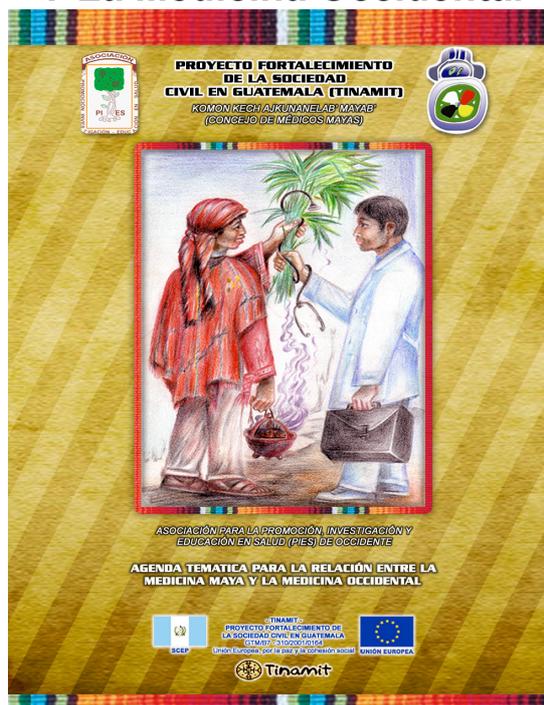


Agenda Tematica Para La Relación Entre La Medicina Maya Y La Medicina Occidental



KOMON KECH AJKUNANELAB' MAYAB' (CONCEJO DE MÉDICOS MAYAS)

ASOCIACIÓN PARA LA PROMOCIÓN, INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD (PIES) DE OCCIDENTE

Realización de la Sistematización:

Lic. Rafael Gallegos

Dibujo de Portada:

Abraham Villatoro

Esta Agenda temática ha sido elaborada con el apoyo de la Unión Europea a través de –TINAMIT- Proyecto Fortalecimiento de la Sociedad Civil en Guatemala GMT/B7-310/2001/0164. Su contenido es responsabilidad exclusiva de la Asociación PIES de Occidente y en ningún caso se debe considerar que refleja opinión de la Unión Europea.

Impreso en Guatemala año 2007

INDICE

I.	Introducción.....	4
II.	Marco contextual	5
III.	Justificación.....	7
IV.	Objetivos.....	9
V.	Metodología.....	9
VI.	Resultados.....	10
i.	Los servicios del Estado y su pertinencia en relación a Atención en la población indígena.....	10
ii.	El rol del Ministerio de Salud.....	10
iii.	Aspectos legales de la práctica médica maya.....	11
iv.	El rol de las escuelas formadoras.....	12
v.	De la relación entre ambas medicinas.....	13
vi.	El rol de los políticos.....	13
vii.	La discriminación como practica vigente.....	14
viii.	Acciones de parte de los médicos mayas.....	14
ix.	El aspecto ético de la práctica médica.....	15
x.	La globalización aspecto que también influye.....	15
VII.	La agenda temática.....	16
VIII.	Conclusiones.....	24
IX.	Recomendaciones.....	26

AGRADECIMIENTOS:

En todo trabajo se ven implicadas más personas de las que generalmente aparecen en el texto, de ahí que sea necesario y justo mencionarlas por lo tanto, queremos agradecer al Doctor Juan José Escalante, la Doctora Maria Teresa Mosquera, la Doctora Surama Lima, Licda. Mirna García, Médico Maya Encarnación Yac, Licda. Mirna Signor. Profesionales que fueron los expositores en los foros realizados.

También agradecer a los profesionales que tuvieron a bien concedernos su tiempo para entrevistarlos: MD. Moisés Rosales, Doctor Jacobo Dardón, Maestro Audelino Sac. MD. Carlos Alonso y MD. Diego Manrique.

A Teresita Rodríguez, Melissa Tojin y Claudia Lepe.

Finalmente y no menos importante al “PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA SOCIEDAD CIVIL EN GUATEMALA (TINAMIT)” por el apoyo brindado para la ejecución del presente trabajo.

I. INTRODUCCIÓN

En el intento de alcanzar el reconocimiento de la práctica médica del pueblo maya, se han tenido que enfrentar una diversidad de obstáculos de toda clase. En un inicio fue el desconocimiento casi absoluto de lo que hoy llamamos medicina maya, lo cual no es oficioso, sino que responde a que en el proceso de investigación y relación con los especialistas de esta medicina, se ha demostrado que efectivamente es un sistema médico

En el momento de establecer cierto contacto, tanto con escuelas formadoras como con los servicios oficiales de salud el escepticismo, cuando no el rechazo, fue lo común, situación que poco a poco se ha venido solventando en la medida que se ha podido dar a conocer este sistema, de acuerdo a los avances en investigación que se han tenido al respecto.

La discriminación en no pocos casos, la falta de voluntad política en otros, han impedido que se haya avanzado tanto como se hubiera querido. Sin embargo, hoy son otras las condiciones, si bien no se da una aceptación absoluta, si hay más disposición a escuchar en aquellos espacios que más relación tienen con el tema que son; las escuelas formadoras, principalmente las Universidades y los servicios oficiales de salud, particularmente del Ministerio de Salud.

Sin embargo, a estas alturas del trabajo, se hace necesario recapitular lo que se ha hecho, y replantear cuáles son los puntos nodales a tratar, para que este proceso que se esta llevando a cabo, en función de establecer una relación adecuada entre ambos sistemas médicos, se lleve a cabo de la mejor manera posible. Para alcanzar esto, se llevaron a cabo dos acciones fundamentales; la realización de tres foros en donde participaron médicos mayas, especialistas en el tema de la medicina indígena y médicos que han tenido experiencia en la implementación de servicios de salud culturalmente pertinentes, quienes son mencionados en el apartado de agradecimientos.

Además de lo anterior, se realizaron algunas entrevistas que también nos proporcionaron insumos para la elaboración de esta agenda temática cuyos puntos principales fueron:

- La medicina maya y su inclusión en los pensum de estudios de las escuelas formadores.
- El carácter científico o no de la medicina maya.
- La adecuación cultural de los servicios.
- Las acciones del Ministerio de salud en relación a la medicina Maya.
- El respaldo legal para la práctica de la Medicina Maya y su eventual relación con la Medicina Occidental.
- La discriminación a la práctica médica maya y sus especialistas.
- La ética en la práctica médica.

El supuesto, efectivamente, sería que al irse resolviendo cada uno de estos aspectos, las acciones llevadas a cabo para mejorar las condiciones de salud de la población serían más efectivas que es, a final de cuentas, el propósito de toda práctica médica.

II. MARCO CONTEXTUAL

El modelo de atención de salud de Guatemala, como en la mayoría de los países del mundo, está estructurado a partir del Modelo Médico Hegemónico –MMH-, el cual se caracteriza por una concepción biomédica de la salud, que coloca en posición de subalternidad los conocimientos y prácticas de otros modelos y sistemas de salud –como el maya-. En el país, el modelo biomédico es el único legalmente reconocido en los ámbitos académicos y médicos oficiales.

En contraste, el pueblo maya –como otros pueblos del mundo- poseen un sistema de salud que ha persistido históricamente, transformándose y adaptándose a los tiempos. No obstante, la riqueza conceptual y de recursos de la medicina maya y del aporte no reconocido que hace en la atención de la salud, sus prácticas se ejercen en condiciones de subalternidad, marginalidad y rechazo desde los espacios oficiales. El sector oficial, sigue sin querer comprender la lógica de la estructura y funcionamiento del sistema médico maya.

