

## CONCEPCION Y SIMBOLISMO EN LA MEDICINA TRADICIONAL DE GUATEMALA

Elba Marina Villatoro.

Guatemala es un país con una extensión territorial de 108,889 Kms. cuadrados, con una población estimada en nueve millones de habitantes, de la cual se considera que un 65% es indígena, perteneciente a no menos de 23 grupos etnolingüísticos diferentes.

Desde una perspectiva estructural, la historia de Guatemala viene sufriendo de los críticos procesos propios de los países subdesarrollados, evidenciados en una desigual distribución de la riqueza nacional (CEPAL 1989), 80% del producto interno bruto, en manos del 2% de la población), carencia de una voluntad política para mejorar las condiciones de vida de poblaciones mayoritarias calificadas de precarias e inhumanas (79 % de la población en condiciones de pobreza y 52 % en extrema pobreza (Consejo Nacional de Planificación, Guatemala 1988).

Esta crisis socioeconómica y el proceso de violencia política agravado en los finales de la década del setenta e inicios de los años ochenta, desencadena enfrentamientos armados, campañas represivas, violaciones a los derechos fundamentales del hombre, entre ellos el derecho a la vida y a su identidad cultural. Es entonces cuando se inician las corrientes migratorias de grandes poblaciones indígenas, quienes en aras de seguridad buscan las áreas limítrofes del vecino país de México en calidad de refugiados. Se estima que actualmente existen más de cuarenta mil indígenas de los diferentes grupos étnicos de la región central y noroccidental del país, distribuidos en ochenta campamentos. (Messmacher, 1986: 16). Y como si esto no fuera suficiente para socavar o debilitar las bases que promueve la cohesión étnica y cultural, en el interior del país se han creado los llamados polos de desarrollo, que son más que "áreas de concentración de indios", indios de los diferentes lugares del país. Estos movimientos migratorios al interior y exterior del país tienen como resultado desligar a la población de su comunidad, de sus pequeñas parcelas de tierra, pues en su mayoría son minifundistas, así mismo de su propia organización social y su propia identidad étnica.

Es importante señalar que la inestabilidad política y crisis socioeconómica ha afectado no solamente a los grupos indígenas, pues el problema no es de confrontación indio-ladino como se ha querido evidenciar, sino que esto obedece a una problemática históricamente derivada de la estructura social y económica del país, lo cual ha afectado también poblaciones del grupo étnico garífuna residentes en la parte nor-oriental del país, así como a grandes conglomerados sociales no indígenas llamados ladinos, quienes viven igualmente en condición de pobreza y pobreza extrema.

También han sufrido los embates de represión persecución y muerte poblaciones pertenecientes a la clase trabajadora, estudiantes de enseñanza media, universitaria y profesionales que han denunciado públicamente dichos problemas.

Este desquebrajamiento estructural es fácilmente perceptible al observar los altos índices de desnutrición, morbimortalidad, principalmente en la población infantil, baja esperanza de vida al nacer (65 años para la población ladina y 45 años para la población indígena), analfabetismo, malas o deficientes condiciones de vida, ausencia de los servicios básicos como son agua, energía eléctrica y saneamiento ambiental. También se tiene baja cobertura del sistema oficial de salud, pues de la población susceptible de ser atendida, el 70% queda totalmente fuera de ello (SEGEPLAN, 1984).

Esta situación actualmente se ve agravada por los procesos de inflación económica y devaluación de la moneda, señalado esto en El perfil de la pobreza en Guatemala, julio 1991, estudio basado en los resultados de la Encuesta Sociodemográfica realizada en 1989. De acuerdo a éstos, el 80.0% de la población total del país se encuentra en condiciones de pobreza, de esto el 59.3% en indigencia, esto último quiere decir que no tienen posibilidades de satisfacer ni sus necesidades alimentarias básicas. Estas condiciones son mucho más severas en el área rural.

