



Perfil psicológico de los curanderos de Totonicapán

BYRON FERNANDO GARCÍA
ASTORGA



INTRODUCCIÓN

El Centro de Estudios Folkloricos -CE-FOL- de la Universidad de San Carlos de Guatemala tiene a bien la misión de investigar, rescatar, resguardar y transferir todo conocimiento e información de sus diversas culturas. Siendo patrimonio cultural y de gran importancia histórica y tradicional la práctica de la medicina e intervención maya en la salud. La necesidad de profundizar en nuestras raíces culturales que nos llevan a identificarnos como guatemaltecos es lo que nos lleva a visitar el departamento de Totonicapán que cuenta con ocho municipios divididos en aldeas, cantones, y caseríos. Un recorrido al pueblo de los totonicapaneses, para experimentar, conocer y recolectar datos acerca del perfil psicológico de los curanderos o "Cunanel" incluyendo dentro del perfil a comadronas y algunos líderes espirituales.

En general el objetivo de esta investigación se ha basado en la necesidad de la promoción, extensión y difusión de las diversas formas y técnicas de la medicina tradicional. Se busca informar y enmarcar desde una perspectiva psicológica las características psíquicas, los rasgos más generales de la personalidad

y la importancia psico-emocional y espiritual que cobran los curanderos dentro de sus comunidades, personas que en la actualidad preservan métodos tradicionales de salud; siendo estos una parte importante del patrimonio cultural de los guatemaltecos.

Desde la historia antigua de los mayas ya se tenía en concepto enfermedad y salud o bienestar muy ligado a la voluntad y designio de los dioses e incluso como consecuencia divina de actos buenos o malos. Se llevaban a cabo prácticas medicinales y rituales espirituales en búsqueda del bienestar del cuerpo y del espíritu. Sin embargo tras la caída del imperio maya y siglos después con la conquista estas creencias y prácticas mayas originales fueron en decadencia y se mezclaron con las creencias judeo-cristinas traídas por los españoles, la influencia de otras culturas como la africana, la oriental y posteriormente por los arios (Alemania, Inglaterra y Estados Unidos). Hoy en día las prácticas de la medicina tradicional guatemalteca han evolucionado hacia una fusión entre culturas occidentales, orientales y las propias de la región, incluyendo dentro de las prácticas utensilios y medicamentos químicos, embasados, procesados y procedimientos medicinales científicos.

En este estudio es de suma importancia inferir si dentro de esta fusión cultural e ideológica y científica también han cambiado las percepciones espirituales, la psicología de los curanderos y sus creencias acerca de salud y enfermedad. Es ineludible la necesidad de desarrollar una política continua de investigación en el Área, que permita documentar y poner en valor los métodos terapéuticos tradicionales de la cultura guatemalteca, tanto fisiológicos como psíquicos, y sus portadores. Además de identificar los elementos relativos a la salud con la cosmovisión de los cuatro pueblos que integran Guatemala, en el aspecto psicológico y fisiológico. Por ello uno de los objeti-

vos es Socializar los resultados de las investigaciones en torno a la salud y la transmisión de las terapias tradicionales en Guatemala y realizar actividades de extensión que permitan fomentar el conocimiento sobre la medicina tradicional guatemalteca.

Este recorrido científico buscó la explicación psicológica, antropológica e histórica de la teoría y práctica de la actual medicina tradicional guatemalteca y los curanderos quienes guardan un perfil específico para poder ejercer su oficio. En búsqueda de alcanzar dichos objetivos, un proyecto en general que si bien empieza puede atraer grandes resultados en la continuidad de su crecimiento y enriquecer a Guatemala.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y REFERENTE TEORICO

Planteamiento del problema

"Nadie es una isla, completo en sí mismo; todo hombre es un trozo del continente, una parte del Todo. Si un terrón es arrastrado por el mar, Europa queda empequeñecida, lo mismo que si hubiese sido arrastrado un promontorio, como si hubiera sido arrastrada una mansión de tus amigos o la tuya propia. La muerte de un hombre me disminuye, porque estoy inserto en la humanidad. Por eso, no preguntes nunca por quién doblan las campanas; doblan por ti."

John Donne, XVII Devotion

La necesidad de pertenencia en el ser humano es únicamente predecesora de la necesidad combatiente de evitar encontrarnos con nuestra realidad humana "nuestra finitud." Como bien cito Donne el dolor de la muerte del otro es casi tan propia. Por ello en todas las culturas nació desde un inicio en la organización social quien con la vocación se encargará de relacionarse con lo divino y espiritual

y pedir ayuda para combatir los males que aquejaban al cuerpo, el espíritu o la mente, e incluso aplacar la muerte.

La antropología que estudia la salud reconoce la realidad variada de las concepciones, imágenes y representaciones de los males (según las culturas y las individualidades) así como los distintos sistemas terapéuticos surgidos a lo largo y ancho del mundo y de la historia. La medicina convencional, occidental, científica, impuesta hoy en todo el mundo, se puede compaginar con las medicinas tradicionales (dependiendo de la cultura en la que nos situemos) dentro de programas o planes concebidos desde la antropología aplicada a la salud. La psicología bien apoyada de estas ciencias ha logrado explicar las razones y determinaciones culturales y psicológicas que promueven y protegen estas prácticas antiguas en todos los ámbitos, que mantienen en cierto sentido la magia, el misticismo, y la espiritualidad. El problema de la separación con nuestras raíces y prácticas tradicionales se encuentra básicamente en dos razones: La primera es la constante conquista ideológica, científica y tecnológica. En la percusión de juicios occidentales que encuentran una explicación a todo fenómeno dentro del razonamiento científico-mecánico; es decir cuestiones que se explican únicamente a través de procesos palpables, cuantificación y sistematización de resultados, causa-efecto y mediciones constantes con números, tiempos y derivaciones "calculables, medibles y razonables". Pero resulta que tras muchos años en boga, hoy por hoy la vida y la muerte, la enfermedad y la salud no se ajustan precisamente a estos estándares, y por ejemplo al tratarse del acontecimiento más humano experimentado únicamente por la mujer "El parto" la medicina occidental presenta carencias, no es total y absoluta y lleva a cabo procedimientos contrarios a lo que necesita en realidad una madre parturienta. En muchos casos, detrás de prácticas que

para la medicina occidental, o la necesidad del razonamiento científico-mecánico pueden parecer como absurdas, existen lógicas muy bien sustentadas que solamente necesitan una teoría científica que las explique.

