

CONOCIENDO LA SABIDURÍA
ACHÍ :

SALUD Y ENFERMEDAD
EN RABINAL

MA TERESA MOSQUERA SARAVIA
COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN:
MA ALBINA GASPAR SALVADOR
EABEL SUCUQUÍ MEJÍA

Universidad de San Carlos de Guatemala
Instituto de Estudios Interétnicos

Mosquera Saravia, María Teresa
*“Conociendo la sabiduría achí: salud y
enfermedad en Rabinal”*. Guatemala.
Editorial Serviprensa. 205p.

Publicación del Instituto de Estudios Interétnicos
de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Este libro fue publicado gracias al apoyo financiero de la
Universidad de Tromsø, Noruega.

Los criterios expresados en esta obra son de la
exclusiva responsabilidad del autor.

Impresión
Editorial Serviprensa C.A.
3a. Avenida 14-62, Zona 1
Guatemala, Centroamérica, 2001
Teléfonos: 2325424-2329025
Fax: 2320237
E-mail: sprensa@terra.com.gt

ÍNDICE

Presentación	13
---------------------	----

Introducción	17
---------------------	----

Capítulo I: Datos generales del Municipio de Rabinal, Baja Verapaz

Ma. Teresa Mosquera

- Ubicación	23
- Geografía y medio ambiente	24
- Población	25
- Economía	26
- Historia	28

Capítulo II: La singularidad de la cultura achí

Isabel Sucuquí

- El ser dual maya	36
- La dualidad en la religión	44
- La dualidad en la medicina	46
- El ser dual en la cultura achí	47

Capítulo III: ¿Cómo se enfrentaba/atendía la enfermedad?: Prácticas y tratamientos en proceso de olvido

Ma. Albina Gaspar

- El testimonio de los abuelos antes de 1915	61
- El arribo de los medicamentos y las boticas (1915 a 1930)	62
- Los terapeutas tradicionales en la nueva dinámica de curación (1935 a 1960)	65

- Los curanderos y su trabajo 67
- La instauración de la biomedicina y los servicios de salud (1960) 68

Capítulo IV: “Dicen que ya sólo los abuelos lo practican”

Ma. Albina Gaspar

- Uso de la brasa en el posparto 78
- El bajo o chuibajo 79
- El sapo, el “pollo zambo” e instrumentos de labranza 81
- Grasas de animales 84
- El k'o'x para la artritis 85
- Hemorragia de la nariz 86
- Tomas de piedras blancas 86

Capítulo V: La salud y sus servicios en Rabinal

Ma. Teresa Mosquera

- El SIAS en Rabinal 91
- Los indicadores de salud en Rabinal 93
- Otros recursos de salud en Rabinal 95

Capítulo VI: La relación entre religiosidad y la medicina entre los achí

Isabel Sucuquí

- Ejes fundamentales en la religiosidad de los achí en el tratamiento de la enfermedad 101

Capítulo VII: Algunos terapeutas achí

Isabel Sucuquí y Ma. Teresa Mosquera

- Una reflexión sobre el término “guía espiritual” 111
- Organización de los guías espirituales en Rabinal 114
- Las comadronas de Rabinal 122

Capítulo VIII: La clasificación de la enfermedad según los guías espirituales achí

Isabel Sucuquí

-	Cómo se entiende la enfermedad relacionada con la religión	135
-	Clasificación de las enfermedades	135
-	Enfermedades naturales	136
-	Enfermedades espirituales	137
-	Enfermedades sobrenaturales	139
-	El mal hecho y sus manifestaciones	140
-	Enfermedades sociales	153
-	La gran enfermedad	154
-	Elementos o aspectos importantes en el tratamiento de la enfermedad	160

Capítulo IX: La atención de algunos padecimientos entre los achí

Ma. Teresa Mosquera

-	La “sobada”	173
-	El mal de ojo	176
-	El ojo de sol	170
-	La caída de la matriz	177
-	La movida de la matriz	177
-	El mal de orín	177

Capítulo X: Reflexiones finales

Ma. Albina Gaspar-Isabel Sucuquí-Ma. Teresa Mosquera

-	Algunas reflexiones sobre prácticas y tratamientos en proceso de olvido	181
-	Algunas reflexiones en torno a los devocionistas de Rabinal	186
-	Reflexión final	193

Bibliografía	199
---------------------	-----

PRESENTACIÓN

La dicotomía salud/enfermedad se encuentra plasmada en las manifestaciones más básicas de toda cultura, la pérdida de la salud y su asociación a la pérdida de la vida, la convierte en una preocupación constante.

La medicina por tanto es una creación científica y social que solventa una necesidad concreta, “el permanecer vivos”, esta conexión entre conceptos opuestos como salud-enfermedad, vida-muerte, bueno-malo está directamente relacionada con las manifestaciones culturales y sociales de todo grupo humano.

Durante un importante periodo de la historia moderna la medicina occidental impuso su propuesta de prevención, servicio y curación como la única alternativa “científica” para combatir la enfermedad y prolongar la salud, muchas instituciones internacionales fomentaron y fortalecieron el sistema, sin embargo durante los últimos cincuenta años las personas en su búsqueda de la tan anhelada salud, han recurrido al conocimiento de otras culturas, aun cuando sus técnicas de curación eran consideradas ilógicas y “no científicas” y por tanto no podrían ser consideradas como válidas. Prácticas que en su mayoría eran consideradas charlatanerías que tomaban en cuenta otros factores como el espíritu, la relación armónica con la naturaleza o con Dios y la felicidad como parte integral de la salud.

Hemos aprendido mucho, los científicos hemos tenido que reconocer que la sabiduría social obtenida de generación en generación a través de la historia tiene mucho que aportarnos, y que la salud no sólo es la ausencia de procesos bacteriológicos o bioquímicas sino es más bien una condición integral de nuestra visión de lo que somos y cómo nos relacionamos con el universo.

Al presentar este libro “Conociendo la Sabiduría Achí: Salud y Enfermedad en Rabinal” se reconoce el gran esfuerzo y trabajo de sus autoras, el apoyo y paciencia de los miembros de la comunidad y la gran sabiduría de este pueblo. Cómo pretender entender la enfermedad en una máquina bioquímica sin situarnos en el contexto de nuestra propia identidad, son estas dicotomías cuerpo-espíritu, bien-mal, vida-muerte las que complementan nuestra salud y fortalecen nuestra vida. Reconocer que el sistema de salud establecido entre los curanderos y comadronas tiene un valor social y moral no es una opción sino una necesidad en un país donde las precarias condiciones de salud son un mal de cada día. El principal aporte del documento, es la riquísima descripción de los procedimientos médicos, tanto los actuales como los ya olvidados dentro de la comunidad, la medicina religiosa y el papel de las comadronas, sus conocimientos y practicas, así como el papel que juegan dentro de la comunidad. Si bien el documento hace énfasis en un estilo etnográfico, la información contextual del proceso salud/enfermedad/servicio es analizada de una forma global, que da al lector un contexto más íntegro del sistema de salud establecido entre los achí.

La función de la mujer (comadrona) tiene la función de “recibir” la vida de la persona humana en la santa tierra al nacer y el hombre (el padrino) tiene la función de entregarla a Dios en la muerte, esta frase resume en gran medida la configuración del sistema de salud achí, donde el mantenimiento del bienestar de la persona desde el momento de nacer hasta el momento de morir, es el gran legado cultural de los achí, donde la coexistencia personal y social son uno por el bien de todos.

Sólo me queda invitar a leer este libro y conocer más de la sabiduría achí y reconocer el valioso aporte de María Teresa, Albina e Isabel.

Cristel Ruiz Bode

INTRODUCCIÓN

El presente libro es una compilación etnográfica de tres investigaciones apoyadas por el Programa Maya Competence Building del Instituto de Estudios Interétnicos (IDEI) de la Universidad de San Carlos de Guatemala y la Facultad de Ciencias Sociales Universidad Tromso Noruega.

En los años 1999 y 2000 el área de salud del IDEI¹, estuvo conformada por un equipo de tres personas: Isabel Sucuquí Mejía, quien elaboró su tesis para obtener su grado de licenciatura en Antropología,² que se titula: *Concepción religiosa de la medicina practicada por los guías espirituales entre los achí de Rabinal, Baja Verapaz, en la década de los años 90*. La otra persona es María Albina Gaspar Salvador, quien elaboró su tesis titulada: *Prácticas y tratamientos olvidados en los achí, Rabinal, Baja Verapaz, durante el período 1940-1999* quien también obtuvo su licenciatura en Antropología. Y su servidora Ma. Teresa Mosquera Saravia,³ quien desarrolló varias etapas de investigación para finalizar con su tesis doctoral titulada: *Comadronas y conjuntos sociales; la articulación entre ideologías, prácticas y conocimientos en Rabinal, Baja Verapaz*.

Las tres tesis realizadas en Rabinal, Baja Verapaz, tienen varios puntos de encuentro y la presente publicación sintetiza la convergencia de dichos temas. Aunque en un principio cada persona trabajó con

1 El equipo de Salud está conformado actualmente también por Jacobo Lucas Díaz.

2 Se encuentra realizando estudios de Maestría en Antropología Social.

3 Coordinadora del área de salud desde el año 1999. Responsable de la organización del Seminario-Taller la Medicalización del parto del 25 al 27 de septiembre del 2000.

informantes diferentes, con temáticas y preocupaciones diversas, finalmente se trabajó en equipo para la conformación del actual libro, es por ello que cada investigación refuerza los hallazgos de la otra.

El objetivo de la presente publicación es exponer los hallazgos más importantes de las tres investigaciones para que el lector pueda comprender la particularidad achí sobre el proceso salud/enfermedad/atención en todas sus posibles manifestaciones. Para ello se utilizó el método etnográfico. Sin embargo es importante mencionar que cada una de las tesis tiene un capítulo sobre su orientación teórico-metodológica, la cual no se presenta en esta publicación debido a razones de espacio.⁴

Cada uno de los capítulos que conforma la publicación actual aporta nueva información respecto de la sabiduría de la identidad achí de Rabinal. En el capítulo I se presenta información referida al contexto de Rabinal, que le servirá al lector que desconoce la comunidad. Posteriormente en el capítulo II se devela información sobre los dos ejes fundamentales de la identidad achí: la religión y la medicina, que son base para entender el proceso salud/enfermedad/atención. Estos capítulos sirven de contexto general sobre la particularidad de los achí de Rabinal.

Los capítulos III y IV versan sobre la memoria colectiva del pueblo de Rabinal respecto del proceso de instauración de los sistemas de salud estatales, pero también nos brindan información sobre algunas prácticas propias de los achí que están en proceso de olvido.

El capítulo V da el contexto epidemiológico y algunas de las características sobre la atención de la enfermedad por el sistema estatal de salud, pero también brinda información sobre los recursos propios

4 El lector interesado puede consultar las tesis en la biblioteca del IDEL.

de la comunidad para la atención de diversos padecimientos y enfermedades.

El capítulo VI orienta sobre la particularidad de la sabiduría achí en relación con el tratamiento de algunas enfermedades; este capítulo trata de reforzar los datos proporcionados en el capítulo II.

El capítulo VII presenta dos tipos de terapeutas: los guías espirituales y las comadronas. En Rabinal existen también otros terapeutas tradicionales, sin embargo el capítulo intentará demostrar que éstos dos oficios en particular son propios de la identidad. En el capítulo siguiente, el VIII, se propone una clasificación de la enfermedad de acuerdo a las percepciones propias de los devocionistas de Rabinal.

El capítulo IX intenta explicar algunos padecimientos propios de los achí, se presentan datos sobre el mal de ojo, el ojo de sol y otros. Finalmente en el capítulo X se presentan algunas reflexiones en torno a las prácticas médicas olvidadas y a las prácticas de los devocionarios. También se hace una reflexión final sobre la sabiduría achí respecto de la salud y enfermedad.

A continuación presento una nota aclaratoria sobre los capítulos desarrollados por su servidora, los datos recolectados durante el trabajo de campo de los años 1999, 2000 y 2001 son base de mi tesis doctoral, he incluido alguna de esta información en los capítulos siguientes: Capítulo I: Características propias de Rabinal, Capítulo V: La salud y sus servicios, Capítulo VIII: Algunos terapeutas achí, Capítulo IX: La atención de algunos padecimientos y Capítulo X: Algunas reflexiones. La información que he presentado en estos capítulos es básica, sin embargo la información presentada y analizada en los capítulos de la tesis doctoral tienen un mayor trabajo de análisis, es por ello que invito al lector interesado en los temas o capítulos desarrollados por su servidora, se remita a la tesis doctoral.

Desde el momento en que cada una de las investigadoras realizamos el viaje de regreso a la ciudad de Guatemala, al finalizar el trabajo de campo, teníamos presente que parte de los hallazgos de la investigación debían retornar a la comunidad de Rabinal y esperamos que el objetivo último de la presente publicación sea éste.

Finalmente quisiéramos terminar con un agradecimiento por la paciencia y el tiempo que tuvieron para con nosotras los ancianos, las ancianas, las comadronas, los devocionarios, las madres y todas las personas que en Rabinal nos conocieron.

Ma. Teresa Mosquera Saravia

Guatemala, diciembre del 2001

I DATOS GENERALES DEL
MUNICIPIO DE RABINAL,
BAJA VERAPAZ

MA. TERESA MOSQUERA

En el presente capítulo se proporcionan algunos datos etnográficos y de referencia sobre el municipio de Rabinal, para que sirvan de contexto al lector que desconoce la comunidad.

Ubicación

El municipio de Rabinal que está ubicado en el centro del territorio guatemalteco, pertenece al departamento de Baja Verapaz y ocupa un área de 504 km.² Limita con los siguientes municipios: al norte con el municipio de Uspantán del departamento de El Quiché; al sur con los municipios de El Chol, Granados y Salamá; al oriente con el municipio de San Miguel Chicaj, y al occidente con el municipio de Cubulco, todos estos pertenecientes al departamento de Baja Verapaz.

De la ciudad de Guatemala a Rabinal se llega por dos vías: Guatemala-El Rancho-La Cumbre que pasa por Guatemala (Palencia), El Progreso (San Antonio La Paz, Sanarate, El Progreso, Morazán), Baja Verapaz (San Jerónimo, Salamá, San Miguel Chicaj y Rabinal), con una extensión de 194 km. La otra vía es Guatemala-El Chol y pasa por Guatemala (Mixco, San Juan Sacatepéquez, San Pedro Sacatepéquez), Baja Verapaz (Granados, El Chol y Rabinal), asfaltada hasta el municipio de San Juan Sacatepéquez con una extensión de 114 km.

El municipio está formado por un casco urbano, 27 aldeas, y 50 caseríos.¹

1 Según datos actuales de la Municipalidad de Rabinal.

Geografía y medio ambiente

El valle de Rabinal en donde se ubica la cabecera municipal está 974 metros sobre el nivel del mar y éste corresponde a una depresión de la sierra de Chuacús, cadena montañosa que atraviesa el departamento de este a oeste.

A lo largo de todo el municipio se localizan tres zonas ecológicas; hacia al sur el bosque muy húmedo subtropical de clima frío, en el centro y extendiéndose por el oriente el bosque húmedo subtropical de clima templado y de nuevo en el centro hacia el poniente el bosque seco subtropical de clima cálido. Por lo general la vegetación de los valles la componen arbustos y plantas espinosas, ubicándose en la zona de bosque húmedo en las elevaciones septentrionales. EAFG (1997:22-23)

La deforestación ha avanzado hasta llegar a presentar un alarmante proceso de desertificación. Una de las principales causas que se suman a las de tipo doméstico es la reducción de la frontera agrícola por procesos de colonización agropecuaria y el aprovechamiento de la madera con fines industriales. Asimismo, en la década pasada, la estrategia de contrainsurgencia del ejército también contribuyó a la deforestación. EAFG (1997:22-23)

Los suelos aluviales, que forman pequeñas terrazas, presentan profundidades que oscilan entre los 30 y 40 centímetros, mientras que los formados por arcillas esquistosas son menos profundos, de aproximadamente 15 centímetros. Debajo de la capa fértil poco profunda se encuentra la roca caliza, de modo que de las tierras del departamento un 56.5% no es apto para el uso agrícola y un 23.8% lo es sólo bajo condiciones muy severas. EAFG (1997:22-23)

Población

La población de Rabinal es de 38,580 habitantes.² Los datos que se presentan a continuación se obtuvieron en el Centro de Salud, y son del año 1999. Total de la población: 36,901 para el año 1999 y 39,409 para el año 2000. La tasa de natalidad es de 37% (por 1,000), la de mortalidad 5.23 (por 1,000), la tasa de mortalidad infantil 25.3 (por 1,000 nacidos), la tasa de crecimiento vegetativo 3.7 (el dato se localizó para todo el departamento de Baja Verapaz). No se tienen datos sobre las tasas de migración, sólo se obtuvo el dato total de personas oriundas de Baja Verapaz que residían en otros departamentos en 1981: fue de 24,466 personas.

En el municipio de Rabinal, conviven dos etnias: la achí, llamada también k'iche'-achí y la ladina. La etnia achí se encuentra diseminada en todo el municipio de Rabinal y corresponde al 81.86% de la población, mientras que la ladina corresponde al 18.14% y se focaliza en 5 lugares: la cabecera municipal y en las aldeas San Luis, Chirrum, Pichec, Raxjut y Concul.

La estructura social de los achí se caracteriza en la descendencia patrilineal y en la residencia patrilocal. Una familia está constituida por una pareja de edad mediana, con sus hijos varones casados y las respectivas familias de éstos, así como los hijos solteros; practicándose la familia extendida. Los padres heredan a los hijos varones los bienes de producción principales, como lo son: la tierra, el ganado mayor (vacuno, caballo, mular y asnal), el dinero o un negocio; las mujeres reciben bienes menores, como terrenos pequeños, muebles, trastos, etc. Asturias (1980:22)

2 Según datos proporcionados por la Municipalidad en el 2000.

Economía

La economía está basada principalmente en la agricultura de granos básicos para la subsistencia (maíz, frijol) y otros cultivos menores como la manía, la caña de azúcar, naranjas, el loroco, la cebolla, el limón, el café y las hierbas comestibles (macuyes *-solanaceae-*, pacayas, flor de güicoy, etc.). La producción agrícola no provee lo suficiente para abastecer a la familia, ni tampoco los animales de corral que tienen (gallinas, chompipes, cerdos, etc.), por lo que, cuando cesan las actividades relacionadas con el maíz, los agricultores migran temporalmente a trabajar a otras regiones como jornaleros, pues el volumen de trabajo que hay por los alrededores no los puede absorber. El salario mínimo es de 870 quetzales mensuales, aproximadamente 110 dólares.

En la caracterización que se hace en el Plan Marco de Desarrollo de las Unidades Domésticas de Baja Verapaz (PMDDBV), se enfatiza que, desde el punto de vista étnico, se aprecia una tendencia al empobrecimiento acelerado e intenso en este departamento, donde históricamente los indígenas han estado ocupando los suelos más degradados, de ahí que sea fácil deducir que son ellos los más pobres.

Debido a la situación de pobreza que se vive en el área rural, las familias buscan otras formas de conseguir recursos económicos y es por ello que las migraciones temporales en búsqueda de trabajo se han convertido en el segundo recurso de ingreso familiar. Existen también otras pequeñas actividades practicadas por las mujeres para el pequeño ingreso familiar, como la producción de artesanías, el pelado de la pepitoria, la producción de verduras y hortalizas para la venta en el mercado, etc., en donde las mujeres logran otro ingreso para la subsistencia, según el estudio de Lina Barrios Las poblaciones indígena y ladina tienen diferentes rutas migratorias: los primeros, en su mayoría, se trasladan hacia áreas rurales de otros departamentos y los ladinos, suelen hacerlo a la ciudad de Guatemala, Barrios (1996:155). De acuerdo

a los datos recuperados por la historiadora Barrios los departamentos de Escuintla y Alta Verapaz son los lugares que debido a su producción de caña de azúcar y de café-cardamomo respectivamente, son los destinos principales de migración indígena de Baja Verapaz, la ciudad de Guatemala es otro de los lugares más importantes de migración indígena.

Dentro del esquema de formación de recursos por parte de la unidad doméstica, se incluyen aparte de las actividades agrícolas: el trabajo temporal a nivel local, los ingresos provenientes de las migraciones estacionales, las remesas del exterior o de concriptos, los empleos varios a nivel comunal y urbano, actividades artesanales, el comercio y la crianza de animales de corral.

Las mujeres en el área rural venden en el mercado las verduras de sus hortalizas familiares, otras pelan la pepita de ayote, ya que es común ver a las mujeres en las reuniones con el canasto y teniendo entre los dedos la pepitoria para pelarla. Las mujeres de la cabecera municipal se dedican a hacer comidas para vender en el mercado como tortillas, enchiladas, rellenos de plátano, frijoles blancos y negros, arroz cocido, pollo dorado y diferentes clases de atoles como: el blanco con chile, el chilate, el atol rosado o atol shuco, el atol de tres cocimientos, el arroz con chocolate y arroz en leche. Otras mujeres del área rural y de la cabecera municipal se dedican a realizar artesanías para la venta como el tejido de servilletas y güipiles, la cerámica, el petate de palma, la jícara y el guacal, etc.

Rabinal mantiene rutas comerciales con Cubulco, que se manifiesta en el transporte urbano diario, con Salamá los días de mercado de la cabecera departamental, con El Chol y Granados debido también a la ruta de transporte que transita hacia dichos destinos.

En el casco urbano se localizan unas 100 tiendas-abarroterías, así como almacenes especializados en donde se vende ropa, electrodomésticos y muebles. También existen unas 11 farmacias, diversas ferreterías

y ventas de abonos. Hay un total de 5 restaurantes y unos 15 comedores populares. Existen unas 12 cantinas, pero en las tiendas-abarroterías se distribuye cierto tipo de bebidas alcohólicas, como la cerveza.

La actividad comercial más importante del pueblo se lleva a cabo los días de plaza o de mercado que son los días jueves y domingo. Estos días se puede observar una gran afluencia de personas de las aldeas y caseríos de Rabinal al casco urbano para la negociación de sus productos cultivados, la venta de su ganado o la compra de determinados artículos de consumo diario.

Historia

Los rabinaleb formaban parte de uno de los grupos migrantes que venía de la costa del golfo de México, que llegan al área sur del territorio maya provenientes de Tula. La nación de Rabinal está empapada de la cultura tolteca y de la organización cívico-religiosa-militar, que prevalecía a la caída de Teotihuacán. Los rabinaleb se asientan en Kajyub' y en el valle de Urram, sin embargo los rabinaleb emparentan el achí con el kaqchikel en su tronco lingüístico, esto indica que los procesos históricos los une para su autodefinición. El pueblo achí, es una de las ramas del pueblo k'iche', con él comparten una historia común. Uno de sus grandes orgullos es haber conservado la obra "Xajoj Tun" hoy llamado Rabinal Achí o también conocido como "El hombre de Rabinal". Dicha obra representa la captura de un príncipe k'iche', vencido por el príncipe de los achí.

Período comprendido entre 1538 a 1800. El pueblo de Rabinal fue fundado por Fray Bartolomé de las Casas, con los habitantes de varios lugares del mismo valle en el período hispánico, y a partir de entonces se le llamó San Pablo Rabinal, ya que anteriormente se le conocía como Robenal. El dominio dominico en el pueblo de Rabinal se inicia con la

fundación del pueblo en 1538 en honor al patrono San Pablo y éste se caracterizó por:

- La relativa conquista pacífica del territorio de Tesulutlán, que posteriormente será llamada las Verapaces.
- La entrada estaba prohibida a cualquier persona que no se vinculara con la orden.
- Se establece la cría de ganado caballar y vacuno, como también el cultivo de diversidad de frutas locales y europeas.
- Se reporta la existencia de haciendas ganaderas y cañeras, como trapiches en la región de Baja Verapaz (Hacienda San Nicolás, el Ingenio San Jerónimo), aunque la mayoría de éstos no quedarán en el pueblo de Rabinal, requerían de mucha mano de obra, posteriormente los trapiches comienzan a surgir en Rabinal.
- La economía regional se caracterizó durante el dominio dominico por el cultivo de la caña de azúcar y la crianza de ganado.
- La presencia de los curas dominicos fue por espacios muy breves. De 1685 a 1702 se asignaron 21 y posteriormente de 1714 a 1746 se asignaron 34, que no permanecieron mucho tiempo en el lugar.
- Fray Francisco Ximénez es uno de los curas que tuvo una presencia relativamente larga en Rabinal: de 1702 a 1714.
- Debido a la explotación del ganado y la expansión de la población se autoriza la disgregación del territorio de Rabinal de lo que actualmente es el valle de San Miguel Chicaj, surgiendo así un nuevo poblado en 1803.

El siguiente período histórico de Rabinal-que va de 1800 a 1900, luego del dominio de los dominicos- se caracteriza por una economía incipiente por el cultivo de la cochinilla y posteriormente un decaimiento económico por la sustitución del cultivo del café por el del gusano de la grana-cochinilla (*Coccus cacti*), ya que las tierras de Rabinal no son aptas para dicho cultivo.

Sus características son:

- El pueblo indígena de Rabinal es elevado a villa, debido a la presencia de ladinos.
- El 18 de mayo de 1855, llega a Rabinal el Abate Charles Brasseur de Bourbourg en donde permaneció año y medio, tiempo en el cual recoge y escribe el documento sobre el Rabinal Achí, obra que es publicada en francés en el año 1862.
- En la década de 1860 el término “rabinaleb” que se utilizaba para los pobladores, es cambiado por el de “achí”, debido a la fama que adquirió la publicación del libro El Rabinal Achí.
- El 1 de agosto de 1893 la villa de Rabinal es elevada a ciudad.
- El cultivo de la cochinilla comienza en 1818 y termina en 1870, década en la que comienza el cultivo del café.

Finalmente la caracterización histórica del siglo XX en Rabinal se basa en un paulatino decaimiento económico que comienza a finales del siglo pasado, dicho decaimiento económico se caracterizó por la implementación de las leyes que obligaban a las personas de escasos recursos a trabajar en la infraestructura vial del país y a la utilización de mano de obra en la producción de café y caña de azúcar.

Durante el dominio dominico y criollo eran los cofrades quienes elegían a los alcaldes, el consejo de ancianos se reunía en el convento del templo y deliberaban sobre las personas consideradas aptas para gobernar el pueblo, elegían al alcalde indígena de entre los ex-miembros de las cinco cofradías más importantes y escogían a la persona más capacitada. Esta situación cambia, durante el transcurso de los primeros 50 años del siglo XX, ya que comienza una pérdida del poder local indígena, debido a que el Estado instaura una política para permitir el acceso de personas ladinas al poder municipal. La tradición histórica practicada por el consejo de ancianos a cargo del poder local, va resquebrajándose al ir perdiendo espacios en la municipalidad, en la

década de los 50 este poder se resquebraja aún por la presencia del movimiento de Acción Católica que ataca primordialmente las costumbres de las cofradías indígenas. Todo ello provoca el comienzo de un proceso que se manifiesta a partir de la década de los 50 con los movimientos cooperativistas y de la liga campesina, que a lo largo de 30 años se singularizan por la participación de los civiles en las demandas sociales. Finalmente todo este proceso termina con la incursión del ejército en el territorio de Rabinal, practicando su política de masacres y de tierra arrasada (período que corresponde a 1980-1985).

Los últimos 20 años de la historia de Rabinal se caracterizan entonces por: las reivindicaciones de poder local en la alcaldía municipal (continúa siendo una lucha entre indígenas y ladinos) y por la presencia de un proceso migratorio laboral que ha venido practicando la población y que poco a poco se ha ido acelerando; dicho proceso tiene como destinos finales migratorios: Alta Verapaz, Guatemala y Escuintla. Estos 20 años también se han caracterizado por las demandas internacionales al principio y locales en este momento, para la realización de los procesos de exhumaciones de las masacres ocurridas en Rabinal, aunque la mayor parte de la población de Rabinal aún está temerosa para implementar demandas sociales y agrupaciones civiles. Existen actualmente importantes asociaciones que trabajan en ello como Ixoq Ajaw, CALDH, el movimiento de viudas o huérfanos de Rabinal y Baja Verapaz, etc.

II LA SINGULARIDAD
DE LA CULTURA
ACHÍ

ISABEL SUCUQUÍ

Se intenta mostrar un panorama sobre representaciones generales de todos los grupos étnicos de ascendencia maya, pero se hace un mayor énfasis a las representaciones religiosas e ideosincráticas. Finalmente se presentan datos sobre la particularidad achí respecto al ser dual achí.

El objetivo del presente capítulo es proporcionar al lector los elementos esenciales para entender las representaciones religiosas de la cultura achí.¹

Para poder entender la relación existente entre religión y medicina, necesitamos también comprender la cosmovisión que el pueblo maya tiene del universo. Asimismo, tener claro que después del año 1524, al darse los contactos con la población europea, hubo resultados culturales nuevos, sobre todo cuando se acomodaron elementos en un todo funcional. A este acomodamiento de elementos de la cultura, le llamaremos sincretismo. Entenderemos por este término: “la elaboración de un proceso que han realizado los pueblos al tener contacto con otras culturas, y en el transcurso del tiempo, el pueblo se construye a sí mismo, es decir se hace una síntesis del proceso de elaboración”.

Este proceso de elaboración, es lo que han hecho los pueblos mayas, sobre todo lo que a la religión se refiere, ya que los contenidos del cristianismo, tuvieron mucho que ver en la síntesis que el pueblo construyó de sí mismo y que se vive en la actualidad en los distintos pueblos, como en el caso de Rabinal.

1 El lector interesado en profundizar más el tema sobre cultura achí, le recomiendo consultar el capítulo de la tesis doctoral de Ma. Teresa Mosquera sobre identidad achí.

Tomando en cuenta esta realidad, estudiaremos la cosmovisión maya. Partiremos de aquí para comprender la enfermedad y todos los otros aspectos que en ella aparecen.

El ser dual maya

Se entiende por “ser dual maya”, la existencia de dos realidades, en donde cada una existe en función de la otra. Estas dos realidades concebidas fundamentalmente son necesarias para que exista la armonía y el equilibrio; Erick Espinoza Villatoro lo llama el “ser binario maya”. Erick (1999:54)

La dualidad maya, explica el universo por la acción de dos principios, que no necesariamente son opuestos como en la mentalidad griega, sino dos realidades necesarias, complementarias, en reciprocidad, para la existencia de la armonía en el cosmos. Mientras que el dualismo en el pensamiento filosófico griego, explica el universo por la acción de dos principios opuestos, antagónicos y contrarios.

En la dualidad maya se concibe que cada elemento coexiste con relación a otra realidad, necesiándose mutuamente para hacer el equilibrio y por consiguiente razón de su existencia. Algunas de las manifestaciones de esta dualidad son:

El bien y el mal

Villiam R. Holland con relación al mal y al bien, nos dice que para los mayas el cielo es la morada de Dios y los seres del bien, concebidos como “buenos espíritus”; Dios como Creador y Formador expresado en el Pop Wuj; hacedor de toda la vida humana, vegetal y animal. Mientras que debajo de la tierra, es decir el mundo inferior, es el lugar de los seres del mal, quienes luchan eternamente por deshacer el equilibrio y la armonía, luchan para crear el desorden. Asimismo, luchan para que

otros ocupen el mundo de los muertos. De manera que se concibe que la vida es una lucha constante entre el bien y el mal.

El mal está simbolizado con el caos, la oscuridad y la noche. Mientras que el bien, se simboliza con la claridad, el amanecer y el día.

Tiempo y espacio

Este concepto de dualidad parte de la realidad tiempo y espacio, según algunos autores, entre ellos Evon Z. Vogt, Barbra Tedlock, Garry H. Gossen, quienes concluyen que los mayas se dedicaron profundamente al tiempo pero sin poder separarlo del espacio. Al tiempo se le designa con el nombre de “kin”, asimismo, al sol, al día y al destino.

En torno a esta relación de tiempo y espacio, Clodomiro Siller nos dice que “en el caso del origen del mundo, del comienzo de las cosas, el tiempo es el que explica el ser y el existir de las cosas. Está antes de ellas. Al tiempo lo dibujan como una culebra y lo mismo para el espacio.

Quando se unen tiempo y espacio, las cosas comienzan a ‘existir’ empiezan a ‘ser’. Esto se simboliza como dos serpientes trabajando para crear el mundo. A partir de esto se simboliza el mundo con la cruz cósmica o el círculo cósmico. En el pensamiento maya, la oscuridad precede a la creación y la luz es el comienzo de la creación”. Clodomiro (1980:6)

Según Franz Tichy, en su obra *Orden y relación de espacio y tiempo ¿es un mito o una realidad?*, expone que la dualidad tiempo y espacio es el principio básico de un mundo de orden. El tiempo pasado está relacionado con el presente y el presente con el futuro, y que el maya maneja un tiempo cíclico. Con lo cual se entiende que todo tiene comienzo en el tiempo y en el transcurso se van dando otras realidades, las cuales vuelven al origen del tiempo. Ejemplo de esto es como veremos más

adelante, el camino del sol desde el oriente, camina hacia el cenit, para luego bajar al poniente, y en la noche baja al inframundo, para luego subir al oriente y dar nuevamente origen a un nuevo día. Y así sucesivamente. Esta concepción del tiempo cíclico, se maneja en muchos aspectos de la vida maya.

