gran tejido; animales, personas y todo cuanto vive, somos un hilo de este tejido. Todo está interconectado, interrelacionado, es complementario e interdependiente, de modo que el deterioro de algo desencadena la descomposición del todo.

Esta visión antigua de la vida se sigue reflejando en prácticas cotidianas actuales de mucha gente maya y especialmente en el sentido y la práctica del cuidado de la salud que reproducen terapeutas y comadronas. El Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas, se basa en su cosmovisión holística y se orienta hacia un Buen Vivir. En este marco, el proceso de salud-enfermedad, se fundamenta en comprender cómo la vida de la gente (ri winaq) se sostiene en todo lo que le rodea. De allí que, desde el sistema de salud ancestral maya, se entiende la salud enfermedad en términos de equilibrio y desequilibrio. La salud es el equilibrio y la enfermedad es el desequilibrio.

El pueblo Maya Kaqchikel, al igual que los demás pueblos mayas, ha creado diferentes formas de conocimientos y prácticas del cuidado de la salud, que han sobrevivido gracias a que han sido transmitidos

de generación en generación a diferentes especialistas o terapeutas bajo una lógica que promueve el servicio y la reciprocidad en el entorno de una vida común. Es decir, los diferentes terapeutas y comadronas, no solamente han recibido la transmisión de la práctica o los procedimientos, sino todo ello en una lógica que resguarda su sentido desde la Cosmovisión Maya. El q'ij (día de nacimiento) y samaj (trabajo) encomendado por Ajaw y las y los antepasados a terapeutas y comadronas, ha sido recibido por ellas y ellos con profundo agradecimiento y compromiso, porque ello implica aceptar que han sido elegidas y elegidos para compartir su vida con las demás personas, pero a la vez, las personas que necesitan de sus servicios contribuyen a rescatar sus vidas, debido a que este trabajo “se toma con enfermedad y sufrimiento”, como lo dicen en reiteradas ocasiones.

Si la salud parte de la búsqueda del equilibrio, la atención de los problemas de salud conjugan formas de sanación orientadas a la recuperación del equilibrio del ser humano consigo mismo, con la madre naturaleza, con otros seres humanos, con la comunidad, con la familia, con Ajaw, Dios, las y los antepasados. Esto significa que la atención física, es tan solo una dimensión, pero muchas veces es limitada e insuficiente para recuperar la estabilidad y el equilibrio. La salud es entendida como la vida misma, por lo tanto tiene que ver con la búsqueda por mantener o restaurar el equilibrio del ser humano en sus aspectos físico, emocional, energético, social y espiritual; en el ámbito individual, familiar y comunitario, todo ello en interacción con el cosmos.

Comadronas y terapeutas tienen diversas especialidades con cada especialidad aplican prácticas de salud distintas, pero a la vez unidas por la raíz de la comprensión de la salud enfermedad como equilibrio y desequilibrio de la persona con todo el entorno de la vida. Los problemas de salud responden a diferentes causas: energéticas, emocionales, espirituales; deterioro de la vida por la lógica del consumismo; causas microbiológicas, físicas y de desequilibrio mecánico. Los recursos de curación que utilizan están vinculados a capacidades que se traen de acuerdo al día de nacimiento, por ejemplo, los sueños, la energía de las manos, las palabras, la observación que se complementan con recursos ancestrales como las plantas medicinales, el tuj (temascal), huevos, energía de animales, piedras, minerales diversos, entre otros.