La otra razón parece ser la desinformación a través de la separación entre pueblos tanto indígenas, como entre los indígenas y ladinos. El menosprecio o el secreto de estos conocimientos ancestrales, únicamente es uno más de los abismos creados entre los pueblos guatemaltecos. Mientras la medicina occidental da tanta importancia a la conformación dualista bio-social o psico-social, como si al hablar de ser humano hablásemos de un ser dividido en dos, la medicina tradicional guarda en sus saberes a un ser humano integral, sistémico, influenciado y compuesto en alma, cuerpo, espíritu y pueblo. Un ser tratado desde todos sus aspectos que confluyen directamente uno en el otro. Aunque no se trata de idealizar o empobrecer el método o al mediador (medico o curandero), vemos el problema de que a pesar de tener derecho a elegir como ser tratados, como llevar a cabo el proceso de sanación, el proceso de parto o muerte, y ser dignos de saber que método o quién será nuestro acompañante, siendo todos responsables de su propia vida; hemos sido relegados a un solo método, una sola medicina, una sola vía de conocimiento, en definitiva a ninguna elección, solo una opción y entregar nuestra responsabilidad total a un individuo.

Ahora nos preguntamos ¿existe otro método "tan bueno" como la medicina que hoy conocemos en el medio? ¿Conocemos algo acerca de la medicina tradicional maya? ¿Quiénes son los encargados de la medicina tradicional? ¿Cómo son los llamados "curanderos"? ¿hay respuestas a estas interrogantes?, o ¿somos pioneros en desmitificar y desenmascarar, perfilar a los verdaderos curanderos y acercarnos a su realidad? Sin prejuicios,

sin irrespetar sus valores, experiencias y verdades, teniendo conocimiento de la complejidad del ser humano no bi, no tri sino tetra: Espiritual, psicológico, social y biológico.

Referente Teórico

Con el término de "Medicina Tradicional" se hace referencia a un conjunto muy heterogéneo de ideas sobre la enfermedad, procedimientos diagnósticos y sobre todo de medidas terapéuticas, que constituyen el contenido de las medicinas conocidas también como autóctonas, indígenas, populares. Es el conjunto de prácticas propias de la cultura Maya, con la finalidad de diagnosticar, prevenir, tratar y curar enfermedades del cuerpo, el alma y/o el espíritu, muchas veces con el auxilio de la comunidad, se da orientación aunque muchas veces de una manera empírica. Se puede decir, además, que la medicina tradicional es un sistema médico ya que cuenta con todos los aspectos mínimos y relacionados.

La Medicina Tradicional se basa en una cultura, cosmovisión y espiritualidad propias de los pueblos mesoamericanos, basada en la agricultura del maíz y cuyo origen, ligado al desarrollo de dicho cultivo, a partir de la experimentación con la planta denominada teocinte (*Zea perennis*) aproximadamente unos tres mil años antes de la era cristiana, en los territorios los actuales Altos de Chiapas y Huehuetenango. Esta cultura del maíz sigue vigente en las zonas rurales mesoamericanas, a pesar de los cambios sucedidos desde la conquista española. La medicina tradicional mesoamericana se basa en el Equilibrio de mente y cuerpo, meridianos de energía, enfoques biodinámicos y holísticos; son conceptos que han ganado terreno en las últimas décadas. La llamada medicina alternativa o neuropatía se ha convertido en una opción normalizada para conseguir salud sin costes secundarios.

Poco a poco, y sin hacer ruido, las diferentes disciplinas englobadas dentro de la neuropatía o medicina natural, han conquistado la confianza de miles de personas. Existe un conocimiento adquirido a través del tiempo para trabajar con las plantas. Más allá de reconocer sus propiedades curativas es tratar su concepción espiritual, anímica y benefactora.

Para la Medicina Tradicional la naturaleza está por encima de los hombres, determinando sus vidas y su proceso de salud-enfermedad. (Por esta razón se venera y se deifica). El ambiente y el cosmos tienen influencia sobre la vida, explican el funcionamiento del cuerpo a través de las leyes de la naturaleza. La medicina tradicional considera al hombre como parte integrante e interactuante del cosmos y la sociedad, por lo que todas las actividades del individuo repercutirán en ellas. Cualquier cambio o acción en la naturaleza, comunidad y familia, lo afectarán a su vez a él, provocándole salud o enfermedad.

Esta cosmovisión repercute en la práctica médica tradicional y da lugar a mecanismos específicos para el diagnóstico y tratamiento. El pensamiento holístico de la medicina tradicional relaciona íntimamente el cuerpo y el alma, relaciona todas las partes y órganos del mismo cuerpo, relaciona el cuerpo con el tiempo cósmico, y relaciona el cuerpo con el frío-calor. Maneja los "principios vitales" y conceptualiza la enfermedad como un desequilibrio, el cual puede ser causado, principalmente, por elementos con propiedades frías y calientes. Las causas que atentan contra el equilibrio corporal pueden ser producidas por el propio organismo, por su familia, por la comunidad, por la naturaleza y por las distintas divinidades. La salud, entonces es el resultado de vivir de acuerdo a las leyes de la naturaleza y la sociedad, y la enfermedad es el resultado de la trasgresión a esas leyes.

En este sentido, los mecanismos para lograr el equilibrio (curación) tiene que ver con varios elementos tales como el uso de plantas medicinales, realización de ofrendas, realización de ceremonias, acudir a los terapeutas indígenas tales como: yerberos, curandero, parteras, guías espirituales, sobadores, hueseros y sacerdotes. son servidores sociales por herencia familiar, encargados de la salud de la comunidad desde tiempos ancestrales y reconocidos. Hoy día podemos acceder a ellos dispuestos siempre a otorgarnos una consulta y compartir su cosmogonía y cosmovisión, regalándonos salud y mostrándonos una forma de vivir en armonía con la madre naturaleza, el cosmos y nuestros semejantes. Estos son invaluable principios de la cultura Maya y un importante aporte a nuestra identidad como guatemaltecos.

Prácticas médicas tradicionales

Dentro de las medicinas tradicionales y modos de cuidado natural de la salud, las formas de abordar el estudio y las propuestas de ayuda para quienes sufren desde hace largo tiempo problemas físicos o psicológicos son diferentes a las propuestas hechas para quienes padecen males agudos. Los problemas crónicos se entienden, en la visión tradicional, como males instalados en el interior de la persona. Para llegar a donde están ha sido necesario tiempo. El presente y el futuro del llamado "enfermo crónico" se hallan ligados a numerosos factores, no sólo a la evolución del mal específico que padece, y a las medidas de corrección puestas en práctica. La medicina tradicional y los sistemas naturales abordan la ayuda y la atención cuando el enfermo las reclama, teniendo en cuenta cuál es la relación de la persona con el medio: natural, social y cultural.