Los Acuerdos de Paz, específicamente el Acuerdo Socio Económico y Situación Agraria –ASESA- establece el compromiso de impulsar una reforma del sector salud orientada hacia el efectivo ejercicio de la población del derecho fundamental de la salud, sin discriminación alguna y el efectivo desempeño del Estado, dotado de los recursos necesarios. Así también, señala que **“Valorándose la importancia de la medicina Maya indígena, se promoverá su estudio y se rescatarán sus concepciones, métodos y prácticas.**

El convenio 169 sobre pueblos indígenas y tribales de la Organización Internacional del Trabajo -OIT- (ratificado por Guatemala en 1996), dispone que **“los gobiernos, deberán tomar medidas para que se pongan a disposición de los pueblos indígenas, los servicios de salud adecuados y los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, tomando en cuenta sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales”.**

Contrario a lo anteriormente citado, en 1997, el gobierno impulsa la reforma del sector salud, que no responde al espíritu de los Acuerdos de Paz, debido a que conceptualiza la salud como un bien privado en contraposición de bien público, lo que reduce la inversión en salud por el Estado, en detrimento de la población más pobre, que en su mayoría es indígena. Aunado a lo anterior, el modelo carece de un enfoque intercultural de la salud que responda al carácter multicultural del País.

El Ministerio de Salud Pública respondiendo a ciertos compromisos asumidos en los Acuerdos de Paz, impulsa en el año 2002 su programa nacional de Medicina Popular, Tradicional y Alternativa, con el objetivo de contribuir en la creación de políticas y estrategias para el reconocimiento, valoración y rescate de la medicina popular, tradicional y otros modelos alternativos de atención, desde un abordaje en los niveles político, técnico-normativo y operativo. Las estrategias del programa establece entre otras, el establecimiento de mecanismos de dialogo, negociación y consenso con otros modelos de atención no oficiales en diferentes ámbitos (municipal, regional, nacional), la complementación del sistema oficial de salud con la medicina tradicional y otros modelos.

Al poner en marcha el Ministerio de Salud el programa de medicina popular, tradicional y alternativa, se da un gran paso en el cumplimiento de los compromisos establecidos en los acuerdos de paz y convenio 169 de la OIT con respecto a la salud

de los pueblos indígenas y el reconocimiento de su sistema médico de salud. Sin embargo, existe en la mayoría del personal de los servicios públicos de salud resistencia al programa, lo que demanda que desde la sociedad civil se aporte, para que esta iniciativa institucional pueda desarrollarse y logre hacer cambios estructurales (legislativos, normativos, técnicos y formativos), que incidan en la readecuación del modelo actual de salud, en donde la medicina tradicional sea reconocida y se incorpore al sistema oficial desde la noción y necesidades de sus practicantes (médicos tradicionales) y sus usuarios (población indígena)..

El distanciamiento que históricamente ha existido entre la medicina oficial (formalmente definida y legalmente reconocida) y la medicina tradicional maya, ha llevado a la incomunicabilidad entre ellas. Uno de los problemas más difíciles de resolver es la falta de espacios de diálogo y consensos entre los profesionales de la salud que han estudiado en la academia y los médicos tradicionales mayas. Si bien para estos últimos no existe ningún problema en aceptar la medicina occidental, no es así desde la profesión médica occidental o alopática, en donde los profesionales de la salud, no aceptan otros modelos médicos, porque no se los enseñan en la Universidad. El recurso sanitario egresado de las escuelas de medicina y enfermería del país, es formado solo desde la óptica occidental, lo que provoca que al ejercer la profesión rechacen y desvaloricen otras concepciones del proceso salud-enfermedad-atención, como el modelo maya.

Las acciones de la presente iniciativa pretenden contribuir al desarrollo y reconocimiento del sistema médico maya por el sector oficial de salud como lo plantean los Acuerdos de Paz, el Convenio 169 de la OIT y el Plan Estratégico 2006-2010 de la red de médicos tradicionales mayas.

III. JUSTIFICACIÓN:

Fundamentados en las diversas investigaciones realizadas por PIES de Occidente (El Rol de la Comadrona en su Contexto Sociocultural; El Potencial de la Comadrona en la Atención de la Salud Reproductiva; Conocimientos, Actitudes, Prácticas y Preferencias de las Madres en cuanto a la Medicina Maya y Occidental; Lineamientos para un Modelo de Servicios de Salud Culturalmente Adecuado; Red de Médicos Mayas en San Andrés Xecul), hemos planteado que lo que hoy se llama medicina maya va mucho más allá de prácticas aisladas y sin sentido, propias de personas ignorantes. Por el contrario, la práctica de la medicina maya en el país, cuenta con una serie de componentes que permiten identificarla como un sistema médico, como son: un marco filosófico desde el que se interpreta al ser humano en relación con su entorno social, natural y espiritual; una serie de especialistas, curanderos ó terapeutas; un perfil epidemiológico cultural; formas de tratamiento específicas; recursos terapéuticos; formas de referencia.

Sin embargo, la **no** relación que se estableció entre estos dos sistemas de salud -maya y occidental- debido a la noción de inferioridad que se tuvo desde tiempos de la invasión europea -y que aun hoy se tiene por una buen sector de la sociedad no indígena guatemalteca- a impedido el reconocimiento de la institucionalidad de esta cultura, en el caso que nos ocupa, de la institución médica.

Con el posterior desarrollo de la medicina llamada occidental, desarrollo que se basó en la ciencia positivista, cuyos principios son el materialismo y el mecanicismo entre otros, no sólo es que solo se haya desconocido la práctica médica de los pueblos originarios de América sino que simplemente se le ignora y, cuando se ha tenido referencia de ella, no pasó de considerársele como prácticas de gente ignorante y sin fundamento "científico".

Es precisamente la ciencia positiva la que, a partir de la descalificación de lo subjetivo, lo metafísico como susceptible de ser estudiado y conocido, desacraliza al universo, lo materializa y el ser humano y el universo, pasan a ser sólo materia que puede ser susceptible de experimentación y, en consecuencia, de conocimiento. Bajo este enfoque, se llega a la conclusión de que el cuerpo no es más que un ente biológico que al enfermarse, se le debe tratar en estos términos, dejando de lado otros aspectos como el entorno social y ambiental, aspectos importantes en el proceso de salud enfermedad.

Haciendo referencia a la antropología médica Eder y Kar afirman que:

"Esta disciplina de estudio surgió como una respuesta a la limitante de la práctica médica organizada bajo el paradigma de enfoque predominantemente biológico. La limitantes es que este enfoque considera el entorno ambiental y social como factores externos a la práctica médica".¹

No obstante la historia de marginación y discriminación de la cultura maya en general, discriminación que aun hoy se mantiene en gran medida, la práctica de la medicina maya en Guatemala, particularmente en las comunidades del área rural es un hecho común. Es decir, independientemente de su reconocimiento o no, esta a funcionado a pesar de las condiciones a las que ha sido sometida, y esto es así, debido a que la población sigue buscando a sus especialistas para que les resuelvan sus problemas de salud. De hecho, un gran porcentaje de los partos atendidos en Guatemala lo

¹ Eder, Karin y Kar, Glendy Modelo de la medicina indígena maya en Guatemala: expresiones del modelo en el grupo étnico Q'eqchi'. Ed. Magna Terra Editores S. A. Guatemala, 2004. (p. 31)

hacen las comadronas, que son las médicas mayas con quien más relación tiene el Ministerio de Salud.