- b. El sentido que sustenta el trabajo de terapeutas y comadronas se distancia de la lógica mercantilista, y eso lo hace radicalmente diferente a la lógica occidental. Es decir, no heredan solamente métodos, procedimientos y técnicas de curación, sino junto con ello el sentido del servicio, que no les permite enriquecerse con las necesidades de las personas, sin tener consecuencias por ello si así lo hacen. La más grande riqueza de terapeutas y comadronas, ha sido haber podido salvar sus vidas, gracias a la posibilidad de servir. El trabajo de terapeutas y comadronas busca una vida en plenitud, la salud (k'aslem) es la vida misma, por lo tanto coincide con los planteamientos del Buen Vivir. Utz' K'aslemal'/Utzilāj k'aslemal/Raxnaqil/Ral ch'och (Buen Vivir) se sustenta en el equilibrio del microcosmos del cuerpo, y de este con el gran cosmos. Pero también se basa en la convivencia pacífica cotidiana y en el cuidado de los alimentos introducidos al cuerpo. Por lo tanto, la salud significa un estado de equilibrio interno y externo, con nosotros mismos, con la naturaleza, con otras personas y con los espíritus que comparten el espacio de la existencia. Terapeutas y comadronas con su trabajo, con el sentido de servicio desde la cosmovisión maya, con los recursos que utilizan, desafían las lógicas capitalistas, coloniales y patriarcales con que se ha estructurado la “vida moderna” que tiene como aspiración un progreso que destruye la vida misma.

Algunos de los principios que practican terapeutas y comadronas, que es la raíz de la conservación del Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas, son los siguientes. Reciprocidad: El servicio a los semejantes. El q'ij se recibe con profundo agradecimiento y no significa riqueza material, sino en muchos casos, sacrificio, alegría y sufrimiento a la vez. Reciprocidad: significa dar para recibir. Esta práctica se ilustra en la frase siguiente: *“Lo maravilloso es como nuestra vida es usada para que otras personas se curen, y a la vez, las otras personas curan nuestra vida”*. K'obomaj (agradecimiento): práctica cotidiana de vida, que significa humildad frente a todo lo que da vida, agradecimiento a Ajaw, a las y los antepasados y las demás personas que nos rodean, como signo de la pequeñez de los seres humanos frente al cosmos. Cuidado del todo como loq'olej (sagrado): la lluvia, el agua, la comida, la vida, es loq'olej o sagrada. No se ofende a lo que lo que da vida, sino que se mantiene una conducta de respeto. La ofensa genera enfermedades o problemas de salud. El equilibrio como principio: La salud entendida como equilibrio y la enfermedad como desequilibrio en el microcosmos del cuerpo. Pero también representa el desequilibrio de la persona

como microcosmos con el gran cosmos cuando se ofende a la madre naturaleza, a los montes, a los ríos, a los barrancos, a los antepasados. El cuerpo es entendido en su dimensión integral, emocional, energética, espiritual, física y social, y los mecanismos de sanación son entendidos en la misma dimensión integral.

A través de la práctica de la salud ancestral, terapeutas y comadronas desafían el sistema capitalista, colonial y patriarcal. La ideología moderna colonial y la mercantilización de la vida han colocado a la medicina occidental como la única posibilidad de generar procesos de sanación a través de sus terapeutas y de la medicina farmacéutica. El Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas, ha demostrado, que existen otras formas de sanación, que utilizan otros mecanismos de curación, sin depender del sistema de salud occidental y de los recursos farmacológicos.

Se ha acusado a las y los terapeutas como brujas y brujos, tanto por médicos, como por sacerdotes, pastores y por la misma población que no concibe la existencia de otras formas de sanación que la occidental, basada exclusivamente en la lógica microbiológica y la evidencia material. Las enfermedades causadas por desequilibrio emocional, energético y espiritual, así como los rituales de sanación, son leídos como prácticas de brujería o prácticas sin sentido. Esta ideología fundamentalista, ha causado graves daños al sentido maya del cuidado de la salud, porque al perseguirla la limita. Sin embargo, el trabajo de terapeutas y comadronas y su existencia misma, obedece a que el Sistema de Salud de los Pueblos Mayas, sigue siendo algo vivo que ha desafiado al aniquilante sistema capitalista colonial.

Terapeutas y comadronas, siguen luchando porque el sistema de salud oficial pueda reconocer el Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas, para que este tenga la posibilidad de consolidarse y expandirse con libertad, teniendo una existencia equivalente y un vínculo horizontal con otros sistemas de salud, como el occidental. Sin embargo, hasta el momento, tal reconocimiento no se ha logrado.