Podemos identificar, en Guatemala, los siguientes tipos de médicos tradiciona-

les: (* Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. "Conociendo la Medicina Maya en Guatemala" Fundación Centro Cultural y Asistencia Maya CCAM., Asociación De Servicios Comunitarios De Salud ASECSA., Guatemala 2002. Pp. 30.)

- Los hierberos son personas que realizan curaciones leves como la tos, irritaciones de la piel a base únicamente de hierbas medicinales y realizan adivinaciones como la lectura de cartas.

- Los Chapalbac' (hueseros o sobadores) se especializan en curar con las manos dolores musculares producidos por reumas, golpes o luxaciones.

- Los más importantes y respetados por la comunidad son los sacerdotes mayas (Ajcib') encargados de officiar las ceremonias agrícolas o presentación de ofrendas a los espíritus de la milpa en agradecimiento de una cosecha abundante, o petición a los dioses de la lluvia y la bendición de una parcela o corral.

- Los Aj'ij (Consejeros espirituales) son considerados personas especiales capaces no sólo de intermediar entre los hombres y las entidades invisibles, sino también tienen la capacidad de poder curar enfermedades graves con hierbas de la región, de tal manera que algunos son capaces de curar los malestares físicos causados por malos vientos.

- Las curaciones y ceremonias agrícolas son efectuadas mediante extensos rezos y letanías en lengua maya, en los que se invocan a los santos cristianos y a los espíritus del campo y del monte.

- Este estudio basó su búsqueda en el perfil de los "Cunanej" o curanderos ya que el mayor objetivo es obtener de primera mano las características generales y específicas de este grupo de personas que integran gran valor a nuestra identidad guatemalteca.

La investigación y levantamiento de los supuestos sobre las características específicas dentro de un contexto Psicológico se llevo a cabo por medio de entrevistas a las personas que encajaban en el esquema denominado "curanderos" pero tomando en cuenta los alcances y límites de este contexto, también se llevaron a cabo encuestas, entrevistas a las comunidades y trabajo con grupos focales. Logrando así definir un perfil de personalidad que puede entenderse dentro de la dinámica de la psicología social, una definición más precisa de los antecedentes de la medicina tradicional en Guatemala y las cualidades personales en los curanderos. Proceso más eficaz e integral en la conformación de la identidad cultural con nuestras raíces.

En la medicina tradicional existen creencias, métodos y prácticas que forman las bases, no siempre explícitas de lo que constituyen los fundamentos cognoscitivos de dicha medicina. El conocimiento de estos elementos nos permite entender, conocer y nos ayuda a identificar aquellos rasgos de nuestras propias raíces que nos distinguen como guatemaltecos ya que forman parte importante de la forma en que cuidamos nuestra salud y de las prácticas con las que buscamos darle sentido al proceso de la enfermedad y de la curación. Estos elementos permiten la atención de nuestra salud y conforman la base de una larga tradición que aun en nuestros días ha logrado sobrevivir y continua renovándose con el pasar del tiempo para brindarnos una explicación sencilla e inteligible y una coherencia conceptual para crear las condiciones de confianza indispensable para su funcionamiento, que debemos tener hacia todos aquellos a quienes acudimos para dichas prácticas. De aquí la importancia de estudiar y conocer más acerca de aquello que ayuda a formar nuestra identidad cultural.

TECNICAS E INSTRUMENTOS

Técnicas de Investigación

- En base a los lineamientos del Plan Operativo Anual del CEFOL, correspondiente al año 2012, dentro de su programación para esta investigación se selecciono únicamente al departamento de Totonicapán en donde se dio lugar al estudio en la visita a los ocho municipios: Totonicapán, San Cristóbal Totonicapán, San Francisco El Alto, San Andrés Xecul, Momostenango, Santa María Chiquimula, Santa Lucía La Reforma y San Bartolo. Realizando el trabajo de campo tanto con los curanderos de la región, como con la población en general.

- La presente investigación se considera objeto de estudio como fenómeno social y psicológico modelado por los actores sociales es decir el trabajo de los curanderos de Totonicapán. Considerando abordarlo desde una metodología de investigación mixta cualitativa y cuantitativa.

- En el procedimiento cualitativo se aplicaron entrevistas personales, observación de la población y la muestra, y recopilación teórica bibliográfica.

- En cuanto al método cuantitativo se desplego una serie de preguntas estructuradas a curanderos y estudiantes para curanderos de la región, y encuestas a los pobladores usuarios de la medicina tradicional.

- Para el alcance de los objetivos, el trabajo se dividió en tres fases: Fase de Gabinete, Fase de Campo y presentación los resultados esperados.

FASE DE GABINETE: Consultas a bibliografías, textos, revistas, tesis o documentos sobre Medicina Tradicional.

FASE DE CAMPO: Se efectuó diver-

sas actividades de campo: tales como entrevistas, consultas a líderes de comunidades ubicadas en el área de Totonicapán, grupos focales para poder obtener la realidad y opinión comunitaria sobre los "curanderos".

Entrega de los resultados esperados en la presentación del informe final.

Instrumentos de Investigación

- Entrevista y grabación de la misma.
- Encuesta a Curanderos de Totonicapán.
- Encuesta a vecinos de la comunidad.
- Talleres con grupos focales.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS, INTERPRETACIÓN Y ANALISIS DEL PERFIL PSICOLOGICO DE LOS CURANDEROS DE TOTONICAPÁN

Antecedentes psicológicos

"Lo que a nosotros los indígenas nos duele más es que nuestro traje lo ven bonito pero la persona que lo lleva es como si fuera nada."

Rigoberta Menchú.

Una historia que influye en el pensamiento maya. Una historia llena de memorias, recuerdos iluminados y otros opacos, y algunos otros que se desvanecen con el tiempo y el silencio de quienes los han vivido en el tiempo y el espacio de la bella Guatemala.

Guatemala es un país potencialmente rico, gracias a su gente, su localización geográfica, su naturaleza, ya que es pluricultural, multilingüe y multiétnico, a su legado ancestral por parte de los mayas y la expansión hacia el mundo a través de España. Una vasta experiencia en la constante comunicación con la naturaleza, un sentido de admiración por el arte, las tradiciones de sus pueblos que mantienen el colorido, el fulgor de la ar-

monía y la expresión estética de su pensamiento místico, religioso y espiritual, además de la búsqueda por mejorar cada día más; caracterizan sin duda a nuestro pueblo.