La cuatriedad: los lados del mundo

Unido a espacio y tiempo, está la relación existente entre los rumbos del espacio cósmico y el comportamiento del sol. El espacio está concebido en su correlación con la trayectoria del sol. De ahí que oriente y poniente sea otra dualidad; norte y sur otra, formando una cuatriedad. Esta cuatriedad, según nos dice Villa Rojas, son las cuatro casas del sol en el cielo, dos en el oriente y dos en el poniente. Estas casas son los puntos intercardinales donde camina el sol durante un año. Entonces, se tiene que el sol sale en el solsticio de verano en el extremo superior izquierdo y en el solsticio de invierno sale en la parte superior derecha, se oculta en el solsticio de verano en el extremo inferior izquierdo, y en el solsticio de invierno en el ángulo inferior derecho. Entonces la posición del centro, es la quinta casa del sol. Al oriente se le llama lajkin, al poniente chikin, al norte xaman y al sur nojol.²

Las cinco casas del sol y sus significados

Según Clemency Coggins, el oriente es el punto de partida para comprender el tiempo y el espacio. Esta idea la comparte también Clodomiro Siller.

El oriente es el punto de referencia para la “orientación”, se le designa como el origen de la vida, lugar donde nace el sol, lugar de honor y por consiguiente es el lugar de Dios, se le asocia con el color rojo. El

2 Se usa la escritura actual según la Academia de Lenguas Mayas de Guatemala.

poniente es el lugar donde muere el sol, es el lugar del descanso, de tranquilidad y de reflexión. Se le designa el color negro. Oriente y poniente es el eje de donde depende el otro eje, norte y sur.

El norte es el lugar de la muerte de la humanidad, significa “arriba” y también “es el rumbo que está a la derecha del camino del sol”. Se le designa el color blanco. Mientras que el sur es el rumbo que está a la izquierda del camino del sol. Es el lugar de la vida de la humanidad, significa “abajo”. Se le designa el color amarillo.

Ahora bien, el centro que es donde se une el camino del sol en los cuatro ángulos, es el lugar donde se encuentran Dios y la humanidad, es el lugar de la trascendencia y la plenitud. Es el centro del cielo y de la tierra. Es desde el centro, donde se da un carácter sagrado a toda la tierra y es desde allí donde se llama a Dios: “Corazón del Cielo, Corazón de la Tierra”.

Al centro se le designan dos colores, el azul y el verde. El azul en dirección al norte como símbolo del color del cielo. El verde en dirección al sur como símbolo de la fecundidad de la tierra. En el centro se da el equilibrio, la armonía y el orden.

La cruz cósmica

Esta representa los cuatro lados del cielo y los cuatro lados de la tierra. Cielo y tierra es otra dualidad esencial en el pensamiento maya, cuya dualidad tienen necesariamente cuatro lados. Se habla de *uxkut kaj* y de *uxkut ulew*, que en *k'iche'* y en *Achí* significan, los lados del cielo y los lados de la tierra. Estos cuatro lados tienen un centro al que se le denomina *uk'u'x kaj*, *uk'u'x ulew*, cuyo significado es centro o corazón o esencia del cielo y de la tierra. La dualidad de cielo y tierra forman la cuatridad de los lados del mundo, del universo, del cosmos. Es decir que forman el equilibrio y la armonía del universo, del cosmos.

La cultura maya se manifiesta como una cultura del orden, de la armonía y del equilibrio simbolizado en la cruz cósmica.

Concluimos entonces, que el simbolismo de la dirección maya, está con relación a los movimientos del sol que conlleva a los cuatro lados del mundo. Este mundo está formado por el cielo y la tierra. Dichos lados del mundo forman la cruz cósmica, manejado en la actualidad en todos los grupos indígenas del país y sobre todo entre los guías espirituales, no sólo al realizar las ceremonias en los lugares y altares sagrados, sino en todas las actividades relacionadas a la vida cotidiana de la comunidad.

El supramundo y el inframundo

El cosmos se divide en supramundo e inframundo. Se simboliza con el árbol sagrado que es la ceiba, ésta es el centro del cosmos.

El supramundo es el lugar del cielo, parte del cielo hacia arriba, el cual tiene poderes y representa el bien, la claridad que inspira confianza y rectitud. El cielo tiene trece capas. Seis que suben del oriente hasta el séptimo del cenit y los otros seis que bajan del cenit hasta el poniente. El cielo es masculino. El inframundo parte de la tierra hacia abajo, es el lugar de la tierra, se relaciona con la muerte, representa la fuerza del mal. Tiene nueve capas. Cuatro capas bajan desde el poniente hasta el quinto del mundo inferior que es el nadir y otros cuatro suben desde el quinto inferior hasta el oriente. Se simboliza con las tinieblas. Allí se encuentran los espíritus del mal que dañan a la persona humana. La tierra es femenina.

El sol pertenece al supramundo, es símbolo de creación y de vida, mientras que Venus saliendo del inframundo, representa la oscuridad. Es llamada la estrella nixtamalera que se espera al amanecer.

La dualidad en Dios, en la Humanidad y en la Naturaleza

La dualidad, se manifiesta en las tres dimensiones principales de la vida: Dios, la humanidad y la naturaleza.

Para comprender la concepción de estas tres realidades, tomaremos lo que hemos dicho en cuanto a la dualidad. En el pensamiento maya, el comienzo de las cosas es desde el dos. El número dos es muy importante en esta concepción, ya que representa el “principio de las cosas”.

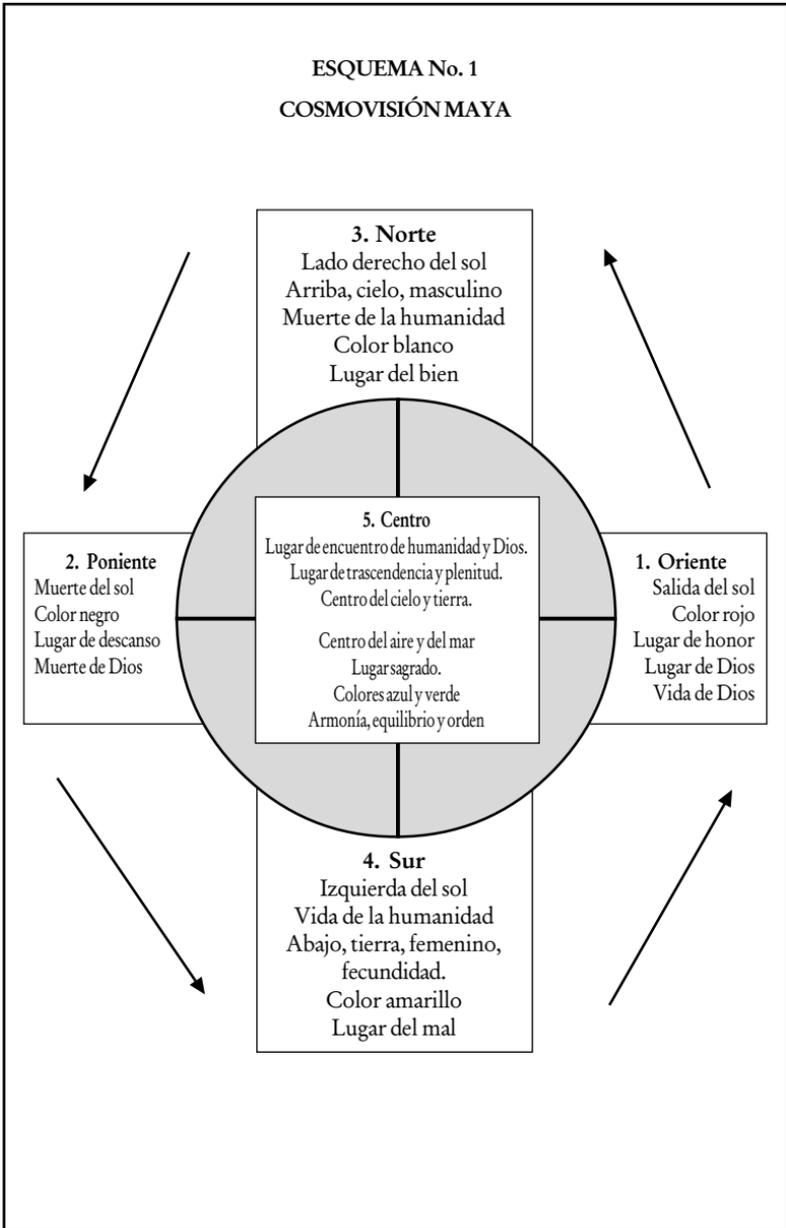
La dualidad de tiempo y espacio, simbolizan la realidad; la de cielo y tierra simbolizan el mundo; mujer y hombre simbolizan la humanidad. Es decir que la dualidad nos lleva al uno.

El número uno lleva a la realidad única que es Dios, ejemplo de esto es la Serpiente Emplumada o Kukulcán. Esta realidad única se expresa en el Pop Wuj como Quq'kumatz. Este ser único tiene la realidad dual de masculino y femenino, es Creador y Formador, es Madre y Padre, Abuela y Abuelo, Anciana y Anciano, Corazón del Cielo y Corazón de la Tierra, Corazón del Mar y Corazón del Aire. (Ver esquema No. 1) Clodomiro (1980:6)

A la humanidad se le concibe como mujer y hombre. La humanidad es una realidad entendida sólo en el equilibrio de la participación de la mujer y del hombre. El uno y el otro se complementan, ella y él es total y cabal con relación al otro. Asimismo, la humanidad es completa con relación a los antepasados y con relación a los del futuro. Los del presente, son la vida de los que ya murieron ayer y anteayer, y asimismo son la muerte de los que vivirán mañana.

En cuanto a la naturaleza, se habla de Madre Tierra y Padre Cielo, montañas y valles, sol y luna, agua y fuego, frío y calor. Asimismo, toda

ESQUEMA No. 1
COSMOVISIÓN MAYA



la naturaleza se manifiesta en femenino y masculino. Por ejemplo, la luz es masculino, las tinieblas femenino.

Las montañas, los valles, los ríos, la noche, tienen dueños. Es decir que la dualidad está expresada en toda la naturaleza.

Los dueños son los cuidadores del lugar, por eso se les llama “los guardianes”. Los guardianes ocupan los distintos espacios para que no haya malos espíritus que los ocupen.

De aquí es que también las personas tienen su nawal, que les cuida y protege de todos los malos espíritus y de todo mal.

El calendario

El tiempo está relacionado con el sol y la luna, lo que conllevó al calendario de 20 días y 13 meses y cada uno de los días con su dueño o nawal.

El calendario es una medida del año solar, pero también es un sistema que rige todas las actividades religiosas, ceremoniales y divinas del destino del hombre. Asimismo, controla todas las actividades domésticas, sociales y religiosas.

Los días del calendario influyen en la conducta de la persona con relación al nacimiento, casamiento, subsistencia y muerte.

Cada uno de los veinte días tiene energías, tanto negativas como positivas, las cuales influyen en la vida de la persona, de la familia y de la comunidad.

Hay cuatro días del mes que son “cargadores del año”. Son llamados también “alcaldes del mundo”. Estos, cargan o rigen uno cada

año. Es decir que cada cuatro años le toca a uno regir el año. De manera que cada día del año está con relación al cargador y éste con el día.

Los cargadores del año, cada uno separa cinco días del mes. Es decir que el mes se agrupa en cinco días de a cuatro.

El tiempo se ha dividido en “invierno y verano”, lo cual entre los achíes “q'alaj” y “saq'ij”. Con relación a las dos estaciones, se habla de la luna. En el invierno, se llena de agua, mientras que en el verano está seca.

La dualidad en la religión

Según J. Eric S. Thompson la dualidad en la religión se presenta en distintos aspectos. Se da en las funciones, en las ceremonias, en las oraciones, en los mitos de la creación, etc.

En las funciones, el jefe de una provincia llamado “el verdadero hombre” (jalach winik), era también el sacerdote, es decir que tenían funciones civiles y religiosas.

En cuanto a las ceremonias, tenían dos requisitos previos a ellas: el ayuno y la continencia. Estos se hacían en períodos de los meses de 20 días, los cuales podían ser 60, 80 ó 100 días. Observar o no la continencia y el ayuno antes de una ceremonia, resulta beneficioso y/o peligroso para la persona y para la comunidad en todo el ámbito maya. Ayuno, abstinencia y confesión, significan que la persona debe acercarse a Dios con el cuerpo y mente en estado de limpieza total, es decir purificado.

Otra preparación para las ceremonias es la confesión pública como forma de purificación. Esto también era realizado cuando una persona se encontraba gravemente enferma.

En cuanto a los lugares ceremoniales, estaba el centro ceremonial, es decir el altar principal y las cuevas o altares que eran los anexos de aquella. Las ceremonias, unas eran realizadas por las autoridades sacerdotales y otras por los campesinos. Las ceremonias campesinas se realizaban en las cuevas. Dichas ceremonias eran ofrecidas a la tierra y a la lluvia, sobre todo en los lugares donde hubiese agua virgen.

La confesión pública como signo de pureza, está unida a la pureza del agua virgen de las cuevas sagradas, indicando la necesidad de la pureza ritual para todas las ceremonias.

La dualidad en las oraciones, es predominante. Ejemplo de esto es la oración dirigida a Itzamna: “Señor del cielo, que estás en las nubes y los cielos...”. Otra oración en mayapán dice así: “Oh Señor, que estás en lo alto por oriente y en los cuatro rumbos del cielo y en los cuatro rumbos de la tierra...”. Otra oración para antes de preparar la tierra: “Oh Dios, Padre mío, Madre mía, Señor de los montes y de los valles...”. (Thompson 1975:202-441)

En los mitos de la creación, Hunab Ku que significa “Unico Dios Vivo y Verdadero” (Thompson 1975:253) es al mismo tiempo Itzamna concebido como el Creador y que mora en el cielo, es el que envía la lluvia. Es masculino, simbolizado con la iguana quien se arrastra en la tierra. Es decir que Itzamna es masculino representando el cielo y es femenino en su contacto con la tierra como iguana. Ixchebel Yax es la Dueña del Pincel, de la tela y del brocado. Representa a la Tierra. Se le simboliza como mujer con un cántaro de agua lo que significa que es portadora de la lluvia, y si la lluvia viene del cielo, ella es en sí misma femenina y masculino. Es Decir que Hunab Ku es femenino y masculino. Es Creadora y Creador.

La dualidad en la medicina

Dentro del campo de la medicina este “ser dual” se encuentra en las figuras de Itzamna e Ixchel, entre el bien y el mal.

Según Eric Thompson, Itzamna e Ixchebel, siendo creadores, tienen que ver con la vida y con la muerte, con el cuerpo y el espíritu, con la salud y la enfermedad. De ahí que ambos, simbolicen a la medicina maya.

El bien y el mal, está con relación al bienestar y malestar de la persona humana, de la naturaleza y del cosmos.

Con relación a esto, en Rabinal, se dice que cuando todo está bien, es el espíritu del bien quien responde al bienestar; los animales se encuentran bien, pues no se enferman ni se mueren, las plantas crecen sanas y dan frutos, hay buena cosecha, se encuentra buen trabajo, hay lluvia para las siembras. Todo sale bien. Mientras que si la persona no se acuerda del buen espíritu, comienza a actuar en todos el espíritu del mal y viene la muerte.

“¿Cómo actúa el mal? Por ejemplo, aquí habrían tres hermanos jóvenes, trabajaban en la capital, traían dinero al papá, pero uno tuvo un accidente, se pasó el carro encima y así al otro. El señor lloraba, pero ¿para qué? ya estaban muertos. Lo que pasó es que el papá no quería regalar nada a la Santa Tierra, ni a los difuntos, no se acordaba de ellos, él quería sólo su pisto... entonces al no acordarse de Dios actúa el mal espíritu, mandó la muerte a la familia. Y para no continuar con esto, el papá se arrepintió, puso la devoción a los difuntos y a la santa tierra y volvió la armonía en el hogar, mientras tanto ya habían quedado huérfanos los hijos”. (Informante No. 10)

Según Clodomiro Siller, en el pensamiento maya siempre hay pugna entre el bien y el mal, de modo que para crear el mundo, para que

haya equilibrio, armonía y orden, hay que vencer al mal poniendo todo en orden. En la vida del pueblo también se encuentra el mal y es el mismo pueblo quien tiene que quitarlo para convertir la historia en verdadera. El mal no queda eliminado en la creación sino que se irá quitando con el tiempo, hasta lograr la armonía total del cosmos. Para el maya, bienestar y salud, es sinónimo de armonía y orden.

El ser dual en la cultura achí

Según los resultados del trabajo de campo realizado en el municipio de Rabinal, Baja Verapaz, para el presente estudio, tenemos que en la concepción achí, la vida gira en torno a la religión, es decir que es una vida teocéntrica, y al no ser así, la vida se desequilibra, se desarmoniza, rompe con un orden establecido.

Tomando en cuenta lo anterior, se comprende que en la actualidad, cuando la gente tiene alguna enfermedad concebida y relacionada siempre con algún desequilibrio, la lógica es acudir primero a un “ajkotz'i'j'o a un ajmesa”³, pues ellos son la mediación entre Dios, los santos, los antepasados, los difuntos y la Santa Tierra e incluso entre el mal espíritu que daña la vida humana.

En la actualidad, como signo de que la vida está desequilibrada o desarmonizada en relación con esta concepción, la gente primero acude a la biomedicina y después de no sentir mejoría, de haber agotado ya muchos recursos económicos, incluso haber vendido terrenos, concluyen que lo que tienen es “un mal hecho”.⁴ Es entonces cuando recuerdan que lo primero que debieron haber hecho fue lo normado por la cultura; acuden entonces a los curanderos tradicionales.

3 Términos en idioma achí, que se explican más adelante.

4 Esto es una enfermedad sobrenatural que se explica el capítulo VIII.

Esta actitud de acudir primero a la biomedicina y de último a la medicina tradicional, se concibe como “no acordarse de Dios”. Y ese no acordarse de Dios lo aprovechan las fuerzas del mal para dañar más a la persona. Al no curarse con la biomedicina, el enfermo se da cuenta junto con los familiares que lo que tiene es un “mal hecho”.⁵

Al relacionar la enfermedad con la religión entre los achí, se observa que gira alrededor del bien y del mal, cuyas dos fuerzas muy poderosas, influyen en la vida individual, familiar y comunitaria.

Esta relación es sobre todo permanente, ya que se acude a la religión, para mantenerse en armonía, en equilibrio y en orden, para lo cual se hacen protecciones, se da gracias por la vida, la cosecha, el nacimiento de un niño o niña. Se pide permiso a la tierra cuando se va a sembrar, cuando se va a hacer la pedida de la novia, cuando se realiza el matrimonio. Se pide protección para los estudios de los hijos, para el trabajo, para el bienestar de la familia, para estar en paz con los vecinos, para que no haya envidias, etc. Asimismo, se acude a la religión en el tratamiento de toda clase de enfermedades, sobre todo el “mal hecho” en todas sus manifestaciones.

Cuando un curandero pide por la curación de la enfermedad, quien responde es la fuerza del bien simbolizado en Dios, los santos, los antepasados, los difuntos y la Santa Tierra.

Cuando un curandero hace un “mal hecho”, quien corresponde es el mal espíritu. Entonces en este momento, él deja de ser curandero y pasa a ser “ajitz”.⁶

5 Enfermedad sobrenatural para los achí. Hay un tema en el capítulo VIII.

6 Término en idioma Achí, con el que se designa a la persona que utiliza sus facultades y poderes para hacer el mal.

El tratamiento basado en la religión, es de dos vías: las plantas medicinales y la ceremonia de la devoción y/o de la mesa.⁷ La gente concibe que no puede haber tratamiento y curación de la enfermedad sin ceremonias y medicamentos.

Dentro del ser dual de la cultura achí en cuanto a la religión se manifiesta así: abuelas y abuelos, ancianas y ancianos, metal amarillo y metal blanco, flores amarillas y flores blancas, montañas femeninas y montañas masculinas, enfermedades buenas y enfermedades malas, el bien y el mal, el buen espíritu y el mal espíritu. Todo esto, se escucha en las ceremonias tanto de la “devoción” como de la “mesa”.

Medios de interacción entre la religión y la medicina

Entre los achí de Rabinal, la religión influye en la medicina y ésta en la religión, es decir que hay una interacción entre ambas realidades.

La interacción se da a través de los siguientes medios:

- a) El bien y el mal
- b) Los curanderos y curanderas
- c) la fe y el poder
- d) Los sueños
- e) Los signos
- f) Las creencias
- g) Los ritos y las ceremonias
- h) El calendario maya.

7 Más adelante se da la explicación de estas dos ceremonias.

a) El bien y el mal

Es el centro de unidad entre religión y medicina. Se enferma la persona porque está inmersa entre estas dos realidades. Son dos fuerzas que actúan en la realidad de los achí. Estas dos realidades tienen dueños: El dueño del mal es el “mal espíritu” y el dueño del bien es el “buen espíritu”, este es el “Corazón del Cielo y Corazón de la Tierra”. Ambas realidades, ya cristianizadas en la actualidad, el mal es asociado al Diablo y el bien a Dios.

El curandero tiene poder porque confía en el poder de Dios y el que hace el mal, lo hace porque también tiene poder y lo hace con el poder del mal.

Ambas realidades generan la enfermedad, con la diferencia de que las enfermedades que da el “buen espíritu”, son curables, porque sólo son llamadas de atención al paciente, mientras que las enfermedades dadas por el “mal espíritu” son difíciles de curar y son temidas por la gente, porque son por maldad. El mal espíritu actúa por medio de las personas, mientras que el bien lo hace por iniciativa propia, y el curandero es el medio para curar la enfermedad tanto del “buen espíritu” como del “mal espíritu”.

b) Los curanderos y curanderas

El tratamiento de la enfermedad basado en la religión y los saberes médicos, es producto del legado de conocimientos culturales que los achí han heredado de sus antepasados, y los curanderos son parte de dichos conocimientos y de dicha cultura.

La vida cultural achí gira alrededor de la religión, por lo que el quehacer del curandero y curandera con relación a la enfermedad, tratamiento, creencias y diagnóstico, también gira alrededor de la

religión; de manera que el curandero y curandera, son el medio más concreto y eficaz para el tratamiento de la enfermedad basado en la religión, ya que es el medio que tiene el enfermo para comunicarse con los ejes principales de la cultura achí. De ahí que al curandero se le llame “el abogado”, por ser el intermediario entre dichos ejes principales y el enfermo.

El paciente se cura por la intermediación del curandero ante el “buen espíritu” o ante el “mal espíritu”. Asimismo son los curanderos y curanderas los que tienen los conocimientos médicos, ritos y ceremonias para el tratamiento y curación de la enfermedad.

La inmersión del curandero entre religión y medicina, hace que estas dos realidades influyan tanto en él como en el paciente.

Los curanderos y curanderas, tanto para la mayoría de la gente, pero sobre todo para el paciente, representan un signo visible, concreto y eficaz para el tratamiento y curación de la enfermedad. Por ejemplo, ellos son los que saben de los tratamientos por medio de la religión: la devoción, la mesa, las candelas y veladoras. Asimismo, interpretan los signos, los sueños, las manifestaciones que se dan con el fuego o cualquier situación que gira en torno al momento de la ceremonia.

Los curanderos hacen la interacción entre religión y medicina ya que están inmersos dentro de los dos mundos y ambos influyen en ellos. Estos dos mundos están influenciados por la cultura y ésta influye también en el curandero.

c) La fe y el poder

La fe, para los achí, es creer convencidamente en el poder que tienen los ejes principales de sus creencias religiosas, que son: Dios y Jesucristo, los santos, los antepasados, los difuntos y la Santa Tierra.

Asimismo se concibe que tienen poder tanto el “buen espíritu” como el “mal espíritu”, y es el curandero quien tiene las facultades y poderes para hacer intervenir dichos poderes por medio de la fe y llevar a cabo el tratamiento de la enfermedad.

Se da el tratamiento médico de la enfermedad por medio de la fe del paciente y del curandero, por medio del poder de éste y del poder de los ejes principales de la religiosidad, sobre todo el del “buen espíritu”.

Fe y poder, son los medios más eficaces para el tratamiento y curación de la enfermedad dentro de la concepción religiosa.

d) Los sueños

En cuanto a los sueños, éstos están presentes y actúan tanto en el paciente como en el curandero. En el primero como causa de la enfermedad, en el segundo como signo del tratamiento a seguirse en la curación o como signo de que se tiene la facultad o el don de ser curandero, asimismo medios para el aprendizaje del trabajo. Por ejemplo dice uno de los curanderos, que en sueños se le dijo que debía ser devocionista: *“soñé que los pasados qajawxelab’, los difuntos, llegaron allá conmigo y me dijeron cuando estaba durmiendo, esto vas hacer, vas a cargar tu incensario, vas a ser devocionista, vas a ser padrino...”*. (Informante No.10)

Asimismo, expresa que se tienen malos sueños, indicando que algo malo va a suceder, para lo que hay que poner protección. Dice: *“Hace ocho días tuve un mal sueño, porque ya no está mi cadena que pongo para los ahijados en el matrimonio. La perdí, la busqué, pero sólo el listón del tapado blanco encontré. Y eso fue lo que amarré y lo puse a mis ahijados porque ya no hallé la cadena. Entonces, eso es mal espíritu. Y ese es el motivo por el que vengo a poner esta devoción porque ya tuve un mal sueño. Porque es malo que yo perdí mi cadena, pues el mal espíritu trabaja”*. (Informante No. 10)

e) Los signos

Los signos son las expresiones visibles que se van dando en los sueños, en las ceremonias, y en el cuerpo del curandero. Estos signos interactúan entre la religión y la medicina. Los usa el curandero sea en el tratamiento de las enfermedades naturales o en las sobrenaturales,⁸ pero también los maneja el paciente, ya que ambos son parte de la misma cultura.

Entre estos signos, los más conocidos son: las llamas de las velas en la devoción, los colores de las velas, los signos en el cuerpo del curandero, los signos en los mismos sueños, el signo mismo de que la enfermedad se cura o no, etc.

Ejemplo de estos signos, según algunos informantes es: *“...yo miro en las velas si el enfermo se cura o no, si se juntan las dos velas, la de cera amarilla y la de sebo y sobre todo si se juntan las llamas, el enfermo se cura...”* (Informante No. 6).

“El que va a poner la devoción siempre pide al Señor (al buen espíritu) que le de entendimiento y luz para mirar los signos de las velas, porque si estas lloran, las velas de cera, en el caso de un matrimonio, el muchacho puede tener algún fracaso, sea en la fiesta o después del matrimonio, provocar alguna enfermedad o después puede haber separación. Ahora, si son los sebos blancos los que lloran, es la muchacha la que va a tener un disgusto o va a tener una enfermedad”. (Informante No. 3)

“El derretir de las velas, significa las lágrimas de los difuntos. Su llanto es símbolo del agradecimiento de que sus hijas e hijos se acordaron de ellos”. (Informante No. 2)

8 Estas enfermedades están explicadas más adelante.

f) Las creencias

Las creencias en los signos, en los sueños, en el poder de Dios, Jesucristo, los santos, los antepasados, los difuntos, la Santa Tierra, etc., son manejadas tanto por los pacientes como por los curanderos. Influyen en la causa de la enfermedad como en el diagnóstico, el tratamiento y la curación. Las creencias están en el mundo de la medicina, como en el mundo de la religión.

Ejemplo de ellos son los animales, la carne cruda en los sueños, el destino, el nawal, la misma enfermedad como indicador de que se debe cumplir una misión.

g) Los ritos y las ceremonias

Entenderemos por rito, los gestos o acciones, necesarios, para expresar la experiencia contenida en los símbolos. Los ritos son indispensables en el tratamiento tanto para el paciente como para el curandero. En cuanto al paciente, éste es objeto del rito del tratamiento, mientras que el curandero es sujeto de ella. El rito y la ceremonia son el medio para alcanzar la curación del enfermo. Hay distintos ritos en el tratamiento tanto con plantas medicinales como con las candelas. Los ritos están unidos a las ceremonias realizadas por los curanderos y en algunos casos también por los pacientes.

Entre los ejemplos de ceremonia están los de la “mesa” y los de la “devoción”.⁹ Estas dos ceremonias, tienen varios ritos. Uno de ellos es invocar a la Santa Tierra y hablarle; como signo de respeto el “ajmesa” la besa, la toca con las manos. Otro rito, es ofrecer a los difuntos el agua sagrada que es el licor, se les habla y se les esparce invitándoles a beber. Otro es el saludo que hace el guía espiritual a los cuatro lados del cielo y de la tierra teniendo en las manos las candelas.

9 Estas dos ceremonias se explican detalladamente más adelante.

Mientras que en la devoción, un rito es la invitación que se hace a los difuntos en el Calvario. Esta invitación es con la bebida sagrada que es el licor. Primero se coloca junto a las 18 ó 14 candelas encendidas, y cuando llega el momento de dárselos, se levanta el devocionista y va esparciendo en los lugares donde colocó las candelas de dos en dos. Esta invitación es para que los finados calmen su sed.

Otro rito que se usa tanto en la devoción como en la mesa, alzar las manos teniendo todas las candelas y se invoca a cada lado del mundo: oriente, poniente, norte y sur.

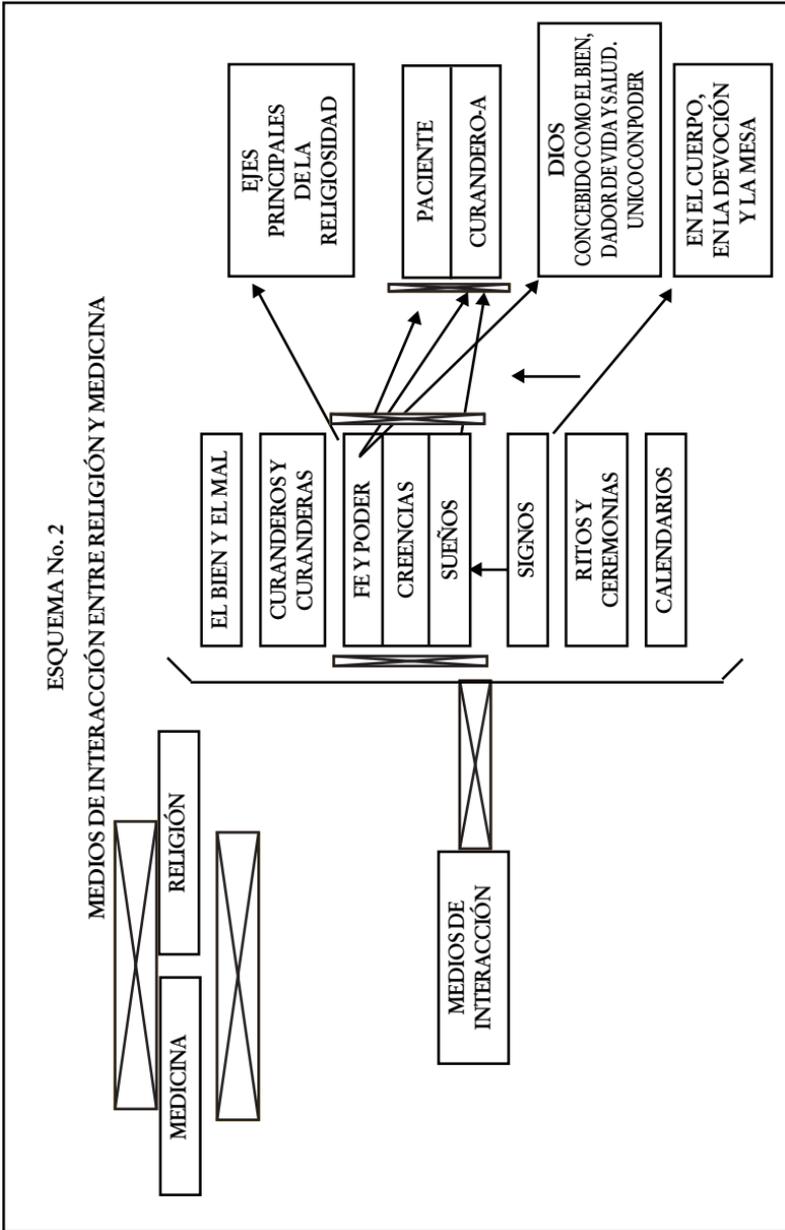
Un rito que hacen las curanderas en general, es el rito de la saturación. Para alejar los malos espíritus, preparan una palangana de agua perfumada, introducen allí un ramo de ruda o de chilca y lo esparcen sobre la persona o sobre un grupo de personas, quienes con respeto lo reciben y se sienten ya limpios, purificados de todo mal.

h) El calendario maya

El calendario maya es uno de los medios de interacción entre la medicina y la religión, sobre todo en el caso de los ajmesa y la ceremonia de la mesa, ya que es utilizado por los curanderos, sea para el diagnóstico, para el tratamiento, o para pedir una enfermedad en el caso de los que usan sus facultades y poderes para hacer el “mal hecho” hacia otras personas.

Ejemplo de esto es liberar al paciente de la enfermedad por medio de los días específicos siempre del calendario maya. Dice el ajmesa “*Ajpu, prontamente haz mi trabajo. Ajpu es su nacimiento, das trabajo y servicio. Señor y dueño Imox, que no se enloquezca nuestro nacimiento con la mujer, con los hijos, libérenos Dueño y señor K'at, que no seamos amarrados en K'at*”. (Informante No. 12)

En conclusión, podemos decir, que la medicina, es un campo en el que transversal y globalmente interactúa la religión, ya que todas las enfermedades son tratadas dentro del marco religioso para el tratamiento. (Ver el esquema No.2)



III ¿CÓMO SE ENFRENTABA/ ATENDÍA
LA ENFERMEDAD?
PRÁCTICAS Y TRATAMIENTOS
EN PROCESO DE OLVIDO

MA. ALBINA GASPAS

La presente cronología de la historia de la medicina en Rabinal, parte de 1915 a 1999 y trata de presentar cómo el Pueblo de Rabinal ha resuelto sus problemas de salud, recurriendo al tratamiento tradicional o a la biomedicina.