- c. Al igual que el sistema de salud occidental, el Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas, necesita revisar sus limitaciones, una de ellas es

la reproducción de prácticas patriarcales.<sup>56</sup> Para el Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas, las prácticas de control masculino sobre la vida de muchas mujeres, se convierten en graves restricciones, en principio para las mujeres porque les limita a ejercer su q'ij, pero al mismo tiempo se convierte en un freno para la continuidad de los conocimientos ancestrales en el campo de la salud. Una de las más grandes dificultades encontradas, por casi la mitad de comadronas y terapeutas mujeres en su camino por ejercer su q'ij o de tomar su samaj ha sido su relación de pareja. Las comadronas y terapeutas mujeres que habían descubierto su q'ij antes de casarse, se preocupaban por buscar una pareja que comprendiera que ellas tenían una responsabilidad; no podían esconderlo porque sabían que en el futuro sería causa de problemas. Otras ati't y aq'omanel se casaban pensando en no ejercer su trabajo, o en combinar su vida familiar con su trabajo, pero otras encontraron muchas dificultades debido a la incomprensión de sus esposos, quienes les reclamaban que ellas iban en busca de otros hombres o que los desatendían a ellos y a sus hijos. Varias de las ati't, k'exelom y aq'omanel' debieron separarse de sus esposos cuando empezaron a ser violentadas por ellos o cuando se convirtieron en un fuerte obstáculo para seguir con el camino que traían.

Desde el momento en que terapeutas mujeres y comadronas decidieron separarse de sus esposos, para poder cumplir con su q'ij y además, criar solas a sus hijas e hijos, desafiaron el control masculino sobre sus vidas. La otra mitad de comadronas y terapeutas, en cambio, han encontrado compañeros que comprenden la importancia de su trabajo o los han convencido de la trascendencia de su q'ij. Las ati't, k'exonel y aq'omanel están convencidas de que aquellas mujeres que abandonaron su samaj por obedecer los mandatos de los esposos han muerto. Así, este desafío al control masculino no se ha realizado bajo los parámetros del feminismo, ni de la teoría de género, sino dentro de los mismos sentidos de la cultura y cosmovisión maya.

Por otro lado, principalmente las comadronas, conocen de manera directa, la forma en que viven las mujeres en sus familias y comunidades, debido a la atención cercana que les prestan. Frente a ello, hay comadronas que tienen una abierta lucha en contra de la violencia hacia

---

56 Aquí se hablará del control masculino de la vida de las mujeres en su núcleo familiar, pero las agresiones y la violencia patriarcal y colonial son enfrentadas por las mujeres en todo el sistema de salud, al mismo tiempo por otros hombres y otras mujeres, es decir que las restricciones patriarcales no son exclusivas del hogar, aunque aquí interese hacer en énfasis en ello.

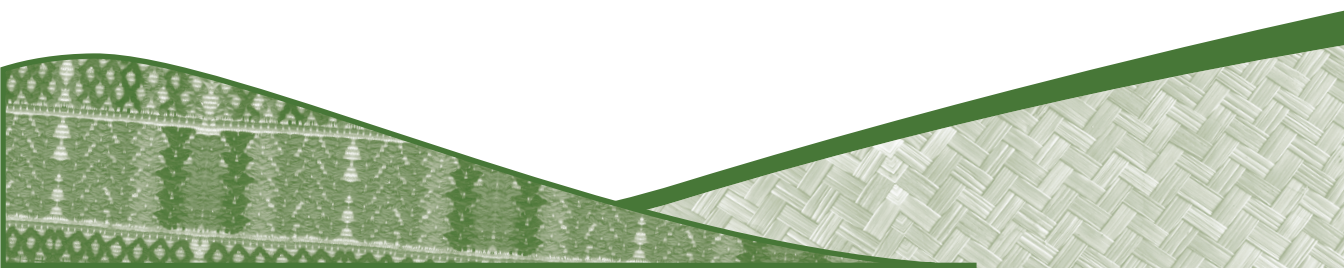


las mujeres, otras que en cambio prefieren “no meterse en la vida” de las parejas porque lo consideran un problema “entre ellos”. Varias de las comadronas, especialmente las más jóvenes, tienen conocimientos mínimos de los derechos de las mujeres, debido a que forma parte de las capacitaciones periódicas. Hay terapeutas hombres conscientes de los derechos de las mujeres, quienes dentro de su trabajo promueven una vida con respeto. Sin embargo en su mayoría, no es un problema que suelen analizar abierta y espontáneamente. El desafío al control masculino sobre la vida de las terapeutas y comadronas mujeres, es algo que debe realizarse con mayor urgencia y sistematicidad, mediante acciones de reflexión profundas desde la cosmovisión maya, que lleve a rescatar en lo concreto y en la práctica, principios de paridad, dualidad o complementariedad. El control masculino sobre la vida de las terapeutas y comadronas, si no se interrumpe, seguirá provocando daños a la vida de las mujeres, pero también limitará las posibilidades de una continuidad más prolífica del mismo Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas.