La historia de Guatemala está trazada junto con esa belleza y ese fulgor y una sombra negra, oscura llena de sangre, dolor y pobreza. La conquista territorial, la conquista ideológica, política, religiosa, además de las constantes pugnas entre pueblos indígenas y la guerra interna que terminó no hace más de veinte años, han dejado cicatrices algunas irreparables, lagunas en el pensamiento colectivo y deficiencias en distintos ámbitos de desarrollo, no se podrá negar que estos sucesos trágicos y aberrantes han sido y seguirán siendo parte de nuestras vidas, afectando a todos sean o no indígenas. Ya que a pesar de los grandes avances en tecnología agrícola, conocimientos forestales y medicina estos no llegan y pocos son compartidos con los pueblos indígenas, sobre todo a causa del distanciamiento social. A razón de distintos cuestionamientos ya sean de tipo, ideológico, económico, político etc. Se ha intentado dar una y otra explicación que únicamente han servido como excusas o para momentáneas soluciones; pero aún no llegan con ellas verdaderas soluciones, reales proyectos de restablecimiento y apreciación por la vida en general de las víctimas resultantes de estos atropellos.

El problema económico, educativo, de salubridad o alimenticio actual de los pueblos mayas no deviene únicamente del conflicto interno armado, radica más bien desde los inicios de nuestra historia como Guatemaltecos, y se eterniza mientras menos conciencia tomemos. A continuación resumimos algunas afectaciones psicológicas resultantes de estas continuas guerras, abusos, violaciones, direcciones comunitarias despóticas, codicias, avaricias, asaltos, desapropiaciones, atrocidades y demás cometidas

contra y entre los pueblos mayas a lo largo de la historia.

- Disgregación de los pueblos, conflictos internos, conllevando a la pérdida de las tradiciones y conceptos familiares culturales.

- Pobreza, hambre, ignorancia, causantes de impotencia para suplir las necesidades espirituales, emocionales, psicológicas y de autodesarrollo, naturales en el ser humano.

- Repudio, resentimiento, odio, violencia y agresividad. Sentimientos proyectados en sus propias familias, o hacia otros pueblos o hacia los ladinos.

- A causa de las violaciones, abusos, mutilaciones y asesinatos contra los mayas, existen daños psicológicos individuales y sociales que afectan su desarrollo en distintas áreas, mayormente en la productividad, creatividad y transmisión de sus tradiciones, conocimientos y creencias.

- Con la venida de los españoles y el pasar de los años con la educación occidental-machista, las mujeres fueron afectadas gravemente, siendo relegadas a acciones y opiniones recalcitrantes que han empobrecido el papel verdadero que juega una mujer indígena dentro de su comunidad.

- Separación de familias, pérdida del núcleo familiar que resulta en vulnerabilidad.

- Autoestima baja, poco control de las emociones y el estrés. Observado en conductas violentas llevadas a cabo dentro de las familias y en grupos enardecidos en las comunidades.

- En los casos más severos, enajenación mental: pérdida total o parcial de las facultades mentales. Perturbación o trastorno mental.

- El rechazo por sus propias costumbres y cultura, resulta en la falta de práctica de los oficios aprendidos de generación en generación y su declinamiento.

- Por la pérdida de miembros importantes de las comunidades que transmitían los conocimientos y la disgregación de los pueblos, muchas prácticas medicinales han perdido sustancialidad, llevándose a cabo como mera tradición, sin la explicación que fortalecía su uso. Por lo que se entiende poco o nada algunas de las prácticas de la medicina tradicional.

El problema del sistema médico actual.

"Y así es cuando a mi me nació la conciencia"

Rigoberta Menchú.

Algunos se preguntan ¿Por qué a pesar de parecer obsoletas estas prácticas antiguas medicinales sujetas a la tradición, aún siguen vivas? ¿Por qué si la medicina occidental actual lleva a cabo procedimientos, sujeto a distintos sistemas y metodologías, inmerso en la continua investigación científica del cuerpo, que parece ser lo mejor; aún no ha sustituido a la medicina tradicional maya en las comunidades? Es que en realidad decir que la investigación científica acerca del funcionamiento del cuerpo, condiciones de enfermedad-salud, vida y muerte ha avanzado, no responde en su totalidad a las necesidades del ser humano. Acostumbrados a querer manipular el cuerpo separado de la mente o viceversa hemos dejado a tras a la medicina tradicional, porque en realidad en la cosmovisión maya no se concibe al hombre como máquina, como un ser supeditado a los agentes exteriores a organismos tales como virus, hongos, bacterias, etc. Como se concibe en la alopática, que se mantiene en constantes investigaciones a tras de cualquier "agente mórbido" que ataca constantemente al ser humano, como en una batalla sin fin, tal parece ser que el hombre tiene un sistema inmune

comprometido, es débil y su cuerpo ha sido condenado a recibir ataques constantes y enfermarse si poder defenderse por sí mismo.

En respuesta a esta inutilidad del cuerpo surgen medicamentos, compuestos químicos que "atacan a la enfermedad", por supuesto el gran vencedor será el fármaco, el doctor y la persona queda relegada a un tercer plano. De allí en adelante su relación personal, espiritual y social queda relegada totalmente de las afecciones del cuerpo y por lo tanto no es responsable de él, cuidar su salud será interés del sistema médico.

Por su parte este sistema médico se ve recargado de seres inútiles o poco empoderados que acuden constantemente y en gran número a las instalaciones hospitalarias en búsqueda de la "respuesta" que calme sus afecciones. Al no darse abasto, prevalece entonces el tema del tiempo de atención al paciente que debe ser breve, la etiquetación del paciente para evitar nombrar equivocadamente o por ser tantos y así no confundirlos, y la concepción de causa-efecto. Que quiere decir un tratamiento rápido y efectivo, sin conocimiento profundo de la persona, sus relaciones, su vida, sin una relación personal con el médico, que de todas formas la intención es conocer su sintomatología, para dar un diagnóstico inmediato y proveer una cura que calme principalmente los síntomas más obvios o dolorosos y así pasar al siguiente en espera.

El abismo entre médico-paciente crece, aún cuando no es notorio para el paciente, el sentido de vacíos, de cosificación, o instrumento para la ciencia es claro en el comportamiento actual de quienes acuden a una institución o un médico que ha dejado a tras su sentido humano. Tal es la experiencia de institucionalizar el parto en todos los casos, muchas mujeres experimentan un parto traumático amarradas a una camilla, con intensa luz,

junto a otras parturientas, con varios enfermeros, practicantes y doctores, entrando y saliendo, corriendo por los pasillos, al frente de la parturienta que sin poder decidir está acostada con las piernas abiertas, estos agentes médicos evalúan, aprenden y practican durante el proceso. No se diga de los llamados "procedimientos de rutina" como lo es la episiotomía, que a pesar de saberse que no es necesaria en todos los casos, es llevada a cabo sin criterio.