El testimonio de los abuelos antes de 1915

Hasta esta fecha, en Rabinal y posiblemente en muchos otros pueblos de Guatemala, la mayor parte de los tratamientos para los enfermos aún estaban en manos de los curanderos locales. No se sabe con exactitud el año en que se da uso a los primeros medicamentos químicos, pero sí es probable que antes de esta fecha, en Rabinal no existían farmacias, ni mucho menos Puestos de Salud. La sabiduría ancestral se pasa de generación en generación y en esta época los herederos de esos conocimientos: curanderos, comadronas, los chab'alb'aq (entendido en huesos), etc. continuaban en el escenario de la medicina, ejerciendo una labor comunitaria.

La gente actualmente cuenta de sus antiguos curanderos, los cuales acertaban en los diagnósticos y tratamientos. Una de las curanderas antiguas de Rabinal y especializada en curar niños, cuenta que los niños enfermos los llevaban a su casa para curarlos. La forma como diagnosticaban ellos era únicamente ver los ojos, tocar las manos, la cabeza y todo el cuerpo: “...como se mira bien. Si estaba el ojo algo chiquito y tiene calentura, ese es ojo...”; “Le toco la cabeza, si está caliente, entonces es cuando se da el remedio de calentura”. (Informante No. 12) Además de contar con personas que se dedicaban a curar a los enfermos, también en la misma familia cualquier miembro podía intervenir para la curación de algún

enfermo, especialmente los papás y los hijos mayores. Cuando se trata de alguna enfermedad de gravedad, entonces se busca a los curanderos conocidos para confiarles a ellos la curación del enfermo. La manera como han aprendido algunas formas de curar ha sido a través de la enseñanza transmitida a través de los papás y abuelos. Otro informante señala que los curanderos de antes: “...*conocen todo, son los doctores del pueblo porque ellos han aprendido todos esos remedios.*” (Informante No. 8)

En varias comunidades todavía visitan a los curanderos que han heredado el trabajo de sus abuelos. El trabajo de las comadronas sigue siendo reconocido por la población, aunque en la mayoría, los conocimientos médicos se han abierto a lo nuevo que el centro de salud ha ofrecido por medio de los cursos de capacitación.

Cada pueblo ha ido conservando para la restauración de la salud sus métodos y sistemas ancestrales a través de sus curanderos ya que la misma experiencia los ha hecho especializados en el diagnóstico y tratamiento. IIN (1976:55)

El reconocimiento de los curanderos por sus demandantes era de acuerdo a las posibilidades de los familiares: “*hay veces que no pido nada, si es pobre, no pido nada porque así nos ha dicho, que si tiene voluntad, sí.*” (Informante No. 12).

El arribo de los medicamentos y las boticas (1915 a 1930)

A partir de 1915 aproximadamente, se registra el dato de la existencia de algunas tiendas que entre sus productos contaban con algunos medicamentos químicos. Se puede decir que de esta forma la población inicia un proceso de cambio en su medicina por medio de lo que Richard Adams llama: “Introducción de cambios en los sistemas de curación”. Adams (1957:67)

En el caso de Rabinal, posteriores a las tiendas aparecen las boticas, las cuales ofrecen también pequeños medicamentos. La dinámica que toman en este momento los boticarios es la consulta, la cual era ejercida por los mismos dueños, porque estas personas que hacían de médicos, tenían conocimientos previos sobre medicina y eran conocidas como farmacéuticos, ya que aprendieron algo de medicina, aunque no se especifica cómo fue este aprendizaje. Una persona cuenta cómo era la atención: “...*el dueño de la farmacia, él era el que decía: mira tu tienes que tomar primero un purgante, después del purgante venís otra vez...*” (Informante No. 19). Después de que los pacientes eran examinados, adquirían su medicina en las mismas boticas y se controlaba el efecto del tratamiento indicado por los boticarios.

Por otro lado, los curanderos de esta época aprovecharon las ventajas que ofrecía la medicina química, ya que su uso frecuente permitió conocer las propiedades curativas. De esta forma se inició la combinación de algunos medicamentos de los dos lados. En el caso de algunas mujeres curanderas de niños usaban el éter o alcohol, el mejoral y otros para curar a los niños, mezclándolo todo con los montes apropiados.

Se han registrado datos entre los informantes que a partir de 1915 se tiene conocimiento de algunas boticas y entre ellas la primera fue la botica “López”, cuyo dueño era don Alberto López Barrientos, conocido como don Beto López. También se hizo mención de otras dos boticas que tuvieron más influencia que la anterior, las cuales se denominaban “Del Pueblo” y de “La Salud” cuyos dueños eran don Antonio Chacón Estrada (Del Pueblo) y don Raúl Perdomo (La Salud). Don Raúl Perdomo era una persona originaria de Rabinal, ladino de las aldeas de Xococ y de Pachicaj. Según la información ellos lograron ubicarse en el centro del pueblo y el papá de este señor, don Rafael Perdomo fue militar y así fue adquiriendo poderío en el pueblo. Don Rafael Perdomo, era considerado en ese tiempo por la gente como el “tata Rafael” porque aparte de ver

los problemas del pueblo la gente lo buscaba mucho para prestar dinero y como garantía dejaban hipotecados sus terrenos. En muchas ocasiones la gente no logró devolver la deuda, por lo que don Rafael se fue apropiando de los terrenos de la gente y así se fue enriqueciendo cada vez más. Los hijos de este señor heredaron la riqueza y entre ellos don Raúl Perdomo que logró instalar su botica en el pueblo. Mientras que don Antonio Chacón Estrada se dedicaba a hacer traspasos de documentos de terreno en papel sellado. La medicina común que se vendía en las dos boticas era: purgante, sulfato de soda, sal inglesa, bicarbonato, ruibarbo, mejoral, éter (en lugar del alcohol), agua florida, jarabes, criolina, algunas pastillas, siete espíritus para la mujer en el posparto, la ipecacuana de vomitiva, que eran unos polvitos y en base a estos dos medicamentos hacían el purgante. Aún no se conocían las inyecciones. La gente cuando tenía a sus enfermos, se iba a las boticas y hacían un tipo de consulta a los dueños de dichas boticas y éstos indicaban qué medicina debían comprar y controlaban el resultado de la medicina indicada. Doña Angela opina al respecto: “...*curaban a la gente, pero los curaban sin aparato, sin nada pero daban al grano...*” (Informante No. 19) La medicina la traían de la capital y se viajaba con bestias, la ruta era por el Chol y caminaban por dos días y medio.

Antiguamente, la gente sólo comerciaba con bestias y don Raúl Perdomo además de la botica tenía un almacén, por lo que le hacían los viajes y le traían la medicina y productos del almacén. En la capital los familiares de los dueños de las boticas se encargaban de comprar la medicina y los viajeros la llevaban a Rabinal. Para el viaje que se realizaba en la ida ellos llevaban naranjas, huevos y más cosas para vender en la capital y de regreso traían el producto de los boticarios.

Durante el gobierno de Jorge Ubico (1932), se construye la carretera, entonces aparece por primera vez una camionetilla, siendo el dueño el mismo Raúl Perdomo, y la medicina ya es traída en vehículo. La primera carretera construida fue la del Chol para la capital, a partir

de aquí los dueños de las boticas hacían los pedidos de medicina y eran traídos en las camionetas que empezaron a viajar en esos años. También se conoció un avión que hacía viajes también de la capital a Rabinal y se aprovechaba para mandar medicinas.

Los nombres de las “boticas” fueron sustituidos después por el de “farmacias”. No se sabe con exactitud hasta qué año perduraron estas tres boticas.

Los terapeutas tradicionales en la nueva dinámica de curación (1935 a 1960)

En este momento, también los curanderos entran en una dinámica de cambio en la medicina, ya que al conocer la efectividad que ofrecían las boticas, buscaron formas de adaptación, de tal manera que algunos logran hacer una combinación de ambos tratamientos. Es importante conocer el procedimiento que se tuvo para esta combinación: “...*hacía unos remedios, pero él iba a traer en las farmacias... y eso hacía una botella, cualquier enfermo que llegaba eso le daba, porque primero se aseá el estómago, después vamos con el mal, así era antes. Ese es el purgante.*” (Informante No. 19). El tipo de trabajo que inician los curanderos en este momento fortalece el uso de la medicina de las boticas.

Las nuevas formas de curación que aparecieron hace 25 años, fueron integradas a la experiencia propia, porque de alguna manera han encontrado su explicación racional. Para Richard Adams, el tiempo para conocer y aceptar un nuevo tratamiento es determinante, ya que “aquellas curas cuyo uso ha venido practicándose durante un período de tiempo han sido ya integradas al sistema de causas y explicación de la cultura; aquellas curas nuevas, en cambio, pueden ser pragmáticas (uso práctico y con éxito empírico), pero pasará algún tiempo antes de que lleguen a ser racionalistas dentro del sistema corriente de explicación”. Adams (1957:67)

Se puede decir que en este lapso, tanto boticarios como curanderos y comadronas profundizaron el uso de los nuevos medicamentos, para poder llegar a aceptarlos y asumirlos, al mismo tiempo ofrecer a la comunidad su servicio el cual representó confianza: “...*este señor fue muy famoso aquí en nuestro pueblo, porque sabía todos los males y acertaba su medicina. Iba a traer la medicina en la capital.*” (Informante No. 17) Algunos lograron hacer la síntesis de su experiencia como curanderos a partir de las prácticas tradicionales y el uso de los medicamentos químicos de las boticas. Para Richard Adams existen curaciones que son desechadas por la población, ya que lo que se busca es la inmediata efectividad de la nueva medicina.

También la gente de Rabinal apreciaba el trabajo de varios curanderos que existieron y que lograron ganar la confianza de la gente a través de los tratamientos que ellos daban, ya que como lo expresan ahora, eran como los doctores del pueblo de aquellos años, porque curaban a sus enfermos. Se tiene conocimiento de que estos curanderos existieron aproximadamente a partir de 1935. Entre los más sobresalientes están los siguientes: Albertino Rodríguez (Tino Rodríguez), Abelino López, Miguel Ramos (conocido como don Miguelito), Miguel Cabrera (conocido como don Miguelón) y Alfredo Avendaña.

Estos curanderos compraban medicinas en las boticas y ellos mismos preparaban compuestos basados en medicinas químicas y en algunos casos los combinaban con algún monte, según los casos. La medicina que ellos utilizaban era: sulfato de soda, sal inglesa, ruibarbo, euquinina, la tisana que es una composición de varios remedios caseros, como la rosa jamaica, rosa castilla, caña pista y otras. Cuentan que estos dos últimos curanderos no eran originarios de Rabinal sino venidos de afuera, se duda sobre su procedencia, aunque algunos afirman que eran de la capital.

Los curanderos y su trabajo

Don Abelino era un curandero que vivió en Rabinal, pero originario de Cubulco y aprendió a tratar a la gente desde la práctica, quiere decir que él no conoció alguna escuela de enfermería, sino que su trabajo fue fruto de la memoria y de lo que conoció con los abuelos. Don Miguel Cabrera y don Alfredo Avendaña, según la historia, eran extranjeros, de algún país centroamericano, no se especifica el país, pero se sabe que entraron por mar y debido a la pesca fueron detenidos, encarcelados y ya no regresaron a su país, sino que conocieron Rabinal y se quedaron para siempre. Se dedicaron a curar a los enfermos partiendo de los conocimientos que ellos tenían sobre la medicina, porque se sabe que ellos también habían estudiado algo de medicina. Específicamente a don Miguel Cabrera le faltaban dos años para ser médico y su trabajo fue muy aceptado por la gente. Así lo expresa una de las informantes: “...hizo de doctor, porque iba a las casas...” (Informante No. 19)

Don Miguel Ramos, según la información, tampoco era de Rabinal, aunque no se especifica su procedencia. Sólo se sabe que durante la guerra del 44 salió huyendo de su lugar de origen y llega a Rabinal. Antes de llegar, trabajó como enfermero en el Hospital Militar; como dicen los informantes, era empleado del gobierno porque ya tenía conocimientos de medicina, había aprendido algo en dicho hospital.

La gente expresa que ellos trabajaron como verdaderos médicos, ya que acertaban con la medicina que recetaban e hicieron negocios con su trabajo de curanderos. Otra persona lo expresa así: “*Hubo personas muy inteligentes y su medicina era muy exacta, porque de eso me salvaron... Lamentablemente nadie se preocupa en heredar cosas buenas...*” (Informante No. 19)

Con relación a las otras personas mencionadas, no se recabó información, sólo fue mencionado el trabajo que realizaron en la misma época y la efectividad de su labor. Se calcula que hasta los años 50 todavía existían estos curanderos, quienes fueron reemplazados paulatinamente por la llegada del centro de salud. El servicio que prestó la sanidad fue simultáneo con el trabajo que realizaron estos curanderos. A continuación hablaremos de ello.

La instauración de la biomedicina y los servicios de salud (1960)

No se sabe exactamente la época en que inicia sus servicios el Puesto de Salud en el pueblo. Esta entidad estatal fue coordinada por el departamento de Salamá. En un primer momento este servicio de salud atendió a la gente en una casa particular, la cual fue alquilada, posteriormente se calcula que en el año 1960 se acomoda en una de los locales de la municipalidad, concretamente en el cabildo, el cual ofrece una atención médica a la población a través de visitas esporádicas de algunos médicos y enfermeras. En los primeros días, este puesto de salud era atendido por una enfermera procedente de Salamá, doña María del Carmen Cruz, cuyo servicio al pueblo era los días jueves y después se estableció definitivamente la enfermera Clementina Valdez, que fue nombrada por el personal de Salamá y originaria del mismo lugar. Después se señala que estuvo un médico para atender a los pacientes. Este Puesto de Salud fue conocido como La Sanidad y según los informantes, al principio la gente no frecuentaba este puesto, pues se tenía miedo y desconfianza, sobre todo por las inyecciones que recetaban.

El servicio que inician varios de los Puestos de Salud en algunas comunidades de Baja Verapaz a partir de 1960 aproximadamente, fortalece el uso de una biomedicina más desarrollada y para la época más

compleja. Al principio, la asistencia de la gente a este servicio fue poca, ya que resultaba novedoso el uso de algunos medicamentos como las inyecciones y exámenes de laboratorio que se pedía para poder diagnosticar las enfermedades. Esta aceptación no fue fácil porque la gente ignoraba su efecto, persistía el miedo y la desconfianza, especialmente cuando se trataba de la medicina preventiva por las reacciones que provocaban las vacunas a los niños. Uno de los informantes explica la actitud de la gente: “...*lo que sí costó un poco es lo que es la medicina preventiva, que no aceptaba la gente porque les da la reacción a los niños, pues ellos no querían...*” (Informante No. 21) De aquí se vio la importancia de impulsar programas que posteriormente ofreció el centro de salud, sobre medicina preventiva y otros.

A partir de 1965 se inaugura el Centro de Salud en Rabinal y en varios municipios de Baja Verapaz, como El Chol, Cubulco y Granados. Una de las formas que se tuvo para lograr la introducción y la aceptación de los programas de salud de estos centros fue la creación de contactos con personas que representaban el papel de curanderos en la comunidad. Para ello, en el caso de Rabinal, se iniciaron cursos de capacitación, especialmente a las comadronas. En este proceso de formación a los curanderos, los médicos conocieron varias prácticas propias que no cabían en su lógica de razonamiento, por lo tanto éstas fueron quitadas, considerándolas como prácticas inútiles e incongruentes para las personas. Una de las comadronas, lo expresa así: “...*hubo clases y dijeron que eso hacía daño. El doctor dijo que por esta vez eran perdonadas, pero si lo hacían después de saber el daño podían parar en la cárcel.*” (Informante No. 27). El doctor que inicia esta experiencia también hace ver la importancia de los cursos de capacitación que se tuvo al principio: “*Se trabajó mucho también con las comadronas tradicionales, que era cosa muy seria, porque sus conocimientos eran demasiados escasos.*” (Informante No. 13). Al igual que las comadronas, se capacitaron promotores de salud para que toda la población tuviera el acceso a estos nuevos servicios.

En esta época el Centro de Salud de Rabinal tuvo varios logros, como la implementación del laboratorio, la maternidad, una guardería, el servicio de ambulancias, los cuales de alguna manera fueron útiles para mucha gente. Después de algún tiempo, se fueron aceptando las formas curativas propias del centro de salud y hubo más confianza para lo nuevo que llegaba. Por otro lado, una de las razones por las cuales no se ha podido llevar un tratamiento completo con el nuevo sistema, es el factor económico, ya que constantemente, la gente expresa que es bueno todo lo que dan en el centro de salud, pero la medicina es cara en las farmacias. A partir de aquí se entiende que no es fácil el acceso a los tratamientos de la biomedicina, aunque es evidente que se ha ido logrando su aceptación en la población.

Otra de las características de esta época, especialmente en tiempos más recientes, es la revaloración de la medicina llamada comúnmente “natural” sobresaliendo el uso de hierbas medicinales. El Centro de Salud, también dentro de sus programas, tiene contemplado cursos sobre “medicina natural” y ha ayudado a que algunas personas retomen algunas prácticas a base de plantas medicinales. Algunos médicos reconocen la efectividad de la medicina basada en hierbas según los casos, lo que ha motivado realizar talleres de este tipo. El doctor Martínez reconoce este hecho y comenta al respecto: “*La medicina tradicional va a persistir, saber si otros siglos más, verdad, pero quitarla, abolirla, yo lo creo difícil*”. (Informante No. 13)

Además del florecimiento de médicos naturistas que han fortalecido la revaloración de la medicina natural, la misma gente ha sabido lograr la integración de las dos medicinas. Algunos comentan: “*Es bueno usar las dos medicinas, porque unas medicinas curan lo que es más avanzado, otras sólo calman*”. (Informante No. 28).

Se tuvo la oportunidad de entrevistar al doctor Horacio Enrique Martínez Paiz, conocido como el doctor Martínez, que nos proporcionó

una valiosa información sobre el inicio del servicio del Centro de Salud en el pueblo de Rabinal, ya que él fue el primer médico nombrado para servir en el nuevo Centro de Salud en 1965, quien llegó joven y con muchas ganas de trabajar como lo expresa él mismo.

El doctor Martínez, es originario de Cubulco, Baja Verapaz, y llega a Rabinal el 2 de octubre de 1965. Por motivo del nombramiento decidió junto con su familia vivir por una temporada en Rabinal, pero el tiempo hizo que se avecindara en el pueblo hasta la fecha.

Así cuenta el doctor Martínez la historia: “...*me hice cargo del centro de salud de aquí de Rabinal el 2 de octubre de 1965, según tengo entendido, el primer puesto de salud que hubo aquí en Rabinal comenzó a funcionar en el año 60...*” (Informante No. 13). La inauguración del actual centro de salud, fue en septiembre de 1965 y se trasladan los pocos bienes que tenía el Puesto de Salud hasta entonces instalado en una de las localidades de la municipalidad. El doctor Martínez recibe la cantidad de Q37.00 que era lo que estaba inventariado y con esto inició su trabajo. El nuevo doctor fue acogido por la población y así la gente empezó a frecuentar el Centro de Salud. En este inicio sólo se contaba con dos personas, el doctor Martínez y la enfermera Clementina Valdez, quien estaba a cargo del Puesto de Salud. Se inicia una labor bastante fuerte, porque ambas personas hacían de todo, como lo expresa el doctor: “...mientras ella inyectaba, yo hacía de secretario o hacía la limpieza o trapeaba. Yo inyectaba, era médico, secretario, conserje, enfermero, de todo”. Después llega una tercera persona, originaria de Rabinal para asumir el cargo de secretario, don Carlos Piox Ismalej, y se agrega a los varios oficios. Con el tiempo se agrega otra enfermera, así es como el personal llega a cuatro personas: un médico, dos enfermeras y un conserje. Más tarde se incorporan los técnicos de salud y para las capacitaciones venían enfermeras graduadas de la ciudad capital.

El inmueble se fue mejorando gracias a donativos recibidos de benefactores como UNICEF. El alcalde de ese entonces colabora para equipar el edificio y a la mejoría del nuevo centro de salud.

En esos años, el doctor Martínez también tenía la responsabilidad de atender y supervisar los municipios de Cubulco, El Chol y Granados. El trabajo y la proyección del personal del centro de salud de Rabinal hizo posible la inauguración de los centros de salud de El Chol en 1968, posteriormente el de Cubulco y por último el de Granados, que es uno de los más grandes de esa área. Después de unos años, no se especifica en qué época, se inauguraron varios puestos de salud en varias de las aldeas de Rabinal.

El nuevo personal del centro de salud empezó a tener contactos con la gente que hasta entonces ejercía el papel de curanderos y fue así como se inició la capacitación con las comadronas tradicionales. El grupo de comadronas era alrededor de 40, abarcando toda el área rural. También se adiestraron promotores de salud, y así fue que hasta la fecha aún siguen los cursos de adiestramiento, ya que aparecen nuevas comadronas y promotores de salud.

El personal del centro de salud fue creciendo, y había que atender los diferentes puestos de salud, por lo que se contó con 32 enfermeros y se calcula que la población a la que se tenía que atender en ese momento era de 70 a 80 mil personas. Además llegaban enfermeras de otros lugares como Cobán, San Juan Sacatepéquez, Tactic y otras de Rabinal que fueron capacitadas por el mismo doctor Martínez.

Algunos de los logros durante la gestión del doctor Martínez en el Centro de Salud fueron:

- Entre 1967 a 1968, se inició la campaña de vacunación.
- Se implementó el laboratorio y se hicieron transfusiones de sangre.

- Se hizo la maternidad, incluso se contó con una ambulancia para poder movilizarse en toda el área.
- En 1972 se inaugura una guardería que llegó a tener de 150 a 200 niños.

Durante el tiempo de la violencia, al personal del centro de salud le tocó un trabajo fuerte y arriesgado porque asesinaron a 17 promotores de salud y 7 comadronas.

En 1982, el doctor Martínez decide abandonar este centro y se dedica a atender a la población en su clínica particular y en su farmacia hasta la fecha.

La historia para obtener el terreno en donde actualmente se ubica el Centro de Salud se presenta a continuación: El terreno que actualmente ocupa el centro de salud, es fruto de una organización indígena que existió en Rabinal, llamada “comunidad campesina” en los años cincuentas. Este grupo de personas decidió comprar un terreno propio para sus reuniones y así fue que cada miembro de la comunidad campesina empezó a contribuir para su terreno y se logró una cantidad favorable para la compra de un pequeño terreno. Resulta que el terreno se compró, pero pronto pasó a formar parte del Estado, porque el gobierno de Carlos Castillo Armas en 1954 decomisó el terreno en acuerdo con el alcalde y allí se construyó el actual centro de salud. El terreno fue quitado a una organización campesina y fue utilizado para otro fin. Así lo expresa uno de los informantes: *“Pues por una parte no fue por gusto pues, porque como está sirviendo para el pueblo, está bien.”* (Informante No. 22). La gente insiste que el terreno fue fruto de la misma comunidad y no fue del gobierno: *“...pero ese predio es de la comunidad, es del pueblo, la mayoría de la gente contribuyó para comprar ese predio.”* (Informante No. 22). A partir de aquí, se construye el centro de salud antes de 1965.

Las experiencias curativas pueden ser varias e importantes cuando se quieren profundizar en los factores que las determinan. Actualmente, un porcentaje de la población expresa su confianza absoluta en la medicina química, considerándola como la mejor: “...ya hay medicina mejor, hay más especial”. También se expresan que muchas personas cuando visitan el Centro de Salud para alguna enfermedad: “...no se venía tranquila si no se ponía una inyección...” (Informante No. 14) Existe también otro porcentaje que está consciente y conoce la efectividad de la biomedicina, pero debido a lo económico no se tiene acceso a estas ventajas y se opta por la medicina propia. Otra persona expresa así: “...si no tengo pisto sólo busco el monte y lo doy a mis hijos” (Informante No. 24).

Otra actitud que persiste es la confianza en los dos tipos de medicamentos, aunque en la práctica es más fácil y cómodo comprar algún analgésico en las farmacias que preparar un té de hierbas para el dolor de cabeza. Cuando se trata de optar por cualquiera de las dos medicinas, generalmente se prefiere la medicina química, porque es más fácil obtenerla.

Las instituciones que ofrecen servicio de salud en Rabinal actualmente, han contribuido al incremento de la biomedicina a través de los agentes de salud: Promotores, comadronas, guardianes de salud, etc. lo cual ha ayudado a que la población tenga acceso a estos servicios.

IV “DICEN QUE YA SÓLO LOS
ABUELOS LO PRACTICAN”

MA. ALBINA GASPAR

A lo largo del presente capítulo se describen algunos padecimientos con sus respectivas terapias que actualmente entre la memoria colectiva de los achí comienzan su proceso de olvido.

La mayoría de las personas entrevistadas informa que los tratamientos y prácticas médicas olvidadas a la fecha en Rabinal, son a causa de la llegada de la “nueva medicina” de las farmacias o boticas y últimamente del centro de salud. Uno de los informantes lo expresa así: *“A través de las horas y el tiempo, hicieron visitas las enfermeras y doctores. Los médicos vinieron hace como 40 años. (Informante No. 28) Ellos quitaron esas medicinas”*, cuando se refiere a la medicina de los antepasados. Dentro de este proceso, cabe mencionar el papel tan importante que jugaron las comadronas, como se verá después.

La presente investigación ha querido conocer las prácticas y tratamientos médicos olvidados en Rabinal, Baja Verapaz, durante el período 1940-1999 y así como la profundización de las posibles causas que han dado origen a dicho olvido durante el período señalado.

A continuación se expone la síntesis y análisis de los resultados de la información obtenida, la cual presenta en un primer momento las prácticas olvidadas y en un segundo momento las prácticas en proceso de olvido.

Uso de la brasa en el posparto

El calentamiento del estómago con brasas o con algún otro objeto después del parto era muy importante para las mujeres de Rabinal, ya que tenía varias funciones, entre las cuales las siguientes:

- a) Según las personas entrevistadas, con el nacimiento de un niño la matriz de la mujer queda desviada y necesita que vuelva a su lugar.
- b) También es necesario calentar el cuerpo de la mujer, porque un parto provoca enfriamiento en el cuerpo y posiblemente aire en el vientre.
- c) Se trataba además de evitar que la mujer posparto quede con el estómago grande.
- d) Ayudaba a detener la hemorragia y a aliviar el dolor causado por el parto.

Existían diferentes formas de hacer este tratamiento: en algunos casos se buscaba un recipiente y allí se echaban las brasas, se envolvía en un trapo, se colocaba sobre el vientre durante 15 a 30 minutos según lo que podía aguantar la paciente. En otros casos se utilizaba la teja de barro, la cual era también calentada y envuelta en la hoja llamada “aceté”¹ y puesta después sobre el estómago de la mujer. Otras mujeres llaman a esta práctica “tamalito de brasa”, porque la brasa es envuelta en la hoja llamada de: “higuería” tomando la forma de un tamal. Otra forma de calentar el vientre era a través de un trapo u olote caliente, ya que lo importante era sentir y esperar el efecto de esta práctica. Una de las personas entrevistadas se expresa así: “...*le ponen una cosa caliente para que le caliente la matriz, para que la matriz se le quedara en su lugar.*” (Informante No. 15).

1 “Aceté”. Varios nombres de las plantas medicinales mencionados corresponden a nombres locales, específicamente de Rabinal. Por lo tanto, no aparecen con su denominación científica.

Los motivos que hicieron olvidar esta práctica, se sintetizan en tres momentos:

- a) La influencia del centro de salud y de médicos que impartieron cursos de capacitación, haciendo ver lo arriesgado que era dicha práctica.
- b) La falta de conocimiento tanto de comadronas como de las pacientes sobre las consecuencias que podía tener esta práctica.
- c) La nueva generación ha asumido el uso de la biomedicina.

Las respuestas señaladas indican que dicha práctica ha quedado en el olvido por diversos factores, pero se evidencia entre otros la influencia de los médicos del centro de salud que tomaron aquella forma de curar como una práctica no adecuada. La opinión del centro de salud fue muy determinante en las mujeres, especialmente en las comadronas, ya que ellas ahora también afirman que practicaban eso porque sus conocimientos no eran suficientes para entender que aquello era dañino para las mujeres y porque a la larga podía traer consecuencias lamentables, como el cáncer y otras.

El “bajo” o “chuibajo”

El “chuibajo” era una práctica médica que se tenía en Rabinal, conocida también por la gente ladina como “El bajo” o “Calentados”. En el idioma achí se dice al referirse a esta práctica: “*kake suj chuibajo*”, que significa “*Sacar sobre vapor*”. Esta práctica consistía en un baño de vapor basado en montes que eran colocados sobre brasas y puesto debajo de la cama, de tal manera que el calor provocaba sudor en la persona enferma. Además de los montes, se utilizaba también agua de cal hirviendo. La persona que se sometía a esta práctica se acostaba sobre la cama y recibía tanto el vapor como el calor de los montes quemados, de preferencia eran montes secos. Estos montes eran altamisa, anís de caballo, cola de caballo, pericón, manzanilla. Otra clase de montes podía ser hoja de

guayaba, punta de bejuco, hojas de limón y apacín. En algunos casos se usaba también el pom y el incienso. Las enfermedades que curaba el “chuibajo” eran las hinchazones, granos, paludismo, aire en el estómago, resfriado, palidez, tratamiento en el posparto. El “chuibajo” calentaba el cuerpo y se entendía que la cura era por el sudor de la persona a causa del vapor. Esta práctica fue considerada como un tratamiento efectivo, ya que se señala también que cuando una persona ya no era curada por los montes, se le trataba con el “chuibajo” para curarse y por ese motivo la gente decía que: “...ese es el mejor de todos..., ese es el mejor doctor.” (Informante No. 8).

Generalmente, el “chuibajo” fue practicado en las casas por los mismos papás, abuelos o comadronas. Pero además existió alguien que se especializó en este tratamiento. No existe fecha exacta para determinar la época en que vivió esta persona, pero los informantes afirman que hubo mucha aceptación de parte de la gente de Rabinal para acoger al especialista que ejerció su papel de curandero. Parte también del tratamiento consistía en el cuidado después del “chuibajo”, el cual exigía de ocho a quince días de reposo para evitar consecuencias graves. Para tal oficio, se construyó una casa pequeña de tal manera que se podía efectuar el tratamiento, como lo señala el informante cuando se refiere a la casa: “Es de ladrillo, es chiquito, sólo para uno, hacían fuego adentro, hay como una cama adentro...” (Informante No. 8). Se puede decir que el procedimiento es el mismo, porque la persona es colocada sobre la cama y debajo de ésta se ponían las brasas con los montes secos para que éstos fueran quemados.

Las respuestas dadas sobre las causas que han provocado el olvido de la práctica del “chuibajo”, se refieren más que todo a situaciones internas de la comunidad, como la falta de transmisión de dicha práctica a las nuevas generaciones: “ya no nos enseñaron, murió mi papá, todos murieron...” (Informante No. 3). Las otras respuestas también son atribuidas a nuevas actitudes que la población de Rabinal

asumió tales como los estudios, el materialismo y el cambio de religión. Esto hizo que tal práctica quedara en el olvido. La influencia del centro de salud no fue tanta como en los otros casos. Respecto al cambio de religión, este hecho responde a que la práctica del “chuibajo”, llevaba un sentido religioso, ya que los curanderos como señalaban curaban a los enfermos con mucha fe y para ello hacían mucha oración a través de algún rito religioso, y esta práctica religiosa era aceptada por la religión católica.

Debido a la falta de contacto que se tuvo con los guías espirituales, porque no es el objetivo de la investigación, no se sabe si ellos aún practican este tratamiento desde el contexto religioso. Independientemente de esto, como práctica común en los achí, según lo expuesto se considera como olvidada.

El sapo, el “pollo zambo” e instrumentos de labranza

Para entender lo que significa el uso de estos animales y objetos para la curación de algunas enfermedades, partimos de los principios de la magia que analiza James George Frazer, en su libro: “La Rama Dorada”, el cual dice: Primero *“lo semejante produce lo semejante”*, o sea que el efecto se asemeja a su causa, denominándose a este primer principio “Magia Homeopática” o “Ley de semejanza”. Segundo, y sobre este principio se ubican los presentes casos y consiste en que las cosas que hayan estado juntas alguna vez, después de separadas mantienen una relación y lo que se haga a una de ellas, producirá parecidos efectos en la otra. Este principio es denominado: “Magia contaminante” o “Ley de contacto”. Frazer (1995:33-34)

Tomando como punto de partida este análisis, se puede decir que estos animales y objetos utilizados en las curaciones de algunas enfermedades, de alguna manera buscan tener contacto con la persona afectada

o enferma, de tal manera que después de separados los efectos que padecía el enfermo se producen en el objeto de contacto.