Desde el punto de vista socio-cultural ante esta problemática quienes han sufrido el mayor impacto son poblaciones que habitan en áreas rurales, en su mayoría indígena, pues viven en el campo dado que su cultura responde a un pasado histórico, con una concepción del mundo con predominancia de elementos simbólicos dentro de un contexto mágico religioso, con una vinculación estrecha y armónica con la naturaleza: tierra, sol, aire, agua, con categorías operacionales como: selva, cerros, cuevas, lluvia, ríos, aires y vientos, en donde las formas de subsistencia muestran la omnipresencia del maíz, no solo por su importancia en la dieta alimenticia, sino por su estrecha relación con las prácticas y ceremonias religiosas. En este contexto el cultivo del maíz constituye una actividad sagrada, entrelazada con el culto a las divinidades que brindan protección. Son poblaciones que participan de una tradición y de una historia, conciben un mundo ordenado y puesto en movimiento por leyes sagradas, temen a los peligros naturales y sobrenaturales, son hombres ligados a la tierra y al maíz. Esta particular cosmovisión nutre, da vitalidad y energía que se genera en defensa y persistencia de su patrimonio cultural. (Messmacher, 1986:7-26), (López Austin, 1975:15).

Son poblaciones que han sufrido los embates de agresión socio-cultural por casi 500 años, es decir desde los momentos de conquista y colonización hasta nuestros días, y pese a ello aún conforman comunidades secularmente establecidas, pero no estables, pues el carácter dinámico de la cultura promueve cambios internos, producto de su mismo desarrollo, y aunque su cultura es de permanencia y de continuidad, acepta en su seno elementos culturales externos, lo que a su vez, después de un proceso de reflexión, explicación y respuestas, son rechazados o aceptados y asimilados como propios. Esto ha dado como resultado una superposición o sincretismo de elementos indígenas con los traídos por los españoles, lo que se ha visto reflejado en una riqueza de expresiones culturales singularizadas de las de otros países del área centroamericana, como son las danzas, artes y artesanías, tradición oral, y la riqueza de conocimientos, prácticas y recursos médicos populares, los que a su vez también han tomado algunos elementos de la medicina occidental.

Investigadores que han profundizado en los diferentes aspectos culturales de los pobladores descendientes de los Mayas, aseveran que éstos poseen una vitalidad que alimenta el deseo de continuidad y permanencia en la misma región, pese a los

embates de que han sido objeto, sobre todo en los últimos años, lo cual las ha hecho diferenciarse de otros grupos étnicos, aún de los de la misma área mesoamericana (Messmacher, 1986:12).

Este complejo cultural, se enriquece con el amplio campo de conocimientos, creencias, prácticas y recursos médicos destinados al alivio o solución de problemas físicos, mentales, sociales, morales, espirituales o bien a la aceptación de la muerte como un designio sagrado, lo que establece la continuidad de la vida bajo otras formas de expresión.

Para conocer y comprender los diferentes elementos que conforman esta práctica médica de uso milenario, se hace necesario internarse en la cosmovisión que le ha dado origen, para no caer en la errónea y común práctica de superponer un modelo médico de carácter occidental, académico a un modelo tradicional, ya que existen diferencias considerables en la concepción de tiempo, espacio, vida, salud, enfermedad y muerte.

En la cosmovisión maya intervienen "dioses, entidades divinas, seres sobrenaturales, hombres con poderes superiores al resto de su sociedad, existen días fastos y nefastos, sueños, augurios, conjuros, envidias, propiciaciones". (López Austin, 1975:16).