Dentro del Sistema de Salud de los Pueblos Indígenas, las y los terapeutas y comadronas, han sido fundamentales al estar destinados al cuidado de la salud. Este trabajo lo han realizado por milenios, usando conocimientos ancestrales con vigencia contemporánea. De no existir terapeutas y comadronas, habría una disminución más acelerada de los Pueblos Indígenas, pues el Estado a lo largo de la historia de su existencia ha perseguido las prácticas mayas de la salud, pero no ha tenido voluntad política de extender la cobertura del sistema de salud hacia los Pueblos Indígenas. En su trabajo hacia el Buen Vivir, existe una apuesta por la descolonización y despatriarcalización de la vida, lo que implica una lucha contra el capitalismo, cuyo afán es invadir la vida de las poblaciones que resguardan conocimientos ancestrales para destruirlos y hacerles depender de la lógica del mercado. La lucha contra la despatriarcalización y descolonización implica también un desafío a las condiciones de inferiorización, explotación, violencia y despojo por razones de raza y sexo, de género, etnia y de clase social.

## 12. Recomendaciones

- a. Para este tiempo, la Cosmovisión Maya y el Buen Vivir tienen el desafío de desestabilizar y subvertir el orden capitalista, colonial y patriarcal en que nos hemos socializado. Es decir, su fuerza radicaría en un cuestionamiento radical a las formas de dominación, sometimiento, control, despojo y violencia. En la medida en que esto se olvide y se adopte como una elaboración meramente ideológica correrá el peligro de ser usado como una manera de justificar la dominación, pues habrá una distancia entre pensamiento y práctica.
- b. La concepción de una vida en plenitud está presente en la experiencia histórica de los Pueblos Indígenas, y concretamente en la práctica de la salud de terapeutas y comadronas, por lo tanto su revalorización representa una esperanza y un aporte al mundo. La idea de vivir en plenitud; de vivir mejor con menos; de sustituir el despojo y el control por el placer de la convivencia con todo lo que posibilita la vida; de buscar la autonomía como práctica de libertad, nos convoca a retomar el sueño de hacer juntas y juntos el vivir con relación al todo.
- c. Si la fuerza del Buen Vivir radica en que es una práctica de vida, no un modelo intelectual, es fundamental preguntar cómo esto se vive ahora o cómo se puede vivir desde el microcosmos de nuestros cuerpos. Es vital reconocer que somos el resultado de un proceso socialización en donde la historia capitalista-colonial-patriarcal ha dejado huellas profundas. En esta socialización hemos aprendido a sobrevivir utilizando prácticas de sometimiento y de despojo; una de las formas en que ello se evidencia, es en el deseo del dominio y control sobre las mujeres. La práctica de complementariedad aquí ha sido fracturada y es necesario recuperarla, y revalorizarla donde existe. No existe un Buen Vivir, si existen en control sobre la vida de las mujeres, pues esto significa violencia y sometimiento. Uno de los más grandes desafíos para seguir construyendo el Buen Vivir radica en la búsqueda urgente y permanente del equilibrio en las relaciones de hombres y mujeres.



## Bibliografía

Asociación Pies de Occidente (s.f.) *El rol de la comadrona en su contexto sociocultural*, Quetzaltenango, Guatemala.

ASDECO (s.f.) *Un recorrido por el complejo mundo de las comadronas Mayas K'iche' de Chichicastenango*. Chichicastenango, Guatemala.

Asociación de Servicios Comunitarios de Salud –ASECSA- (2015) *Investigación: principios, conocimientos y prácticas del pueblo Kaqchikel para el Buen Vivir*. medicusmundi bizkaia, Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo, Gobierno Vasco, Guatemala.