Tal es el caso del uso del sapo o rana y el “pollo zambo”,² los cuales fueron utilizados con mucha frecuencia para curar el dolor de cabeza, la fiebre, los abscesos, la “papera” y el “ojo” en los niños. Por ejemplo para el tratamiento del “ojo”, se buscaban siete sapos y uno por uno eran pasados en todo el cuerpo del niño, después eran arrojados en su lugar. Al día siguiente aparecían muertos los primeros sapos que fueron pasados sobre el niño, ya que éstos se quedaron con la enfermedad. Una de las informantes cuenta el caso que ella conoce: *“Agarró siete sapos, agarró el primer sapo grande, le pasó en la cara, en el pecho, en la espalda, en los pies, en la mano y lo fue a tirar y todos los siete sapos los pasó, pero el que pasó primero el otro día estaba muerto, bien estirado estaba el sapo y los demás se fueron, porque este es el que se llevó la enfermedad...”* (Informante No. 5) Este mismo procedimiento se hacía con la “papera”, los abscesos o “nacidos” como son conocidos popularmente y llamados “awás” en el idioma achí, para el dolor de cabeza y para cualquier otro que podía aparecer en el cuerpo.

Otra forma de usar el sapo, especialmente para la fiebre era a través de lo que llamaban “plantillas” y consistía en partir el sapo en dos y una parte la ponían en la planta de los pies, la otra en el otro pie, de igual forma en cada mano y en los senos, porque buscaban varios sapos. También se hacían “plantillas de pollo zambo”, las cuales también al ser partidas eran colocadas en diferentes partes del cuerpo, sujetándolas con algún trapo.

Cuando la enfermedad no era muy fuerte, en el caso de la fiebre y el “ojo”, no era necesario hacer las plantillas, sino únicamente el pollo era pasado sobre el enfermo y automáticamente el mal se

2 Pollo zambo: así es llamado el pollo o gallina de color negro en algunas regiones.

pasaba al pollo. Para evitar que el animal se muriera era pasado también en agua después de la curación. También para la fiebre se buscaba un pollito, siempre zambo, y juntaba el conducto del pollo y el del niño para que el pollo con su respiración jale la fiebre que el niño tiene. Esto es durante unos cinco minutos. También para la fiebre se le hacen cruces con el pollo zambo o la gallina zamba a la persona enferma.

De igual manera se puede decir que algunos objetos de trabajo como el hacha, el cuchillo y el machete, al ser pasados en la frente cuando hay mucho dolor de cabeza, éstos se quedan con el mal y la persona se aliviaba del dolor.

Según la teoría de la ley de contacto, estos ejemplos muestran que lo que se pretendía era buscar algo para provocar el contacto con la persona para que el mal quede en el objeto de contacto.

Además, el dolor de cabeza era tratado con montes y se usaba para ello el “siguapate”, del cual se sacan sus hojas y sobre ellas se echaba el café molido mezclado con el sebo de candela y estas hojas ya untadas se colocaban en la frente y se amarraba la cabeza con un trapo. Se repetía el tratamiento de acuerdo al dolor de cabeza hasta que mejorara.

Estas prácticas son consideradas como olvidadas, ya que las enfermedades señaladas actualmente son tratadas de otra forma. Entre los motivos están los siguientes:

- a) Ya no se usan los sapos y las ranas porque no es fácil conseguirlos como antes.
- b) Estas enfermedades son curadas por los doctores del centro de salud.
- c) La medicina se encuentra más fácil en las farmacias.

Es importante analizar la influencia climática, porque actualmente no se encuentran fácilmente ranas y sapos en los ríos, antiguamente abundaban. Igual que las razones anteriores, la medicina de las farmacias y del centro de salud ha favorecido el olvido del uso de los sapos en las enfermedades señaladas.

Grasas de animales

Anteriormente, los que se enfermaban de la bronquitis, la bronconeumonía y la neumonía se curaban con la grasa del zorrillo o del tacuacín. Los perros eran los que cazaban a estos animales. Cuentan los informantes que siempre había en las casas manteca de estos animales porque era medicina y existían también cazadores. Primero lo mataban, después lo pelaban y lo ponían a freír hasta tostarlo. La manteca que se sacaba del animal es la que se usaba para medicina y se curaba así: *“se unta todo el pecho del enfermo y no sacarlo al aire. Se hace solo una vez porque es caliente. También se pone unas 3 gotas en agua de manzanilla y se toma.”* (Informante No. 24).

Para otras personas, la manteca del tacuacín es para la inflamación de la dentadura. En la parte afectada se hace masaje con la manteca usando para ello una pluma de “chunto”.³ Se recomendaba que antes del masaje se tomara tres tragos de agua de manzanilla para que el problema de la dentadura no cayera en el estómago. La grasa de estos animales curaba otras enfermedades como las ronchas y el resfriado (se echaba en el café y se tomaba).

Además de la manteca que se le sacaba a estos animales se aprovechaba la carne. Tanto la carne del coyote como la del tacuacín se

3 “Chunto”: nombre que se le da al pavo en algunas regiones.

tostaba primero, después se ponía a cocer con sus condimentos como sal y tomate y se tomaba el caldo. Después de tomar este caldo, se evitaba tomar cosas frías para no volver a enfermarse o tener una recaída.

También se recomendaba comer la carne de coyote cuando la mujer empezaba con dolores de parto, ya que esto le ayudaba a agilizar el nacimiento de la criatura. La comadrona preparaba esta comida.

Actualmente, los problemas de bronquitis y resfriado son tratados por medicina que recetan los médicos y en algunos casos aún se busca la manteca de estos animales en los mercados cuando llegan vendedores de otros lugares. Se informa que en la actualidad se continúa con el uso de la grasa de algunos animales como el coyote y el león, especialmente para curar los dolores de huesos y de músculos, pero esta grasa es traída de otros pueblos con procedimientos diferentes. Algunas personas de Rabinal informan que ahora ya no se cazan los animales como antes, porque es difícil encontrarlos en las montañas y además la medicina la traen de otros lugares ya preparada o la compran en las farmacias.

El k'o'x para la artritis

Según la persona que informa, el k'o'x es una especie de cirugía que consistía en pincharle las venas del paciente con unas pinzas especiales que provocaban mucha hemorragia de las venas y sangre de color negra como consecuencia de la enfermedad. (Informante No. 23) Este informante asegura que hasta la fecha los doctores no han logrado curar el problema de la artritis, por lo que afirma que las personas que se recuerdan de este tratamiento lo practican todavía porque es efectivo y sí cura la artritis.

Hemorragia de la nariz

Varias personas en Rabinal cuentan que para el desarrollo de los varones entre la edad de 12 a 15 años, es común la hemorragia de la nariz. Para detener la sangre, se buscaba un pedazo de teja de barro y lo ponían en el fuego hasta que se calentara, de tal manera que la teja se vuelve rojiza por el fuego. Después sobre este pedazo de teja rojizo, echaban agua para que el joven aspirara el vapor de la teja. Se repetía la práctica durante tres días y la hemorragia disminuía. Se informa también que para la hemorragia de la nariz, no necesariamente en los varones por el desarrollo, se remojaba un ladrillo o un pedazo de teja y se olía el material mojado.

Para algunos informantes esta práctica no era muy efectiva, por ese motivo es que ya no se utiliza actualmente, puesto que los doctores son los que recetan para aliviar los problemas de hemorragia de las fosas nasales.

Tomas de piedras blancas

Para la hinchazón de los pies se buscaban unas “piedras blancas” en los cerros, pero se trataba de buscar piedras que se encontraban en el camino de modo que la gente ya haya pasado sobre ellas (era un consejo de su abuelo). Estas piedras eran puestas sobre el fuego y se esperaba hasta que estuviesen rojizas, después en un guacal de agua fría ya preparado se echaba la piedra caliente y seguidamente café molido. Después de esperar unos minutos se saca la piedra, se tira y se espera hasta que el agua esté tibia para tomarla después. Las piedras eran limpias porque sólo se encontraban en los cerros, con la diferencia que se tienen que buscar las que están a lo largo del camino. Era considerado como un “remedio caliente”.

Esta práctica ya no se hace, corresponde al tiempo de los antepasados. La informante cuenta que cuando hacían ese tratamiento eran los abuelos que recordaban esa forma de curar: *“Ahora ya no se hace... o sea que antes había respeto o sea había más dieta, o sea había más educación. En cambio ahorita al hacer ese remedio ya no se guarda dieta...es un remedio caliente.”* (Informante No. 5).

V LA SALUD Y SUS
SERVICIOS EN RABINAL

MA. TERESA MOSQUERA

El presente capítulo orienta al lector respecto de los diversos recursos de salud existentes en el municipio de Rabinal.

El SIAS en Rabinal

En el año de 1996 con la firma de la paz y la implementación de los Acuerdos de Paz, el Estado de Guatemala se ve en la necesidad de realizar algunas reformas en su políticas y estrategias a nivel general.

Concretamente en el área de salud el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) acuerda impulsar una reforma en el sector para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud de la población con bajos recursos. Es por ello que el Ministerio de Salud decide reorientar y ampliar los servicios de salud en el primer nivel de atención, para lograr una mejora en la salud de la población que no tiene acceso a éstos. Es así como se da una nueva re-estructuración del antiguo sistema de salud, implementando al SISTEMA INTEGRAL DE ATENCION ENSALUD (SIAS), y este es entendido como una reforma de la atención primaria en el territorio guatemalteco.

La reforma básicamente intenta cambiar la jerarquía y cobertura de todas las instituciones de salud que existen en las diversas comunidades, ya que algunas Organizaciones No Gubernamentales (ONG) con proyectos de salud y atención trabajaban en las comunidades sin comunicación y sin subordinación con los servicios de salud estatales.

Es así, por ejemplo, que una familia de Rabinal que viviera en la aldea de Chiac recibía alimentos para sus hijos desnutridos por parte de:

a) el Centro de Salud de Rabinal y b) por parte del programa de alimentos de CRS (Catholic Relief Services) que operaba en Caritas Diocesana de Baja Verapaz, mientras que una familia de la aldea de Pachalum en Rabinal no podría estar recibiendo ningún tipo de alimentos para sus hijos desnutridos. Por este tipo de problemáticas y otras más se realiza la reestructuración del Sistema de Salud en Rabinal.

A partir de 1998 y después de realizar la reforma de salud del SIAS en Rabinal, han trabajado muchas ong's como instituciones prestadoras de servicios. En 1999 trabajaron el Proyecto Flor del Naranja y el Dispensario Elizabeth Zetón; en el 2000 comenzó Guate-Salud y posteriormente ANATESAR (Asociación Nacional de Técnicos de Salud Rural), y durante el 2001 es de nuevo ANATESAR, institución prestadora de los servicios en las tres jurisdicciones que se cubren en el municipio de Rabinal.

La reforma de salud (SIAS) concretamente se explica de la siguiente forma: la atención domiciliar se realiza por medio de los guardianes de salud, llamados anteriormente Promotores de Salud Rural, que tienen bajo su responsabilidad un total de 20 viviendas y su trabajo es voluntario.

El facilitador comunitario, es una figura administrativa que interviene como un lazo de comunicación entre los guardianes de salud y las demás autoridades del sistema de salud, porque tiene a su cargo un total de 20 guardianes.

Como parte de la reestructura se ha decidido que en cada una de las comunidades se habilite un local para que funcione un Centro Comunitario. Al centro llega mensualmente un médico ambulatorio para dar consulta, también es utilizado por el facilitador comunitario para realizar capacitaciones, asambleas comunitarias, vacunación, etc.

Las zonas de Rabinal que tienen una población mayor de 2,000 habitantes y a la vez una convergencia poblacional, se han determinado como lugares estratégicos y es por ello que se han ubicado los puestos de salud. La reforma impulsada por el SIAS, continúa tomando los mismos criterios para mantener los puestos de salud ya existentes antes de la reforma. En Rabinal los puestos de salud que funcionan son tres y están ubicados en Pichec, Xococ y Chuategua. La cabecera municipal de Rabinal cuenta con un Centro de Salud que tiene una unidad de encamamiento para embarazadas. Ese Centro de Salud equivale geográfica y administrativamente a un municipio del país. Es así como funciona el SIAS en Rabinal.

La infraestructura de las instituciones de salud en el municipio de Rabinal son: Un centro de salud con encamamiento, el dispensario-hospital Elizabeth Zetón y el Proyecto Flor del Naranja, también cuenta con total aproximado de 6 clínicas médicas privadas y con 12 farmacias en el casco urbano.

Los indicadores de salud en Rabinal

La esperanza de vida al nacer en Guatemala es de 67.2¹ años y para el departamento de Baja Verapaz es de 68.3² años, no existen datos específicos para el municipio de Rabinal. Es por ello que se puede decir que en el municipio de Baja Verapaz los habitantes tienen un año más de esperanza de vida en comparación con la media en el territorio guatemalteco.

1 Estos datos corresponden a proyecciones realizadas por el INE y SEGEPLAN.

2 Ibid.

La tasa de natalidad para Rabinal es de 36.6³ y la de fecundidad es de 165.4, las dos no difieren enormemente de las que tiene la población total del país, éstas mas bien caracterizan las condiciones de un país subdesarrollado.

De acuerdo a los datos del MSPAS, la tasa de mortalidad infantil más alta, dada por departamentos, se registró en Retalhuleu con 65.08,⁴ mientras que la tasa de mortalidad infantil más baja es de 17.05⁵ en el área sur del departamento de Guatemala. Según esta información la tasa para Rabinal que es de 25.29⁶ estaría ubicada en el medio, o sea 8 números por encima y 8 números por debajo de la tasa más baja y más alta. Las cinco primeras causas de mortalidad infantil son: la neumonía 47%, diarrea 21%, infección intestinal 8%, bajo peso 8% y prematuridad 8%.⁷ Las cinco primeras causas de mortalidad a nivel de toda la población de Rabinal son: la neumonía, la senilidad, el infarto, la epilepsia y la diarrea.

Las cinco primeras causas de morbilidad son: las infecciones respiratorias agudas, las diarreas, el parasitismo, la neumonía y la migraña.

Sin embargo, el total de consultas proporcionadas en el Centro de Salud durante el 2000, demuestra que el uso de dichas instalaciones pertenece más a la mujeres, ya que los porcentajes de atención para el sexo

3 Datos proporcionados por el Centro de Salud de Rabinal, para el año 2,000.

4 Datos proporcionados por el MSPAS, para 1997.

5 Ibid.

6 Esta tasa está sacada de los datos recolectados durante el trabajo de campo del año 1999 en la Municipalidad de Rabinal por Ma. Teresa Mosquera, ya que la tasa proporcionada por el Centro de Salud para el mismo año es de 23.06 y para el año 2000 es de 17.02.

7 Datos proporcionados por el Centro de Salud de Rabinal para el 2000.

femenino (45,325) siempre son casi el doble en comparación con los porcentajes del sexo masculino (25,821), es por ello que la atención en salud se vuelca hacia la población menor de cinco años y hacia la salud de la mujer en edad reproductiva. Ya que son estos los conglomerados de la población que requieren de mayor atención médica, que la incidencia de enfermedades se presentan entre el primer año vida y los cinco restantes, mientras que la mujer cuando ésta embarazada también requiere de una mayor atención médica en comparación con el hombre.

Finalmente hay que resaltar el trabajo de la comadrona en Rabinal. Al ser capacitada la comadrona ésta pasa a ser indirectamente miembro de los servicios de salud estatales, ya que ellos le proporcionan un carnet que las autoriza para realizar su trabajo, de igual forma tienen la obligación de reportar mensualmente el número de partos que atienden al Centro de Salud. Sin embargo, el trabajo de la comadrona para el Centro de Salud es válido únicamente para el período preparto, parto y posparto. Es así como para el año de 1999 el número de partos atendidos por comadronas fue de 1,059 que corresponde al 77% y por médicos fue de 307 que corresponde al 22%.⁸ Y la tendencia continúa igual para el año 2000 en donde 1,155 partos fueron atendidos por comadronas o sea el 75% y 177 partos por médicos o sea el 25%.

Otros recursos de salud en Rabinal

Los problemas de salud y enfermedad no solamente son atendidos por el sistema de salud estatal, existen otros recursos con que cuenta la comunidad para atender diferentes padecimientos, entre estos recursos se puede mencionar a las farmacias, los/as curanderos/as, las comadronas, sacerdotes mayas y plantas medicinales.

⁸ Los datos faltantes corresponden a empírica 6 o sea el 0.4% y ninguna 1 o sea el 0.07%, según datos proporcionados por el Centro de Salud de Rabinal.

En el capítulo VII se explica y se profundiza sobre los sacerdotes mayas, curanderos/as y comadronas, es por ello que a continuación se explicará en forma general la atención que se da en las farmacias y un poco acerca de las plantas medicinales.

Como se mencionara anteriormente en Rabinal existe un total de 12 farmacias en el casco urbano, de éstas podríamos mencionar a seis como las más importantes. Sin embargo, el lector acucioso del capítulo tercero, ya tiene una idea de la importancia de los farmacéuticos durante los años en que no existían servicios de salud estatales en Rabinal.

Debido a ello, se puede decir que existe una tradición y una tendencia entre la gente de Rabinal de pedir consulta a los dueños de las farmacias sobre determinadas enfermedades y padecimientos. Es importante advertir que los dueños de farmacias en Rabinal no tienen estudios de medicina ni de farmacología, son personas totalmente empíricas que se han interesado por el tema y en algunos casos son autodidactas.

En algunas de las farmacias existe un consultorio en donde el dueño atiende a las personas, ya sea para inyectarlos o atenderlos; es importante realizar un estudio sobre las farmacias y sus dueños en Rabinal, para entender mejor la dinámica y la incidencia de éstos en el proceso salud/enfermedad/atención.

Finalmente sobre plantas medicinales puedo decir que existe un conjunto de éstas que es manejado por la memoria colectiva de determinadas comunidades y es así como de generación en generación ese saber es trasladado, pero también existe un conjunto de plantas medicinales que son de conocimiento exclusivo de algunas comadronas, curanderos/as y devocionistas, entre ellos hay secretos no sólo del conocimiento y saber sobre plantas medicinales, sino

sobre todo de la preparación de remedios caseros para determinadas enfermedades.

Es por ello que no se puede hablar de plantas medicinales, sin hacer uso y mención de los remedios caseros, lamentablemente en Guatemala se han hecho muchos estudios a nivel farmacológico sobre las plantas medicinales⁹, pero no sobre la elaboración de remedios caseros que es un saber y conocimiento popular muy utilizado por las poblaciones que no tienen fácil acceso a los servicios de salud.

A continuación se presenta un fragmento de una entrevista realizada con una comadrona en donde explica la preparación de un remedio casero:

“...entonces lo que coso yo es tres hojas de hierbabuena y una rajita de canela, y... este una ramita de apazote y un diente de ajo, lo coso yo y lo voy a colar, y al colar ya está preparado el remedio”. (Informante No. 1)

9 Pueden consultarse los estudios realizados por Armando Cáceres y Lidia Girón, de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

VI LA RELACIÓN ENTRE
RELIGIOSIDAD Y LA
MEDICINA EN LOS ACHÍ

ISABEL SUCUQUÍ

Este capítulo intenta dar continuidad a la información presentada en el capítulo II, pero el contenido del presente se centra en los ejes fundamentales de la religiosidad y su relación con determinadas terapias que realizan los devocionistas.

Ejes fundamentales en la religiosidad de los achí para el tratamiento de la enfermedad

Los ejes principales alrededor de los cuales gira la religiosidad de los achí de Rabinal en el tratamiento de la enfermedad, son los siguientes:

- a) Dios y Jesucristo
- b) Los Santos
- c) Los antepasados
- d) Los difuntos
- e) La Santa Tierra
- f) La fe

- a) Dios y Jesucristo

Dios es la categoría principal dentro de la religiosidad. Se concibe como la esencia, centro, alma de todo lo existente. Tiene nombres concretos, se le llama Corazón del Cielo - Corazón de la Tierra, Corazón del Aire - Corazón del Mar. Dios es el gran doctor, no hay más que El. Unido a Dios está Jesucristo, como sanador, dador de salud.

Se tiene la creencia de que a veces es Dios quien manda la enfermedad. Dichas enfermedades son las llamadas naturales o comunes o sencillas por los achí.

Dios manda las enfermedades “*porque ve que necesitamos descansar, que nuestro cuerpo ya está muy cansado y desgastado, entonces para reponernos, nos manda alguna enfermedad. Y cuando ya hemos descansado unos días, nos volvemos a levantar ya sanos*”. (Informante No. 16)

Dios y Jesucristo, catalogados como “el buen espíritu”, por eso las enfermedades de esta procedencia, son curables.

b) Los Santos

Para los achí de Rabinal, “*los santos todos están en el cielo y son poderosos y por eso son curanderos. Dan su poder de curar a quienes se lo piden*”. (Informante No. 2).

Los santos “*son representantes de las personas que estuvieron aquí en la tierra, que caminaron con Cristo Nuestro Señor. Cada uno de los santos es intercesor nuestro “allá” en el cielo, si nosotros hacemos el bien aquí en la tierra. Son testigos del comportamiento de una persona delante de Dios*”. (Informante No. 10).

Cuando se habla de los santos, se refiere a todos los santos cristianos que se conocen, sobre todo los que existen en la Iglesia Católica de Rabinal.

c) Los antepasados

Cuando se dice “los antepasados”, se está hablando y pensando en los espíritus de los mayas. Se tiene conciencia que ellos fueron sabios y que heredaron de ellos los conocimientos de la medicina. Es decir que ellos son los principales intermediarios en el tratamiento del enfermo.

A los antepasados mayas se les considera y llama “abuelas y abuelos”, pues ellos son los que han legado la herencia de la medicina a los nietos de hoy. Se dice que se acude a ellos en el tratamiento de la enfermedad, porque es la “costumbre” que han dejado. Incluso, se es curandero o curandera porque es algo que quieren los antepasados.

Los antepasados son los que a través de los sueños se comunican con los curanderos, son quienes enseñan el trabajo. Están considerados como los dueños del conocimiento de la medicina y de la salud, por eso a ellos acuden en la enfermedad para su tratamiento. Asimismo se cree que los mejores curanderos de las enfermedades son los antepasados mayas, quienes tienen poderes.

d) Los difuntos

Se refieren a los muertos difuntos en general y sobre todo se refieren a los cercanos y conocidos. Asimismo se les llama los finados y las ánimas.

Los difuntos son considerados como los más cercanos intercesores entre Dios y los vivos. Sobre todo intercesores que tiene la gente para el tratamiento de la enfermedad o de cualquier mal o dificultad que se tenga.

Hay una división específica de ellos en la ceremonia de la devoción y de la mesa. *“En el momento de invocarlos, primero se invoca a los familiares de la persona que pide la devoción o la mesa, luego los familiares del devocionista, luego los que murieron violentamente en el conflicto armado interno del país y conocidos por el curandero, siguen los difuntos en general y por último los difuntos de quienes nadie se acuerda”.* (Informante No. 5).

Los difuntos son un eje principal de la cosmovisión entre los achí de Rabinal, para los cuales se hacen las ceremonias llamadas “devocio-

nes” y en varios momentos, como por ejemplo al cumplirse los nueve días, los cuarenta días, un año, siete años y veintiún años.

Se celebran los cuarenta días porque se cree que el difunto “*ya agarró su tiempo, que ya está en la otra vida y pagando, si es el caso, en el purgatorio. Por eso se le pone la ‘devoción’, para recomendarlo y ayudarlo. Se le pone siete velas amarillas y siete de sebo*”. (Informante No. 9). Primero se pone la devoción en la Iglesia del Calvario, luego en la tumba del difunto y por último en la casa. Tanto en el Calvario como en la tumba, le tocan música para que se alegre. La música es interpretada por una o dos personas. Generalmente los instrumentos son el violín y el tun.

Se tiene la creencia de que los difuntos, los antepasados que murieron sin tener hijos, tenían muchas monedas, es decir mucho dinero, y al no poder regalarlo a la gente, lo enterraron “*aquí en la santa tierra y dijeron que el muy pobre pidiera con Dios y a la Santa Tierra y ellos se lo darían espiritualmente. Al ser así, rápido consiguen trabajo y trabajo suave, al ganar su dinero pueden comprar terreno, ganado... Si Dios les da, tienen que dar también a Dios, ya que el dinero está enterrado aquí en la tierra, aquí en la iglesia, en todo lugar donde dejaron los antepasados*”. (Informante No. 10).

e) La Santa Tierra

Se concibe la tierra como la Madre Tierra, igualmente se le llama la Santa Tierra, dadora de todo lo bueno que tiene la persona. Por consiguiente, dadora de vida y de salud. En achí se le llama Qchu Alom.

Se agradece a ella en las cuatro puertas del mundo, al oriente, al oeste, al sur y al norte, que son los cuatro lados del mundo.

Al realizarse cualquier ceremonia para curar, no es solamente rezar, sino que el mundo tiene dueño, *“por eso utilizamos palabras finas que compactan con Dios, con la tierra, con las enfermedades y así se sana el paciente. Cuando se cura el enfermo, el que corresponde es Dios”*. (Informante No. 9)

f) La fe

Ya hemos dicho que la fe junto con el poder, es medio de interacción entre la religión y la medicina, pero aquí diremos que también es uno de los ejes fundamentales en la religiosidad de los achí de Rabinal, para el tratamiento de la enfermedad, tanto para el curandero como para el paciente.

¿En qué tienen fe los achí de Rabinal?, se tiene fe, se cree fundamentalmente en Dios y Jesucristo, los Santos, los antepasados, los difuntos y la Santa Tierra. Estos son los ejes fundamentales en donde juega un papel importante la fe para solucionar cualquier problema difícil con el que se encuentran las personas, incluida la enfermedad.

La gente está convencida de que la forma de curar las enfermedades con la “devoción y la mesa”, es un legado cultural de los antepasados, a quienes se les tiene fe y por eso la gente se cura. De ahí, *“que si hay una persona que no tiene fe y pone la devoción, no se cura, ya que sin fe, Dios no la recibe. Pues lo más importante es la fe en Dios”*. (Informante No. 3).

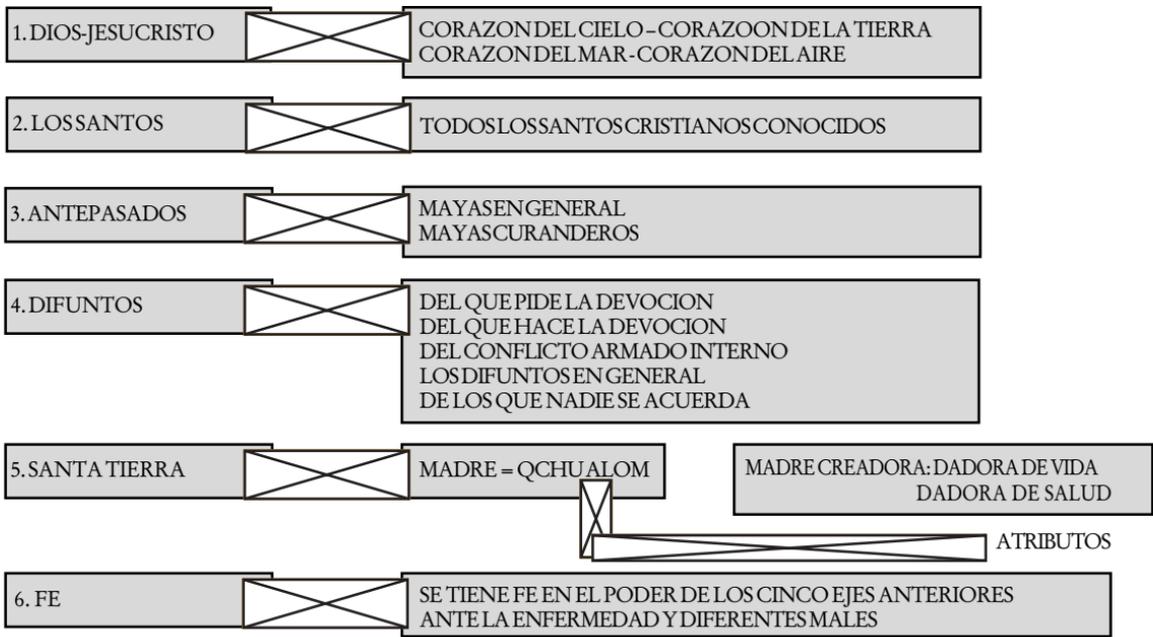
La fe es el eje orientador hacia el tratamiento de la enfermedad, tiene que estar en el paciente y en el curandero. Con la fe, actúa el poder del curandero y el poder superior de Dios. Se tiene fe tanto en la religión como también en el tratamiento. La gente expresa: *“si una persona va con el curandero sólo por curiosidad pero no tiene fe, el enfermo no se cura”*. (Informante No. 23).

La gente utiliza los medios de curación que hay en Rabinal, expresando lo que les mueve para acudir a ellos, es la fe que tienen en Dios y en los Santos que tiene el curandero o la curandera. Expresa una de las entrevistadas que “*tiene fe al santío*” (Informante No. 18), refiriéndose al Maximón que tiene en su casa una de las curanderas.

Se da el tratamiento médico de la enfermedad por medio de la fe del paciente y del curandero y del poder de los ejes principales de la religiosidad, sobre todo el del “buen espíritu”.

ESQUEMA No. 3

EJES DE LA RELIGIOSIDAD ACHI EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD



VII ALGUNOS
TERAPEUTAS
ACHÍ

ISABEL SUCUQUÍ
MA. TERESA MOSQUERA

El presente capítulo proporciona información sobre algunos de los terapeutas tradicionales que trabajan en Rabinal. Consideramos que tanto los guías espirituales como las comadronas de Rabinal son dos cargos propios de la cultura achí, que ayudan a entender las diferentes representaciones y prácticas cotidianas que se presentan de los achí.

En la primera parte del capítulo se hace un preámbulo sobre el término guía espiritual y posteriormente se explica la organización interna de los guías espirituales. Toda la primera parte del capítulo fue escrita por Isabel Sucuquí, mientras que la segunda fue escrita por Ma. Teresa Mosquera y está destinada a las comadronas de Rabinal. En dicha parte se intenta proporcionar al lector un perfil básico de las actividades de las comadronas, pero se hace mayor énfasis en explicar todas las prácticas y saberes propios de los achí en relación a las actividades que desarrolla la comadrona.

Una reflexión sobre el término “guía espiritual”

El término de “guía espiritual”, se comienza a utilizar en el Pueblo Indígena de Guatemala a raíz de los Acuerdos de Paz. Concretamente se utiliza en el Acuerdo Sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas.

Con esto entendemos que es un término necesario para unificar los criterios de denominación a todas las personas que en el Pueblo Indígena en general, ejercen un cargo importante en su comunidad, como es el caso de los ajkun, los ajmesa, y los ajkotz’i’j en Rabinal.

Asimismo, la Comisión de Espiritualidad, para el reconocimiento de los lugares sagrados, nos indica que los guías espirituales son personas que reconocen y asumen su vocación teniendo la especialidad ya sea para sanar niños, atender partos, conocer los secretos de la naturaleza y de las enfermedades, para tratarlos dentro de su contexto cultural. (CNPE 1999:7)

Con la idea de unificación y respeto a los procesos de reivindicación del pueblo maya, utilizaremos aquí el término de “guía espiritual” al referirnos a estas personas, tomando en cuenta que en los distintos lugares del país, cada comunidad tiene en el idioma propio el nombre para ellas. Pero entendemos que ellos son los guías espirituales.

Asimismo, unido a este término, en la actualidad, algunos mayas expresan que la religión maya, no es religión sino que es espiritualidad.

En nuestro caso sostenemos que toda cultura tiene una religión, por consiguiente los distintos pueblos indígenas de Guatemala, tienen una cultura y por lo tanto una religión.

Decir que el pueblo maya tiene espiritualidad y no religión, es negarle una parte esencial que lo ha mantenido y sostenido durante siglos, sobre todo en los momentos más difíciles.

Definición de guía espiritual: llamaremos guía espiritual, a aquella persona, hombre o mujer, que tiene la tarea de armonizar, equilibrar, poner en orden la vida humana, en la relación con Dios, los santos, los antepasados, los difuntos y la naturaleza a través de la orientación personal, familiar y comunitaria.

Esta orientación, es dada y recibida, porque el guía espiritual es reconocido por la comunidad.

*Los guías espirituales y su relación con
las cofradías en Rabinal*

En Rabinal, hay 16 cofradías organizadas alrededor de alguna imagen o santo de la religión católica a cargo de los indígenas.

Cada cofradía está conformada por seis parejas de esposos. A los hombres se les llama mayordomos o tenientes y a las esposas chuchuxelab'.¹ Estas seis parejas organizan todas las actividades de la cofradía, guiadas por el principal o el qajawxel juntamente con su esposa, quien guía principalmente a las chuchuxelab'. La cofradía tiene una organización jerárquica en orden descendente y conforme se asciende, se sube de rango. Este orden descendente es del séptimo al segundo mayordomo, al llegar al primero se asciende a "principal o qajawxel".

Ya en este puesto, se puede dirigir la cofradía durante un año y pasado ese tiempo, se deja el puesto al segundo mayordomo quien pasa automáticamente a ser el dirigente de la cofradía para el otro año.

El principal o qajawxel que ha terminado su servicio en la cofradía, es reconocido como uno de los ancianos en la comunidad.

A todos los principales que ya han prestado su servicio, se les llama "los pasados" y se les tiene respeto, pues tienen la experiencia de organización y del saber religioso del lugar. Teniendo esta experiencia de organización y de saber, el principal o qajawxel, puede comenzar el trabajo de "devocionista" en la comunidad. Esto se da sobre todo en la cabecera municipal, mientras que en las aldeas, un mayordomo que ya ha llegado a la quinta o cuarta mayordomía, puede ejercer como devocionista.