Al mismo tiempo existe una división de factores opuestos y que se complementan; esta dualidad es observada en la separación de seres por su naturaleza frío-caliente, y que involucra enfermedades, alimentos, recursos terapéuticos, utensilios del hogar, instrumentos de labranza, lo que inside directamente en la etiología, diagnóstico, tratamiento y medidas preventivas de un gran número de enfermedades. Es decir, medicamentos concebidos como calientes, hacen desaparecer trastornos de naturaleza fría y viceversa. O sea que si una influencia externa como aires, vientos fríos o lluvia, entra en contacto con el cuerpo humano que está en estado de calor, provoca un desequilibrio que puede ser catarro, tos o resfrío y podrá volverse a la normalidad administrándose medicamentos de naturaleza caliente.

Existe la creencia de que ciertos grados de exposición a los rayos solares o cierta cantidad de humedad, influyen en los colores, lugar de origen de los alimentos o medicamentos, igualmente en la sensación que determinadas sustancias puedan producir al organismo. Por ejemplo son colores fríos el blanco y todos aquellos de tonalidad pálida. Se conciben como calientes el color negro, café, verde oscuro, morado, rojo. Traducido esto en el color de los alimentos: carne de pescado, cerdo es considerado frío, mientras que a la carne de res se le da la categoría de caliente. (Neuenswander y Sounder, 1977:97).

Por lo tanto, el concepto de salud en estos casos depende del grado máximo de equilibrio entre lo frío y lo caliente.

El eje central de éste se fundamenta en el concepto de conformación del mundo: el padre-cielo y la madre-tierra. El cielo concebido como el creador del calor, del fuego, del sol luminoso, fecundante. Mientras que la tierra es oscura, húmeda, madre de los vientos y las lluvias, sitio de muerte, y sin embargo fecunda, es decir, se trata de la oposición máxima de contrarios y que al mismo tiempo se complementan.

Es pertinente señalar que esta división calor-frío, en ningún momento expresa estados térmicos, más bien son efectos hacia y desde el organismo humano y su medio circundante.

Desde una óptica cultural externa a la medicina tradicional, los trastornos producidos por la ruptura de equilibrio calor-frío, se les ha denominado "enfermedades de etiología natural". En contraposición a una amplia variedad de trastornos, dolencias, signos o síntomas de origen sobrenatural.

En este campo participa la voluntad divina, el mandato de los dioses, quienes actúan con la máxima autoridad y guían el destino del hombre. En este contexto una enfermedad puede ser producto de la ira del Dios supremo o de las deidades, por transgresión a los códigos que rigen la conducta social, moral y espiritual del hombre. También existen aquellos trastornos ocasionados por la voluntad del hombre, con el afán de hacer daño al enemigo, por razones de resentimientos o envidias (conflictos de orden social), en este caso intervienen seres sobrenaturales que en un momento dado pueden tener una doble función ya sea de benefactores o de agresores. En el diagnóstico, tratamiento y medidas preventivas, son utilizados una gran variedad de recursos de carácter mágico-religioso, tales como: ceremonias, rituales, acompañados de oraciones, candelas de diferentes colores, incienso, imágenes de orden cristiano, así también productos naturales tales como plantas, animales o minerales; todo esto dentro de un contexto sagrado. (conflictos de orden social), en este caso intervienen seres sobrenaturales que en un momento dado pueden tener una doble función ya sea de benefactores o de agresores. En el diagnóstico, tratamiento y medidas preventivas, son utilizados una gran variedad de recursos de carácter mágico-religioso, tales como: ceremonias, rituales, acompañados de oraciones, candelas de diferentes colores, incienso, imágenes de orden cristiano, así también productos naturales tales como plantas, animales o minerales; todo esto dentro de un contexto sagrado.

En el amplio campo de la medicina tradicional, así como existen sus áreas específicas de acción, también están los especialistas que las ejecutan. Estos son los agentes terapéuticos quienes juegan un papel preponderante en su entorno social, son hombres y mujeres que se caracterizan por ser poseedores de una sabiduría ancestral, obtenida a través de la tradición oral, el ejemplo, en forma hereditaria, por vocación manifestada en sueños, hechos atribuidos a fenómenos sobrenaturales, y también aquellos que, por interés individual se han dedicado al arte de curar.