A diferencia de las comadronas a un médico no suele gustarle esperar a que un bebé aparezca en su debido momento cuando se puede acelerar un parto con instrumentos. Está premura en el tiempo de los partos, además de existir por la carencia de espacio, las incomodidades que produce una mujer parturienta gritando, quejándose o llorando en la sala del médico se reforzó en los años cincuenta cuando el americano Emanuel Friedman, investigó datos acerca del ritmo de dilatación de las mujeres que daban a luz en un hospital y los reflejó en gráficos. Comprobó que una mujer normalmente dilataba alrededor de un centímetro por hora de forma que un parto normal duraba unas doce horas. Confundiendo así la normalidad estadística (lo que el observó) con la normalidad fisiológica (lo que debía pasar en cada mujer) Surgió entonces la creencia de que todo parto que se apartara de esta "normalidad" era cosa "anormal" y de preocupación. La curva de Friedman se convirtió en el método habitual para controlar el tiempo y desarrollo de los partos. Resulta ahora atropellador como en este sistema médico se relega la importancia de la mujer, de su intuición materna y femenina, de los conocimientos propios acerca de su cuerpo y sus propias necesidades y dejarles el derecho a la elección y decisión. En definitiva el parto no es un proceso al cual se deba esquematizar, tanto el tiempo como la posición para dar a luz serán resultado de la anatomía, fisiología, psicología y

proceso individual de cada mujer y su bebé. No existe una estadística exacta o una norma que dicte sobre el proceso del inicio de la vida. Como en este y otros casos, se pretende controlar y manipular a los o las pacientes en búsqueda de evitar "riesgos, infecciones, enfermedades y otros" sin un criterio amplio o una humanización en el proceso, concibiendo que es únicamente el médico quien tiene el absoluto acceso o control.

Sin lugar a malos entendidos, comprendemos que sin duda alguna la tecnología y en general la alopátia resulta muy útil para solucionar determinados problemas, pero no es la respuesta a todo, ni el único medio para llegar a un estado saludable, a un equilibrio, para dar a luz o encaminarse hacia la muerte, cuando está es inevitable. Es la madre quien debe decidir como tener a su bebe, ya que es un proceso natural, no una extirpación, si no; un acontecimiento de vida en el que la protagonista es la madre, no el médico, en este momento junto a su bebe la madre experimenta una serie de situaciones que le permitirán llevar a cabo un proceso psicológico saludable, un encuentro con la propia sombra, una vinculación eficaz con su bebe y un futuro puerperio en el mejor estado. Procesos psicológicos necesarios para el desarrollo integral de toda persona en la adultez.

Pero nos vemos enfrentando el problema de los negocios redondos, el dinero que se proporciona a empresas que desarrollan está tecnología, las fabricas y las que la mantienen y dan poder a los médicos cuyos conocimientos son necesarios para aplicar dichos procedimientos o medicamentos. Este sistema permite a muchos médicos particulares cobrar carísimo por sus servicios, encarece el mantenimiento de un centro de salud y sus recursos por lo que se presenta el actual problema que enfrentamos en las comunidades, a falta de recursos económicos y un sistema de salud deficitario los pobladores buscan

otras alternativas, o no buscan ninguna ayuda, padeciendo constantemente de su salud, de prácticas de higiene y rutinas inusuales o la automedicación. "Poner en duda las -verdades- de la ciencia es tan difícil actualmente como cuestionar en los siglos XVII Y XVIII la autoridad del clero" (Gill Thorn, España 2002.)

Perfil psicológico general de los médicos tradicionales o curanderos y comadronas

Definir a Guatemala a través de una sola vía de entendimiento, se vuelve en un sentido, inconcluso. Querer explicar mediante una sola estructura a un país tan diverso es truncar el conocimiento mismo. Un decir de los médicos tradicionales guatemaltecos a través de la rudimentaria expectativa mecanicista, entenderlos a través de una vía única científica, cuantificar o calificar a través de las concepciones dualistas (causa-efecto) es aun más complejo. Sin duda estaríamos dejando atrás años de experiencia, conocimiento ancestral y olvidando dos grandes áreas del ser humano; la espiritual y la social.

Una de las grandes características de la atención de la salud mediante un curandero es su perfil psicológico en general, la personalidad, sus características como líder, guía espiritual, su amor a su pueblo, su trato en el proceso, el sentido de pertenencia y calidez humana, entre otras cualidades. "Desde la edad Media hasta hace muy poco tiempo las mujeres preferían que les atendiera una comadrona en lugar de un médico. Cuando en un parto hacía falta cariño y un par de manos para sujetar al bebé, las comadronas resultaban más que competentes. En el siglo XVI solo se llamaba a los médicos en casos extremos." (Elige como deseas dar a luz. Thorn. Pp. 31) Lo que cita Thorn es una realidad hoy en día en las comunidades, hay quienes prefieren el trato de los curanderos y la sensación de "estar en casa" al ser atendidos, además

muchos padecimientos son entendidos por las personas únicamente a través de una visión mística, espiritual y religiosa que guarda estrecha relación con las costumbres, creencias y tradiciones de la región, dichas enfermedades muchas veces no son traducidas por los médicos desde esta concepción; por lo que resulta con mayor sentido buscar a los curanderos o comadronas de la región.

En algunos casos se ha mitificado a los curanderos como personas oscuras, llenas de secretos y a quienes temerles, por relacionarlos con el mal. Sin embargo estas concepciones erróneas acerca de los curanderos o comadronas tiene una explicación allá a finales del siglo XVI cuando se dio inicio a la caza de "brujas" y en algunos casos "brujos u oscuros". A medida que crecía el cristianismo y crecía la influencia de los sacerdotes las comadronas, los curanderos y curanderas eran acusados de "brujería" tanto si sanaban las personas o si sufrían daño, incluso con tan solo intentar aliviar el dolor. Se creía que sus fusiones de tés, ungüentos caseros y brebajes naturales eran pociones mágicas, pócimas de Satán. El solo hecho de no reconocer a Cristo como el -Señor- o -Dios- o seguir sus celebraciones aceptando sus dogmas era una autocondena y se consideraba a esta persona como hereje. Thorn en su libro "elige como deseas dar a luz" describe: "En el siglo XVII aumentó aún más el fanatismo de las persecuciones en Europa. En una zona de Alemania ejecutaron a novecientas brujas en doce meses, y en Toulouse, Francia, quemaron a cuatrocientas en la hoguera en un solo día. Al parecer el mayor celo estaba reservado para las comadronas, a las que solían denunciar los médicos que se graduaban en las nuevas universidades e intentaban ganar poder en el terreno de los partos." (Thorn; 2002, pp.21).