La situación ha ido cambiando poco a poco debido a la insistencia de algunas ONGs como Pies de Occidente, en dar a conocer no sólo la existencia del sistema médico maya, sino también su funcionamiento a partir de su propia lógica incluidos sus especialistas, quienes son los que al final, resuelven muchos de los problemas de salud de la comunidad.

Sin embargo, aun existe mucho desconocimiento acerca de este sistema de salud por ello, se hace necesario llevar a cabo una serie de acciones tendientes a que se conozca y además, que se rescate y fortalezca

“Comienza a darse el reconocimiento de la existencia de la medicina indígena que propicia la realización de investigaciones, estudios y acciones de acercamiento para ir comprendiendo lo que significa la medicina indígena desde lo cultural, lo técnico y su aportación al proceso de prevención y curación”.²

“Se comienza a propiciar cambios de actitud en profesionales indígenas y no indígenas en relación a la medicina indígena, así como a abrir espacios para aquellos que muestren tener la buena voluntad y la conciencia de constituirse en intermediarios entre los dos sistemas médicos”.³

Actualmente es cada vez más fuerte la discusión sobre las formas de incluir las prácticas de la medicina indígena en los programas públicos de salud, la limitante es que debido a que la discusión es incipiente el manejo conceptual es muy variado en el ámbito académico, lo cual sin duda es una limitante para reafirma la inclusión de la medicina indígena en los servicios oficiales de salud. Debido a esto es que se llevan a cabo acciones al respecto desde la particular interpretación de quienes con buena voluntad, están tratando de mejorar las condiciones de salud de la población tomando en cuenta el carácter multicultural del País.

Debido a lo anterior, es necesario definir con claridad, no si debe o no haber relación entre uno y otro sistema, sino cómo se debe dar esta relación, en diversos ámbitos tales como el: técnico, operativo, político, científico, académico, etc.

Para alcanzar este objetivo, es necesario definir algunas líneas conductoras que guíen el análisis y discusión al respecto, para lo cual se elaboró la presente agenda temática.

² INFORME: Experiencias Nacionales e Internacionales de Organización y Prestación de Servicios Oficiales de Salud con Pertinencia Cultural. CONSORCIO: Asociación para la Promoción, Investigación y Educación en Salud -PIES de Occidente- y Asociación de Servicios Comunitarios de Salud –ASECSA-. Consultores: Md. **Juan José Escalante, Md. Surama Lima. Quetzaltenango, Guatemala, Mayo de 2007. (p. 60)**

³ Ibid.

IV. OBJETIVO

- Identificar los temas a discutir y resolver a fin de establecer una relación entre la medicina maya y el sistema oficial de salud, basada en el conocimiento, respeto y valoración, que permita brindar servicios de atención en salud tomando en cuenta el carácter multiétnico, plurilingüe y multicultural del país.

V. METODOLOGÍA

Como primer paso se definió la modalidad de presentación de cada uno de los tres foros. Al respecto se definió su realización de acuerdo a los sectores de interés para la elaboración de la agenda temática de esta forma el primer foro fue dirigido a las escuelas de enfermeras profesionales y auxiliares, el segundo a las Universidades y el tercero al Ministerio de Salud, y ONGs

En seguida se definieron los temas que los panelistas debían abordar en el foro, en función de elaborar la agenda temática, los temas fueron:

- Los médicos mayas y su relación con los servicios oficiales de salud (Experiencia de vida)
- La medicina indígena como tema de las aulas universitarias.
- Obstáculos y limitaciones para la inclusión de la medicina maya en servicios y escuelas formadoras en salud.
- La práctica profesional de enfermería en comunidades Mayas y su relación con la medicina maya.
- La medicina maya ¿especialidad y práctica de “curanderos”?
- Desafíos y perspectivas en la inclusión de la medicina indígena en los servicios oficiales de salud.
- Situación de la medicina maya frente a los servicios oficiales de salud.
- Percepción de la población maya con respecto a los servicios oficiales de salud.

En los tres foros participaron un médico maya, tres médicos occidentales, una licenciada en enfermería y dos antropólogos.

Previa elaboración de la programación e invitación, para la ejecución de los foros se identificó, y se invitó a los profesionales que participaron como ponentes

Se identificó a las instituciones gubernamentales y organizaciones no gubernamentales vinculadas al sector salud a fin de invitarlos a los foros, para ello se hizo una revisión de directorios y visita a instituciones y organizaciones ya conocidas que den referencia de otras instancias.

De igual forma se visitó a autoridades de las instituciones del sector oficial de salud y otros vinculadas para invitarlos a participar en los foros.

Para complementar la información se llevaron a cabo cinco entrevistas con personas vinculadas a la prestación de servicios de salud.

VI. RESULTADOS

i. LOS SERVICIOS DEL ESTADO Y SU PERTINENCIA EN RELACIÓN A LA ATENCIÓN EN LA POBLACIÓN INDÍGENA.

Con respecto a la responsabilidad del Estado, si bien la pregunta hacia referencia a en cuanto a si sus instituciones encargadas de la atención en salud respondían a las necesidades del pueblo indígena en términos culturales, algunas opiniones también abarcaron el aspecto de la cobertura y la calidad de la atención. En todo caso, sí se identifica que se están llevando a cabo algunas acciones. Sin embargo, se considera que son insuficientes e inadecuados por diferentes causas.

Un aspecto importante que hay que señalar es que no se espera que los servicios del Ministerio responda a este requerimiento ya que se espera que lo hagan los terapeutas de la medicina maya, lo cual en gran medida es así, no obstante no se debe obviar la responsabilidad del Estado en dar respuesta a esta situación en tanto responsable último de prestar los servicios de salud a la población de la forma más adecuada, y esto incluye la pertinencia en función de las diferencias culturales de la población que caracterizan a Guatemala.

El responsable inmediato es el MSPAS pero el problema es el tipo de Estado. No sólo no resolverá la enfermedad en los pueblos indígenas y ladinos, sino que tampoco alcanzará las metas del milenio en prevención.

El MSPAS tienen un programa de Medicina Maya Tradicional, el cual tiene lineamientos, normativo y se encuentran en la normativa de atención para el primero y segundo nivel de atención, en términos prácticos constituye una formalidad legal pero en la realidad no se realiza por falta de recurso humano intercultural, insumos, y otros motivos. Por lo que no se responde a las necesidades de salud desde la cosmovisión maya, aunque no se espera que se haga ya que la medicina maya tiene a sus terapeutas quienes ejercen este tipo de medicina, reconocida y valorada por la población.

En alguna medida la institucionalidad del Estado responde a las necesidades de la población indígena, no podemos decir que el sistema de salud sea malo, aunque hay aspectos que quedan fuera. Se está haciendo el intento de incorporar elementos culturales, por lo menos en el papel y la teoría. En la práctica se tiene más que todo el modelo occidental, no se tocan los aspectos culturales de salud.