Estos comúnmente llamados **curanderos**, se pueden ubicar entre los muy tradicionales, es decir, aquellos cuyos recursos terapéuticos y preventivos están basados únicamente en la tradición de su entorno social y los que, de alguna forma han incorporado a sus prácticas médicas elementos de la medicina occidental o académica, como producto de la aculturación constante de que han sido objeto. Generalmente son personas de mediana edad o ancianos que han tomado con mucha seriedad su oficio, y que tanto por su edad como por su profesión se han ganado la confianza, el respeto y la estimación de los pobladores. Sus servicios son solicitados muchas veces por que son originarios y vecinos de la misma comunidad y como tales comparten costumbres, idioma, cultura en general y médica en particular. Atienden a la hora que se les solicitan sus servicios, los que pueden ser pagados en moneda o en especie de acuerdo a las posibilidades económicas del paciente. Los recursos

terapéuticos utilizados o recetados son de bajo costo, de fácil obtención, y por supuesto culturalmente aceptados (E. Villatoro y J. Acevedo, 1989: 1-12).

Entre los terapeutas tradicionales destacan: la comadrona, los sacerdotes, los hechiceros, los curanderos con sus diferentes especialidades, entre ellos compone-huesos y chayeros, etc.

## LA COMADRONA

Documentos de valor histórico señalan que desde la época prehispánica, la mujer mesoamericana ha desempeñado un papel importante en las actividades sociales y religiosas propias de la cultura maya y de los grupos mayenses.

Una de tales actividades ha sido exclusiva de la mujer, me refiero a la comadrona, quien atiende a la mujer en el período del embarazo, parto y post-parto, así como al recién nacido. En el códice maya de Dresde aparece representada la diosa Ixchel, reconocida como abogada de la maternidad. A ella se le invocaba en pro de un alumbramiento sin complicaciones. Asimismo, se le dirigían ruegos cuando había problemas de esterilidad. (Silvanus Morley, 1980:211). La comadrona en la cultura maya también fue consejera, y por medio de elementos mágico religiosos buscó dar valor, optimismo y tranquilidad durante el embarazo y el momento del parto. En la actualidad, pese a los procesos de transculturación, se observa que su función conserva características iguales o similares.

Es importante destacar que en el país cerca del 80% de nacimientos se efectúan en el hogar, y el mayor número asistidos por comadronas, existiendo comunidades donde bajo su responsabilidad está la atención de la totalidad de nacimientos. Por el hecho de que la comadrona es del sexo femenino y pertenece a su mismo contexto sociocultural, la mujer embarazada solicita sus servicios con confianza y libertad. La comadrona acude a la casa de la paciente para efectuar los exámenes prenatales, atención del parto y el puerperio. La visita para el control prenatal al principio se efectúa una vez por mes, aumentando la frecuencia hasta llegar a visitas diarias, mientras más se acerca la fecha del parto.

## El Embarazo

Cuando la mujer es primigesta a quien primero comunica su embarazo es a la madre o a la suegra y luego al marido. Es en el segundo o tercer mes de la suspensión menstrual que solicita los servicios de la comadrona. En los siguientes embarazos busca a la comadrona hasta el quinto, sexto y a veces hasta el séptimo mes.

A través de "Sobadas" o "masajes" abdominales se determina el tamaño y posición del feto, éstos en algunas comunidades se efectúan dentro del baño de vapor llamado TEMAZZCAL, TUJ o CHUJ dependiendo del área etnolingüística. (E. Villatoro, 1986:1-16).

### El Parto

Este se efectúa en el hogar de la parturienta, realizándose una serie de preparativos previos como son: calentar agua, limpieza del lugar donde se efectuará el nacimiento, colocar un petate, fragmentos de frazadas o cualquier otro tipo de tela y algunas veces hojas de papel periódico. Además del equipo específico que utiliza la comadrona, generalmente queman incienso y hacen invocaciones para que el parto se efectúe sin complicación.