No es sorpresa encontrarnos en Latinoamérica unas décadas más tarde creyendo que tanto curanderos como comadronas

tienen relación con satán o el mal. En Guatemala con el crecimiento del cristianismo las tradiciones mayas religiosas y sus prácticas cotidianas en general han perdido fuerza. Al ser segregadas las familias tras la guerra interna y destruir casi por completo sus culturas y tradiciones los curanderos quedan confinados a una posición casi obsoleta en sus prácticas o acompañamientos. Se cree que sus prácticas son totalmente ingenuas, empíricas y que carecen de un sentido práctico, científico y racional. Se ha tenido la idea de que los curanderos y comadronas —no saben lo que hacen— utilizan pócimas que —no sirven— hacen cosas sin sentido— a pesar de ser en realidad una alternativa eficaz en muchos casos.

Años más tarde tras miles de atrocidades el cristianismo dio un paso atrás, avasallando en el conocimiento de estas culturas y permitiendo mayor libertad de expresión y culto. La psicología hoy estudia este comportamiento social, dando lugar al respeto por las tradiciones culturales de los pueblos, comprendiendo la sintonía de estas relaciones, entendiendo los comportamientos y las prácticas de cada comunidad desde una visión psíquica, social, biológica y espiritual. Sin embargo aún no ha salido a defender de la misma forma las nuevas persecuciones ideológicas científicas occidentales de la alopatía.

En algunos casos se ha intentado entender esta dinámica entre curanderos y pacientes desde una perspectiva de la psicología, en un principio erróneo. Pretender reducir a los curanderos o Cuna-nel a un diagnóstico clínico tan severo, como decir que tienden a la esquizofrenia, que disocian, que presentan neurosis o patologías clínicas es tan insensible y atroz como haber dicho en el siglo XVI que toda comadrona era “bruja”. Para inferir en dichos diagnósticos será necesario atender a cada curandero, llevar un proceso clínico adecuado y estudiar exhaustivamente la psicología de cada uno.

Es decir que en ningún momento dichos cuadros clínicos tipifican o describen la psicología de los curanderos en general. Thorn hace referencia a una descripción similar de las comadronas en el siglo XVIII Y XIX a quienes se les consideraba charlatanas, sucias, borrachas, sin información y con muy mala reputación y aunque hubiera sido así en algunos casos, la mayoría eran limpias, amables, mujeres colaboradoras, capaces de proporcionar alivio y sencillos remedios de hiervas, sabían si un parto se desarrollaba con normalidad y si había un problema sabían pedir la ayuda a tiempo.

Carl Jung habla acerca de los arquetipos que son modelos o principios de objetos, ideas o conceptos que se derivan de las formas sustanciales (ejemplares eternos y perfectos) que existen en el pensamiento colectivo y se presentan para modelar pensamientos o actitudes de las sociedades, de cada individuo e incluso de cada sistema. Es decir que la imagen mítica y simbólica del médico surge de las representaciones de los mitos de Apolo, Quirón y Asclepio como dioses sanadores y salvadores un arquetipo que ha trascendido desde el chamán de la tribu primitiva hasta el médico de nuestros días. Todos ellos están poseídos por la misma voluntad, la misma concepción bienhechora, el mismo fin: el de sanar. No sería muy inteligente pues desligar uno del otro, entendiendo que juegan un papel en común. Un curandero no podría describirse pues tras un diagnóstico clínico de esquizofrénico o sociópata porque dicha patología contiene una definición contraria con la actitud y desenvolvimiento del curandero. Pero si definitivamente existe una analogía entre médico y curandero.

El curandero pues no es un ser en sí enfermo (aunque presentará como cualquier ser humano alguna deficiencia o padecimiento psicológico) detrás del pensamiento mágico religioso su carrera se desarrolla en el mismo plano de un

médico, un psicólogo y un guía espiritual como lo entiende el mundo actual. Los curanderos en general son personas con cualidades positivas, prestan sus servicios a través del rol que desempeñan en la comunidad como médicos, psicólogos y sacerdotes. Tienden a ser líderes positivos, con carisma, capacidad de influencia y buenas relaciones interpersonales. Son ejemplo en la comunidad e interactúan en las actividades del pueblo. Si hubiese una emergencia es a ellos a quienes acuden las personas en búsqueda de la sabiduría. Sus procedimientos e incluso su iniciación en el arte de curar dista mucho de las concepciones actuales de la medicina para ejercer el puesto de médico o curador. El ser un curandero antiguamente se entiende como un don, un dote otorgado por Dios que guarda estrecha relación con el día de su nacimiento y su nahual, quien en su momento es el encargado de llamarlos al servicio y desarrollo de su don. Toda la actividad del curandero difiere de los sistemas, procesos y métodos de la alopatía pero no carece de sentido o de una lógica, más bien es únicamente diferente ya que concibe enfermedad y salud desde una perspectiva sistémica integral del organismo. Toma en consideración las relaciones e influencias espirituales y sociales en el ser humano.

Salud, según la cosmovisión maya será una bendición divina, un estado integral de todo el ser (entiéndase en relación con el todo) mediante la protección del cuerpo que resulta en un equilibrio consigo mismo, su cuerpo, los otros y Dios (o lo divino). En la enfermedad según el esquema cultural primitivo si se concibe un agente causante de la enfermedad, pero este está ligado a las intenciones de los otros, a los designios divinos o es resultante de las malas actitudes y decisiones de la persona. Por ejemplo se dice que cuando un bebé llora, no se calma, está triste, no come, es un bebé que tiene ojo cuando alguien le vio mal, le deseo el mal entonces enferma. El causante exter-

no es esta persona y su mala energía que puede resultar en incomodidades para el bebé, fiebres, inapetencia, etc. Claro que el curandero descartado otras posibles causas. La ayuda se dará entendiendo el cuerpo biológico y buscando remedios y brebajes que curen el mal corporal (fiebres, malestar, salpullido, etc.) entendiendo la parte espiritual pidiendo al dador de vida su protección y preparando un amuleto para que proteja al bebe, lo cual dará seguridad a los padres angustiados de que su bebe pronto sanará, entendiendo la parte social, buscando las posibles personas con mala intención y alejándolo, dándole mayor importancia a la atención del bebe, proporcionando así un mayor acercamiento con la madre.