Asociación de Servicios Comunitarios de Salud –ASECSA- (2014) *Voces de las abuelas Comadronas, portadoras de vidas; en la construcción de la Política Nacional de Comadronas*, Maya Na'oj, Guatemala.

Asociación de Servicios Comunitarios de Salud –ASECSA- (2005) *La herencia de las abuelas y los abuelos en la medicina indígena maya*. Glendy Car, Karin Eder y Manuela García Pu (Coordinadoras), Magna Terra Editores, Guatemala.

Asociación de Servicios Comunitarios de Salud –ASECSA- (2004) *Modelo de Medicina Indígena Maya en Guatemala*, Karin Eder y Manuela García Pu (Coordinadoras), (1ra. Edición) Guatemala, Magna Terra Editores.

Asociación de Servicios Comunitarios de Salud –ASECSA- (2002) *La herencia de las abuelas y abuelos en la medicina indígena maya*. Karin Eder y Manuela García Pu (Coordinadoras), Magna Terra Editores, Guatemala.

Barrios, Lina, Miriam Nimatuj Raquel García y Yamaniko Pablo (2014) *El traje maya en el código maya que se encuentra en Dresde y en la actualidad*. ADESCA, Museo Ixkik' del Traje Maya, Guatemala.

Cumes, Aura (2016) *Peritaje Antropológico y de Género: "El rol ancestral y contemporáneo de las Comadronas en las sociedades Mayas y su relación con los servicios estatales de salud"*, Programa Maya, PNUD, Guatemala, documento no publicado.

Cumes Aura (2014) "Prologo" *El Utziläj K'aslemal' – El Raxnaquil K'aslemal' "El Buen Vivir"*, Confluencia Nuevo Baqum, Guatemala.

Falla Ricardo (2013) *El Popol Wuj: una interpretación para el día de hoy*. AVANCSO, Guatemala.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS. Gobierno de Guatemala (2015) *Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala 2015-2025*. Guatemala.

Icu, Hugo (2016) *Análisis de contexto del Sistema de Salud en Guatemala*. Documento inédito, no publicado.

Mires, Fernando (2009) *La revolución que nadie soñó o la otra posmodernidad: la revolución microelectrónica, la revolución feminista, la revolución ecológica, la revolución política, la revolución paradigmática*. Editorial Libros de la Araucaria, Buenos Aires, Argentina.

Mosquera Ma. Teresa (2006) *Lógicas y racionalidades entre comadronas y terapentas tradicionales*, USAC, Guatemala.

MSPAS (s.f) *Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS)*. Disponible en: [http://www.paho.org/gut/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publications&alias=378-modelo-de-atencion-mpas&Itemid=518](http://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=378-modelo-de-atencion-mpas&Itemid=518) Fecha de última visita: 7 de noviembre del 2017.

MSPAS (2015) *Estrategia de Fortalecimiento y Desarrollo Institucional del Primer Nivel de Atención en Salud*, Guatemala.

MSPAS (2017) *La pertinencia intercultural en el Modelo Incluyente en Salud -MIS-: avances y logros de una perspectiva contra-hegemónica*, Guatemala.

MSPAS (2017) *Ejes de Política de Salud y el Modelo Incluyente de Salud*, Guatemala.

MSPAS (2017) *Posición Institucional del MIS, en relación al trabajo con abuelas comadronas*, Guatemala.

MSPAS (2010) *Modelo Incluyente en Salud –MIS-* Disponible en: <http://www.mspas.gob.gt/images/files/modeloincluyente/ModeloIncluyenteSalud.pdf> Última visita: 7 de noviembre del 2017.

Roberts, Dorothy (1997) *Killing the Black Body*. Race, Reproduction, and the Meaning of Liberty. Pantheon Books, New York.

Sam Colop, Luis Enrique (2011) *Popol Wuj*. Biblioteca, Guatemala.