La atención tiene que adaptarse de acuerdo a la ideosincracia de los pueblos, se debería de adecuar a la percepción de los pueblos indígenas.

En algunos casos se dice que el Estado no cumple con la atención hacia los pueblos indígenas, para darse cuenta de esto bastaría con ver el nivel de atención a las madres, la mayoría de los partos en el área rural son atendidos por comadronas, arriba del 85 %.

ii. EL ROL DE MINISTERIO DE SALUD

Para dar respuesta a lo que debería hacer el Ministerio de salud los aspectos mencionados fueron que el ministerio tendría que irse descentralizando y con esto, llevar a cabo un profundo nivel de sensibilización en toda su estructura, tanto del área alta, media, como de los prestadores de servicios en el campo, en torno de la existencia de otro sistema distinto que satisface las necesidades de la población. De igual forma sensibilizar en cuanto al respeto que merece ese sistema además de

compartir experiencias entre ambas medicinas, donde la intencionalidad sea beneficiar a la gente.

En Guatemala en atención en salud se esta utilizando solo el 0.9 de PIB cuando en otros paises el asigna, por ejemplo en Cuba, el 7%, Japón el 17. Esto se tiene contemplado en los acuerdos de paz, pero no ha habido voluntad de los gobiernos para hacerlo. Hay que modificar ciertos aspectos del Ministerio como el aumento del presupuesto, que se asigne más del PIB.

Ya en el plano de la atención se habla de la posibilidad de poner a trabajar en un puesto de salud a enfermeras, médicos occidentales y médico maya, y que la gente tenga la oportunidad de escoger previo cierta capacitación y fortalecimiento de ellos.

Como se puede apreciar, si bien se reconoce que se están llevando a cabo acciones por parte del Ministerio, estas se ven como insuficientes, de hecho las acciones en la práctica se están llevando a cabo a partir de la iniciativa propia como por ejemplo por parte de la Dirección de Área de Quetzaltenango en donde en los puestos de salud de Cantel, Concepción Chiquirichapa, están prestando atención conjunta los médicos occidentales y los médicos mayas, situación que es, en sí, un gran avance en cuanto a la relación que pudiera establecerse entre los dos sistemas.

Sin embargo hay otros aspectos que deben ser tomados en cuenta independientemente de que un médico maya participe o no en los espacios de atención de salud oficiales uno de esos aspectos es el idioma, en los centros de atención no se habla aun cuando hay personal que lo habla pero se niegan a hacerlo. Esto tiene que ver con la auto discriminación lo cual se menciona más adelante.

Por no hablar el idioma existe miedo por la comunicación, se tiene miedo al proceso de la consulta, no se sienten en confianza. Como esta estructurado el servicio no es el adecuado, el medico ambulatorio con 20 pacientes no lo puede hacer, hay que revisar la calidad de atención. La perdida de toda una mañana para atenderse, salen temprano, hacen cola, etc.

Por otro lado hay desconfianza debido al poco conocimiento de lo que hace el centro de salud lo que provoca que construyan ficciones como por ejemplo que la medicina que regalan en el centro de salud no es efectiva porque es regalado, solo dan un par de pastillas para calmar el dolor pero no curan.

iii. ASPECTOS LEGALES DE LA PRÁCTICA MÉDICA MAYA.

El aspecto jurídico es otro elemento más a tomarse en cuenta a fin de que una eventual relación entre ambas medicinas se pudiera llevar a cabo, en este sentido se menciona que existen ya algunos mecanismos de carácter normativo que posibilitan tal acción pero que el problema esta en las leyes y reglamentos “menores” ya que existen instrumentos como el convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo, los mismos Acuerdos de Paz, y recientemente la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, emitida el 13 de septiembre del presente año. Estos instrumentos no se conocen y se ataca a la medicina maya por su desconocimiento.

Lo que se necesita es una normativa de ley que permita contemplar otros modelos de salud basados en diferentes cosmovisiones y de la medicina indígena. Para ello es necesario un reconocimiento tanto político como jurídico, ya que bien puede haber reconocimiento político pero sin ley que lo regule esta incompleto y, si hay ley pero no reconocimiento político igual puede no cumplirse.

Debe haber un reconocimiento jurídico para el ejercicio político de la medicina, en este caso en los puestos de salud y centros de atención primaria que se base en el respeto de la cultura y el tratamiento que desde esta se le da a las enfermedades, sin que descalifique una a otra. No es entrar en choque sino de aprovechar lo que existe desde un reconocimiento político y jurídico.

Además se considera que la actitud es determinante, ya que se puede tener las mejores leyes pero si no hay una buena actitud no prospera.

Para cambiar el tipo de relación que se ha dado entre ambas prácticas médicas, es necesario el reconocimiento de un Estado multiétnico y pluricultural, que implique no sólo discurso sino acciones concretas al respecto como, por ejemplo, elaborar política públicas de reconocimiento, con leyes, normas, reglamentos, presupuesto, recursos, programas de implementación, fortalecimiento y de monitoreo, todo con personal de tipo intercultural.

iv. EL ROL DE LAS ESCUELAS FORMADORAS

Actor imprescindible fueron las escuelas formadores, las universidades en estas, se dice, se deben formar un médico que este más en la realidad que se vive, hay muchos médicos desempleados pero no quieren ir al área rural, ha habido necesidad de que un medico ambulatorio sea sustituido por una enfermera.

Esto pasa incluso por la definición conceptual ya que en algunos espacios se habla de sistema médico maya por lo que hay que hacer diferenciación entre lo que para una cultura es un sistema y lo que es para otro. Sin embargo, se acepta que en ambas culturas hay un principio básico de la ciencia que es el ensayo y error, de comprobación, quizás no de documentación en el caso de la medicina maya, pero ha habido sistematización, ha habido tradición. En el otro sistema hay que hacer investigación, documentación sistematización y luego la socialización. Lo que no hay en la cultura maya es la documentación, de ahí, en la cultura maya existe lo demás.

Para alcanzar lo que se propone, como por ejemplo que haya leyes adecuadas, es necesario informar a los que hacen las leyes, montar un programa de sensibilización. Es necesario empezar de arriba, se le tiene que convencer de que existe y la gente lo usa, desarrollar documentación para que se puedan enterar de que existe, hacer una base documental. Esto lo deberían hacer las Universidades.

Por parte de las escuelas se necesita formación, transformar el currículo que se les da a las enfermeras a los licenciados en medicina, necesitan llevar materias como antropología social, antropología de la salud, análisis y profundización de la cultura maya. Crear un perfil del medico y recurso humano de acuerdo ala realidad del país. Es por esto que no se ha podido desarrollar desde el punto de vista científico.

En general se aprecia que el carácter científico o no de la medicina maya, es uno de los aspectos más cuestionados, en este caso las escuelas formadoras tendrían una gran responsabilidad ya que de hecho no se ha tomado en cuenta esta otra forma de percibir el proceso de salud enfermedad, dándose a la tarea únicamente de descalificar lo que no se conoce, por lo que una de las cosas que se proponen es que es necesario conocer la medicina maya, ya que se tiene la tendencia a descalificar lo que no se conoce.

En tanto se desconoce su eficacia material, también se le limita a un aspecto más subjetivo, en este sentido, se dice que la medicina maya podría ser rescatable si se le

ve desde la ayuda emocional, porque esta si conoce la idiosincrasia de los pueblos y les puede dar una ayuda emocional adecuada.