La lógica de esta atención del curandero y los padres del bebé no dista de una realidad racional. Todo ser humano a partir de su nacimiento necesita del contacto piel a piel con la madre, de la vinculación afectiva, la protección y cuidado materno respondiendo a las necesidades básicas "de existencia, relación y crecimiento" según la clasificación "ERG" de Alderfer. Al otorgar mayor atención a esta relación madre-bebé se crea un ambiente propicio para la sanación. Luego que se entiende que todo ser humano trae consigo un sistema inmunológico que se va desarrollando a través de la lactancia materna que tiene todos los nutrientes necesarios y lo protegerá de la gran mayoría de agentes externos malignos, cobra lógica hacer énfasis en esta relación. Cuando los padres están en un nivel equilibrado de estrés, sienten alivio y tienen confianza estarán en mayor disposición para sopesar cualquier problema. La idea de un organismo externo causante de la enfermedad se concibe junto con la idea de las energías, las influencias cósmicas y la trascendencia de la vida de cada individuo de acuerdo a los propósitos divinos. Los brebajes y preparaciones de plantas serán únicamente una ayuda extra al trabajo espiritual y personal que deberá llevar a cabo.

Gran parte de la ayuda del curandero es pues escuchar atentamente a la persona con padecimiento, sus quejas, suplicas y peticiones tienen lugar en el despacho de todo curandero. Porque sin lugar a dudas a la mayoría ha visto nacer, crecer y convivir en la comunidad. Hablar del problema, decir sobre el dolor es tan sanador porque hace parte al curandero de su padecimiento y toda pena compartida es mejor, incluso en muchos casos la familia entera está presente o el enfermo permanece en casa, en su ambiente. Contrario a lo que sucede dimensionalmente en el Hospital, un paciente separado de su familia, apenas unas horas para ver a la familia, el desconsuelo de no poder decir, gritar, gemir, o ver, la angustia de no saber. Una permanencia en soledad en las instalaciones hospitalarias modernas no ayudan precisamente en el proceso de sanación.

Definiremos entonces el perfil psicológico del curandero como una persona cuyo fin es preservar la salud, que está encargada de cooperar en el proceso de vida saludable, asistiendo en temas de la salud-enfermedad, en el proceso de nacimiento y muerte de las personas de la comunidad. Cuyas herramientas son espirituales, sociales y naturales. Entendiendo que comprende al ser humano y su estado de salud o enfermedad desde la cosmovisión maya que abarca en este sentido a la persona desde una concepción tetra: espiritual, mental-psicológica, social y biológica. Cuyo hacer médico se ha iniciado por el llamamiento espiritual de su nahual, o bien por la transferencia cultural aprendiendo sobre su labor de un curandero ya experimentado. Su autoconfianza, su autoestima y su respeto por los conocimientos que poseen van más allá de lo meramente teórico, guardan un sentido mítico, preservan su identidad al ser transmitidos de generación en generación como legado de sus ancestros y que prevalecen tanto por sus buenos resultados como por sus creencias espirituales y religiosas. Posee

una relación interpersonal óptima con la comunidad siendo ejemplo y figura de autoridad o líder comunitario. Esta relación crece hacia el todo y todos desde su comunicación con la naturaleza por la cual siente aprecio y respeto, utilizando sus recursos con mesura, respetando sus propiedades e interesándose en sus cualidades y efectos para tener mayor conocimiento a la hora de decidir que tratamiento aplicar.

Escribía A. Adler en 1938:

“El individuo sólo puede lograr su adecuado desarrollo viviendo y esforzándose como un parte del todo. La superficialidad objeción de los sistemas individualistas carece de sentido frente a esta concepción. Podría ir más lejos aún y demostrar cómo todas nuestras funciones están trazadas con el fin de unir al individuo con la comunidad y no para destruir la confraternidad entre los hombres. El acto de ver significa recibir y hacer fecundo todo lo que descubre la retina. Este no es simplemente un proceso fisiológico; muestra que el hombre es parte de un todo que da y toma.

Al ver, al oír y al hablar, nos vinculamos a otro. El hombre sólo ve oye y habla rectamente cuando está ligado a otros por su interés en el mundo exterior...

Todas nuestras funciones corporales y mentales se desarrollan recta, norma y sanamente en la medida en que están suficientemente penetradas de sentido social y se ajustan a la cooperación ”

Los problemas actuales de desinformación o desactualización pueden presentar los curanderos se deben totalmente a la separación cultural, a las limitaciones económicas y territoriales que impiden a los curanderos acercarse a los foros, talleres y escuelas de medicina natural, alopátia, farmacología etc. La idea más futurista sería integrar

los conocimientos ancestrales de la medicina tradicional a los avances médicos tecnológicos y científicos. No se trata de rechazar uno u otro teniendo en cuenta que son complementarios, no estamos en búsqueda de la extinción de cualquiera de los dos métodos y mucho menos de los curanderos a quienes respetamos y forman parte de nuestro acervo cultural. En una publicación de Raúl A. Borracci sobre la lógica de las extinciones habla acerca de "Gane tanto como pueda" el sugestivo título de una práctica de formación sociológica conocida en el ámbito de la teoría de los juegos. Los participantes de este ejercicio en el cual se ganan o pierden fichas tienen una decena de oportunidades para comprender que la única forma de triunfar es colaborando y actuando en conjunto con el resto de los jugadores y no compitiendo con ellos.

En conclusión el mejoramiento de las prácticas de la medicina tradicional tanto como el mejoramiento del sistema médico actual se logrará a través de la comunicación, la apertura a los conocimientos y la cooperación en la educación y formación. Dado que el objetivo en sí no es el método, sino la persona a tratar -el enfermo o paciente-

Rasgos de la personalidad según los ámbitos relacionales necesarios para ejercer su Rol de Curandero o Cunanel

Relación Personal.

- Buena autoestima: amor propio, identidad.
- Autoconfianza: cree en sí mismo y en sus capacidades o dones.
- Seguridad intelectual: Se sabe a sí mismo como un sujeto sabio, proveedor de conocimientos, inquebrantable pero enseñable, en búsqueda del conocimiento.

- Equilibrio de emociones: Sabe controlar y equilibrar sus emociones ante situaciones de estrés, peligro o frente a las enfermedades e incluso frente a la muerte.

- Es tolerante ante diferentes situaciones justificables.

- Personalidad altruista: Un ser en contacto con su necesidad natural de dar. Ayudar a quien lo necesita.

- Respeto por sí mismo: Reconoce sus alcances y limitaciones, reconoce a un ser superior dador de vida en donde no tiene jurisdicción sobre la vida y la muerte.