## Anexo

### PARTICIPANTES EN GRUPOS FOCALES

San Juan Comalapa		
20 de abril del 2017		
No.	Nombre	Ocupación
1.	José Genaro Chalí C.	Aj q'ij
2.	Rosa Marina Chex Sotz	Ati't
3.	Victoriano Bal Mux	Chapon b'aq
4.	Rosenda Chex Otoyoy	Terapeuta
5.	Antonia Sotz Bal	Terapia Neutral, masajes
6.	Santa Jutzutz Serech	Aj q'ij
7.	Eduardo Yool Bal	
8.	Ma. Aura Olivia Yool Mux	Terapeuta
9.	María Santa Cecilia Perén Simón	Terapeuta
10.	María Antonia Ichaj García	Ati't
11.	Florencia Chávez c.	Oyonel/aq'omanel'
12.	José Cupertino Perén Bal	Aj q'ij, aq'omanel, promotor de salud
13.	María Celestina Sotz	Ati't
14.	Fermín Otoyoy Colaj	Aj q'ij, aq'omanel, promotor de salud
15.	Jeremías Tuyuc	Terapeuta
16.	Víctor Chex Curuchich	Aj q'ij, aq'omanel'

San José Poaquil		
24 de abril del 2017		
No.	Nombre	Ocupación
1.	Brígida Catú Jutzuy	K'exelon
2.	Guadalupe Roxjal	Promotor de salud
3.	Catalino Chipix Tubac	Promotor de salud
4.	Petronila Chutá	Promotor de salud
5.	Francisca Sajbochol Telón	K'exelon
6.	Siriaca Sajbochol Morales	K'exelon, aq'omanel'
7.	Luisa Luc Cumes	K'exelon
8.	María Julia Cosme Coy	K'exelon

9.	Mauricia López González	K'exelon
10.	Eva Josefina López	Enfermera auxiliar
11.	Wilson Gustao Chutá	Terapeuta
12.	Jhony Santiago Chutá	Terapeuta

Santa Apolonia		
25 de abril del 2017		
No.	Nombre	Ocupación
1.	Marcelina Cutzal	Ati't
2.	Claudia Xon	Terapeuta
3.	Lidia González	Aprendiz
4.	Josefa Ventura	Ati't, aq'omanel'
5.	Elizabeth Calel	Ati't
6.	Juliana Xovix	Aq'omanel'
7.	Débora González	Aq'omanel'
8.	Floralma Chonay	Aq'omanel'
9.	Fredy Cristal	Aq'omanel'
10.	Juan Francisco Barreno	Aq'omanel'

Pachay Las Lomas, San Martín Jilotepeque		
27 de abril del 2017		
No.	Nombre	Ocupación
1.	Francisca Javiera Martín	Terapeuta
2.	María Lázara Coroy Tomás	Terapeuta
3.	María Clea Estrada Lool	Terapeuta
4.	María Tomasa Alvarez Yucuté	Comadrona
5.	María Lucía Sunuc	Terapeuta
6.	María Ofelia Atz	Terapeuta
7.	Paulino Tomás	Chapon b'aq
8.	Catarina Miguel Juan	Terapeuta
9.	María Cristina Castro Punay	Curandera
10.	Olga Yolanda Alvarez Coxoy	Curandera
11.	Ana María Chalí	Ati't
12.	Odilia Atz	Curandera
13.	Elmer Chalí Sunuc	

Tecnología para la Salud, El Tejar y Tecpán Guatemala		
28 de abril del 2017		
No.	Nombre	Cargo
1.	María Yolanda Par Tanaic	Terapeuta
2.	Basilía Tecún Capir	Ati't
3.	María Quino Tecún	Ati't
4.	María Concepción Ramos Y.	Ati't
5.	Adriana Capir Morales	Terapeuta
6.	Herlinda Capir Tecún	Terapeuta
7.	Clemencia Bulux Canastuj	Terapeuta
8.	Celedonia Iquique Socoy	Comadrona
9.	Antonia Batz Ajtzalán	Ati't
10.	María Magdalena Cutzal Batz	Terapeuta
11.	Rosita Sapón Cutzal	Terapeuta
12.	Celestina Bulux Canastuj	Terapeuta
13.	Argelia Dionisio Chavajay	
14.	Miriam Iquique	Terapeuta, curandera
15.	Luis Mateo Cipriano	
16.	Henry Leodan Morales	
17.	Dilia Ixcoy	