1 Término en idioma achí. Chuchuxel significa señora o madre, en este caso principal; ab' es la partícula que pluraliza al sustantivo: señoras, madres, principales.

Podemos decir que la cofradía es la institución donde aprenden su trabajo los devocionistas.

Anteriormente, entrar a una cofradía, se concebía como un servicio a la comunidad, por lo que se pedía al que tuviera el prestigio de servicio, mientras que en la actualidad, se pide a quien tenga medios económicos (Informante No. 4), porque el que tiene el santo en la casa es quien hace todos los gastos de la fiesta de la Cofradía, y por eso es que la gente ya no quiere este cargo, por la escasez de recursos económicos, mucho menos los jóvenes.

Organización de los guías espirituales en Rabinal

El proceso del tratamiento de las enfermedades en Rabinal, está alrededor de la forma de ser de los Achí, pero al mismo tiempo alrededor de las 16 cofradías existentes en el lugar.

La función que ejercen los curanderos gira alrededor de la participación en una o dos de las cofradías.

En la cabecera municipal, terminado el servicio en la cofradía, que significa haber llegado hasta principal, se deja el cargo a otro, que en este caso sería al de segundo mayordomo de la cofradía. Es entonces, cuando el principal ya puede empezar a poner “devociones”, para curar distintas enfermedades que padece la gente en la comunidad. A esta persona, se le llama entonces “devocionista o devocionero”.

En las aldeas de Rabinal, el caso es un poco distinto, ya que una persona, toda vez esté en una cofradía siendo mayordomo, puede comenzar a ejercer de “devocionista”.

Es a partir de aquí, donde comienza en el mundo religioso a funcionar el tratamiento de las enfermedades por medio de los devo-

cionistas, quienes pueden curar con devociones y con plantas medicinales.

Hay otras personas, sobre todo mujeres, que no entran en esta organización y sin embargo son reconocidas por la comunidad como curanderas. Ellas encienden las candelas y veladoras en su casa para el enfermo, pero no pueden realizar la ceremonia de la devoción en la Iglesia Católica ni en la Iglesia del Calvario.

De acuerdo a la información obtenida, han llegado a ser curanderas, formándose fuera de Rabinal con otro curandero, en la capital y Chimaltenango, y que lo que les ha motivado, es que saben que su destino es ser curandera.

Como dijimos anteriormente que de los dos casos de mujeres reconocidas por la organización de la Cofradía, es porque pagaron los gastos cuando el santo estuvo en su casa, pero no se les llama devocionistas sino “ixoq ajkun” o “chuchuxel” y pueden realizar devociones en la casa del enfermo, en la Iglesia Católica y en la Iglesia del Calvario.

Entre estas personas que tienen la vocación para curar distintas enfermedades en Rabinal, están los siguientes: el principal y devocionista, el mayordomo y devocionista, el devocionista y ajmesa o adivino, el devocionista y padrino, la curandera, la curandera de niños.

El principal y devocionista (qajawxel y ajkotz 'i 'j)

Es la persona que, a través del servicio que ha dado en una o varias cofradías, ha llegado a ser principal, llamado en achí qajawxel, lo cual le da el reconocimiento de realizar una ceremonia en la casa, en la Iglesia Católica y en la Iglesia del Calvario de Rabinal, utilizando ceras amarillas y ceras blancas de sebo, incienso y licor, para pedir por el tratamiento de un enfermo o resolver algún problema, o poner

una protección. Esta ceremonia es llamada “la devoción”, la cual se hace a petición del enfermo o de sus familiares.

La persona que es principal y devocionista, cuando pone una devoción para un enfermo, pide sólo por la salud, entendiéndose que no hace el mal.

El devocionista, generalmente es un anciano. En Rabinal le llaman en achí, *ajkotz'i'j*, y la ceremonia que realiza se llama *kotz'i'j*. Asimismo al devocionista le llaman teniente o alcalde. Al devocionista se le llama también devocionero y rezador.

En el centro de Rabinal, todo devocionista debe haber hecho las siete mayordomías para ser principal o *qajawxel* y de allí poder ser devocionista, mientras que en las aldeas, un devocionista puede comenzar este trabajo aunque no haya completado las siete mayordomías, lo importante es que ya sepa su trabajo y decir las oraciones y palabras que tiene que expresar.

El devocionista cura nada más con la oración y con la candela. Ser un devocionista que cura enfermedades, es por el *nawal* y por el día de nacimiento.

Una devoción para un enfermo se hace los días martes y jueves, porque son los dedicados a los difuntos, por consiguiente son los días propicios para escuchar las peticiones.

El mayordomo y devocionista

Es la persona que ha entrado a servir en una cofradía y que habiendo hecho ya del séptimo a la cuarta mayordomía, puede ejercer ya de devocionista, poniendo devociones para curar las enfermedades o cualquier mal en la comunidad. Esto se da sobre todo en las aldeas.

Esto indica que posiblemente haya más necesidad de la función de los devocionistas en las comunidades sobre todo las más lejanas, pues quizás la biomedicina no llegue fácilmente a dichos lugares.

Este tipo de curandero se da sobre todo en las aldeas de Rabinal, ya que en el pueblo son más exigentes y “celosos”, dice uno de los entrevistados, pues no aceptan que una persona ejerza de devocionista sin haber llegado a ser principal.

El devocionista y el ajmesa o adivino
(*ajkotz 'i 'j, ajmesa o ajq 'ij*)

Es la persona que además de celebrar devociones, realiza ceremonias con azúcar, pom, puros, cerveza, aguas gaseosas, velas de colores, pan, chocolate y ajonjolí. Estas ceremonias se celebran en las montañas llamadas altares sagrados, pero en Rabinal le llaman “puertas y ventanas”. Dichas ceremonias sirven para curar alguna enfermedad, para pedir protección, para pedir por algún negocio, para el bienestar de la familia, para conseguir trabajo, etc.

El ajmesa utiliza el Calendario Maya para realizar las ceremonias y esta se llama “mesa”.

Al ajmesa se le llama también kojolq'aq' o kojol mesa, o ajq'ij o ajsaq. Castellanzado, en Rabinal le dicen el “mesero”, sajorín o adivino.

Se le llama adivino, porque es una persona que “adivina” la causa de la enfermedad o del problema. Para adivinar la causa de la enfermedad, usa las barajas o la “vara punta” que es una piedra de obsidiana negra o blanca. Con ellas, ve qué es lo que le pasa al enfermo. Asimismo, con esto, averigua cualquier pregunta. La gente llega con él para consultar cualquier situación, por ejemplo para averiguar la pérdida de un animal, si está todavía o ya no.

Al saber la causa de la enfermedad, le da el tratamiento ya sea con hiervas o con candelas y en algunos casos con ambas cosas.

Dice la gente en Rabinal, que un adivino de verdad ya no existe; se dice que los meros ajq'ij están lejos, están por Chimaltenango y Huehuetenango.

La gente dice: “el sajorín tiene sus cosas para curar, dicen que tiene sus nawales y su mundo, tiene su racle' que es una piedra, le decimos su 'vara punta', este es el instrumento donde consulta las cosas que le piden los pacientes, allí es donde dirá si la enfermedad necesita devoción o medicina o ambas cosas, o si necesita ceremonias de mesa”.

La gente dice que el ajq'ij, hace el bien y también puede hacer el mal. Cuando hace el bien es ajq'ij y cuando hace el mal es ajitz. Pero generalmente, los ajq'ijab' se dedican únicamente al bien.

Cuando ejerce de “ajitz”, para los achí, es persona peligrosa, porque a petición de la clientela, hace el mal a otra persona, enviándole una enfermedad, inclinándole al alcohol, pidiéndole fracaso en la vida, haciéndole mujeriego o en definitiva mandándole la muerte a través de una enfermedad. Al mal que hace el ajitz, se le llama “mal hecho”.

Al ajitz, también se le llama ajtiempo, najq'ijsaq, ajporonel, ajk'atanal.

El devocionista y padrino (ajikotz 'i 'jyuqaw cho Dyos)

Es la persona a quien los familiares de algún difunto van a buscar, para que lo apadrine en el paso de la vida a la muerte. Su trabajo es ir a poner las candelas en el velorio, recibir las ofrendas que va llevando la gente a la casa del difunto, encaminarlo a la iglesia y al cementerio. Asimismo, será quien realice la celebración que se hace a los nueve días,

a los cuarenta días, al acabo de año, a los siete años, a los catorce y a los veintiun años de fallecido, si es que está vivo todavía el padrino, si no se buscará otro.

El padrino es el que va a poner la devoción al difunto cuando yace en el ataúd. Se le pone la devoción igual que a un enfermo. Se realiza una devoción a las seis o siete de la noche, otra a las diez de la noche y la última a media noche. El padrino tiene que estar en vela toda la noche, tiene que estar en la casa del difunto, cuidando, velando y poniendo candelas.

Generalmente un devocionista es padrino, mientras que hay casos que hay padrinos que no hacen la función de devocionistas, sino que son sólo padrinos, es decir que sólo se dedican a apadrinar a los difuntos y no tanto a poner devoción para los distintos problemas que hay en la comunidad.

El padrino lleva a su ahijado difunto hasta el Calvario. Al llegar los siete días o nueve días de fallecido, va nuevamente al Calvario para ir a traer el corazón y el alma del difunto. Pone una devoción en el Calvario y otra en la casa a media noche. Asimismo, esto lo realiza cuando se cumple un año de fallecido, a los siete y a los 14 años.

El padrino es el que lleva el espíritu del muerto al cementerio. Hace la devoción en la casa del doliente, para levantar el espíritu a Dios. Presta su servicio, sobre todo a los familiares que mueren, los cuales pueden ser el papá, la mamá, el suegro, el hermano, un niño, etc.

El padrino no es remunerado por el servicio que presta, únicamente se le da de comer y se le atiende con respeto. También tuvo que haber dado su servicio en la cofradía. Es nombrado padrino por la comunidad después de saber que ha prestado este servicio.

Su función principal es poner devoción a los difuntos en la casa, en la Iglesia, en el Calvario y en el cementerio.

Al padrino se le llama en achí “Uqaw cho Dyos”, que significa: el que hace las veces de papá delante de Dios.

La curandera (ixoq ajkun)

Es la mujer que tiene el oficio de curar distintas enfermedades en la comunidad, a través de hiervas, candelas, veladoras y puros. Generalmente, en su casa tiene algún Santo, los cuales pueden ser: San Judas Tadeo, El Divino Maestro y Maximón.

En Rabinal, se encontró que sólo dos tenían relación con la Cofradía y eran reconocidas como devocionistas por el hecho de haber llevado todos los gastos de una Cofradía, pero no como mujeres principales.

Un de ellas cuenta que era viuda y para pedir que la Cofradía estuviera en su casa, tuvo que pedirle a un qajawxel que hiciera las veces de principal para dirigir la Cofradía, lo cual significaba que él era el encargado del funcionamiento de aquélla, pero la encargada de lo económico era dicha curandera. Al terminar su servicio, fue reconocida como chuchuxel y oficialmente ya podía poner devociones, para curar enfermedades tanto en la casa, como en la Iglesia y en el Calvario.

Mientras que otras mujeres, por el hecho de curar, son reconocidas como curanderas y su formación ha sido en lugares fuera de Rabinal, por ejemplo Chimaltenango y la capital; estas curanderas utilizan candelas, veladoras y plantas medicinales en el tratamiento de las enfermedades. En achí se les conoce con el nombre de “ixoq ajkun”.

Asimismo, hay otro grupo de curanderas que no son de Rabinal, pero que ejercen allí su trabajo. Estas vienen del municipio de Samayac del departamento de Mazatenango y llegan al lugar cada quince días a prestar sus servicios.

La curandera de niños

Es la mujer, que tiene el trabajo de curar específicamente a los niños, únicamente con medicamentos, que pueden ser plantas medicinales o de farmacia o ambas cosas. Esto quiere decir que no utilizan candelas ni veladoras. De las entrevistadas, únicamente se encontró un caso.

Distintas combinaciones del trabajo de los guías espirituales

Dentro de estas formas de ser curandero, hay distintas combinaciones, ya que ejercen varias funciones al mismo tiempo.

Entre los devocionistas tenemos que una persona puede ser al mismo tiempo principal, devocionista, padrino y curandero, asimismo, ser principal, devocionista y ajmesa o adivino, puede también ser principal, devocionista ajmesa y padrino, en otros casos, ser devocionista, ajmesa y ajitz.

De las mujeres, hay casos que al mismo tiempo son comadronas, curanderas, y chuchuxel, otras únicamente son curanderas y en algunos casos, específicamente sólo curanderas de niños.

Una mujer que es curandera, comadrona y ajq'ij, no es de Rabinal, sino que es de un municipio del Quiché. En 1982, 65 familias se desplazaron por las masacres sufridas en su aldea, dentro de las cuales venía la familia de esta curandera. Actualmente vive en la colonia municipal llamada Pangolia, dentro de los terrenos de la aldea Pakux donde fueron reubicados junto con los sobrevivientes de la aldea de Río Negro-Rabinal. Esta mujer ejerce su trabajo y al mismo tiempo atiende distintas enfermedades con el baño de temascal, el cual no es conocido en Rabinal.

Cuadro No. 1
Distintas combinaciones de devocionistas

HOMBRES	MUJERES
Principal, devocionista, padrino y curandero	Chuchuxel, comadrona, curandera
Principal, devocionista, ajmesa	Curandera en general
Principal, devocionista, ajmesa, padrino	Curandera de niños
Principal, devocionista, ajmesa-ajitz	Curandera, comadrona, ajq'ij

Las comadronas de Rabinal

El cargo de comadrona tiene su origen en la civilización maya, es así como la diosa Ixchel que simboliza la luna, era la diosa a la que debía invocarse cuando ocurría un parto. Esta tradición se consolidó en el período colonial, republicano y reciente de la historia de Guatemala, debido a la falta de médicos o personal capacitado para atender los partos.

En la actualidad el trabajo de las comadronas es vital, no sólo respecto de la cobertura que tienen ellas en comparación con los médicos o personal sanitario, sino primordialmente porque ellas conservan en su memoria colectiva saberes y prácticas propios de la identidad de los grupos étnicos en Guatemala.

El trabajo de la comadrona es esencial para la asistencia del parto, no sólo en todo el territorio guatemalteco, sino que en Rabinal la asistencia de la comadrona en el parto es mayoritaria, por ello a continuación se tratará de esbozar en qué consiste el trabajo de la comadrona en Rabinal.

Cuadro No. 2
Atención del parto

En Guatemala	% ²	En Rabinal	% ³
Comadronas	50	Comadronas	75
Médicos	36.9	Médicos	25
Enfermeras	3.7	Otros	7.3

El cargo de comadrona en Rabinal implica un prestigio ante las demás mujeres de la comunidad, es por ello que las mujeres que son comadronas suelen ser mujeres con cierto liderazgo e influencia en la comunidad. La edad de la comadrona también se relaciona con su prestigio, una comadrona que tiene 50 años o más tendrá una mayor clientela en comparación con las que tienen 40 años o menos, sin embargo cuando la edad de las comadronas rebasa los 80 años y ya no pueden cumplir con la actividad de “lavar la ropa de la parturienta”, que es una actividad muy importante dentro de todas las atribuciones que tiene una comadrona, su clientela comienza a disminuir. Es así que edad y prestigio son dos cualidades muy importantes para las mujeres achí en el momento de elegir una comadrona para una mujer embarazada.

Durante el trabajo de campo realizado en 1999, se realizó una entrevista a las comadronas de Rabinal para poder obtener algunos datos que pudieran mostrar un perfil sobre ellas, a partir de dicha entrevista se obtuvo los siguientes datos respecto de la edad de éstas.

Según la información obtenida en las entrevistas, se comprueba claramente la relación que hay entre edad-prestigio para el cargo de

2 Datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Salud Materno-Infantil 1998-99 p.102.

3 Datos obtenidos de la Memorial del Centro de Salud de Rabinal, para el 2000.

Cuadro No. 3
Edad de las comadronas de Rabinal

Rango de edades	Total ⁴	Porcentaje
De 36 a 40 años	3	12
De 41 a 45 años	1	4
De 46 a 50 años	2	8
De 51 a 55 años	2	8
De 56 a 60 años	5	20
De 61 a 65 años	5	20
De 66 a 70 años	3	12
De 71 a 75 años	3	12
De 75 a 80 años	1	16
Total	25	100

NOTA
La media es
de 56 años

comadrona, pues son pocas las mujeres comadronas de Rabinal que tienen menos de 50 años.

La mayoría de las comadronas en Rabinal son analfabetas, como puede observarse en el cuadro No. 4. Dicho dato es muy relevante si se piensa en el tipo de capacitación que actualmente se les imparten a las comadronas, porque de acuerdo a lo observado en algunas instituciones, las capacitaciones que se imparten se hacen al estilo tradicional, o sea que las capacitaciones no corresponden a los parámetros de lo que debería ser una educación no formal, ya que ésta funcionaría mejor para personas analfabetas.

4 Datos según cuestionario realizado en el trabajo de campo.

Cuadro No. 4
Alfabeta/analfabeta

Variable	Total	Porcentaje
Analfabeta	22	88
Alfabeta	3	12
Total	25	100

Al respecto de la capacitación o formación impartida generalmente por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social⁵ (MSPAS) a las comadronas, ésta es indispensable para toda comadrona que quiera ejercer como tal. Porque al término de esta capacitación el MSPAS le proporciona a la comadrona adiestrada un carnet que la autoriza para poder trabajar en su comunidad. Sin embargo para la mayoría de las comadronas de Rabinal es la única formación que reciben, ya que se les preguntó hace cuánto tiempo habían recibido su capacitación en el Centro de Salud; las respuestas de las comadronas se pueden observar en el cuadro No. 5. Son pocas las comadronas que tenían menos de 5 años de haber recibido su capacitación, ya que más de la mitad tenían más de 16 años de haber recibido una capacitación. Para las comadronas de Rabinal, una capacitación es aquella que se imparte por varios días en el Centro de Salud, puede ser que el SIAS, por medio del médico ambulatorio dé capacitaciones a las comadronas el día que llega de visita a la comunidad, pero las comadronas no perciben esto como una capacitación formal, sino más bien como una reunión.

Una característica propia de las comadronas de Rabinal es la forma en que se hereda el cargo de comadrona en la familia extensa, ya que a

5 En Rabinal, se están implementando cursos de capacitación para comadronas por parte de otras instituciones con programas en salud como: Proyecto Flor del Naranja y la Asociación de Servicios Comunitarios de Salud (ASECSA).

Cuadro No. 5
Años de recibida la capacitación formal

Total de los años	Total	Porcentaje
De 0 a 5 años	2	8
De 6 a 10 años (1989-1993)	3	12
De 11 a 15 años	2	8
De 16 a 20 años (1979-1983)	8	32
De 21 a 25 años	2	8
De 26 a 30 años (1969-1974)	4	16
De 31 a 35 años	1	4
De 36 a 40 años	1	4
De 41 a 45 años	2	8
Total	25	100

NOTA:
la media es
de 20 años

diferencia de otros grupos étnicos en Guatemala, en donde la manifestación de los sueños y el nawal del día en que se nace son determinantes para ejercer el oficio de comadrona. En Rabinal el cargo de comadrona se ejerce según el interés que muestre la mujer y que exista una mujer dentro de la familia que le pueda enseñar las terapias tradicionales que las comadronas manejan. Es así que el cargo se hereda de madre a nieta, de abuela a hija, de tía a sobrina o sea toma como base la línea matrilineal como puede observarse en el cuadro No. 6.

Las comadronas de Rabinal se dedican a atender todas las actividades relacionadas con el período preparto, parto y posparto. Pero las actividades que incluyen el período preparto, parto y posparto son

Cuadro No. 6
Aprendizaje del oficio de comadrona

Persona	Total	Porcentaje
Madre	11	44
Abuela	4	16
Tía	2	8
Prima	1	4
Suegra	2	8
Alguna comadrona	4	16
Otro	1	4
Total	25	100

NOTA: Si unimos todos los parientes: madre, abuela, tía, prima y suegra y los reunimos en un solo porcentaje, tenemos:

Herencia 80%

Otra comadrona 16%

Otro 4%

totalmente diferentes a las practicadas dentro de los parámetros de la biomedicina, es por ello que debe existir una mujer portadora de estos conocimientos y prácticas achí para poderlos transmitir a la siguiente generación.

A grandes rasgos las actividades que incluyen el período preparto para las comadronas de Rabinal son: en primer lugar la selección de la comadrona dentro de la comunidad para encargarse del parto, luego la detección positiva del embarazo de la mujer por parte de ésta, visitas frecuentes a la mujer embarazada para sobar el cuerpo de la embarazada, consultas a la comadrona por parte de la mujer embarazada en relación

a problemas que se le manifiesten durante su embarazo, diagnóstico del sexo del niño por parte de la comadrona. En el momento del parto las actividades de la comadrona son asistir el parto en la casa de la embarazada, dar instrucciones a la familia sobre la presencia o no del esposo o madre de la parturienta, realizar todas las actividades relacionadas con el parto: darle instrucciones a la madre en el momento de pujar, determinar de acuerdo con la parturienta la posición para dar a luz. Posterior al parto la comadrona se encarga de lavar toda la ropa de la parturienta el día del parto y posteriormente lavará de nuevo la ropa en las visitas que realice la comadrona después del parto.

Respecto del período preparto, parto y posparto se les preguntó a las comadronas temas relacionados con la penetración de prácticas biomédicas para determinar la influencia que ésta ha tenido en sus propias prácticas. En el cuadro No. 7 se puede comprobar que las mujeres deciden sobre la posición de dar a luz, sin embargo la forma tradicional que es hincada se practica en un buen porcentaje; según los datos obtenidos en la tabla se puede inferir que las comadronas no imponen la posición en que se da a luz.

Cuadro No. 7
Cómo atiende a las embarazadas

Posición	Total	Porcentaje
Hincada	9	36
Acostada	3	12
Las dos formas anteriores	2	8
Embarazada decide	9	36
Sentada sostenida del marido	1	4
Total	24	100

Cuadro No. 8
Qué posición utilizan las primerizas

Posición	Total	Porcentaje
Hincada	9	36
Acostada	8	32
Embarazada decide	5	20
No atiende primerizas	3	12
Total	25	100

Sin embargo, la influencia que han tenido las capacitaciones impartidas por la biomedicina en las comadronas, ha provocado que en el caso de mujeres primerizas el porcentaje respecto de la posición acostada aumenta y el de porcentaje respecto de la madre decide disminuye, mientras que el de hincada continúa igual.

Las razones que explican las comadronas del cambio de hincadas a acostadas es variable, pero en el cuadro No. 9 claramente se puede constatar la influencia y dominación que ha tenido la biomedicina para realizar el cambio.

Las actividades de las comadronas en Rabinal no se restringen a la atención del período preparto, parto y posparto, también atienden diversos padecimientos como los golpes y torceduras de los músculos, la caída de la matriz, el mal de ojo, etc. Los cuadros 10 y 11 dan información sobre esto.

Si se quisiera hacer un resumen del prototipo de comadrona en Rabinal, se puede decir que son mujeres mayores, en su mayoría analfabetas, que han aprendido su profesión por herencia materna y

que en el momento de un parto se rigen por los conocimientos y prácticas achí para atender a las mujeres, sin embargo el trabajo de éstas no se restringe a la atención del proceso preparto, parto y posparto sino también atienden diversos padecimientos como el mal de ojo, la caída de la matriz, etc.

Cuadro No. 9
Razones del cambio de hincada a acostada

Razón	Total	%
El niño puede ahogarse	1	4
Mujeres de edad avanzada, no aguantan incadas	1	4
Las mujeres tienen más orientación	1	4
El tiempo cambia	2	8
En el centro de salud utilizan esa posición	4	16
Así explican en las capacitaciones	3	12
El doctor dice que así tiene que ser	2	8
Es más fácil para la comadrona	3	12
Se acostumbran acostadas	1	4
La mayoría continúa teniendo a sus hijos hincadas	4	16
Pendiente de procesar información	3	12
Total	25	100

Cuadro No. 10
Atención de mujeres NO embarazadas con otros padecimientos

Atiende mujeres no embarazadas	Total	Porcentaje
Sí	17	68
No	8	32
Total	25	100

Cuadro No. 11
Atención de niños con padecimiento de ojo

Atiende niños con ojo	Total	Porcentaje
Sí	18	72
No	7	28
Total	25	100

VIII LA CLASIFICACIÓN DE LA
ENFERMEDAD SEGÚN LOS
GUÍAS ESPIRITUALES ACHÍ

ISABEL SUCUQUÍ

Cómo se entiende la enfermedad relacionada con la religión

La enfermedad entre los achí de Rabinal, se entiende como el impedimento del contacto con el mundo exterior, encierra y daña tanto la vida física, la psíquica, la espiritual y la social. Considerada así la enfermedad, se tiene la concepción de ella como una cárcel para la persona enferma, pues la ata, la encierra, es decir como que la encarcela ya que la aísla de la vida cotidiana, del mundo en que vive. Esta concepción de cárcel conlleva a la paga de la multa para salir de ella, lo cual se refiere a la cantidad de “multa” que hay que quemar en la ceremonia de la mesa. Esta multa consiste en un material utilizado en la ceremonia de la mesa que se realiza en los altares, consiste en la cáscara de encino con goma de resina, con forma de pequeña bola cuyo valor simbólico equivale a 100, mientras que el valor monetario es de 20 centavos de quetzal. De ahí que se oiga decir a la gente “vamos a pagar nuestra multa”. Dicha multa a pagar, depende de la gravedad de la enfermedad, pero sobre todo depende de cuánta multa quemó el ajitz en caso de que sea una enfermedad de “mal hecho”. Por ejemplo, *“si éste quemó 2,000, el curandero tiene que quemar más para la curación, por ejemplo 10,000 bolas”*. (Informante No. 22) Cuando una persona se enferma, la gente dice que es porque se ha cometido una falta.

Clasificación de las enfermedades

En Rabinal, la gente clasifica las enfermedades en naturales, sobrenaturales y la gran enfermedad.

Asimismo agregaremos otras tres clasificaciones, y las llamaremos enfermedades culturales, espirituales y sociales, porque obedecen al origen o a la causa de las enfermedades, según expresa la gente.

Las espirituales y culturales, las incluiremos dentro de las naturales ya que la gente aquí las incluye.

Enfermedades naturales

Las enfermedades naturales son llamadas en achí: Saqil yab'il. Son las enfermedades comunes, las crónicas, las sencillas y enviadas por Dios. Entre ellas están la calentura, la tos, el embarazo. Las enfermedades naturales son tratadas con rogación como también con medicamento de farmacia, dependiendo el caso.

La rogación, es la devoción donde el devocionista ruega con rezos y oraciones para la curación del paciente.

Para estas enfermedades, se acude a los doctores, al puesto de salud en Rabinal o al hospital de Salamá, por eso dice la gente, que las enfermedades naturales, las curan los médicos.

Causas y tratamientos

Según el imaginario de la gente de Rabinal, las enfermedades naturales son causadas por Dios o por un descuido. Dice una de las informantes: *"...como ya se cansó mucho el cuerpo, nuestro Señor tantea que ya estamos muy cansados, nos pone una enfermedad para que descanse un poco el cuerpo; nuestro Señor, no está mirando y nos alivia, como él pone la enfermedad también da la medicina con su divino poder"*. (Informante No. 16).

Estas enfermedades generalmente son tratadas con el sistema occidental de salud y productos farmacéuticos. Sin embargo, la gente tiene sus conocimientos y saberes médicos, para los cuales utiliza plantas

medicinales del lugar, y en varios casos combina algún medicamento farmacéutico para el tratamiento.

Las enfermedades más comunes del lugar son las siguientes: los ataques (epilepsia), en la mujer la caída de la matriz, el flujo blanco, hemorragia, mamá lactante sin leche, nacidos o abscesos y padecimiento de los ovarios, en los adultos fiebres, desmayos, dolor de cabeza, dolor de espalda, gastritis, reumatismo, tos y vesícula biliar, en los niños dolor de estómago, el cólera, empacho, granos en la piel, hinchazón en los pies, infección del estómago, k'ix wi¹, picadura de jejen², pulmonía, resfriado, reumatismo, tos y vesícula biliar.

Para el tratamiento de estas enfermedades, la gente en la actualidad utiliza las siguientes formas de curación: la devoción y los saberes médicos propios y la biomedicina.

Las enfermedades culturales, según esta clasificación, se puede decir que corresponden a las enfermedades naturales y dichas enfermedades son las que padecen las personas de una cultura determinada. Entre éstas, las que padecen los achí son: el mal de ojo y el ojo de sol.³

Enfermedades espirituales

Estas enfermedades son las que afectan espiritualmente a la persona, la desequilibran, la desarmonizan en su personalidad. Espinoza(1999:54)

Entre estas enfermedades, tenemos las siguientes:

-
- 1 Es una enfermedad del pelo.
 - 2 Es un tipo de mosquito pequeño propio de lugares calientes.
 - 3 Estas enfermedades se exponen en el capítulo IX.

Enfermedad de los nawales

Entre estas enfermedades la más común en Rabinal es lo que la gente llama “enfermedad de los nawales”. Ella consiste en que los nawales se pelean con la persona. Los síntomas de esto es que la persona se mantiene de mal carácter, enojada y a veces le da anemia.

Para el tratamiento de esta enfermedad, *“lo primero es ponerle las candelas al nawal de la persona. Después darle su remedio, sea de hierbas o de farmacia, según lo diga el nawal”*. (Informante No. 8).

También las personas se enferman, porque les molesta su día de nacimiento. Entonces al acudir al curandero o curandera que da tratamientos con candelas, le pasa éstas frotando sin presión, desde la cabeza hasta los pies, al frente, atrás y los lados del cuerpo de la persona. Luego se encienden y se colocan en la casa del curandero. Si no se pasan detrás del paciente y nada más se colocan, no curan. El hecho de pasarlo detrás del cuerpo es indispensable.

Este rito de frotar sin presión en el cuerpo de la persona, en achí le llaman “kmes uwi”.

Mal de la cabeza

Otro de los males espirituales, es que hay niños que se ponen mal de la cabeza. Cuando es así, el niño llora y llora y no quiere comer nada. Para el tratamiento, la curandera agarra dos candelas blancas y se las pasa sobre el cuerpo. *“Si las candelas se doblan, quiere decir que vencieron a la enfermedad. Al mes, el niño ya come, ya juega y hasta sale con su papá al regadío”*. (Informante No. 10).

Las enfermedades sobrenaturales

Las enfermedades sobrenaturales, según las conciben los achí de Rabinal, son las que no se curan con la biomedicina; son las enfermedades provocadas a una persona por alguien. La gente dice “me hicieron”, refiriéndose a esta enfermedad.

Las enfermedades sobrenaturales en Rabinal son conocidas por el nombre de “mal hecho” que en achí es el “anom”. El “mal hecho”, se conoce con los siguientes nombres: Anom che, rayim, tz’onom, chakum chrij. El significado de estas palabras en achí es: hecho, deseado, pedido, trabajado sobre la persona. Asimismo, se le denomina “mal pedido”. Es la enfermedad sobrenatural más temida por la gente. Es visto, como una enfermedad muy grave y muy difícil de curar, ya que a veces no se cura ni con medicamentos, sino sólo con el poder de Dios y con el poder de los antepasados. Hay casos que son curados fuera de Rabinal, sobre todo en Cubulco.

Dichas enfermedades son causadas por la gente, debido a muchas razones: a la envidia, a las peleas intra familiares y vecinos, por los chismes, infidelidad entre esposo y esposa, por problemas sociales como robos, no saldar deudas y por lo que en achí se le llama k’oqb’al o sea maldición. Esto por haber roto o faltado a normas o códigos culturales y provoca enfermedades en la persona transgresora culturalmente. Ejemplo de esto, es haberle faltado el respeto a un anciano, haber hecho sufrir a los padres, vender la tierra que se recibió en herencia, etc.

Se tiene envidia⁴ entre las personas por los siguientes casos: porque se tiene dinero, por tener trabajo, por ganar buen sueldo, por tener bienes. En el caso de las peleas, se da sobre todo por las tierras.

4 Etimológicamente del latín invidia. Significa tristeza, pesar, dolor del bien ajeno.

El mal hecho y sus manifestaciones

Hay varios medios para realizar el mal hecho. Los conocidos y manejados por la gente en Rabinal son los siguientes: Tirar algo en el camino (*utak' alb'em*), la comida o la bebida (*utijom*) y las oraciones o los entierros.

Tirar algo en el camino (utak' alb'em)

Este medio consiste en que el *ajitz* deja algo en el camino donde sabe que pasa constantemente la persona. Puede dejar tirado distintos objetos, como plantas reconocidas para causar daño, flores, pétalos, peines, etc. La persona lo pisa, entonces le causa daño en los pies principalmente y se inflaman.

Por esto constantemente en Rabinal, las personas se están cuidando en el camino, están siempre pendientes si no hay algo tirado para el caso. Al encontrar o ver esto, no se debe pasar encima o cerca, porque el mal hecho puede estar dirigido hacia la persona. Al pasar cerca o encima, es el momento en que se le pasa el mal.

Las enfermedades más conocidas por este medio, son el “*tzakam k'ix*” y el “mal de aire”.