- Personalidad con equilibrio: Reconoce quien es, a donde pertenece, cual es su finalidad en la vida y actúa en base a este Autoconcepto y a sus proyecciones. Tiene un objetivo para ser y hacer.

- Equilibrio con su área espiritual: Está en constante comunicación con el ser divino, asiste y participa en rituales mayas o actividades sagradas para la comunidad.

- Crecimiento espiritual: Practica valores éticos, morales y espirituales. Gracias a su comunicación constante, tiene confianza en el ser divino y esto le permite:

- Dones: Mediante los cuales puede obtener visiones o imágenes mentales de posibles quebrantos de salud o de momentos en que la persona recobrar su salud, sanar enfermedades de distintas causas y asistir en situaciones de una vida en peligro, además...

- Habilidades místicas: tales como la adivinanza, proyección al futuro, conocimiento empírico de los antepasados, lo que los hace ser vistos como personas especiales dentro de la comunidad.

- Es un mediador: se comunica con los Dioses o con el ser dador de vida e intercede por sus pacientes.

- Posee y practica su conocimiento adquirido durante la enseñanza. Posee vocación para ser maestro o maestra.

- Practica y fomenta principios de responsabilidad con la naturaleza

- Habilidades cognitivas a partir de la autoconfianza intelectual.

- Habilidad de reconocer enfermedades con solo tocar a las personas.

- Capacidad de encontrar curas para casi todo tipo de enfermedades con la ayuda de plantas medicinales, tales como la ruda, yerbabuena, te negro, te de manzanilla, yanten, té de menta, te Marialuisa, etc.

- Reconocimiento de plantas medicinales, conocimiento en la preparación de las medicinas y ungüentos o tinturas.

- Sabe enfrentarse a los deberes y dilemas éticos de su práctica en el campo de la medicina tradicional

- Detecta el líderes capaces de conducir exitosamente el trabajo en las comunidades donde existe menos recursos para ayudar a la población

Relación con la comunidad

- Actitud de líder positivo: Habilidades natas de líderes que le permiten dirigir u organizar a la comunidad si así lo ven necesario. Organiza a la comunidad para resolver situaciones de emergencia.

- Utiliza el dialogo y el consenso como medio de comunicación, y de integración, contribuyendo al desarrollo de la personalidad y superación de las familias que busca su consejo.

- Fomenta actividades relacionadas con el desarrollo cultural artístico del departamento, municipio y aldea. Respeta y promueve las costumbres y tradiciones de cada uno de los pueblos de país, prác-

tica los patrones culturales de su región.

- Capacidad de influencia: Pueden influenciar en las decisiones de sus pacientes y en su proceso de sanación.

- Modelo de la comunidad: Posee una trayectoria de vida positiva, siendo una persona respetable, admirable, es ejemplo y posee cualidades personales dignas de imitar.

- Apertura: Una constante actitud de aceptación y anuencia hacia la otra persona, lo que siente o piensa.

- Escucha: Se permite niveles de escucha profundos para intimar con el padecimiento de su paciente.

- Empatía: Comprensión del otro, sentimiento afín a su padecimiento.

- Practica adecuadas relaciones interpersonales.

- Dirige adecuadamente actividades organizadas por niños y niñas.

- Muestra espíritu de cortesía, respeto, servicio y superación.

- Participa en hábitos y actitudes que contribuyan al desarrollo de la salud física y mental.

- Impulsa acciones referentes a fortalecer el auto estima y la equidad de género.

- Coopera en proyectos y campañas cívicas, sanitarias y otras que se realizan en la comunidad.

- Promueve una cultura de paz a través del dialogo entre sus semejantes

- Promueve y practica valores, el respeto por los derechos humanos, la democracia y la cultura de paz.

BIBLIOGRAFIA

Barbado Alonso Ja, Aizpiri Díaz JJ, Cañones Garzón Pj, (...) "Habilidades en Salud Mental" Grupo de Habilidades en Salud Mental de la SEMG. Artículo PDF. Gt. 2005.

Barbado Alonso Ja, Ibidem. "Aspectos histórico-antropológicos de la relación medico paciente" p.31-36.

Cáceres Edgar y Armando Cáceres. "Revalidación Cultural y transferencia de recursos terapéuticos para mejorar la atención de salud en áreas rurales de Mesoamerica." Centro De Estudios Mesoamericanos Sobre Tecnología Apropriadada (CEMAT) Guatemala 1983. Pp.282.

Campos Navarro. Roberto "Curanderismo Medicina Tradicional Indígena Y Proceso De Legalización."UNAM, México 1996.

Díaz Artiga Mayarí. Tesis Universidad de San Carlos de Guatemala USAC. "Descripción de los patrones de búsqueda y continuidad de tratamientos médicos tradicional y convencional para Leishmaniasis cutánea a través de estudios de caso en el área de Poptun Petén: Papel de los Curanderos e Interpretación de los pacientes." Guatemala 2002. Pp. 190.

Hurtado. Elena "Estudio de las características y prácticas de las comadronas tradicionales en una comunidad indígena de Guatemala" Informe PDF. Guatemala, 1977. Pp. 264.

Gutierrez Guadalupe Andrés. "Medicina tradicional de México. Curanderos y algunas características y métodos de curación" En línea: www.tlahui.edu.mx/ TLAUIedu.A.C. Artículo PDF. Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Facultad de

Enfermería. México 2010.

Quijada Juan Pérez. "Presentación del libro Medicina y Magia". Artículo PDF. Antropología y Etnología 2010. Gt. Pp.70.

Tuyuc Tepaz Emerson. Tesis Universidad de San Carlos de Guatemala USAC. "Propuesta de apoyo al modelo de educación inicial de madres guías del proyecto San Miguel Departamento de Totonicapán". Desde un enfoque Bicultural (Maya-occidental) Guatemala 2008.

Stein Juanita. "Medicina Tradicional Maya" Yucatan Today-La guía turística. Artículo PDF. México 2009.

Stein Juanita. Ibidem "Los hueseros Mayas" y "Las parteras". En línea, año 2012. [Http://www.mayayohtoch.tripod.com/id10html](http://www.mayayohtoch.tripod.com/id10html).

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional de Medicina Popular Tradicional y Alternativa. "Conociendo la Medicina Maya en Guatemala" Modulo de sensibilización. Info. PDF. Asociación Pies de Occidente, Asociación Toto Integrado ATI., Fundación Centro Cultural y Asistencia Maya CCAM., Asociación De Servicios Comunitarios De Salud ASECSA., Guatemala 2002. Pp. 30.