En otros casos como el de la comadrona se reconoce su aporte aunque con alguna observación; se considera que ellas han desarrollado una manera especial de atender y que hay que combinar con lo que ella hace, pero también es necesario introducir algunos elementos de higiene.

Por otro lado, la investigación que debería ser una de las prioridades de las Universidades, es importante para conocer la medicina natural. Este aspecto ciertamente es necesario, ya que de entrada se desconoce que es la medicina maya y, por lo mismo se le limita a ciertas áreas como lo emocional o las plantas medicinales.

A pesar de esta situación se están llevando a cabo acciones al respecto, particularmente en la Escuela Nacional de Enfermeras de Quetzaltenango que en tercero y sexto ciclo ven el tema de medicina alternativa en general y ya se plantea la necesidad de dedicarle más tiempo a la medicina maya. En la Universidad Rafael Landívar se da una situación similar.

v. DE LA RELACIÓN ENTRE AMBAS MEDICINAS

En el caso de la atención en los espacios del Ministerio de Salud, se considera que se debe contar con personal de tipo intercultural, previo definir hasta donde se quiere llegar y ser realista. Para ello, sería importante contar con la participación comunitaria y de terapeutas mayas sobre este tema. Habría que ver la disponibilidad e interés de ellos para que se incluya su campo de trabajo en planes oficiales

La relación entre los dos sistemas debe iniciarse con el conocimiento, informándose unos y otros para no generar antagonismos y se de un proceso en el que caminen en paralelo. Además debe haber respeto al ser humano y tener la capacidad de escuchar. El problema es que no se escucha, generalmente se impone y no se pregunta. No se consulta a la gente cuando se implementan programas.

El trabajo entre ambas debe ser coordinado y respetuoso a partir del entendimiento de la lógica de ambos lados así como sus fortalezas y debilidades. Podrían ser complementarias ya que hay aspectos que la medicina maya pueden jugar un papel importante, pero hay otros aspectos en lo que poco podría aportar. En el caso de alguien que esta agudamente enfermo hay que estabilizarlo y usar las técnicas médicas quirúrgicas, la medicina tradicional no podría hacer mayor cosa.

En los diferentes espacios de atención debería de contemplarse la posibilidad de poner a trabajar a enfermeras, médicos occidentales y médico maya, y que la gente tenga la oportunidad de escoger

vi. EL ROL DE LOS POLÍTICOS

En general se desconoce que es la medicina maya y sus aportes a la conservación de la salud de la población, por esto, es necesario que se de a conocer a las autoridades no sólo del Ministerio de Salud, sino además a los políticos, ya que son ellos los que al final deben aprobar las leyes. Si no conocen que es y de alguna manera como funciona la medicina maya, es más difícil que se pueda aprobar una ley al respecto.

Esta situación sería la misma para todos aquellos sectores y actores que tendrían que ver de una u otra manera con el tema de la salud en Guatemala.

vii. LA DISCRIMINACIÓN COMO PRÁCTICA VIGENTE

Una actitud discriminatoria que aun permanece fue reconocida y con ello el carácter histórico de este hecho por el cual se trato de desaparecer la práctica médica indígena, no se dejo de señalar constantemente cosas como que la medicina maya no tiene por que ser segregada o que a priori se tiende a descalificar lo que no se conoce.

Debido a esta descalificación es que, si bien existe la medicina maya, algunas veces se ejerce de manera clandestina, situación que, se dice, debe de cambiar. Por lo tanto, se debe respetar la cultura y el tratamiento que desde esta se le da a las enfermedades, sin que se descalifiquen una a otra (práctica médica). Otra consecuencia de una actitud discriminatoria, es que este sistema no es reconocido en toda su magnitud por la estructura legal del Estado.

El racismo es una limitante importante a la hora de hacer políticas, cuando hay descalificación trae como consecuencia la falta de interés por el otro, si no conozco al otro me voy a crear una serie de prejuicios y por lo tanto a descalificarlo, se descalifica toda una cultura y a la gente que pertenece a esa cultura.

Esto trae como consecuencia la negación de nosotros mismos, si me descalifican, yo me auto descalifico, si mi conocimiento sobre la medicina me dicen que no es científico, y se le menciona con adjetivos peyorativos entonces yo no voy a querer pertenecer a esta cultura por lo que me descalifico y mi autoestima se va al suelo, eso me hace presa fácil de descalificarme a mi mismo y descalificar los conocimientos de mi propia cultura y se propician las condiciones para que las autoridades digan que no.

viii. ACCIONES DE PARTE DE LOS MEDICOS MAYAS

En cuanto a los médicos mayas les requiere a que presenten cosas congruentes, lógicas y comprensibles, que sean científicas, se necesita investigar las propiedades curativas de los procedimientos y explicar por que una cosa hace lo que hace.

Además de lo anterior, con la población maya también habría que hacer una sensibilización para eliminar desconfianzas, para convencerles que hay más gente también que cree, pero el problema es que han sufrido ya no tienen confianza.

Ellos mismos deben de recuperar, fortalecer y desarrollar la medicina indígena, con el objetivo de que se valore, esto por medio de iniciativas comunitarias y autogestionadas por terapeutas de la medicina indígena.

ix. EL ASPECTO ETICO DE LA PRÁCTICA MÉDICA

El aspecto ético de la atención en la salud fue otro tema que salió a colación, en principio debido a que otro de los aspectos por los que se cuestiona a la medicina maya es al iatrogénia, que se afirma es muy común entre los médicos mayas. A este respecto también se señaló que en la práctica médica occidental igual se da esta situación, pero que, debido a ciertos prejuicios hacia los especialistas de la medicina maya, es a ellos a quienes más se les imputa.

Así mismo se hizo referencia que en la medicina occidental actualmente se esta haciendo de la salud otra mercancía, lo cual va en contra del juramento hipocrático que ya se dejo de hacer, en este sentido ya se ha perdido mucho de lo que decía el juramento, el ejercicio de la medicina significaba todo un apostolado, un sacrificio para atender a la gente, muchos médicos ven al paciente como alguien que le puede reeditar mucho dinero. Hay muchas criticas en términos de su comercialización o

deshumanización, si no se tiene dinero hay que prepararse a bien morir o mal pasar su enfermedad. Eso se aprende en las aulas universitarias y hay que cambiarlo.

A esto se le suma la actitud que se tiene con el paciente en los servicios de salud en todos los niveles, muchas veces no se tiene una buena actitud, no se tiene cuidado en comprender los patrones culturales, no son aceptados y se desconocen.

Lo otro es que en mucho de su práctica, la medicina occidental se ha dedicado a curar porque es mucho más lucrativo que prevenir, nadie va a hacerse rico si la gente no se enferma, la idea es que a las clínicas lleguen muchos enfermos porque si a las clínicas no llegan enfermos, entonces no hay ganancias. Como toda practica profesional la medicina también se ejerce para vivir, la cuestión es si se va o no a lucrar con la salud de la población. Es una cuestión de carácter ético.

x. LA GLOBALIZACIÓN ASPECTO QUE TAMBIÉN INFLUYE

Aunque de manera puntual, también se mencionó el papel de la globalización respecto a una posible relación entre la medicina occidental y la medicina maya. En este sentido se ve como una amenaza las tendencias homogenizantes de tal proceso globalizante ya que desde este, se afirma, trata de unificar las formas de pensamiento y no deja que este tipo de esfuerzos avancen. La globalización y el libre comercio, implican la comercialización de la salud, lo que va en contra de una percepción de atención de los problemas de salud de la población como una obligación, en función de un mandato. Aunque también se mencionó la solidaridad global que pudiera darle otras connotaciones a las relaciones entre pueblos.