Mientras llega el momento del nacimiento, la parturienta tiene la libertad de caminar, sentarse o acostarse. La presencia del líquido amniótico es tomado como señal de que la expulsión del niño está muy cerca. La posición adoptada para este momento, es en cuclillas o hincada, esto en el área rural, principalmente en la población indígena. (E. Hurtado, 1984: 251-264)

La comadrona da masajes abdominales a la parturienta, indicándole el momento en que debe pujar. En este sentido, algunos expertos señalan que los "masajes durante el parto mantienen la circulación de la sangre, permiten la relajación de la musculatura pélvica y evitan las rasgaduras internas y externas, así mismo promueve la secreción de la hormona relaxina que da flexibilidad a los ligamentos y músculos, con la consecuente reducción de posibilidades de que se razgue el peritoneo". (Cosminsky, 1978:136).

En todo el proceso del parto la participación de la familia es muy importante, el marido sostiene a su mujer hasta el momento en que el niño es expulsado. La suegra y la madre de la parturienta participan en auxilio a la comadrona. Es frecuente la presencia de personas adultas del sexo masculino, sin que esto sea mal visto.

En cuanto al cuidado del cordón umbilical, generalmente se espera la expulsión de la placenta para cortarlo. Existen diferentes procedimientos, entre los más tradicionales están: calentar un cuchillo al rojo, los procedimientos se han considerado benéficos ya que se logra cauterizar el cordón, lo que impide un proceso hemorrágico o infeccioso.

\* *"Masaje, es un procedimiento terapéutico e higiénico que se efectúa con la mano o con instrumentos especiales, en tres tipos especiales de maniobras: frotamiento, el amasamiento y la percusión; éstos actúan en profundidad creciente según el orden indicado, por acción directa, el masaje estimula la circulación venosa y linfática de retorno y ablandan estructuras fibrosas en músculos, articulaciones y tejidos subcutáneos. Indirectamente, por mecanismo reflejo. Produce vaso dilatación modificada los espasmos y produce efectos sedante general". (Diccionario Enciclopédico Ulthea. México, tomo VIII, p. 280 1952*

En el altiplano occidental, específicamente en el municipio de Chinique, Quiché y sus alrededores existe una forma muy particular, como es que al momento del parto, se quiebra el recipiente de barro donde se ha almacenado el agua para tomar (tinaja) y con un fragmento de ésta se procede al corte del cordón. Existe la concepción de que este recipiente (la tinaja) representa el espacio ocupado en la vida intrauterina, razón por la que al nacimiento del niño esta tinaja se tira al suelo rompiéndola, porque el recién nacido pasa a una nueva forma de vida, donde ya entra en contacto con la naturaleza y sus divinidades. (Información obtenida de Anna Bourgey, médico de la Organización francesa Médicos Descalzos).

La técnica más utilizada y como producto de los programas de adiestramiento o capacitación, por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y de organizaciones no gubernamentales cuyos esfuerzos están orientados a promover la salud, es el empleo de tijeras desinfectadas con alcohol. Esto último no siempre se logra, pues muchas poblaciones no tienen acceso al alcohol, tanto por vivir en áreas muy aisladas, como por su costo que no está a su alcance. Es importante mencionar que no existen registros precisos o confiables, sin embargo especialistas en el campo, señalan que estas prácticas han contribuido a elevar el índice de mortalidad neonatal por tétanos.

En cuanto a la placenta, generalmente se entierra en la cocina, en el patio, dentro del temazcal o bien la queman, esto bajo la concepción de darle sentido de pertenencia al niño en relación a su casa y a su comunidad.