El tzakam k'ix

Es un “mal hecho” realizado por medio de una planta con características de espinas, que en Rabinal le llaman también *k'ix*, cuyo arbusto crece a la orilla de los caminos. La persona pasa cerca de esta planta donde el *ajitz* ha dejado ya el “mal hecho”; al pasar la persona allí, el arbusto empieza a agarrarla y se trenza en ella y le produce dolores. A veces no hay medicina para curarlo. En los casos que la persona es curada, se debilita, la vota totalmente por el dolor. Este mal hecho del *tzakam k'ix*, es tratado y liberado por el *ajkun*.

El nombre de la enfermedad está con relación a la planta llamada en achí tzakam y k'ix que es espina.

El mal de aire

El “mal de aire” conocido también con el nombre de “tirada de aire”, es llamado en achí “tew o kuk'ul tew”. Es un “mal hecho” que le da a la persona, porque otra deja tirado algo en el camino como en el anterior, sólo que al aire libre y al pasar la persona a quien va dirigido, se le pega el “mal de aire”. Una persona que pasa y no va dirigido a ella, no le pasa nada.

Las manifestaciones del “mal de aire” son: dolor en el pie, ronchas en el cuerpo, picazón en el cuerpo, la mujer parece embarazada sin estarlo. Estas enfermedades se explican a continuación:

Dolor en el pie

La manifestación del dolor en el pie, “*va de la rodilla hacia arriba y hacia abajo. Este mal no lo curan los médicos, ellos a veces recetan inyecciones y no se quita. Para curar este mal se va con el curandero y solo él sabe cómo tratarlo*”. (Informante No. 15)

De los curanderos entrevistados, dos mencionaron que para curar este “mal hecho” “*se realiza la técnica llamada ‘la ventos’ que en Achí se le dice el ‘k’o’x’*. Para esta técnica, se necesita una jeringa, alcohol y una jícara ‘mulul’. Para el tratamiento, primero se hace un agujero con la jeringa en la rodilla del paciente. Luego se hace una abertura en la jícara y se le echa alcohol. Se le prende fuego con un fósforo y con la llama encendida se coloca donde se hizo el agujero en la rodilla del paciente, de manera que quede agujero con agujero. Esto absorbe la sangre que ya no sirve en el cuerpo y la saca. La jícara queda en la rodilla hasta que el enfermo sienta que ya es bueno que se saque”. (Informante No. 17)

Ronchas en el cuerpo

Otra manifestación del “mal de aire” son las ronchas en el cuerpo. Este mal hace que la persona ya no quiera comer, le da calentura y luego fríos y adelgaza.

Para el tratamiento de este mal, se necesita media libra de carne de res fresca, media libra de papas crudas. La carne se frota en la cabeza y en la coronilla de la cabeza. Las papas se maseran o machacan y el jugo de éstas se vacía en la cabeza sobre la carne. El paciente debe reposar durante dos días.

El tratamiento se complementa con baños de siete montes: el apacín, la ruda, la chilca, el pericón,⁵ la altamisa,⁶ el apazote⁷ y hojas de aguacate,⁸ asimismo un pedazo de quina⁹ y el ajo.¹⁰

Se cocen estas plantas y con el agua caliente, se baña el paciente a las siete de la noche. Asimismo, se necesita la planta medicinal llamada sub'in, se pone sobre el fuego y con eso se hace el sahumerio¹¹ para el enfermo. Después de esto, ir a donde Jesús Nazareno llevando una veladora grande, pedirle con fe para la curación del enfermo.

5 Nombre científico *Tagetes lucida* Cav.

6 Nombre científico *Ambrosia cumanensis* HBK.

7 Nombre científico *Chenopodium ambrosioides* L.

8 Nombre científico *Persea americana* Mill.

9 Nombre científico *Picramnia antidesma* Swartz.

10 Nombre científico *Allium sativum* L.

11 Consiste en el rito de sacar los malos espíritus con el humo del copal e incienso encendido en el incensario del curandero.

A los 40 días se hace una “mesa” en la casa del enfermo, para lo cual se necesitan dos veladoras y cuatro candelas grandes. A esto se le llama la velada. Esto se hace para retirar todo el mal espíritu. Se hace un sahumero con incienso¹² y pom¹³ alrededor de la casa. Es decir se hace una purificación.

“Ya curado el paciente, se va a la Iglesia a pedir perdón por sus faltas como también pedir perdón por los que le han hecho el mal”. (Informante No. 19)

Mujer que parece embarazada sin estarlo

Otra de las manifestaciones del “mal de aire” es el crecimiento del abdomen de la mujer expresando la gente “que la mujer parece embarazada sin estarlo”. Para curar esta manifestación del mal hecho, “se cocen siete puros,¹⁴ siete puntas de sikinay, siete puntas de ixkanal, siete puntas de sub’in, un manojito de escoba quitándole la raíz, únicamente el pelo, siete puntas de ocote, siete puntas quiere decir siete unidades y un cuarto de cuxa”.¹⁵ (Informante No. 22). *Se hierven estas plantas medicinales, seguidamente se cuelan y se entibian. Luego se echa la cuxa. Se amarra la cabeza del enfermo, ponerle suéter e incluso calcetas, es decir cubrir bien a la persona. Se le da de tomar los tres primeros vasos, con lo cual le da los primeros vómitos para sacar la enfermedad. Es decir que la persona tiene que vomitar el mal aire. Lo que la persona vomita pueden ser diferentes cosas, por ejemplo un puño de pelo con cera de abeja, un gusano con varios pies, siete gusanos de jaulote, siete ojos de jaulote...”* (Informante No. 22)

12 Nombre científico *Atremisia Ludoviciana* Nutt.

13 Llamado también copal, es un material elaborado con resina y es utilizado en las ceremonias en los distintos pueblos indígenas de Guatemala.

14 Nombre que se da a los cigarros propios de los pueblos indígenas de Guatemala, fabricados con tabaco. Son gruesos y largos. Tienen color café.

15 Es el licor elaborado por algunos pueblos indígenas del país.

Un curandero dice respecto de esta manifestación del “mal de aire”, que una vez fue a curar a una enferma de otra aldea, y por consiguiente no conocía las plantas medicinales del lugar, pero lo importante “*es buscar siete puntas de montes (clases), lo fui a traer. Entré y pasé tres veces las plantas alrededor del cuerpo de la señora. Asimismo, le pasé ocote, hacha, machete y después el lazo. Ya pasando el lazo tres veces encima de la paciente, le dije a su esposo que lo quemara en medio con fósforos, y reventando el lazo, se vino la enfermedad... estaba cambiada la cosa, no era embarazo lo que tenía, se había imaginado que estaba embarazada y no estaba*”. (Informante No. 22)

La comida y las bebidas (utijom)

El “mal hecho” provocado en las comidas o bebidas, se le llama “mal tomado”, que en achí se le denomina “utijom”.

El “mal tomado”, consiste en que a la persona le dan de tomar algo dentro de la comida o la bebida, que puede ser dentro del aguardiente, dentro de una gaseosa, dentro del chilate (comida típica de Rabinal), dentro del pan, o dentro del queso, etc. Dentro de esto, se le pone ya sea una mosca, un gusano llamado ciempiés, avispa, culebras, cera, cebo, etc. Esto lo hace el ajitz, a petición de una persona enemiga; él controla a la persona, quien puede ser que venga a una fiesta, entonces calcula cuando está comiendo la persona, invoca al mal espíritu y manda en la comida algunos de los males que dijimos anteriormente. La persona no se fija y se lo traga y es cuando se hincha el estómago ya sea a los dos o tres días o a la semana o al mes e incluso hasta los dos o tres años.

Las enfermedades que se manifiestan por medio del “mal tomado”, son varias, entre las más comunes están: “trastornos de la mente”, “dolor de cuerpo”, “desmayo”, “amarillez de la piel”, “frío en la matriz”, “hinchazón del estómago”.

Para curar este tipo de “mal hecho”, un procedimiento es el siguiente: recolectar o comprar plantas medicinales como el sujen achí, llamado en castellano ixcanal o roble, tres clases de uña de gato, una que es de espinas pequeñas, una de espinas grandes y la otra llamada xib’alb’ak’ix; un pedazo de corteza de copal pom, otra planta llamada en el lugar “cacho de novío”, en achí xokoyi’j, medio octavo de licor que puede ser cuxa y un puño de quina. Si el paciente está muy grave, se necesitan siete puros. Lo amargo de la quina es lo que jala el “mal hecho”. Todo esto junto, se cose en el fuego, lo cual tiene que hervir mucho tiempo.

Luego, el curandero va a la Iglesia Católica y a una Cofradía, llevando la medicina, a hacer la “devoción”, dice uno de ellos *“para suplicar a Dios; se coloca la medicina delante del altar. Se pide a Dios que nos ayude no sólo a mí sino al enfermo también. Luego, se le da la medicina al enfermo y se espera un día para que salga la enfermedad y sale. La persona toma por lo menos tres litros de la medicina. Al tomarlo es de color blanco. Tomándolo, mueve la parte del pecho, le da vuelta y al rato otro poco. Luego la persona vomita, lo saca pero el color ya es sucio; y lo que saca es cebo o algo no visto. La medicina debilita al enfermo, por eso se deja un tiempo de por medio hasta volver a hacer una nueva curación, pero ya no con siete puros sino con tres, porque siete es el número máximo que se usa para herir la enfermedad, es el número que cura. Esta medicina se toma durante todo el día, de uno a tres litros. La última etapa del tratamiento es que el enfermo toma la “orina de la mujer embarazada”, porque una mujer en ese estado es sagrada para nosotros y lo malo con ella no vale. Su orina mata todo lo malo”*. (Informante No. 17)

Otra forma de curar el “mal tomado”, además de las plantas mencionadas, “se agarran siete abejas, siete guitarrones que es un tipo de avispa y son de color negro, un tigrillo que es una hormiga grande con aguijón. Se cocen con las plantas y se toma como se indicó anteriormente.

Asimismo este “mal tomado” se puede curar con medicamentos mitad de farmacia y mitad de hierbas. Las hierbas, son la ruda y el uwach taq’aj. Esto se toma tres veces al día durante dos o tres días. Después de estos dos o tres días, sale el mal hecho y se recibe en un plástico grande cuando la persona vomita. Se mueve lo que sale, a veces son moscas, cuero de vaca, cebo, etc.

Ya curada la persona, se duerme tranquila y al despertar se le ofrece comida y come contenta porque ya no tiene dolor.

Para que se cure el dolor del “mal hecho tomado”, hay que vomitarlo, hay que sacarlo y por eso hay que tomar medicina. Esta medicina, se toma dentro de la casa sin que nadie lo vea a uno.

Una medicina es la llamada compuesta. Se le echa el kuchkuy, que es una hierba que se da en el monte, también se le echa el uk’ix me’s que es la uña de gato, el puro, la corteza del sub’in k’ix, la corteza de la mora, y la corteza de la tuna. Se juntan estas plantas y se cocen en un bote, se tapa y se toma. Tomada la medicina, el paciente vomita y sale el mal hecho.

Hasta que sale, se tranquiliza. Después se ve qué era lo que molestaba, puede ser un animal: sapo, sapito, mosca, gusano, ratón. Asimismo, puede ser mucha flema dentro de la cual está lo malo que dañaba al paciente.

El mal hecho, dicen algunos curanderos, que se cura sólo con cosas de la naturaleza. No se usa nada de farmacia. Si se usa “será sólo el ‘agua florida’, éter y balsamito”. Se busca el kuchkuy, el kux, el pom, el pino, el escobillo, el ajo, el b’alb’ak’ix, el uxe’ sub’in. Se cocen todo esto y lo toma el enfermo tres veces al día durante tres días.

El “mal hecho” también se cura con ajo, montes fuertes. Se satura a la persona. Después se puede usar curarina que es una medicina de la farmacia y aceite de oliva para que saque el “mal hecho”. Una característica fundamental para la curación del “mal tomado” es vomitarlo.

El frío en la matriz consiste en que la mujer siente helado el abdomen. Para este mal se toma la albahaca, el utz’um tyox,¹⁶ acompañado de puro o si no en vez de esto puede ser ajo. Se cocer todo junto. Ya cocido, se pone en una botella y se toma cuando se enfría, una botella cada día por cuatro días. Esto, va a lavar el mal hecho adentro y lo saca.

La existencia del mal y del bien, es en todas las culturas del mundo, no es sólo en las culturas llamadas “primitivas” por el pensamiento antropológico occidental. El mal hecho en Rabinal, es una práctica legitimada dentro de la religión achí cuyos medios se han expresado en la investigación. El mal hecho es una norma moral que tiene reglas establecidas dentro de la comunidad, las cuales conocen todos. De ahí que no fácilmente sea practicada y que no sea de uso cotidiano. Hay consecuencias tanto para el que lo hace como para el que lo solicita. De la investigación realizada, el 100% de los entrevistados habló al respecto y todos conocen las reglas y sus consecuencias. El 96.55% habló de ello sin conocer casos concretos con quienes se haya practicado, mientras el 3.45% habló de un caso. La que lo dijo era persona que acude al servicio de los guías espirituales. Contó que su padre murió porque la nuera le había pedido el “mal hecho”. Y que el guía espiritual no pudo curarlo con el tratamiento, pues la forma que lo realizaron había sido “bailando sobre una tumba de algún muerto”, una forma abstracta no común.

16 Es el fruto de la planta criptófera, es espinoso, se da en el oriente del país, allí le llaman “chiches de monte” y cuando sólo es redonda se le llama “huevos de gato”. El fruto es de color amarillo. Se utiliza de adorno en las romerías al regresar de la visita al Santuario de Esquipulas. Significan en achí: los senos de Dios.

Las oraciones o los entierros

Las oraciones también pueden ser un medio para hacer el “mal hecho”. Si es así, el que se dedica a hacerlo es el ajitz, y lo hace durante la noche en el cementerio.

Las enfermedades más conocidas en este caso son: “aire llamado”, poner huesos en la cadera, mal de la cabeza (ksach uwach una’oj), entierros y bailar encima de la tumba.

Las oraciones, son las palabras utilizadas para hablar a los difuntos que en vida fueron ajitz. Se va al cementerio porque es allí donde está la tumba de los ajitz que ya son difuntos y donde se les habla y se consiguen los huesos de ellos.

El aire llamado

Esta enfermedad sobrenatural, consiste en que el mal llega a la persona a través de huesos de finados ajitz que le son enviados por medio del aire.

El “aire llamado” se diferencia del “mal de aire” en que éste se adquiere por medio de pasarse encima de algo que se ha dejado *tirado* en el camino, pero que se puede evitar directamente si la persona se da cuenta y se cuida. La persona llega donde está el aire. Mientras que el “aire llamado”, es abstracto, no se sabe; en este caso, la enfermedad ha sido *llamada* hacia la persona, hacia la familia, al hogar, incluidos los animales domésticos. Llega hacia donde se encuentra la persona. Únicamente se puede evitar indirectamente protegiéndose con devociones o mesas. Esto, unido a una de las formas de los entierros, que explicamos a continuación.

Los Entierros

Este mal hecho del “entierro”, *“lo trabaja el que sabe el mal, el que es maligno, y consiste en que le entierra algo a la persona”*. (Informante No. 22)

Una forma, es enterrar un muñeco y alrededor una planta que tenga espinas, por lo que a la persona le da grandes dolores en todo el cuerpo.

Otra forma de hacer los entierros es yendo al cementerio. *“Se va al cementerio en la noche, porque el ajitz sabe quiénes son los finados que en vida fueron también ajitz; llega a la tumba de uno de ellos, se coloca a una distancia prudente, como media vara, pone una servilleta extendida y coloca el guaro, y le pide los huesos que quiere de él, puede ser un diente, dos articulaciones de la mano, la cabeza, el pecho, son siete puntas, pero lo primero es la rodilla, porque uno de los fracasos es no poder caminar. Los huesos salen y se colocan en la servilleta y el que hace el mal, les da su trago, entonces se pone a platicar con ellos: tal fulano me hizo tal cosa, hágame el favor, vos vas debajo de su almohada, vos vas en un rincón, vos te encargás de su animal, vos del guaro, vos de la mujer, vos de la familia, vos del escalofrío, vos del dolor de estómago, vos te vas a poner en una culebra en el camino... ¡váyanse!, pues ya tomaron su trago. Los huesos se van. Los huesos no se van a traer en el cementerio y se entierran, sino que se manda en el puro aire”*. (Informante No. 22)

Para curar este “aire llamado”, se acude al curandero, quien tiene que devolver los huesos al finado. El que pidió el mal “aire llamado”, compró con la multa, es decir que pagó con la multa, lo cual pudo ser de 2,000. Entonces para que sane rápido el enfermo, el curandero tiene que poner de multa más de lo que se pagó, esto es para que la persona se cure. Ya pagando al dueño de los huesos y a las ánimas, vuelven los huesos a su lugar y la persona se cura. (Informante No. 22).

Lo que queda claro aquí es que el ajitz, pide el mal a los que en vida hicieron también el mal. Mientras que el curandero pide la salud del enfermo al buen espíritu, devolviendo al cementerio los huesos del finado. Aquí juegan un papel importante el bien y el mal, el buen espíritu y el mal espíritu.

Como dijimos anteriormente, cuando los entierros se hacen con diferentes cosas (muñecos, espinas, licor, etc.), se pide el mal cuando se van diciendo los días del Calendario Maya durante la ceremonia, pero sin invocar las energías positivas, sino únicamente las negativas. Los días propicios para esto es K'at, aquí se pide que se amarre a la persona y sobre todo si es su día o su espíritu. En el día Tijax, se pide que la persona tenga pleitos en su familia. En el día Imox, que la persona pierda la cabeza.

Curación de los entierros

Si el “mal hecho” es un entierro, se busca a un curandero, generalmente un ajq'ij, para hacer el desentierro y así poder curarse el enfermo.

Ahora bien, para el tratamiento, se pide su curación en los mismos días del Calendario Maya en que se pidió el mal. Es decir que si se le amarró en K'at, al hacer la curación, también se pide en este día que sea liberado de la enfermedad y así con los otros días. La diferencia es que se invoca a las energías positivas del día, ahuyentando las energías negativas.

El curandero, por medio de sueños llega a saber el lugar donde se encuentra el entierro y lo que le han hecho al paciente. Entonces lo busca y lo saca, lo enseña al paciente y le pregunta si se le envía al que se lo hizo o no. Si dice que no, se quema o se tira al río para no comprometerse. Si el paciente dice que sí, se vuelve a enterrar y la enfermedad regresa a quien hizo el mal. Entonces en estos casos el ajq'ij hace también de ajitz.

Dice una de las entrevistadas para este caso: *“a nosotros así nos hicieron y lo tiramos al río, el río se lo lleva y lo dispersa y así desaparece. El que se dedica a hacer los mal hechos es el ajitz. Los casos se dan cuando a una persona le hicieron algo, busca la forma de vengarse de dicha persona; entonces busca a quien le haga el ‘mal hecho’. El curandero, tiene en sus manos hacer el bien o el mal. Si hace el bien es ajq’ij, si hace el mal es ajitz, pero de esos hay pocos aquí”*. (Informante No. 15).

Una de las manifestaciones del “mal hecho enterrado” es que la persona no tiene dinero, se mantiene enferma sin recuperarse, se pelea con su cónyuge, busca otra mujer y si es hombre, se tira al alcoholismo.

Los mal hechos a través de entierros, es difícil de curar, porque mientras el curandero no sepa o no encuentre el lugar donde está el mal hecho, no puede desenterrarlo y por consiguiente el enfermo no se recupera. Pero una vez se sabe y se encuentra, no hay ningún problema para el tratamiento.

Diversas manifestaciones del mal hecho y su tratamiento

Hay diversas manifestaciones del mal hecho y diversos medios, como los que hemos explicado anteriormente, pero hay otros que no se han podido clasificar por el medio en que se realizan. Entre estas manifestaciones están: la pérdida de la cabeza y la piel amarilla.

La pérdida de la cabeza (ksach uwach una’oj)

Otra manifestación del “mal hecho” es la enfermedad de la cabeza llamado en achí “ksach uwach una’oj”. La manifestación de este “mal hecho”, es que la persona enloquece y en algunas ocasiones pierde el habla. Para curarlo, *“se llama al paciente, se le sienta y se le pregunta qué es lo que en realidad le duele en su corazón, en su alma. Qué es lo que le duele cuando pierde la cabeza”* (Informante No. 6), es decir cuando enloquece.

La gente dice que uno pierde la cabeza cuando se preocupa en pensar. *“Al preguntarle los motivos, la persona cuenta, y así sale de su corazón la preocupación, es como decir que se le va el frío del corazón, es decir que hablando y platicando su problema, se cura, porque sale el dolor de su corazón”*. (Informante No. 6).

Para la gente achí de Rabinal, corazón y cabeza están relacionados, concibiendo que el corazón es la esencia de la vida; si está enfermo el corazón también se enferma el pensamiento que es la cabeza. Estar enfermo de la cabeza es no coordinar pensamiento y sentimientos.

La piel amarilla

Esta enfermedad consiste en que la persona se pone amarilla de la piel, camina y parece bien pero cada vez es más amarilla y va adelgazando. El tratamiento consiste en *“siete unidades de gorgojos, avispas de colmena, hormigas, alacranes, guitarrones. Se arregla una botella de guaro. Primero se tuestan todos los animales, ya tostados se hacen polvo con la mano y se echa dentro del guaro. El enfermo se toma una copa. Además, se ponen cuatro ceremonias de ‘devociones’. Una se pone primero para pedir un permiso y allí se mira la causa de la enfermedad, luego la segunda que se pone es para el nawal del paciente, el tercero es para la enfermedad, y el cuarto para los cuatro puntos cardinales; asimismo se ponen cuatro mesas”*. (Informante No. 8).

Hay devocionistas que curan el mal hecho, si es así, es que esta persona tiene “vara punta o alaxik”. Esto significa que el “devocionista” es al mismo tiempo “ajmesa”.

Una persona que le provocan “mal hecho”, pero que no ha hecho nada a nadie, es decir no tiene una falta o culpa, al irse a curar, se cura inmediatamente.

El mal hecho, a veces se cura sólo con candelas, es decir con “devociones”. Se hacen novenas, se rezan nueve novenas durante nueve

días seguidos, y también se hacen tres ceremonias a lo que se dice “ukrusil kotz’i’”.

Enfermedades sociales

Llamamos enfermedades sociales a todos aquellos males que afectan la vida social de la persona, de la familia y de la comunidad en general. Estos males son vistos y tomados como enfermedades para la gente de Rabinal y generalmente son tratadas con “devociones” o con la “mesa”.

Entre estos males sociales la gente menciona los siguientes: La envidia, los celos, el adulterio, el mal carácter, tener un mal trabajo o duro, pleitos entre vecinos, la muerte prematura, los problemas entre los niños en la escuela, el minifundio que causa problemas y peleas entre los vecinos al pasarse un animal de uno y de otro a los terrenos comiéndose la milpa, destrucción de las parejas matrimoniales, críticas entre la gente, etc. Hay un gran listado de problemas contra los cuales la gente se protege y defiende constantemente a través de la ceremonia de la “devoción” y la “mesa”.

La envidia, es una enfermedad frecuente en Rabinal. Es la clave para las otras enfermedades sociales. Esta fue aprovechada por el ejército en los años de la “gran enfermedad” para acusar falsamente a la gente.

La gente dice que existe la envidia entre familiares, entre vecinos y hasta entre curanderos y curanderas, como también entre comadronas. Dice una de ellas: *“pido devoción cada seis meses, para que me proteja, pues le tengo mucho miedo a la envidia. Una comadrona es envidiada por otra comadrona que no tiene pacientes, mientras que la otra sí tiene muchos”* (Informante No. 23). En la mayoría de los casos, la envidia es la causa del “mal hecho”.

En los males sociales es donde invierte gran tiempo el devocionista, poniendo las devociones a las personas para protegerlos de ellos.

La gran enfermedad

Otro aspecto que la gente ve como un mal y que le llama “*la gran enfermedad*” es la situación de miedo y de angustia que vivió y se vive en los años 90 después de la guerra de los años 80. A la violencia que se vivió en Rabinal, la gente le llama “*los años de la gran enfermedad*”, cuyo tiempo ha dejado consecuencias muy profundas y graves. En achí se le llama “Tyox kamik” porque fue de repente, es decir muerte repentina y prematura.

La gente tiene conciencia de que el ejército fue el causante de las muertes, sobre todo de las masacres y de los cementerios clandestinos que hay muchos y en distintos lugares en Rabinal. La gente sabe dónde están sus familiares.

Entre los efectos individuales más sobresalientes de la gran enfermedad están: sensación de tristeza, sensación de injusticia, el miedo por el terror y horror de lo visto y vivido, soñar a los masacrados, tortura psicológica, tormento, sufrimiento, dolor, impotencia, cólera, duelo alterado, problemas psicosomáticos, soledad, recuerdos traumáticos, pesadillas, desconfianza extrema dentro de la comunidad y la familia, desorganización de la conducta manifestada en ataques de pánico. Entre uno de los testimonios de Rabinal, se nos dice que la gente tiene alterado el sentido de la vida, nerviosismo, ansiedad extrema, depresiones, dificultad de concentración, falta de autonomía personal por consiguiente dependencia¹⁷.

17 Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala. *Guatemala Nunca Más Impactos de la Violencia* (Costa Rica: Litografía e Imprenta LIL S.A., 1998), p. 51.

El miedo que la violencia dejó, se identifica para los achí como susto o enfermedad. El susto se identifica como una enfermedad que se revela después de un hecho violento y que hay que sacarla del cuerpo con tratamientos especiales.

Entre los efectos sociales, está la descohesión social, el aislamiento, la apatía, la actitud de silencio y pasividad para no ponerse en peligro, lo cual llevó a inhibir la comunicación, desvincularse de los procesos organizativos, aislamiento social, cuestionamiento de valores, desconfianza comunitaria.¹⁸

En el informe del Proyecto Interdiocesano de Recuperación de la Memoria Histórica, se nos dice que se llama proceso de duelo “a la forma en que las personas hacen frente a las pérdidas”. Este proceso puede ser individual y cultural.

El proceso de duelo, fue alterado en Rabinal con “la gran enfermedad”.

Toda cultura crea ritos, normas y formas de cómo expresar o manifestar el duelo, basado en las concepciones que se tienen de la vida y de la muerte.

Los achí de Rabinal, conciben la muerte como continuación de la vida y como descanso pleno. En la muerte, los finados continúan viviendo, y al ser así son concebidos como intercesores de los vivos en la otra vida. En este contexto, habiéndose llevado a cabo varios asesinatos y masacres en Rabinal, la gente tiene un gran sentimiento de dolor y sufrimiento al haber perdido familiares, vecinos y conocidos, pero al mismo tiempo siente que no hubo respeto a las víctimas, a los sobrevivientes, a la naturaleza, a los animales, a la tierra y a la

18 Ibid. p 12

identidad comunitaria, a las casas quemadas, a todo lo que fue víctima de la violencia, pues lloraron montañas, ríos, los vientos, la tierra, los barrancos, las milpas, el maíz, los utensilios y todas las cosas materiales.

El duelo alterado hizo que la gente no tuviera ganas de vivir sino de morir. Esto ha hecho que en Rabinal aumentaran los casos de suicidio en los años posteriores al conflicto armado. Los libros de defunciones de dicha municipalidad, registran más de ocho suicidios en solo dos años, lo que anteriormente a la guerra interna registró un solo caso en diez años.¹⁹

Los procesos de duelo en Rabinal fueron alterados sobre todo en las muertes de “carácter masivo, súbito y brutal”²⁰ de las masacres. Hubo cadáveres que quedaron en las montañas sin ser enterrados, en algunos casos muchos huesos de los asesinados fueron pisoteados por los sobrevivientes.

Entre los achí, la concepción de la muerte está íntimamente ligada al velorio, al acompañamiento de los vecinos, al ser entregado el difunto ante Dios por el padrino, al ser intercesor de los familiares en las dificultades sobre todo en la enfermedad. Este elemento cultural no se dio y es lo que en la actualidad afecta más a la población.

Como se puede apreciar, el terror provocó inhibición y parálisis del duelo. Las personas no pudieron buscar, ni enterrar a sus muertos, incluso no se les permitió asumir el carácter violento de la muerte de sus familiares.

19 Ibid. p 18

20 Ibid. p 21

La emergencia y la represión impidieron la realización de ritos y ceremonias signos del respeto al difunto y como despedida y solidaridad. No pudieron darles cuidados póstumos, cambiarles de ropa, bañarlos y velarlos. A algunos se los comieron los perros, los cerdos, las gallinas, los coyotes. Otros fueron enterrados de forma provisional en las montañas, que de acuerdo a la concepción achí, los muertos no descansan. Esto ha causado una enfermedad intensa de dolor, angustia y sufrimiento. Entre las manifestaciones más frecuentes están: que las personas no pueden hablar sin llorar con profunda tristeza, sentirse siempre enfermas, incapacidad de despojarse de los objetos del muerto, una vida sin sentido para vivir, reacciones autodestructivas como el alcoholismo.

La enfermedad más grande vivida a este nivel en los años 90 es soñar a los familiares difuntos que fueron masacrados y enterrados en las fosas comunes sin poder darles una sepultura según su cultura, y esto es muy grave para la gente ya que los difuntos constituyen un pilar en la creencia y concepción entre los achí de Rabinal. Por no haberlos enterrado dignamente, los muertos están sufriendo y no pueden descansar tranquilamente, por consiguiente, sabiendo esto los familiares vivos, ellos también sufren y están enfermos de esta situación.

Como los difuntos son importantes en la creencia y concepción de los achí en Rabinal, cuentan que les sueñan constantemente, y que eso para ellos es signo de que están reclamando algo, lo cual hace sufrir a la gente sabiendo que no pueden hacer nada para que puedan descansar en paz. Únicamente piden a los devocionistas y ajmesas que les hagan la ceremonia de la “devoción y la mesa”, pero que esto no es suficiente mientras estén en un lugar no adecuado y ser entregados simbólicamente ante Dios por el padrino.

Cuenta un padrino de difuntos, que los sesenta y cinco masacrados en la aldea de Panacal en los años 1981-1982, que fueron enterrados en una fosa común, no se les puso padrino en aquel entonces. “*Mientras*

estaban en la fosa de Chi'alaguna, los difuntos no tenían un descanso, estaban en tormento, igualmente sus familiares sabiendo que sus difuntos estaban en tormento; pero cuando se hicieron las exhumaciones, descansó la tristeza de los vivos porque vieron a sus muertos, es una medicina tanto para los masacrados como para los familiares". (Informante No. 1)

Con esto, expresa el entrevistado, que las exhumaciones realizadas en los años 90, son una medicina para el dolor de los familiares, un dolor que se ha llevado a lo largo de una década. Este tormento tanto de vivos como de muertos, se ha aliviado.

Los difuntos son vistos como los intercesores, mediadores, abogados ante Dios para la curación del enfermo. Ellos son los que interceden para que Dios pueda enviar el remedio en espíritu. Por lo que mientras no descansen en paz, los familiares vivos no pueden acudir a ellos para curar alguna enfermedad o alguna petición especial.

En la ceremonia de la devoción, explica uno de los devocionistas, las velas que se encienden para los difuntos, si se derriten todas como también si se consumen rápido, significa que los ancestros difuntos recibieron la ofrenda que se les ha hecho. El derretir de las velas se toma como las lágrimas de los difuntos que se emocionan y lloran porque los nietos se acordaron de ellos, y una manera de comunicarse con los vivos agradeciendo la ofrenda, es el signo del llorar de las velas.

"Los difuntos siguen viviendo, sólo que en espíritu, a esto obedece que en la ceremonia de la devoción se les da aguardiente como bebida y el pan como comida. Se sabe que no vienen a comer, pero que en espíritu reciben y sienten el olor agradable que se les ofrece". (Informante No. 2).

Un desafío en la actualidad en Rabinal, es enfrentar los efectos del duelo alterado, los cuales son tres:

- a) La gente que no conoce el paradero del familiar. Es decir no sabe si lo mataron o dónde quedó el cuerpo del familiar asesinado, no integra a su vida la pérdida. Esto hace a que queden esperanzas de que vive en la actualidad. Intentar aceptar el dolor y la pérdida, para la gente es una traición. De aquí la importancia de las exhumaciones.
- b) La gente que sí conoce dónde mataron a sus familiares. Hoy, el duelo es menor, pero el duelo está alterado.
- c) Los que conocen de la muerte y pudieron enterrar a sus familiares, domina en ellos la tristeza, el sentimiento de injusticia y cólera por lo acontecido. Como ellos cerraron el ciclo de la muerte, pueden expresar la rabia y la indignación.²¹

La “gran enfermedad” sigue teniendo consecuencias muy serias en la vida de la gente en Rabinal y esto no se curará mientras no se vea los cuerpos de los familiares para darle una sepultura con respeto y dignidad. Las exhumaciones pueden ser el comienzo de una curación pero no es lo único que debe hacerse, dado que es una de las bases fundamentales para la salud física y mental, sobre todo para los achí de Rabinal, tomando en cuenta que los difuntos juegan una función principal dentro de la cosmovisión.

A esto obedece que *“en la actualidad, la gente sigue haciendo las devociones y los devocionistas son los que están escuchando los lamentos de la misma comunidad y de muchas personas concretas que lloran a sus finados y ellos están unidos en la raíz de la pena y cumplen una función terapéutica pero insuficiente, ya la perspectiva de lanzarse al futuro se ha quedado cortada. La gente tiene mucho miedo por sus sueños. Antes los sueños eran alegres ahora son traumáticos. Siempre se dice: qué me quiere decir mi finado, se apareció como que diciéndome algo. Eso llena de angustia a la gente. Está dañada, condicionada, reprimida y en muchos casos eliminada. Por eso encienden siempre las velas, como que anclados en el pasado terrible de los años de los 80”*. (Informante No. 4).