VII. LA AGENDA TEMÁTICA

Los siguientes temas se definieron a partir de lo expresado tanto en los foros a través de las exposiciones de los panelistas como de las preguntas realizadas por los participantes en estos. Una segunda fuente para la definición de estos temas, fueron cinco entrevistas realizadas en torno al tema que nos ocupa que es la relación entre la medicina occidental y la medicina maya. Los ámbitos tocados fueron el académico, el de los servicios de salud, el institucional a través del Ministerio de Salud, el legal con respecto a la normativa que se debería aplicar, el ideológico que trata específicamente de la discriminación hacia la cultura indígena y el ético en cuanto a los servicios prestados en ambos sistemas médicos.

En los cuadros presentamos los temas que se deberían abordar en cada uno de los ámbitos, una descripción del problema, las posibles acciones a seguir y los actores involucrados.

Ámbito académico			
Tema	Descripción	Acciones	Actores
La medicina maya y su inclusión en los pensum de estudios de las escuelas formadoras	En las escuelas formadoras de salubristas, el tema de la medicina indígena particularmente de la medicina maya, en la mayoría no se toca y en otras su abordaje es insuficiente debido a que históricamente simplemente se le ha negado y, aun hoy, no es raro que cuando se hace referencia a ella se haga en términos peyorativos calificándola de prácticas sin fundamento y de charlatanes. Por otro lado, generalmente se le confunde con la medicina natural o alternativa, lo que da cuenta del desconocimiento que se tiene de ella y no sólo en este sentido, también se desconoce a sus especialistas y no se diga de aspectos más de fondo como el marco filosófico que la sustenta y sus principios epistemológicos. Curiosamente el carácter espiritual de la medicina maya no se	El desconocimiento como bien se menciona en los resultados, es una de las cosas que nos llevan a negar y descalificar alguna situación o aspecto de una cultura determinada. Como consecuencia lógica lo pertinente es conocer aquello de lo que nos hemos mantenido ajenos. En el caso de las Universidades, siendo estas las generadoras de conocimiento científico, están obligadas a llevar a cabo investigaciones que permitan entender a este sistema. Otras acciones, como ya se está haciendo, son llegar a acuerdos entre las escuelas formadoras y aquellas organizaciones que ya han avanzado en el conocimiento y sistematización de la medicina indígena, para que esta experiencia sea trasladada.	<ul style="list-style-type: none"> • Médicos mayas. • Médicos occidentales. • Organizaciones no gubernamentales. • Investigadores. • Catedráticos.

	<p>cuestiona pero su carácter científico, tema que actualmente es el más recurrente a la hora de se trata de reivindicar.</p>	<p>Llevar a cabo acciones de intercambio con médicos mayas en un plano de respeto y con la voluntad de escuchar sin prejuicios ni imposiciones, a fin de que se de un conocimiento más profundo por parte de cada uno de sus respectivos sistemas.</p>	
--	---	--	--

Ámbito académico			
Tema	Descripción	Acciones	Actores
<p>El carácter científico o no de la medicina maya</p>	<p>Si bien hoy se reconoce la existencia de una práctica médica además autóctona, además de la occidental oficial y otras alternativas, el carácter científico de la práctica médica maya es uno de los aspectos más cuestionados. El gran problema es que desde las mismas escuelas formadoras no se ha intentado conocer y sistematizar esta práctica y, por lo tanto se desconoce.</p> <p>El otro gran problema para conocerla es que no se basa en los principios epistemológicos del positivismo, que es el paradigma en el cual se basa la generación de conocimiento por parte de las universidades y, por lo tanto, es a partir de este que se ha desarrollado la metodología para generar conocimiento. La metodología de investigación cualitativa que es la que puede dar cuenta de este otro sistema de salud, hasta muy recientemente se están abordando.</p>	<p>Hacer énfasis en el conocimiento de los fundamentos filosóficos y epistemológicos de la ciencia positivista a fin de entender su lógica y tener parámetros de comparación con otras lógicas científicas.</p> <p>En este caso esa otra lógica científica es la de la medicina maya, la cual no tiene los mismos principios.</p> <p>Para hacer esto, es necesario separar de una cosmovisión específica los aspectos espirituales, los éticos, los morales y los propiamente científicos de esta cosmovisión.</p> <p>Llevar a cabo curso, diplomados u otras acciones para desarrollar la metodología de investigación cualitativa enfocada en la salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Médicos mayas. • Médicos occidentales. • Autoridades universitarias. • Autoridades educativas de gobierno. • Catedráticos. • Organizaciones no gubernamentales. • Investigadores.

	<p>Contradictoriamente, aun y cuando se asume que se esta trabajando científicamente, es bastante común que no se conozcan los principios epistemológicos de la ciencia positivas por parte de sus practicantes, en estas condiciones no es raro que los principios epistemológicos de otras formas de interpretar la realidad, no sean conocidos.</p> <p>Un pragmatismo acentuado, más que una rigurosidad científica se a apoderado de las aulas universitarias y en general de las escuelas formadoras.</p>		
--	--	--	--

Ámbito de los servicios

Tema	Descripción	Acciones	Actores
<p>La adecuación cultural de los servicios</p>	<p>Se habla de servicios médicos culturalmente adecuados, sin embargo, aun no esta claro como debe ser esa adecuación. Uno de los grandes problemas para definir esto, es que se desconoce cual es la lógica de la medicina maya, por lo que se trata de adecuar “prácticas” que sólo tienen sentido en un contexto determinado. Por ejemplo, llevar un temascal a los servicios oficiales de salud cuando la mayoría de las familias cuentan con uno en su casa o bien la comadrona.</p> <p>Por otro lado, la relación con la familia y vecinos es más estrecha debido a los lazos de solidaridad que se desarrollan en algunas culturas como la maya. El ambiente afectivo es determinante en el proceso de recuperación del enfermo, aspecto que se ve restringido en los servicios oficiales debido a varios aspectos, entre los más evidentes la gran cantidad de pacientes que se tienen en los hospitales, haría insostenible la presencia en todo momento de familiares y vecinos, por otro lado, desde la concepción biomédica el aspecto subjetivo, afectivo en el proceso de curación tienen un carácter marginal, dejándole toda la acción curativa a las intervenciones quirúrgicas, de aplicación de medicamentos y fisioterapéuticas.</p>	<p>A través de estudios, identificar los aspectos que son pertinentes incluir en los servicios de salud, tales que no impliquen una descontextualización ya que estos sólo tienen sentido en su entorno cultural.</p> <p>Uno de estos aspectos, quizás el más evidente, sería que en los servicios se hablara el idioma local además del castellano, o un sistema de referencia entre un sistema y otro.</p> <p>Definir en conjunto con los médicos mayas cuales podrían ser esos aspectos a incluir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Médicos mayas. • Médicos occidentales. • Autoridades de los servicios de salud. • Autoridades de gobierno. • Organizaciones no gubernamentales. • Investigadores.