Después de que la comadrona ha terminado sus actividades, entre ellas limpiar, vestir al niño y a la madre, se hace una pequeña celebración y dependiendo de las posibilidades económicas de la familia, se bebe aguardiente o cerveza, si no existe esta posibilidad se toma café acompañado de pan dulce. La comadrona recibe su remuneración y se despide, si es durante el día. Si no, velan con el resto de la familia para retirarse al amanecer.

### Post-Parto

En este período la madre es sometida a muchas restricciones tanto en su dieta alimentaria como en los cuidados que debe tener para protegerse de los **aires, vientos y lluvias**, así también de las actividades que debe realizar. Es habitual que con un paño o pañuelo se cubra la cabeza inclusive las orejas, para evitar que por los oídos penetre aire frío al interior de su organismo, además de usar ropa gruesa aunque sea en época de calor. En cuanto a su dieta, por lo menos durante los primeros cuarenta días proscriben todo lo que su cultura le determina de naturaleza fría, entre ello carnes, frutas, verduras, pues esto causaría un enfriamiento en la leche materna y como consecuencia trastornos diarreicos al recién nacido. Razón por la que se le aconseja ingerir únicamente alimentos reconocidos por su efecto caliente entre ellos caldo de gallina, atoles de maíz o bebidas de chocolate, los que al mismo tiempo son reconocidos como galactagogos, igualmente son utilizadas infusiones de diferentes plantas medicinales, siempre y cuando sean reconocidas por su efecto caliente.

Durante las dos primeras semanas del puerperio, la comadrona realiza visitas para determinar las condiciones de salud de la madre y del niño. Dentro de los recursos para una pronta recuperación está el uso del baño de vapor, generalmente entran en él la madre y la comadrona, y en algunas comunidades también el niño. Estos baños se efectúan diariamente en la primera semana y en días alternos las dos semanas siguientes, esto con el objeto de recuperar el equilibrio calor-frío perdido en el proceso del parto por la pérdida de sangre, y lograr que los órganos regresen a su lugar.

Respecto a la lactancia materna en los primeros cuatro ó cinco días existen prácticas variadas. Hay poblaciones en las que ponen al niño al seno materno inmediatamente después de nacer. Mientras que en otras, en este mismo período tratan de alimentar al niño colocándole un fragmento de tela (en sustitución de un biberón), empapado en agua tibia azucarada. También existen comunidades donde la costumbre es de que sea otra madre lactante (nodriza) la que alimente al recién nacido, mientras a la madre "le baja" la leche. Con estas prácticas se le impide al niño que mame el calostro, sustancia reconocida por su alto valor proteico e inmunológico.

#### Los Curanderos

Los curanderos dentro del campo de la medicina tienen una actividad orientada a tratar trastornos de tipo orgánico, especialmente aquellos cuyo origen obedece a la ruptura del equilibrio calor-frío. Entre los recursos terapéuticos están las ceremonias o rituales especiales, esto es una práctica de rutina con el objeto de dar cuidado a los aspectos espirituales, así también invocar a las deidades que el tratamiento a efectuar tenga el efecto deseado. Hacen uso de plantas medicinales, animales y a veces algunos minerales.

#### Los Sacerdotes

También llamados curanderos, aunque su actividad rebasa la terapéutica individual, ya que han constituido la capa rectora de la sociedad a la que pertenecen. Se rigen por el calendario maya (año sagrado de 260 días), adoran al santo mundo, a los espíritus guardianes de la naturaleza personificados en los cerros, cuevas, piedras y aún las más elevadas montañas. El poder entrar en contacto con espíritus agresores y benefactores los hace conocer días fastos y nefastos, lo que influye en un buen desarrollo de las actividades cotidianas y futuras. También tienen la autoridad de decidir el día propicio para algo tan importante como es la siembra del maíz. Son ellos quienes realizan los ritos y ceremonias dedicadas a la agricultura en general.

Dentro de su campo de acción también está curar cualquier tipo de enfermedades, ya sea de origen natural o sobrenatural. En estas últimas están las inducidas por espíritus malignos o por la ira de los dioses o divinidades, debido a la falta o desobediencia a los códigos morales o religiosos propios de su grupo social.