21 Ibid. pág. 16-31

Una de las creencias respecto a la “gran enfermedad” es que había mucha maldad ya en el mundo y por eso vino esa enfermedad. Se dice que lo malo fue “que inocentes pagaron también, pues todos se fueron parejo, incluso niños, mujeres, ancianos y jóvenes”.

La devoción y los difuntos de la gran enfermedad

Se pone devoción a los difuntos, para darles un alivio y un descanso, porque no se sabe cómo están, “sólo Dios sabe su situación, porque así como nosotros, de repente vamos a estar presos y ninguno nos va a visitar, así están ellos en la otra vida. Hay que visitarlos, ponerles sus candelas en el altar, en el calvario, y en el cementerio”. (Informante No. 2)

“Ellos no beben, no comen, pero ellos miran, porque en el aire caminan, ellos oyen lo que les vamos a pedir. Si las personas no hacen esto, es porque no saben” (Informante No. 15). Por esto, es que la gente va a visitarlos constantemente en el Calvario, a dejarles flores, comida y a hacerles la devoción tanto en el Calvario como en el cementerio.

No necesariamente son devociones como el que hace el devocionista, sino que la gente, va y enciende las candelas, pues todos manejan las siete candelas amarillas y las siete blancas de cebo. Podríamos llamar a esto la “devoción popular”.

Elementos o aspectos importantes en el tratamiento de la enfermedad

Hay a la par de los ejes fundamentales de la religiosidad de los achí, actitudes y creencias que complementan el tratamiento de la enfermedad. Entre ellas están los sueños, la forma de proceder para el tratamiento, la forma de actuar del curandero o curandera, la creencia con relación a las plantas, etc.

En el imaginario achí, se tiene la concepción que la enfermedad es viva y que tiene dueño. De ahí, que para poder comenzar el tratamiento de la enfermedad, primero *“se presenta una ‘protección para el dueño de la enfermedad’, luego una protección para ‘el doctor invisible que es Dios’. Es decir que dueño de la enfermedad y Dios invisible, son los que se ponen de acuerdo con la enfermedad, lo arreglan, lo curan. Después se ponen dos o tres protecciones para el nawal del enfermo. Si un enfermo llega con el curandero, pero todavía no es su tiempo de morir, se salva y es la protección la que lo salva”*. (Informante No. 9)

Entre las actitudes del curandero para que se cure el paciente, es encender las velas en el altar de la casa; también se dejan encendidas cuando se sale a curar a alguien, para que no le pase nada en el camino. Estas velas le protegen, le libran de todo mal en el camino. Es que se cree que si una persona, una curandera o una comadrona no dejan preparadas las velas al salir, siempre les pasará algo en el camino. No encender las velas, es no acordarse de Dios y al no acordarse de Dios, mueren los hijos o vienen las enfermedades. Encender las velas, significa estar bien con Dios y esto hace que uno no se enferme.

Otra actitud es que algunos devocionistas no ponen devoción para los enfermos, porque creen que la persona se ha enfermado por haber cometido una falta o un pecado, por ejemplo, matar a alguien, robar, o hicieron mal a alguien. Y si el devocionista se pone de testigo de esta persona poniéndole devoción, él se metería en problemas, porque puede curarse el enfermo y caerle la enfermedad a él. Esta es la causa por la que algunos no ponen devociones cuando la enfermedad es un “mal hecho”. Dicen que es un riesgo.

Asimismo, en el tratamiento intervienen las señas del cuerpo. Es decir que el curandero conoce su cuerpo y sabe los signos que le va indicando, los cuales pueden ser positivos o negativos para el enfermo. Los signos del cuerpo en el curandero, son particulares, no son iguales para todos.

Cuando el curandero reza y cura a un enfermo, no es él quien cura, sino que *“son los invisibles; se trabaja en nombre de ellos”* (Informante No. 9). Se refiere a los días del calendario que usan los ajmesas, *“ya que cada uno tiene sus energías positivas y negativas y los días más importantes son el no’j, el tijax, el ajmaq, el aj, el toj, el tz’i’*. Esto indica que se tiene que escoger el día propicio para curar las enfermedades y para curar los distintos males que se tienen en la vida”. (Informante No. 9).

Otro elemento importante en el tratamiento de las enfermedades son los sueños. Ellos son un mensaje para la curación. Al empezar a tratar al paciente, a veces la curación se presenta en ellos con el curandero. Incluso los sueños indican si el paciente tiene vida o ya no.

También se cree que una de las causas de las enfermedades, son los sueños desagradables o lo que la gente llama: sueños malos, entre ellos está soñar animales. Al ponerles las candelas se curan los sueños, pues cambian y el enfermo sueña cosas buenas.

Los sueños, tienen distintos mensajes y significados, así como indican la curación de la enfermedad, también pueden indicar que viene alguna enfermedad sobre la persona. Dependiendo de los mensajes, se pone protección que es por medio de la devoción. *“Por ejemplo si uno sueña un perro que ladra, es la gente que está enojada con uno, que no lo quiere a uno, pero uno no sabe quiénes. Otro sueño son los remolinos, si uno ve que viene hacia uno, es porque ya le hicieron daño... soñar aire es malo. Si uno sueña un tacuacín o un coyote, significa un ladrón, si se sueña un gavilán volando significa que de repente haya una muerte o si no es que vienen a pedir a una de las hijas. Si se sueña el sol, es porque a uno le va a dar una enfermedad. Si se sueña a uno de los familiares difuntos, también es enfermedad, o alguien va a morir. En el caso que uno ya se va a casar y sueña un difunto, significa que el casamiento no va ir bien, se separan. Si se sueña una vaca, también significa que es una persona que está enojada contra uno”*. (Informante No. 12)

De ahí que los sueños son muy importantes en la curación de los males. Así como dan mensajes malos, pueden dar buenos.

También los sueños son los que indican a la persona si puede ser o no curandera. A través de ellos se sabe y se indica cómo tiene que hacerlo. En el caso de un mesero y devocionista cuenta que soñó *“que estaba sobre un cerro en donde había una piedra redonda, la cual estaba debajo del cielo y que yo estaba parado encima de ella, era la mesa. Luego ya no vi nada, es que se fue hasta el don de Dios. Me desperté y me pregunté qué era eso. Este sueño significaba que en sueños me estaban enseñando el trabajo de mesero”*. (Informante No. 9)

Y para ser devocionista, fue lo mismo, *“a mí no me dijeron esto vas hacer, sino que en mi sueño lo vi. Soñé que estoy en el cementerio y que tengo un machete. Encontré una culebra que era brava, saque el machete y la hice en tres pedazos. Mientras moría la culebra volví a ver atrás y vi que venía un señor, quien me dijo: usted no es por gusto que viene aquí, usted tiene autorización, usted es rey de las ánimas y es legal, no tenga pena, vamos, le voy a enseñar otro. Caminamos, y en el sepulcro vi una culebra sobre un tronco, jugando y tiene pelito. El señor me dijo – No lo vaya a matar, ese es adorno del cementerio, no hace nada... Me desperté. En estos sueños, me están enseñando cómo se hace. También soñé y vi a los señores canosos que se han muerto. Yo estoy hincado y uno de ellos se levantó y vino a preguntarme si yo sabía lo que estaba haciendo y yo al responderle que sí, me dijo: quién no sabe el nombre de lo que hace, nosotros le decimos devoción, pero lo que más le recomiendo a usted, es que no le vaya a faltar un octavito cuando termine. -Poreso, todos los devocionistas así hacemos”*. (Informante No. 9)

Otra creencia es que la causa de las enfermedades en la persona como también las distintas dificultades que se van teniendo en la vida, es por no querer aceptar para lo que se viene destinado. Dice una hija de uno de los curanderos que su papá *“se enfermaba mucho y le dijeron que era porque no quería aceptar lo que traía de los antepasados y además se perdían*

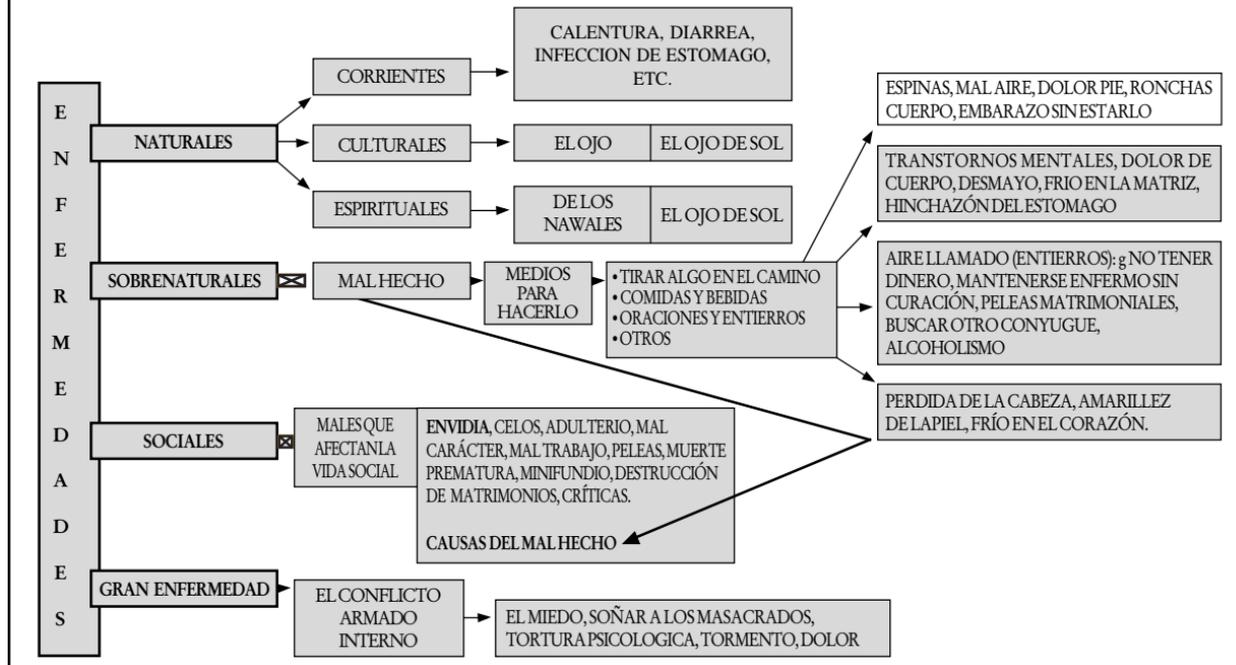
mucho las cosas. Asimismo, una persona mayor le dijo que él tenía que aceptar, de lo contrario le iba a pasar algo peor, entonces él aceptó y comenzó a trabajar cuando tenía 17 años” (Informante No. 23). Es que el día de nacimiento le indica a la persona si es curandera o curandero. Cuando no se cumple esta tarea, uno va al fracaso o se enferma. Entre los fracasos para la mujer, es ser callejera, que para la gente significa irse a la prostitución y para el hombre es ser mujeriego o ser alcohólico. En otros casos, *“la persona siente “miedo”, y se debe al día de nacimiento y eso hay que arreglarlo. Se arregla con el kotz’i’j. Se van a traer las velas, un limón y se pasa detrás de la persona, luego se ponen las velas en el altar, y así ya no siente miedo”*. (Informante No. 6).

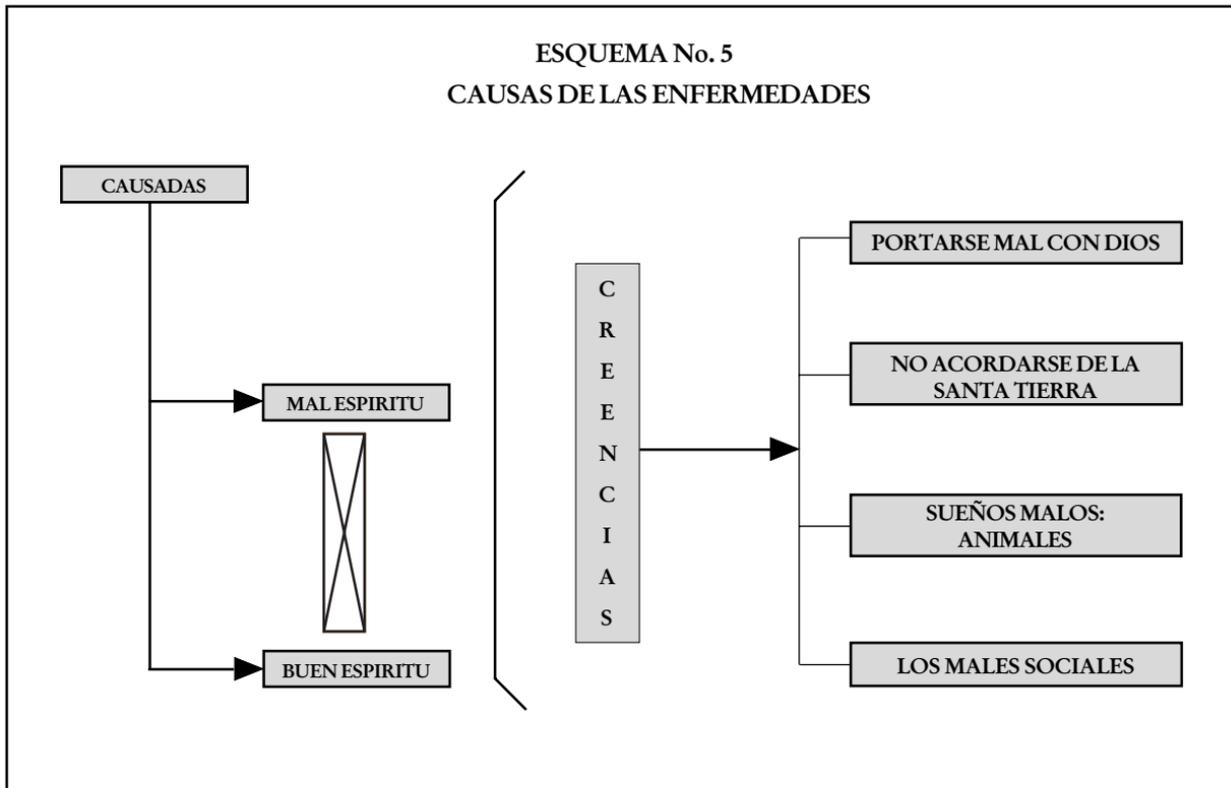
En cuanto a las plantas medicinales, los curanderos y curanderas que curan con éstas, dicen que tienen que estar bien erguidas, no caídas, porque son para levantar a alguien. De ahí que se cortan las que están bien levantadas.

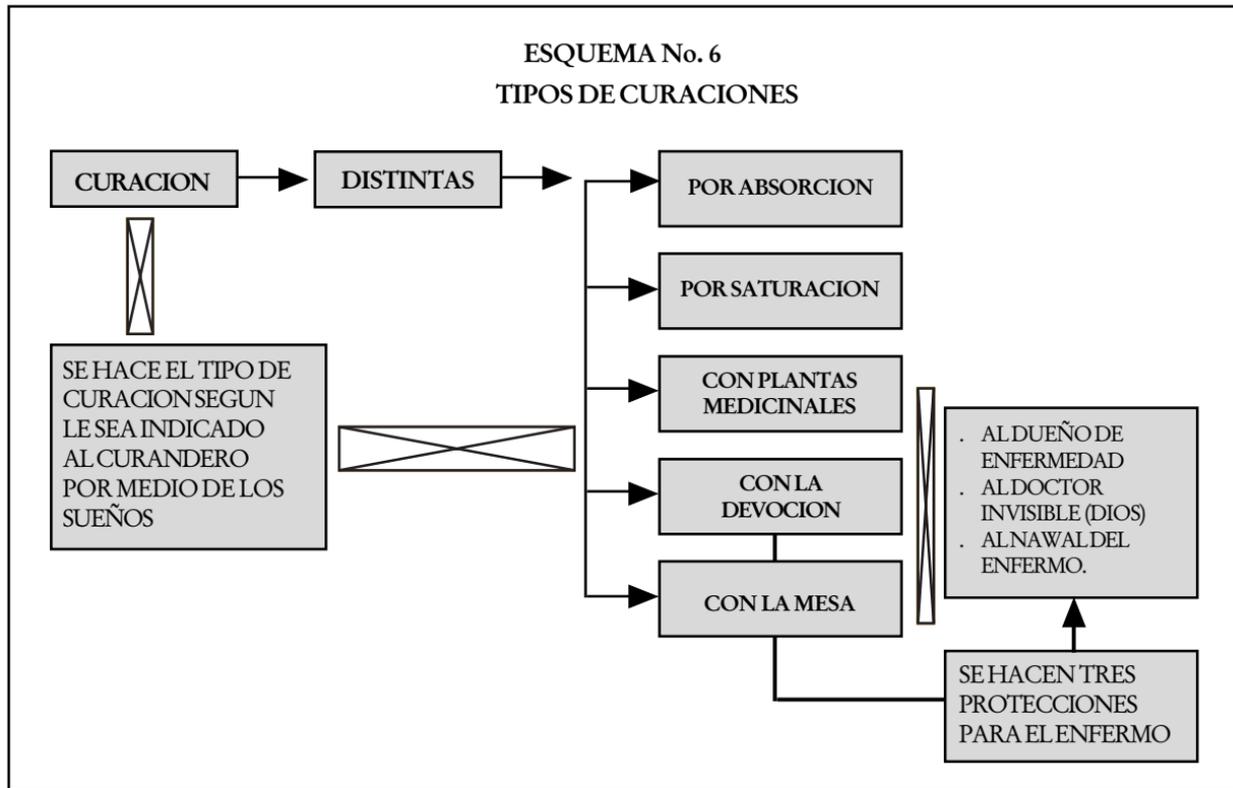
Una mujer embarazada, para la gente, tiene una enfermedad natural, es enfermedad de Dios. En este estado, la mujer tiene lo que se le llama “antojo”; esto consiste en que ella desea comer algo de repente y debe comerlo, de no hacerlo puede sufrir un aborto.

ESQUEMA No. 4

CONCEPCIÓN DE LA ENFERMEDAD RELACIONADA CON LA RELIGIÓN







IX LA ATENCIÓN DE ALGUNOS
PADECIMIENTOS ENTRE
LOS ACHÍ

MA. TERESA MOSQUERA

En este capítulo se proporcionan datos generales sobre algunas actividades que realizan las comadronas y que son relevantes para entender su papel dentro de las comunidades. Partimos del entendido que muchas prácticas, padecimientos y enfermedades son propios de determinados conjuntos sociales y que para la medicina científica o biomedicina, todas estas prácticas, padecimientos o enfermedades no existen debido a que no están catalogadas bajo los parámetros epidemiológicos. Es por ello precisamente que para los sistemas de salud estatales y para la biomedicina, las actividades de las comadronas deben restringirse exclusivamente al proceso preparto, parto y posparto.

De acuerdo a los datos proporcionados en los cuadros Nos. 10 y 11 del capítulo VII, se evidencia que las comadronas atienden diversos padecimientos. A continuación se intentará proporcionar información general¹ sobre determinadas actividades o padecimientos que atienden las comadronas de Rabinal.

Todas las comadronas tienen un “don especial”, ellas aprendieron la técnica para “sobar”. Sin embargo, es conveniente señalar cuándo se requiere de una sobada. En primera instancia se soba a las mujeres embarazadas, porque así la comadrona puede palpar y asegurarse de la posición que tiene el niño. También se puede sobar a un niño cuando el tratamiento así lo requiere;² se soba a una persona que tenga algún

1 Se proporcionan datos generales. Para el lector interesado en el tema se le sugiere consulte la tesis doctoral de Ma. Teresa Mosquera

2 Más adelante se explica con detalle el mal de ojo, en la terapia de curación se requiere de una sobada al niño, sin embargo también se soba a los niños cuando tienen cólicos.

dolor muscular o de huesos (en las articulaciones). Podría continuar puntualizando los diversos padecimientos y males en donde se requiere de alguna sobada, pero lo importante es resaltar la importancia que tiene la técnica para el tratamiento de muchos males que afectan a las comunidades de Rabinal.

El aceite es el lubricador por excelencia que usan las comadronas para la terapia de las sobadas, sin embargo la aplicación de determinado aceite o ungüento depende del gusto, del bolsillo o del padecimiento del cliente. Entre los aceites más usados están el de oliva, el de alcanfor, el nervino, el francés y el normal que se usa para cocinar cuando no se tiene de ninguna otra clase. Entre los balsámicos hay de diferentes marcas: el



Comadrona Marcela Soloman Píox, sobando a niña ojeada.

Vick, G.M.S., Johonson, también utilizan pomadas y molientes como: moliente Ignacio, pomada de linaza, pomada de sulfatiasol, etc.

Hay determinadas enfermedades que requieren “sobadas” con: aguas caseras, con cuxa (licor clandestino), con gas, todo depende de la enfermedad que se atienda.

La antropología de la medicina estadounidense ha definido a los síndromes de filiación cultural para catalogar a todos aquellos padecimientos y enfermedades de los grupos aborígenes americanos, africanos, etc. que no responden a las enfermedades delimitadas dentro de los parámetros occidentales. Es así que se han elaborado investigaciones en torno al susto, al mal de ojo, a la mollera caída, etc. todas estas enfermedades catalogadas como síndromes de filiación cultural, sin embargo esta polémica responde al problema que ha tenido la biomedicina en aceptar la existencia de “otras medicinas” o modelos diferentes sobre el proceso salud/enfermedad/atención³. Para fines de la presente publicación a estos síndromes de filiación cultural se les llamará: padecimientos achí.

Algunos de éstos fueron manifestados por los habitantes de Rabinal y son los siguientes: el mal de ojo, el ojo de sol, la caída de la matriz, la movida de la matriz y el mal de orín, etc., todos atendidos y tratados por comadronas. A continuación explicamos en qué consiste cada uno ellos.

El mal de ojo

Este mal generalmente afecta a los niños menores de 5 años, principalmente desde el primer mes de vida hasta los 18 meses. Pero ¿cómo se adquiere el mal de ojo? Aunque no existe un consenso entre las comadronas para determinar la causa éste puede ser adquirido por:

3 En la tesis doctoral de Ma. Teresa Mosquera éste tema se profundiza más.

- a) El estado de acaloramamiento de un adulto a consecuencia de una caminata bajo del sol o por haber ingerido bebidas alcohólicas (forzosamente no tiene que estar ebrio). En el momento en que el adulto acalorado irrumpen en el cuarto en donde se encuentra el bebé, lo ve, carga o abraza, éste comenzará a manifestar los síntomas.
- b) El estado de embarazo o el período de menstruación de una mujer pueden ser otra causa por la que un bebé puede llegar a sufrir mal de ojo. Si el mal de ojo es a consecuencia de esto, generalmente en el tratamiento de cura deberá intervenir la mujer embarazada o la mujer con su período de menstruación.
- c) Por personas que tienen la característica de tener una mirada muy fuerte y penetrante. A éstas se les debe impedir ver y cargar a los niños pequeños para evitar el mal de ojo.

Las madres, vecinas, hermanas, reconocen el mal de ojo en un niño por la manifestación de un llanto excesivo y cuando los niños son muy pequeños el llanto está acompañado de un movimiento de la cabeza hacia atrás, a manera de formar un arco con la espalda y la cuello. El llanto es acompañado con manos y pies fríos o helados, la cabeza está caliente y a veces el niño presenta temperatura. El mal de ojo puede estar acompañado de diarrea.

El tratamiento para curar el mal de ojo depende en algunas circunstancias del agente causante, sin embargo no hay un consenso entre las comadronas sobre un tratamiento.

Un niño ojeado puede ser tratado por una comadrona, por alguna mujer o por alguna vecina, pero debe tomarse la precaución de no ser la propia madre quien dé el tratamiento, ya que de ser así no será efectivo. Muchas comadronas y muchas madres de Rabinal han dicho que si el mal

de ojo no es tratado, el niño corre el riesgo de morir. Este mal no es tratado por los médicos.

Como ya hemos explicado que existen diversos tratamientos, a continuación detallaremos los pasos más generales, las plantas más usadas, los medicamentos más usados y las técnicas más empleadas en Rabinal:

Tratamiento. Consiste en proporcionar al niño un remedio casero elaborado con diversos medicamentos comerciales; el fin de proporcionarle al niño este remedio casero es lograr un vómito. Posteriormente el niño es desvestido y es “sobado” o bañado en “siete montes” o sea siete plantas diferentes, también se le pasa un huevo por el cuerpo. Terminada la sobada al niño se le da un poco de la clara del huevo que le fue pasado por el cuerpo y finalmente el resto se colocará en la cabeza o en el pelo del niño.

Plantas utilizadas. Las comadronas dicen que hay que pasarle “siete montes”, esto consiste en juntar siete plantas diferentes con textura suave, generalmente las plantas que se utilizan son muy olorosas como la ruda, el apacín, la chilca, etc. El ajo y el chile⁴ son plantas utilizadas individualmente, no conjuntamente, como los “siete montes”. Algunas de las plantas utilizadas son: los retoños suaves de la hoja de limón, naranja, flor de izote, jocote, mango. Las plantas aromáticas y medicinales como: la ruda, la chilca, el tabaco, la berbena, la albahaca, etc.

Medicamentos. Como ya se explicó se prepara un remedio casero con una porción pequeña de Bebetina, Alka-Seltzer, Sal Andrews, Sal de Uvas Picot, Mejoralito, Tabcín para niños, Aspirinita (Aspirina), Desenfriolito, etc. Los medicamentos son medidos en una pequeña

4 El chile completo es pasado en el cuerpo, no debe cortarse en pedazos.



Comadrona Marcela Soloman Piox, dando remedio casero a niña ojeada

cantidad y todos se echan en agua previamente hervida, se da de tomar, y si es necesario se le da a la fuerza al niño para que vomite.

Técnicas. Se persigue el vómito del niño a base del remedio casero elaborado con los medicamentos. También se frota el cuerpo del niño con las plantas y ajo y chile así también con aceite.

Existe otro tipo de tratamiento en que el niño es sobado con cusha (licor clandestino) y tabaco, en vez de utilizar el huevo o los “siete montes”.

El ojo de sol

Este mal lo sufren generalmente los adultos, pero los niños también pueden padecerlo. El ojo de sol se da a consecuencia de que las personas salen a caminar bajo el sol sin ninguna protección en la cabeza,

ello provoca que sufran de dolor de cabeza o que la mirada momentáneamente sea interrumpida por un exceso de luz en un lugar oscuro. El tratamiento consiste en pasarle a todo el cuerpo plantas medicinales catalogadas como frescas por todo el cuerpo, por ejemplo: apacín, hojas de naranja o limón, ruda, etc.

La caída de la matriz

Esta enfermedad se presenta solamente en mujeres a partir más o menos de los 40 años de edad, las mujeres explican que sienten que la matriz se les sale o se les ha bajado mucho, sienten una “bola dura” en la matriz. El tratamiento de la comadrona consiste en sobar a la paciente, en algunas ocasiones colgada de los pies, para regresarle la matriz a su lugar. Posteriormente es fajada. También se le dan remedios caseros elaborados con plantas medicinales por la comadrona.

La movida de la matriz

Esta enfermedad puede presentarse en mujeres adolescentes o mujeres casadas, se manifiesta en jóvenes que están entre los 13 y 20 años porque en la actualidad las niñas montan bicicleta, juegan pelota, etc.

La movida de la matriz se debe generalmente a un golpe muy fuerte que reciben en el cuerpo, como consecuencia de éste la matriz se les mueve de lugar, el tratamiento consiste nuevamente en una “sobada” y la toma de remedios caseros.

El mal de orín

Es una enfermedad que se presenta generalmente en personas mayores, se caracteriza por el dolor al orinar, es una enfermedad que requiere de los servicios de algún curandero/a, pero algunas de las

comadronas más experimentadas pueden tratarlo y su tratamiento consiste en la toma de remedios caseros que ellas mismas preparan.

Las comadronas también atienden en niños menores de 5 años diversos padecimientos como la diarrea, vómitos, el empacho, la tos y la calentura, debido a ello se considerara a las comadronas como las peditras de los niños menores de 5 años, porque después del autocuidado resultan ser las comadronas la segunda fuente de consulta de las madres.

X REFLEXIONES FINALES

MA. ALBINA GASPAR
ISABEL SUCUQUÍ
MA. TERESA MOSQUERA

Algunas reflexiones sobre prácticas y tratamientos en proceso de olvido

Con relación a las prácticas y tratamientos propios, he considerado como olvidados los siguientes:

1. Uso de la brasa para el calentamiento del vientre en el posparto.
2. El “bajo”, “chuibajo” o “calentados”
3. El uso del sapo, rana y pollo
4. El uso de algunos instrumentos de labranza
5. Grasa de zorrillo, de tacuacín y de coyote
6. El k’o’x para la artritis
7. Uso del barro cocido
8. Piedras blancas.

Estas prácticas apuntadas como olvidadas, responden al análisis de la información obtenida, aunque queda por profundizar la veracidad de estas respuestas para confirmar si dichas prácticas han desaparecido en su totalidad. Esta interrogante surge al reflexionar algunas respuestas sobre la vigencia u olvido de algunas prácticas médicas, las cuales han provocado algunos cuestionamientos, ya que se ha señalado que algunos tratamientos aún están vigentes porque las personas que las conocen o se recuerdan las practican todavía. Esta opinión puede responder también al hecho de que posiblemente algunos conocimientos médicos han quedado en manos de los guías espirituales que asumen también el papel de curanderos, dado que su trabajo queda en un nivel más privado y oculto. Además no se tuvo la oportunidad de acceder a estas personas, porque la investigación no pretendía esto. Algunos informan-

tes lo confirman cuando dicen que: “*Algunos practican esas medicinas todavía porque se acuerdan, otros ya no porque hay otra clase de medicina en las farmacias.*” (Informante 28).

Con relación a la introducción de la medicina química, no se sabe con exactitud la época en que el pueblo de Rabinal entra en contacto con este tipo de medicina. Lo que sí se ha registrado es que a partir de 1915 existían unas boticas en las que se vendían algunos productos químicos, como sulfato de soda, sal inglesa, bicarbonato, mejoral, ruibarbo, éter, agua florida, jarabes, criolina, pastillas, siete espíritus y otros. A partir de 1960, se fortalece el tratamiento biomédico por medio de la llegada del Puesto de Salud y posteriormente del Centro de Salud a través de sus programas específicos. Por un lado, parte de la población se integra a los nuevos programas sin mayores dificultades, ya que las experiencias previas de las boticas favorecieron la adaptación a lo nuevo. Por otro lado, otro sector de la población necesitó tiempo para conocer y aceptar lo nuevo que ofrecían los programas de salud, especialmente cuando se aplicaron los programas preventivos. Con el correr del tiempo, cuenta uno de los informantes, se fue entendiendo que una de las misiones del centro de salud es prevenir las enfermedades y así se fue aceptando las vacunas en los niños.

Actualmente, mucha gente ha sabido integrar en sus tratamientos las dos experiencias, tanto el tratamiento químico como la práctica de algunas curaciones propias. Las formas de hacer esta combinación son varias.

Los tratamientos biomédicos se van incrementando en la población, especialmente por la presencia de médicos y en algunos casos médicos originarios del pueblo. La vigencia de algunas prácticas propias confirma en la actualidad la existencia de la medicina propia de los pueblos indígenas desde siglos pasados, formando parte de la memoria colectiva las que han ido respondiendo a los problemas de

enfermedad, pese a las posibles limitaciones que también han tenido. Esta afirmación, es el resultado de testimonios de los abuelos actuales de Rabinal, que retrocediendo en la historia han revelado partes de esta historia como el caso de la medicina de los achí.

Otra de las reflexiones que vale la pena señalar, es la manera cómo en la antigüedad la gente obtenía los recursos para la elaboración de sus medicamentos. En el caso del uso del sapo o rana para algunos males, se buscaban estos animales en los ríos y se llevaban vivos a la casa. Después de usarlos los regresaban a sus lugares, algunos siguen viviendo y otros mueren por haberse quedado con el mal. Una persona cuenta que ahora ya no se encuentran con facilidad los sapos, porque el clima ha cambiado. Antes llovía más que ahora, por esa razón habían más sapos. De igual forma para obtener la grasa del zorrillo, del tacuacín y del coyote se necesitaba de algunas artes de cazar utilizando para ello perros amaestrados.

La caza del tacuacín se hacía generalmente de noche y con perros especiales. Celso Narciso Teletor, en su libro “Apuntes para una monografía de Rabinal, B.V.” detalla el procedimiento de cómo antes cazaban al tacuacín, gato de monte y mapaches: “...consiste en poner la comida debajo de una piedra de un tamaño calculado para sólo matar y no aplastarlo; la comida la ponen de tal modo combinada a una cuerda queda la vuelta a un tronco de arriba para abajo y así, cuando el animal come, suelta un extremo de la cuerda y cae sobre él la piedra quedando debajo con todo y su comida.” Teletor (1955:106-107) En tiempos pasados, la gente mantenía la grasa de estos animales en sus casas porque era medicina y cuando alguien no tenía iba con el vecino y siempre encontraba.