Ámbito Institucional

Tema	Descripción	Acciones	Actores
<p>Las acciones del Ministerio de salud en relación a la medicina Maya.</p>	<p>Sí bien desde el Ministerio de Salud se han llevado a cabo acciones que tienden a responder a los requerimientos de una nación pluricultural, estas acciones no han sido suficientes. Actualmente existe el Programa de Medicina Popular Tradicional que sin embargo, ha venido funcionando de forma por demás limitada, aunque cuenta con lineamientos y se encuentra en la normativa de atención para el primero y segundo nivel de atención. En términos prácticos constituye una formalidad legal, pero en la realidad no se aplica por falta de recurso humano con una visión intercultural, entre otros Motivos.</p> <p>Algunas acciones adicionales como la creación de un vademécum para los servicios de salud, entre otros aspectos muy puntuales. La mayoría de las acciones en este sentido han sido llevadas a cabo por iniciativa propia de los directores de área de salud o directores de Hospitales. No obstante, los resultados de tales experiencias no han sido dados a conocer, desconociéndose con esto los alcances se han tenido, cosa que sería muy conveniente para no repetir los errores y darle continuidad a los aciertos y, en todo caso, si no aplicarlos mecánicamente, sí tenerlos como referentes.</p>	<p>Fortalecer el Programa de Medicina Popular Tradicional y Alternativa.</p> <p>Consultar con los servicios de salud oficial y ONGs. Que tienen esta experiencia para fortalecer en lo normativo, operativo, técnico, etc., al PMPT y A.</p> <p>Apoyarse en Universidades para sistematizar las experiencias que se han llevado a cabo.</p> <p>Difundir los resultados de estas experiencias.</p> <p>Llevar a cabo acciones de sensibilización a todo el personal, tanto médico como administrativo, en sus diferentes niveles.</p> <p>Adecuar la normatividad del Ministerio de acuerdo a esta nueva realidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Médicos mayas. • Médicos occidentales. • Autoridades de los servicios de salud. • Autoridades de gobierno. • Organizaciones no gubernamentales. • Investigadores. • Universidades..

Ámbito legal

Tema	Descripción	Acciones	Actores
<p>El respaldo legal para la práctica de la Medicina Maya y su eventual relación con la Medicina Occidental.</p>	<p>El aspecto jurídico es otro elemento más a tomarse en cuenta a fin de que una eventual relación entre ambas medicinas se pudiera llevar a cabo, en este sentido se menciona que existen ya algunos mecanismos de carácter normativo que posibilitan tal acción pero que el problema esta en las leyes y reglamentos “menores” ya que existen instrumentos como el convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo, los mismos Acuerdos de Paz, y recientemente la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, emitida el 13 de septiembre del presente año. Estos instrumentos no se conocen y se ataca a la medicina maya por su desconocimiento.</p> <p>El problema es que en la elaboración de leyes y normas no se ha tomado en cuenta a los actores principales que son los mismos médicos mayas, son estos los que, sobre todo, en términos de organización, se deben de pronunciar, ya que contradictorio sería que desde las instancias oficiales de salud se les dijera también como se deben organizar haciendo caso omiso de sus formas ancestrales de gobierno y organización, que son las que además, le dan sustento a su práctica médica.</p>	<p>Retomar la propuesta de ley sobre MPTyA que se había presentado en el congreso.</p> <p>Hacer una socialización más amplia para el su mejoramiento.</p> <p>Difundir las leyes y tratados nacionales e internacionales que respaldan la práctica de la medicina maya.</p> <p>Llevar a cabo acciones de explicación y sensibilización sobre la medicina maya en el organismo legislativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comisión de salud del organismo legislativo y diputados en general. • Médicos Mayas. • ONGs con experiencia en salud.

Ámbito ideológico

Tema	Descripción	Acciones	Actores
<p>La discriminación a la práctica médica maya y sus especialistas.</p>	<p>Quizás el problema más grande para establecer una relación armoniosa entre los dos sistemas de salud, es esa ideología discriminatoria que se tiene desde la cultura occidental hacia todo aquello que es diferente a ella, en nuestro caso particular hacia la cultura indígena.</p> <p>Una supuesta inferioridad que tiene como justificación aspectos de carácter religioso y científico no ha permitido que la medicina maya se haya desarrollado desde hace siglos, con la consecuente perdida de sistematización y desarrollo que se pudiera haber llevado a cabo en condiciones normales.</p> <p>Como consecuencia de esto, su práctica se realizó, si no en la clandestinidad, si con las reservas del caso, debido al desprecio y rechazo de la que fue objeto, sus formas organizativas también se desarticularon, cayendo en una práctica -que si bien tiene los mismos fundamentos para todos- se ha realizado casi de manera individualizada, aun y cuando se conocen. No obstante, como se ha demostrado en algunos estudios, existen ciertas formas de referencia entre ellos.</p> <p>La auto descalificación, la perdida de</p>	<p>Llevar a cabo acciones de sensibilización y reivindicación en torno a la medicina maya en la misma población maya.</p> <p>En talleres, seminarios, diplomados dirigidos a los salubristas de la medicina occidental abordar el tema de la discriminación, sus efectos, sus justificaciones y la forma de eliminarla.</p> <p>Evidenciar en los mismos espacios los efectos negativos de la persistencia de esta ideología y los efectos positivos de su eliminación en las relaciones interculturales entre los diferentes pueblos de Guatemala y el mundo.</p> <p>Fortalecimiento y desarrollo y creación de las políticas de Estado en cuanto a la eliminación de la discriminación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instancias del Estado. • Personal de los servicios oficiales de salud. • Médicos Mayas. • Organizaciones no Gubernamentales. • Escuelas formadoras de salubristas.

	<p>autoestima consecuencia de esta discriminación llevó también a algún sector de la población maya a rechazar la práctica médica de sus antepasados, facilitando así su desorganización y dispersión.</p>		
--	--	--	--

Ámbito ético			
Tema	Descripción	Acciones	Actores
<p>La ética en la práctica médica.</p>	<p>Generalmente se señala a los especialistas de la medicina maya como personas, que por no tener la formación profesional necesaria, llevan a cabo una mala práctica médica. Sin embargo, estos mismos casos de iatrogenia, no son extraños en la práctica de la medicina occidental.</p> <p>Añadido a lo anterior, se debe anotar que, una de las quejas que más se pronuncian en cuanto a la prestación de los servicios oficiales de salud, es el mal trato que se le da a las personas, que tiende a ser deshumanizado. Si bien se está trabajando en los aspectos de calidad y calidez, las acciones no han sido suficientes para cambiar esta situación.</p> <p>Aunque es una situación más general, también hay que anotar que, sobre todo en los hospitales particulares, la idea es que se llenen de enfermos ya que de lo contrario no sería negocio.</p>	<p>Recuperar el carácter ético plasmado en el juramento hipocrático en el ejercicio de la medicina.</p> <p>Conocer y difundir los principios éticos y morales de la práctica de la medicina maya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instancias del Estado. • Personal de los servicios oficiales de salud. • Médicos Mayas. • Organizaciones no Gubernamentales. • Escuelas formadoras de salubristas.