Igualmente esta dentro de su ámbito terapéutico tratar las enfermedades inducidas por un hechicero o brujo, a solicitud de un enemigo, con el afán de causar daño. Este tipo de enfermedades causan trastornos físicos, mentales, económicos, sociales y se dice que en un momento dado hasta pueden causar la muerte.

Estos sacerdotes tienen la particularidad de dedicarse únicamente a hacer el bien a cualquier persona que se lo solicita.

También están los hechiceros, estos pueden tratar enfermedades por hechicería o brujería, mediante el embrujamiento a la persona que se cree que la causó, como también tienen la libertad de hechizar a otras personas siempre que se lo solicitan. Es a base de ceremonias que desenvuelve su actividad, en la cual hace uso de oraciones, oráculos, fuego, incienso, candelas, plantas medicinales y diferentes animales.

A diferencia de los sacerdotes que son sumamente queridos y respetados, los hechiceros son respetados pero muy temidos. Como se puede apreciar, ambos tienen la capacidad de adivinar la vida futura de quienes se lo solicitan.

Es importante resaltar que, tanto la actividad del curandero como del hechicero, no es exclusiva del sexo masculino, pues la mujer también puede tener la facultad de ejercer cualquiera de las funciones antes mencionadas.

#### Los Compone-huesos

Son especialistas en tratar dolores musculares, luxaciones y fracturas, principalmente de las extremidades superiores e inferiores. Esta profesión, como cada una de las especialidades anteriormente mencionadas, tiene una raíz histórica muy profunda. Algunos cronistas señalan que "las desconsertaduras de las manos o de los pies se curan apretando con la mano el lugar donde son y después estirando el pie o la mano, para que el hueso se vuelva a su lugar y molerse han las raíces". (Sahagún, 1979:594).

Los compone-huesos en la cultura maya fueron especialistas que llegaron a identificar los diferentes huesos que componen el esqueleto humano, por ejemplo, "hueso: BAC, quijada: CAMACHOC, calavera: TZEK o TZEKEL, brazo y mano: KAB, rodilla: PIX, pie y pierna: OC". "Estos especialistas se pueden catalogar como grandes ortopedistas, ya que además de tratar las fracturas por medios mecánicos, fueron los precursores de los injertos óseos y de la osteosíntesis, -procedimiento de pegar los huesos por medios internos-." (Martínez Durán, 1964:72).

Tanto el compone-huesos como el resto de especialistas, sustentan su prestigio en los años de experiencia, los procesos de curación generalmente van acompañados de oraciones y de elementos mágico-religiosos, entre ellos fragmentos de huesos para aplicar el masaje.

Es por medio del tacto suave, delicado pero firme, que localiza el área exacta de la fractura y la condición de la misma. Para facilitar que sus dedos resbalen aplica grasa o cebo de animal en el miembro afectado del paciente. En los casos en que el hueso sale de su lugar por la severidad de la fractura, procede a un estiramiento del

miembro hasta lograr que este vuelva a la posición correcta. Logrado el objetivo, generalmente se colocan hojas secas de tabaco y se inmoviliza el miembro, utilizando rústicas tablas planas extraídas de troncos de árbol de pino, cortadas para éste fin. Después, se envuelve fuertemente con pañuelo o pedazos de tela, quedando esto como si fuera un miembro entablillado y vendado. El tiempo de inmovilización depende del grado de severidad de la fractura. Los hueseros afirman que estos tratamientos son sumamente dolorosos, por lo que se acostumbra dar a beber al paciente fuertes cantidades de aguardiente, lo que se espera actúe como anestésico.

Algo importante de resaltar es que estas actividades médicas no son exclusivas del sexo masculino, pues la mujer también tiene libertad y facultad de ejercerlas.