Todo fue cambiando, explica la gente. Ahora si alguien quiere utilizar la grasa o sebo de algún animal para medicina se compra en el mercado, porque vienen vendedores de medicinas de otros pueblos. De la misma manera, se puede decir para la localización de las plantas

que se necesitaban en las curaciones, había que ir a buscar los regadíos para encontrar allí plantas medicinales, especialmente aquellas que son utilizadas sus raíces para medicina, como los bejucos y otras.

Estos son algunos ejemplos dados para indicar las distintas formas que existieron para adquirir los recursos materiales en las curaciones de las distintas enfermedades. Hoy, la gente se expresa diciendo que ahora todo es más fácil, porque ya no hay necesidad de ir a buscar la medicina en los montes, sino que se encuentra en las farmacias. Otros justifican también sus respuestas, diciendo que ahora a los jóvenes les gusta sólo comprar la medicina en las farmacias y les es más difícil que ellos mismos elaboren su medicina.

Como conclusión, se puede decir que las distintas respuestas proporcionadas sobre las prácticas olvidadas son muy variadas, sobresaliendo un porcentaje mayor de opiniones que señalan que el uso de la medicina química ha ayudado al desplazamiento de algunas prácticas y tratamientos propios y un mínimo porcentaje que apunta a otras influencias.

Finalmente, desde que el ser humano se ve afectado por las limitaciones del cuerpo humano, busca cómo solucionar este problema, y trata de aprovechar los recursos existentes en su medio, obteniendo así fabulosos resultados. Varios de los estudios realizados sobre medicina indígena afirman que desde siglos pasados estos pueblos han contado con experiencias propias para curar diversos males y la misión de curar es asumida por personas con las facultades necesarias y reconocidas por el pueblo. En la comunidad achí de Rabinal, para mucha gente en la actualidad lo que se busca es la efectividad del tratamiento sin meditar su procedencia. Es así como se puede explicar la vigencia de prácticas médicas propias que han pasado de generación en generación

y que continúan en la memoria colectiva con los mismos resultados. También algunos curanderos han logrado integrar en su trabajo de curación prácticas propias y tratamientos biomédicos. Los dos tipos de tratamientos se han valorado y asumido, los usuarios se han adecuado tanto a los servicios ofrecidos por los distintos servicios de salud existentes en el pueblo así también como a los servicios ofrecidos por algunos curanderos.

Existen también otras prácticas consideradas en proceso de olvido, ya que mientras en algunas comunidades se afirma que dichas prácticas se han olvidado, en otras se señala que aún se utilizan ya sea por sugerencia de los abuelos o porque se conoce su efectividad. En este proceso de cambio en los tratamientos de la medicina, es evidente por un lado una actitud de apertura para acoger la nueva medicina que llegaba tomando en cuenta lo propio y por otro lado una actitud de resistencia, ya que se necesitó tiempo para conocer y aceptar esta nueva medicina. Se puede decir que la gente de Rabinal fue conociendo a través del uso y la efectividad de la biomedicina, fue acogiendo y de manera simultánea efectuaba sus prácticas propias. En la actualidad una de las dificultades para no gozar de todas las ventajas de la biomedicina es el problema económico. La gente no cuenta con los recursos necesarios para poder efectuar todos los tratamientos indicados por los médicos. Esto, nuevamente remite a la usanza de la medicina tradicional.

Entre los achí de Rabinal, Baja Verapaz, siguen vigentes prácticas y tratamientos propios, los cuales son orientados por miembros de la misma familia, comadronas y algunos curanderos específicos. Dichas prácticas vigentes forman parte de la memoria colectiva de la comunidad y confirman ahora la existencia desde siglos pasados de sistemas propios de curación que han ido respondiendo a los problemas de enfermedad, pese a sus posibles limitaciones.

Algunas reflexiones en torno a los devocionistas de Rabinal

Una característica específica de Rabinal, es la existencia de lo que se llama devocionista o devocionero o rezador, llamado en achí “ajkotz’i’j”, que es una persona que ha pasado en una o dos de las 16 cofradías existentes en el lugar.

El trabajo en la cofradía es de una jerarquía descendente, desde el ser plumero (adornador del santo) o tocador de tambor, pasando desde el séptimo mayordomo hasta ocupar el primer puesto, que ya es el de qajawxel o principal.

Esta jerarquía es comparada por los achí con la jerarquía militar, incluso la gente llama al qajawxel “teniente”. Creemos que la cultura achí es de una organización cívico-religioso-militar, heredado de los Toltecas, Tapuerca (1994:25) por lo que los devocionistas se sienten orgullosos si han prestado el servicio militar y los hijos también. En el 100% de las casas entrevistadas había fotos de algún familiar con el uniforme militar. Incluso la forma de diagnosticar la enfermedad cuando no se encuentra en el mundo de los buenos espíritus, se acude al mundo de los malos espíritus, sobre todo cuando es diagnóstico del “mal hecho”. Este mundo de los malos espíritus es comparado con la jerarquía militar, con los cuarteles y la policía. Dependiendo de la categoría del amarre hecho en este mundo, es la cantidad de multa que hay que pagarles para liberar al enfermo.

Hay varios devocionistas o ajkotz’i’j, dos o tres en cada aldea. Ellos son conocidos públicamente por la gente. Mientras que los otros guías espirituales, llamados ajq’ijab’, a quienes se les llama en castellano adivinos, no se les conoce públicamente, sino que es un conocimiento subyacente. Al preguntarle a la gente, dicen no saber aunque conozcan, y si lo dicen es con temor. Asimismo dicen que hay algunos a quienes se les llama ajitz.

La gente tiene una clara diferencia entre ajkotz'i'j y ajq'ij (devocionista y adivino), mientras que entre ajq'ij y ajitz hay una unidad y lo ven como sinónimo, pero haciendo la diferencia cuando actúan al hacer el bien o el mal en el tratamiento o en la provocación de alguna enfermedad. Hay temor y recelo al mencionar estos dos términos, por eso ellos mismos no mencionan si son ajq'ij. Es claro que no realizan las ceremonias en público, pero es evidente su existencia. Esta actitud de temor de ambas partes se debe a dos motivos: uno por el ataque sistemático que se ha hecho de la práctica de la religión maya desde 1524 en la llegada de los españoles hasta nuestros días, otro es porque en el tiempo de la violencia, muchos de ellos fueron acusados de practicar la religión de la guerrilla, pues en el caso de Rabinal los devocionistas por medio de la cofradía son católicos e incluso algunos son catequistas o delegados de la Palabra y en aquellos años ser cristiano era sinónimo de ser subversivo y por consiguiente acusado de ser guerrillero que conllevaba a la muerte.

Por este mismo motivo, la gente no fácilmente revela cómo y por qué aprendió a ser devocionista o ajkun. Simplemente responde porque el papá lo era y él le enseñó, pero en el fondo está la causa que es el “día de nacimiento”. Dicha causa, averiguado con el ajq'ij o adivino, diciendo “*que fue porque se mantenía muy enfermo*” (Informantes Nos. 2 y 28) y el ajq'ij les dijo que era por su día de nacimiento y que le pedía ser devocionista.

Entre los devocionistas o ajkotz'i'j, hay algunos que son al mismo tiempo ajkotz'i'j y ajkun y otros son ajkotz'i'j y padrinos de los difuntos.

Los guías espirituales en Rabinal, están protegidos y constituidos en la Cofradía. Al decir los “devocionistas” o “ajkotz'i'j”, es público y sin temor, mientras que decir ajq'ij o adivino tiene connotación de “brujería” por lo que el término, no se usa libremente.

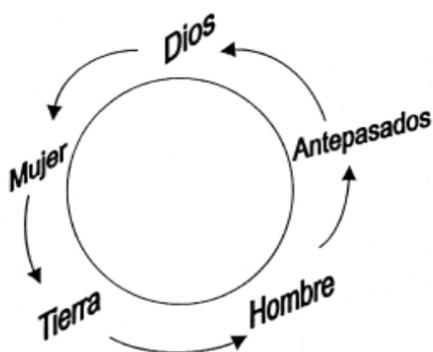
El recurso devoción, devocionista, ajmesa y padrino, está al servicio de la comunidad, sobresaliendo el servicio a la familia, a los vecinos, al compadre y a la comadre.

Hemos confirmado la idea de que los achí, como los distintos grupos indígenas de Guatemala, solucionan los distintos problemas, entre ellos la enfermedad, con la medicina practicada por los guías espirituales.

Estando en la velación de una difunta por invitación del padrino y al mismo tiempo devocionista, me di cuenta que la mujer como comadrona, es quien tiene la función de “recibir” la vida de la persona humana en la Santa Tierra en el momento de nacer y el hombre como padrino, tiene la función de “entregarla” a Dios en la muerte. Dios da la vida, la mujer la recibe, el hombre la entrega a los antepasados y a Dios en la muerte.

Con esto, se descubre la relación de la mujer con la vida y la tierra, mientras que el hombre con los antepasados y la otra vida. Esta relación lleva a una relación cíclica: Dios y mujer; mujer y tierra, luego hombre y antepasados; antepasados y Dios. Se cierra el ciclo de la vida y la muerte.

La opinión de los ajkotz’i’jab’ o devocionistas, es que ellos, son confundidos con los ajitz, por eso reciben maltrato de algunos vecinos y sobre todo de los que son de otras religiones, les acusan de brujos y que es brujería lo que hacen, sin embargo ellos siguen con su trabajo, son el recurso terapéutico a pesar de ser mal vistos o mal entendidos. Mientras que entre los católicos son muy bien aceptados, esto demuestra que cristianismo y concepción religiosa achí está unido a través de las cofradías. A través de esta institución el pueblo achí depositó su legado cultural y se elaboró a sí mismo llegando al final a lo que es el devocionista en la actualidad, teniendo el nombre original en achí, ajkotz’i’j.



Algo muy evidente en Rabinal es la existencia de un Consejo de Ancianos y Comadronas. Esto expresa la división social del mantenimiento del bienestar de la persona desde el momento de nacer hasta el momento de morir. Los devocionistas expresan que la mujer es la encargada de la medicina o curación material, mientras que los hombres de la medicina o curación espiritual. Esta división social del mantenimiento del bienestar entre los achí de Rabinal, se da desde la familia, ya que el aprender la curación es por herencia, sea por el papá o por la mamá, o porque había un familiar o un antepasado que lo era. Quien está indicado para aprender la curación con candelas, que es la devoción y la mesa, es el hombre (hijos) y quien hereda el ser comadrona, es la mujer (las hijas).

El ser *ajq'ij*, *ajmesa*, devocionista y padrino sólo corresponde a los hombres, no es función de mujeres. Sin embargo, hay mujeres que curan con candelas y veladoras, pero únicamente son llamadas *ixoq ajkun*, es decir mujer curandera.

La devoción o *kotz'i'* y la mesa, tiene dos funciones principales: protección y rogación. La primera significa que cuando se hace una devoción es para protegerse la persona de todos los tipos de males existentes en la vida cotidiana. Concibiendo esto así, se comprende el por qué un *ajkotz'i'* o devocionista, nos dijo cuando llegamos a Rabinal,

que fuéramos a poner nuestras candelas en la Iglesia, para protegernos, para que no nos pasara nada en el camino y durante nuestra estancia en el lugar. Y nos lo decía como una orden y con convencimiento.

Los ajkotz'ijab' o devocionistas y los ajmesa, son una memoria histórica oral de los achí, por medio del legado de las abuelas y abuelos (antepasados mayas), por medio de los difuntos tanto de familiares como de los que piden la devoción o la mesa, asimismo por medio de lo que han aprendido del cristianismo (el rezo, los santos, el contenido de la Biblia). Son un legado de conocimiento religioso y medicinal, tienen un conocimiento oficial religioso y de la medicina de los achí. Este conocimiento se va agrandando según van haciendo el trabajo en su familia, en la aldea, en otras aldeas. Prácticamente llega a conocer la profundidad de la vida del pueblo tanto a nivel micro como macro.

El guía espiritual llamado “padrino” o “uqaw cho Dyos”, entierra tanto a mujeres como a hombres difuntos, pues no hay mujeres madrinas para los difuntos. Esto nos da la pauta para decir que el ser devocionista corresponde exclusivamente al hombre.

Los padrinos con la función de entregar la vida a Dios en la muerte, simboliza ser guía de todos los ritos y ceremonias en el proceso de duelo, hacen descansar a los difuntos y descansar la tristeza de los dolientes. Con esto, ellos son curanderos sociales ante el dolor humano por la pérdida de los seres queridos en la muerte. El dolor es una enfermedad para los achí de Rabinal, ellos le llaman “tormento”. Este proceso de duelo, fue alterado en el caso de los que tuvieron familiares masacrados en la violencia, pues los familiares viven un “tormento” en su corazón al no haber realizado el proceso tal como está elaborado por la cultura.

Los masacrados, los enterrados en cementerios clandestinos y fosas comunes, y los que no se sabe dónde están, también están en

tormento, porque no tuvieron un padrino que los entregara a Dios en la muerte. La enfermedad cultural que más padece la gente de Rabinal en los años 90 por el proceso del duelo alterado, es el “tormento” que produjo el arrebato de sus familiares en la política de contrainsurgencia gubernamental al darse las masacres.

El “mal hecho” concebido como una enfermedad sobrenatural, realizado con la ayuda del “mal espíritu” por los llamados ajitz en Rabinal, es una enfermedad que puede tener atemorizada e intranquila a la gente, pero también es una forma de mantener el equilibrio, la armonía y la tranquilidad entre familiares, vecinos y entre la comunidad, en el sentido de respetar “al otro” y su alrededor, asimismo, respetar lo que le pertenece y no herirle en sus sentimientos profundos, es decir en su corazón, ya que es visto como la esencia de la vida.

Hacer el “mal hecho” tiene sus reglas sociales, no se realiza simplemente por antipatías, ni es como un juguete para niños, como dice Rut Bunzel, sino que es una forma de mantener la moral, mantener el equilibrio entre el bien y el mal y mantener el control social entre los achí. Asimismo es una forma de hacer justicia tanto en esta vida como en la otra. Se utiliza sólo en causas justas. Es la sanción más fuerte del código moral, asimismo es una fuerza integrante de la sociedad. Bunzel (1988:357)

A nadie le cae el “mal hecho” si no ha hecho mal a nadie. Quien haga mal a alguien injustamente, revierte en uno mismo; estas son las dos normas principales en la moral achí. Esto es válido tanto para los guías espirituales como para los pacientes o clientela, pues es norma que rige a toda la sociedad. De ahí que no fácilmente un guía espiritual lo lleve a la práctica sin averiguar o consultar antes la causa que puede ser justa o injusta. El guía espiritual, no está dispuesto a arriesgar ni su bienestar, ni del que lo pide, ni la de la persona hacia quien se pide el “mal hecho”, debido a las normas expuestas.

La religión es el medio normativo de la moral entre los achí. El sujeto actuante de esta moral es el guía espiritual, por eso es guía, conduce, orienta, aconseja, llama la atención, sanciona, advierte, previene, etc.

La medicina practicada por medio de la religión, es armonizante social. Esto se da sobre todo en los momentos difíciles como en los años de la violencia y posterior a ella. La religión hace que los acontecimientos se vayan integrando a la vida de la comunidad, tal es el caso de identificar este hecho como la “gran enfermedad” y utilizar los recursos terapéuticos de las candelas y las veladoras para curar el dolor y tormento tanto de vivos como de muertos.

La concepción religiosa de la medicina practicada por los guías espirituales entre los Achí de Rabinal en la década de los años 90, está basada en el equilibrio y armonía que debe existir en el cosmos, mantenido por la persona individual, familiar y comunitariamente. Este equilibrio, es mantenido por el guía espiritual desde sus convicciones más profundas dadas por la cosmovisión.

El guía espiritual es el mediador entre el bien y el mal, para hacer siempre el bien. Se entiende por mediador como el que tiene poder de indagar de dónde viene la enfermedad, la cual puede ser causada por el bien o por el mal. Siendo mediador, indaga entre los espíritus del bien, y si no viene de allí la enfermedad, necesariamente tiene que indagar entre los espíritus del mal. Encontrando ya el origen de la enfermedad, siendo en cualquiera de estas dos realidades, se comienza con la petición de la curación.

El guía espiritual tiene relación con el bien y el mal porque tiene la tarea de quitar el mal que padece la persona humana. Y el mal según conciben los achí de Rabinal, puede venir tanto del buen espíritu como

del mal espíritu. Pero el causante de él es la misma persona que descuida las normas establecidas por la religión y la cultura.

En conclusión podemos decir que el guía espiritual, media por la persona humana entre el bien y el mal para que le sea devuelto el equilibrio por medio de la salud y sea quitada la enfermedad.

Los guías espirituales, son producto de la cultura achí, y su trabajo está en función de esta cultura. La cosmovisión gira en torno a la religión a través de sus ejes principales, Dios y Jesucristo, los Santos, la Santa Tierra, los antepasados y los difuntos. Y con relación a la medicina se añade la fe y el poder de Dios. Estos ejes son los que entrelazan el diagnóstico, la curación y las creencias en cuanto a la enfermedad. Religión y medicina son una unidad, pues la religión abarca toda la vida de los achí, ya que todos los males que vive la gente son vistos como la desarmonía, el desequilibrio y el desorden. Y la práctica de la medicina por medio de la religión es el medio para devolver dicho orden y armonía.

Reflexión final

Desde que surge la política integracionista en la antropología mexicana durante los años cincuentas, las políticas estatales de gobiernos latinoamericanos respecto de los grupos étnicos o aborígenes americanos se han centrado en propiciar un cambio de hábitos, un cambio en las conductas y hasta el cambio en la forma de concebir el mundo. Sin embargo, ya han transcurrido más de cincuenta años y vemos que los grupos étnicos en Latinoamérica no han cambiado, o dicho esto en lenguaje integracionista “no se han civilizado”, esto se explica en el fracaso rotundo de dicha política. Pero aún así, la medicina científica o biomedicina continúa con este tipo de postura ante otras posibles prácticas, conocimientos e ideologías diferentes.

Es por esta razón que existen muchos términos para explicar las prácticas, conocimientos e ideologías diferentes a la biomedicina, un ejemplo de ellos son: medicina tradicional, medicina indígena, etnomedicina, etc. Y la postura de la biomedicina respecto a éstas, es siempre discriminatoria, no racional, subordinadas, etc.

Es así que las personas de Rabinal cuando deben buscar algún tipo de atención en el momento en que se les presenta algún padecimiento o enfermedad acudirán al lugar que ellos consideran sea el más apropiado para su tratamiento, pueden acudir al Centro de salud, con un devocionista, con la comadrona, con la vecina, etc. Con ello quiero decir que para ellos no existe una confrontación entre la biomedicina y la medicina tradicional, ellos acudirán a la que consideran mejor y en la mayoría de los casos lo que hacen es utilizar varios tipos de medicina, o sea articulan los conocimientos de la biomedicina con los saberes populares. Sin embargo, para el sistema de salud estatal esta articulación de saberes es un problema porque consideran que los enfermos solamente deben utilizar las prácticas y terapias de la medicina científica.

El equipo de investigación en más de una ocasión nos sentamos a platicar sobre los hallazgos de cada una de las investigaciones, fue así como nos preguntamos ¿Cómo es posible que todavía en la actualidad se dé un ataque continuo hacia las representaciones y prácticas achí respecto de la salud y enfermedad? Insistimos en nuestras reflexiones que son las políticas y formas de prestar atención de los servicios estatales de salud las que deben cambiar y no así pedir el cambio a la población de Rabinal. Finalmente pensamos que los resultados de las investigaciones conjuntamente con el involucramiento de mujeres, hombres, comadronas, devocionarios, personal de salud y autoridades de Rabinal, se puedan realizar propuestas para una verdadera reestructuración de la atención sanitaria en Rabinal, por de pronto como investigadoras hemos tratado de proporcionar algunas bases que sirvan para esta estructuración.

Finalmente quisieramos hacer alusión al caso de los padres dominicos en Rabinal, porque pensamos que este es un claro ejemplo de cómo una institución tan rígida y dominante, como lo ha sido la iglesia católica, como lo es actualmente la biomedicina, ha cedido espacios y trata de involucrarse más dentro de la idiosincrasia achí.

BIBLIOGRAFÍA

ojo ojo ojo ojo ojo COLOFON COLOFON COLOFON

Este libro fue impreso en los talleres gráficos de Editorial Serviprensa C.A., el 31 de diciembre del 2001. La edición consta de 500 ejemplares en papel bond 80 gramos.

- Adams, Richard A. *Análisis de las creencias y prácticas médicas de un pueblo indígena de Guatemala*. Guatemala: Instituto Indigenista nacional. No. 17. Edit. Ministerio de Educación Pública:1952.
- Aguilar Rodríguez, Lucía. “El Wajxaqib' Batz', día del recibimiento y aniversario religioso de 260 días de los Ajq'ijab' -Sacerdotes Mayas”. En: Tradiciones de Guatemala, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Centro de Estudios Folclóricos, No. 47, 1997, pág. 209-237.
- Aguirre Baztán, Angel. *Etnografía*, Barcelona, España: Marcombo S.A., 1995.
- Azzo, Ghidinelli. “La investigación Etnomédica y su Sectorización”. En: Guatemala Indígena, Volumen XVII Números 1-2-, 1981, pág. 2-43.
- Barrios, Lina. *Pueblos e Historia en Baja Verapaz*, Guatemala: Universidad Rafael Landívar-Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales, 1996.
- Breton, Alain. *Rabinal Achí*, México DF: Centro Francés de Estudios Mexicanos y Centroamericanos, 1999.
- (coordinador). 1993. *Guatemala: Representaciones del espacio político en las tierras altas de Guatemala*. Centro de estudios mexicanos y centroamericanos. (Cuadernos de estudios guatemaltecos 2)
- Brian Morris. *Introducción al estudio antropológico de la religión*. Barcelona: Ediciones Paidós, 1995.
- Bunzel Leah, Ruth. *Chichicastenango*, Guatemala C.A.: Editorial José de Pineda Ibarra, Seminario de Integración Social, 1988.
- Cabarrús Pellecer, Carlos Rafael. *La Cosmovisión Q'eqchi' en proceso de Cambio*, Guatemala: Cholsamaj, 1998.
- Cáceres, Armando. *Plantas de Uso Medicinal en Guatemala*. Editorial Universitaria. USAC. Guatemala, 1996.

- Campos, Roberto. comp. *La antropología médica en México*. México: Universidad Autónoma Metropolitana. Volumen I y II. 1992
- Cantón Delgado, Manuela. *Bautizados en Fuego*, Antigua Guatemala: CIRMA Centro de Investigaciones Regionales de Meso América, 1998.
- Carlson, Ruth; Eachus Francis. “El Mundo Espiritual de los Q'eqchi'”. En: Guatemala Indígena, Volumen XIII, No 1-2, pág. 40-69.
- Carmack, Robert M. *Etnohistoria y Teoría Antropológica*. Guatemala: Ministerio de Educación, 1979. (Cuadernos del Seminario de Integración Social Guatemalteca No. 26)
- Centro de Formación Indígena. *Cultura Maya*, Folleto, Guatemala: Zunil-Quetzaltenango, 1980.
- Colección Testimonios. *Evangelio y cultura en Verapaz*, Guatemala, Cobán: Editorial Lascasiana y Ak' Kután, 1994.
- Comelles, J. M. y Martínez, Angel. *Enfermedad, cultura y sociedad*. Madrid: Eudema, 1993.
- Comisión de Oficialización de los Idiomas Indígenas de Guatemala. *Propuesta de Modalidad de Oficialización de los Idiomas Indígenas de Guatemala*, Guatemala: Editorial NOJIB'SA, 1998.
- Comisión Nacional Permanente de Espiritualidad. *Propuesta para la Definición de los lugares Sagrados de los Pueblos Indígenas*, Folleto, Xe'lajuj No'j-Guatemala, 1999.
- Comisión para el Esclarecimiento Histórico. *Guatemala Memoria del Silencio Tomo III Las Violaciones de los Derechos Humanos y los Hechos de Violencia*, Guatemala: Litoprint, 1999.
- Comisión para el Esclarecimiento Histórico. *Guatemala Memoria del Silencio Conclusiones y Recomendaciones del Informe de la CEI*, Guatemala: Litoprint, 1999.
- Correa, Gustavo. “El Espíritu del mal en la Brujería”. En: Guatemala Indígena, Volumen VI, No 2-3, 1971, pág. 63-69.
- Chinchilla, Fredy Rolando. “Rabinal”. (Manuscrito) s/f
- D'arleville, Julien. *Marx ese desconocido*, Barcelona: Ediciones Acervo, 1972.

- England, Nora C. *Integración a la lingüística: Idiomas mayas*. Guatemala: Proyecto Lingüístico Francisco Marroquín, 1988.
- Equipo de Antropología Forense. *Las Masacres de Rabinal*, Guatemala: Equipo de Antropología Forense, 1995.
- Espinoza Villatoro, Erik. *Dimensión Cero. Filosofía Maya, Etnomedicina y Física Moderna*. Guatemala: Editorial Cholsamaj; 1999.
- Frazer, James George. *La Rama Dorada. Magia y Religión*. Fondo de cultura económica. Colombia, 1995.
- Fundación G & T. Revista: Galería. *Las Verapaces, Baja Verapaz*, Guatemala: Fundación G&T.
- Gaspar, Albina. *Prácticas y tratamientos médicos olvidados en los achí, Rabinal, Baja Verapaz, durante el periodo 1940-1999*. Guatemala: USAC (Tesis de licenciatura en Antropología), 2000.
- George, Ann Mellen. "El uso de las plantas medicinales en Guatemala". En: Guatemala Indígena: (Volumen IX, Número 1-2), 1974.
- Guzmán Peredo, Miguel. *Prácticas médicas en la América Antigua*. México: Ediciones Euroamericanas: 1985.
- Haeserijn, Esteban. "Filosofía Popular de los Q'eqchi' de hoy". En: Guatemala Indígena, Volumen X, No. 3-4, 1975, pág. 45-54.
- Hammersley Martyn y Atkinson Paul. *Etnografía. Métodos de investigación*. Barcelona, Buenos Aires: edit. Paidós: 1994.
- Hurtado, Juan José. "Algunas ideas para un modelo estructural de las creencias en relación con la enfermedad en el altiplano de Guatemala". En: Guatemala Indígena, Volumen VIII No. 1, 1973.
- "Algunas Ideas Sobre el Culto de los animales y el nahualismo en el Siglo XVII". En: Guatemala Indígena, Volumen VI, No. 4, 1971, pág. 177-183.
- Ibarra Rojas, Eugenia. "La etnohistoria entre la antropología y la historia". En: Historia: Teoría y Métodos. Costa Rica: CSUCA, 1989.
- Ichon, Alain et. al. *La cuenca medio del Río Chixoy (Guatemala)*. Guatemala: Centro francés de estudios mexicanos y centroamericanos-

- Universidad de San Carlos de Guatemala. (Cuadernos de estudios guatemaltecos 3), 1996.
- Instituto Indigenista Nacional. "Prácticas Médicas Tradicionales de los Indígenas de Guatemala". En: Guatemala Indígena. Vol. IV, Número 2. Guatemala, 1969.
- "Prácticas Médicas Tradicionales de los Indígenas de Guatemala". En: Guatemala Indígena. Volumen IV, Número 2 Guatemala, 1976.
- Kenny, M. De Miguel, J.M. *La Antropología médica en España*. Barcelona, 1980.
- Lima Soto, Ricardo E. *Aproximación a la Cosmovisión Maya*, Guatemala: Editor Universidad Rafael Landívar, 1995.
- Mayén de Castellano, M. Guisela. "Estructuralismo y Mitología". En: Guatemala Indígena, Volumen XV, No. 1-2, 1980, pág. 171-190.
- Martínez, Angel. "Veinte años de antropología de la medicina en España". En: Romaní, Oriol y Comelles, J. M. coords Antropología de la salud y de la medicina. Volumen II de las Actas del VI Congreso de Antropología, Tenerife. pp. 13-33, 1993.
- "Una antropología de la salud". En: Prat, Joan y Martínez, Angel edits. Ensayos de antropología cultural. Barcelona: Editorial Ariel. pp.369-381, 1996.
- Matas Oria, Arturo, et. al. "Organización y planificación". En: Etnohistoria de los pueblos del valle chochojuyú 1770-1820. Guatemala: Escuela de Historia, USAC, 1997.
- Maus, Marcell. *Introducción a la Etnografía*, Madrid: Ediciones Istmo, 1974.
- Mazariegos, Luisa María. Revista Identidad No. 2. Colección: Conozcamos Guatemala. Prensa Libre. Guatemala, 1995.
- Menéndez, Eduardo. "Medicina tradicional o sistemas práctico-ideológicos de los conjuntos sociales, como primer nivel de atención". En: El futuro de la medicina tradicional en la atención a la salud de los países latinoamericanos. México: Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, pp. 39-62, 1987.

- *Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica*. México: Alianza, 1990.
- “Autoatención y participación social: estrategias o instrumentos en las políticas de atención primaria”. En: *Medicina tradicional 500 años después*, República Dominicana: Instituto de Medicina Dominicana, pp. 63-104, 1992.
- “Prácticas populares, grupos indígenas y sector salud: articulación cogestiva o los recursos de la pobreza”. En: *Publicar Año III*, Num.4. pp.7-32, 1994.
- “El saber popular como proceso de transformación: tipos de articulación entre biomedicina y la medicina popular”. En: *Creer y curar: La medicina popular*. Granada: Diputación provincial, pp.31-61, 1996.
- Mosquera, María Teresa. *Antropología de la Medicina*, Guatemala: Editorial Serviprensa, Coedición Instituto de Estudios Interétnicos IDEI y Centro de Estudios Urbanos y Regionales CEUR de la Universidad de San Carlos de Guatemala, 2000.
- Movimiento Nacional de Resistencia Maya. *Primer Encuentro Nacional*, Guatemala: SE, Folleto No. 1, 1994.
- Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala. *Guatemala Nunca Mas II Impactos de la Violencia*, Costa Rica: Litografía e Imprenta LIL, S.A. 1998.
- Orbe Rubio, Gonzalo. “Medicina indígena actual”. En: *Guatemala Indígena*, Volumen XI, Número 1-2, 1976.
- Padial Guerchoux, Anita y Vázquez-Bigi, Manuel. *Quiché Vinak: Tragedia*. México: Fondo de Cultura Económica, 1991.
- Palermo, Angel. “Etnografía, etnohistoria y antropología aplicada”. En: *Introducción a la teoría etnológica*. México: 1997. (Universidad Iberoamericana).
- Parra Novo, José C. *Aproximación Cultural a la Comunidad Q'eqchi' de Santa María Cahabón: Reflexiones entorno al desafío de la Inculcación*. Guatemala: Tesis, Universidad Francisco Marroquín, 1993.
- Prensa Libre. *Revista Identidad No. 2 Colección Conozcamos Guatemala*. Guatemala 1995.

- Prat, Joan y Martínez Angel. *Ensayos de Antropología Cultural*. Barcelona: Editorial Ariel, S.A. 1996.
- Pujadas Muñoz, Juan José. *El Método Biográfico: El uso de las Historias de Vida en las Ciencias Sociales*, Madrid: CIS Centro de investigaciones Sociológicas No. 5, Colección de Cuadernos metodológicos, 1992.
- Ruplin Alvarado, Walburga. *El Tzolkin es más que un Calendario*, Guatemala. Impresión Nawal Wuj-CEDIM Centro de Documentación e Investigación Maya, 1995.
- Shaw, Mary; Neuenswander. *Achí*. En: Lenguas de Guatemala, Guatemala: Editorial José de Pineda Ibarra, Seminario de Integración Social, Publicación No. 20, 1966, pág. 27-71.
- Sucuquí Mejía, Isabel. *Concepción religiosa de la medicina practicada por los guías espirituales entre los achí de Rabinal, Baja Verapaz, en la década de los años '90*. Guatemala: USAC, (Tesis de licenciatura en Antropología), 2000.
- Teletor, Celso Narciso. *Apuntes para una Monografía de Rabinal*, B. V. Editorial Ministerio de Educación Pública. Guatemala, 1955.
- Thompson, J. Eric. *Historia y Religión de los Mayas*, México: Editorial Siglo XXI, 1975.
- Urizar Méndez, César Augusto. *Contribución de los curanderos tradicionales a la solución de la problemática de salud en Guatemala*. Escuela de Historia, USAC: 1983. (Tesis).
- Valdez Díaz, Julio César. *La medicina tradicional y su integración con la medicina moderna*. Guatemala: Facultad de Ciencias Médicas, USAC, 1987.
- Viesca, Carlos. *Ticiotl I Conceptos Médicos de los Antiguos Mexicanos*, México: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, 1997.
- Villatoro, Elba Marina. "Los Terapeutas Tradicionales de Totonicapán: Su quehacer en el Campo de Salud-Enfermedad". En: Tradiciones de Guatemala, No. 47, 1997, pág. 59-93.
- et. al. *Plantas de uso Medicinal en Centro América*, Guatemala: Llerena, sin año de publicación.

---. *Estudio Histórico-Etnográfico de la medicina tradicional en Guatemala: cuatro enfermedades populares*. Guatemala: Escuela de Historia, USAC: 1982. (Tesis).

REVISTAS

Revista "Miércoles" No. 1 Rabinal, B.V. Guatemala: 1978.

Revista "Rabinal Achi" No. 17. Guatemala, 1979.

Revista "Rabinal Achi", Guatemala, 1995.

S.A Monografía del municipio de Rabinal" (manuscrito), Guatemala, 1999.