Para finalizar, es importante mencionar que Guatemala es un país que se caracteriza entre los países de Latinoamérica, porque en su seno posee una extraordinaria y rica cultura médica tradicional, sin embargo, esta por sí sola o integrada al sistema médico académico u oficial, no logra mejorar las condiciones de salud de las poblaciones necesitadas. Se considera necesario mejorar el nivel y calidad de vida de las mismas. Esto lógicamente no es fácil a corto ni mediano plazo, debido a la falta de políticas orientadas a ello y a la crisis económica en que está sumido el país. Sin embargo a nivel internacional organizaciones como la OMS recomienda crear estrategias adecuadas a las necesidades de cada país. Entre ellas están hacer operativos los programas de desarrollo integral, con la participación activa de las comunidades hacia donde van dirigidos. Se considera que con ello se lograría mejorar las condiciones económicas y socio-culturales de la población.

Especialistas en este campo opinan "que se debe dar lugar en lo posible a una experiencia humana comunitaria, ya que las mejores ideas de la humanidad como la democracia, la comunidad de bienes, la autogestión, la autoformación, la igualdad de oportunidades, no funcionan a niveles complejos de organización. Funcionan realmente en las comunidades pequeñas donde se puede encontrar una gran potencialidad de alternativas," iniciándose en el análisis de su propia realidad, la ejecución de las técnicas y el máximo aprovechamiento de los pocos recursos de que se pueda contar. Sería, quizá, una sólida y viable forma en la que la medicina tradicional pueda jugar un papel muy importante, ya que cuenta con los recursos de bajo costo y culturalmente aceptados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Centro de Estudios para América Latina. CEPAL, 1989. Consejo Nacional de Planificación de Guatemala. Proyecciones Regionales de población, Guatemala. 1988.

Cosminsky, Sheila. "La atención del parto y la antropología médica." en: **La medicina moderna y la antropología médica en la población fronteriza mexicano-estadounidense**. Organización Panamericana de la Salud, OPS, Washington, 1978. pp.132-143.

**El perfil de la Pobreza en Guatemala**. Guatemala: Instituto Nacional de Estadística/ Fondo de Población de las Naciones Unidas, Vol. V, Julio, 1991.

Hurtado, Elena. "Estudios de las características y prácticas de las comadronas tradicionales en una comunidad indígena del altiplano de Guatemala". en: **Etnomedicina en Guatemala**. Centro de Estudios Folklóricos, USAC, Guatemala, 1984. pp 251-264.

López Austin, Alfredo. "Cosmovisión y medicina nahuatl". en: **Estudios Sobre Etnobotánica y Antropología Médica**. IMEPLAN, A.C. México, 1976, pp. 13-27.

Messmacher/ Genovés/ Nolasco, et-al **Dinámica Maya**. "Los Refugiados Guatemaltecos", Fondo de Cultura Económica, México, 1986.

Neuenswander, Helen y Shirley Sounder. "El síndrome caliente-frío húmedo-seco entre los Quichés de Joyabaj. Dos modelos cognitivos". en: **Estudios cognitivos del sur de Mesoamérica**. Instituto Lingüístico de Verano, Dallas, 1977, pp. 81-105

Secretaría General de Planificación. **Proyecciones Regionales de Población**, Guatemala, 1984.

Silvanus, Morley. **La Civilización Maya**. Fondo de Cultura Económica, México, 1980, p. 527.

Villatoro, Elba. "El Baño de vapor tradicional un recurso terapéutico en el altiplano Guatemalteco". **La Tradición Popular**. No. 59. Centro de Estudios Folklóricos, USAC. Guatemala, 1986, pp. 1-16

Villatoro Elba y Joaquín Acevedo. "Vida y Obra de los Curanderos de Todos Santos Cuchumatán, Huehuetenango". **La Tradición Popular** N. 74. Centro de Estudios Folklóricos, USAC. Guatemala, 1989, pp. 1-12