VIII. CONCLUSIONES

- Para mejorar no sólo la atención en salud en los servicios oficiales hacia la población en general, sino además para establecer una relación adecuada con otras visiones de la medicina como puede ser la maya, es necesario empezar con las escuelas formadoras ya que es de estos espacios de donde se nutren los servicios, no sólo del sector oficial sino del privado también.
- Como se puede apreciar en los resultados, uno de los principales cuestionamientos que se hace a la práctica de la medicina maya es su carácter científico. En tanto esta no logre definir ese estatus, en las escuelas formadoras no se le vea sino como algo poco más que folclórico, importante debido a que son prácticas que se llevan a cabo en el área sobre todo rural e indígena, pero sin mayor fundamento, siendo rescatables algunas prácticas como el uso de plantas medicinales, aspecto que ha sido el más trabajado y aceptado por la ciencia oficial y, por lo tanto, de sus practicantes, los médicos occidentales.

El problema en este aspecto, es que la interpretación y conocimiento del mundo y el universo entre la ciencia positiva occidental, no es la misma que en lo que, a priori, se podría llamar la ciencia maya, ambas se basan en principios epistemológicos diferentes, lo cual implica que su comprensión parte de la aplicación de teorías y metodologías diferentes.

- Existe una actitud y percepción entre los médicos occidentales de que la ciencia, en este caso positiva, siempre ha existido y no se contempla que esta también tiene un carácter histórico social que, en su momento, respondió a cierta percepción del universo, de la misma forma que lo hubiera hecho cualquier otra cultura como pudo haber sido la maya. Otra cosa es que las circunstancias históricas detuvieron el avance del conocimiento que en materia de salud se pudo haber dado en estos pueblos. Obviamente estas son circunstancias históricas que no se pueden cambiar, sin embargo, sus efectos pueden ser revertidos.
- Otro aspecto que tiene que ver con el conocimiento, es que en la práctica médica occidental –con alguna excepción- la curación se basa en el aspecto biológico del ser humano y no se toma en cuenta el carácter subjetivo, tanto en la manifestación de la enfermedad como en el proceso de curación. Esto se debe al carácter positivista de la ciencia que se traslada en las universidades.
- Existen leyes y tratados nacionales e internacionales que no son conocidos ni por los médicos occidentales ni por los médicos mayas. En estas leyes se delinea en forma meridiana como se podría establecer una relación más afortunada entre ambos sistemas médicos. El inconveniente es que en Guatemala, los pueblos indígenas en general y los médicos mayas en particular, específicamente en lo que a salud se refiere, su participación en la definición de estas leyes y tratados ha sido marginal si no es que inexistente.
- Aunque el tema de la medicina maya ya está posicionado tanto en el ámbito académico, en el político y en el de los servicios, aun persisten los intentos de minimizar o descalificar su práctica, esto se puede apreciar en los señalamientos constantes de mala práctica médica que se asume tienen los médicos mayas como consecuencia de una preparación no adecuada y empírica, a diferencia de la preparación que han tenido los médicos occidentales en las universidades de carácter científico positivo.

En la intención de minimizar o descalificar la medicina maya, se obvia que en la medicina occidental también se da mala práctica médica y que en raras ocasiones se le da seguimiento a estos casos.

- Existe aun mucho desconocimiento de lo que puede ser la medicina indígena, en este caso la medicina maya, es por esta razón que se le conceptualiza de diferentes formas y, en consecuencia, se le reduce a alguno de los aspectos que son inherentes a ella, por ejemplo, por lo general, cuando se habla de esta medicina, se le asocia inmediatamente a las plantas medicinales, que como se menciona, es sólo un aspecto de este sistema.
- No obstante lo anteriormente mencionado, se están dando acciones en los servicios oficiales de salud en torno a la implementación de servicios culturalmente pertinentes, situación que es un gran avance. Sin embargo, como producto de este incipiente pero importante acercamiento, aun no se acaba de comprender la lógica de la medicina maya, por lo que, en algunos casos, se tiende a descontextualizar esta práctica.
- Estas acciones, si bien con la anuencia del Ministerio de Salud, se desarrollan más por iniciativa de las autoridades locales como los directores de área o de hospitales. Si bien existe el Programa de Medicina Popular, Tradicional y Alternativa no se le ha dado el apoyo ni los recursos que requiere para su desarrollo
- El tema de la medicina maya, se está posicionando poco a poco en los ámbitos político, académico y de servicios, lo cual compromete más a todas aquellas instancias que reivindican la práctica de la medicina indígena en general y la medicina maya en particular.
- Con el conocimiento y reconocimiento de unos y otros se facilitará un futuro intercambio directo entre los especialistas de ambos sistemas, el cual hasta ahora ha sido marginal y cuando se da un tanto impositivo por parte de los médicos occidentales.
- Hay que anotar además, que la discriminación hacia la cultura maya en general y hacia su práctica médica en particular aun existe, aunque no con la intensidad y consecuencias que pudo haber tenido hace algunos años.
- Finalmente cabe mencionar que en la medicina occidental el aspecto curativo ha sido el eje sobre el cual se ha desarrollado, de tal suerte que se piensa mucho más en curar que en prevenir, sobre todo si se ven los problemas de salud de la población como una mercancía con la que se puede lucrar.

Los aspectos mencionados aquí son los temas sustantivos surgidos del proceso de discusión y análisis que se llevó a cabo, los cuales deben ser solucionados a fin de que se pueda establecer una relación adecuada entre los dos sistemas médicos; el occidental y el maya.

IX. RECOMENDACIONES.

- En cuanto al carácter científico de la medicina maya es necesario desarrollar nuevos enfoques de investigación en el área de salud que tomen en cuenta el carácter cualitativo del proceso salud enfermedad y no sólo el cuantitativo. En esto deben participar; escuelas formadoras, principalmente las universidades, organizaciones no gubernamentales que trabajen el área de salud y otras afines, las instituciones de gobierno como el Ministerio de Salud y relacionadas.
- Es necesario también redefinir los contenidos curriculares en las escuelas formadoras a fin de incorporar el tema de la medicina indígena en los cursos, incluidas carreras afines como la psicología posteriormente. Además de esto, definir un perfil de médico con énfasis en la medicina comunitaria que es el espacio que esta desatendido.
- Acciones de conocimiento y sensibilización sobre la medicina maya no sólo a autoridades del Ministerio de Salud y escuelas formadoras, sino también hacia aquellos que toman decisiones importantes sobre el tema como los congresistas, específicamente con la comisión de salud del congreso.
- En la definición de políticas, modalidad de servicios, acciones operativas que tengan que ver con la práctica de la medicina maya, se debe de tomar en cuenta la participación de los especialistas de este sistema médico.
- Fortalecer las acciones tendientes a eliminar las prácticas y nociones discriminatorias que se tiene hacia las culturas que no son occidentales, lo que contribuirá en forma sustancial a mejorar las relaciones entre uno y otro sistema médico.
- Para lo anterior, los médicos mayas deberán de fortalecer e incrementar las acciones en función de su organización desde sus propios patrones culturales. Además de esto, también fortalecer las acciones de rescate, fortalecimiento y sistematización de su práctica médica.
- Los aspectos éticos en la atención de la salud por parte de los servicios oficiales es algo que se cuestionó en este proceso. Si bien no es rara una situación de estas, incluso pudiera no ser consciente, aun así es necesario hacer una revisión de esta situación y llevara a cabo acciones que tiendan a reforzar el carácter ético de la atención en la salud. Este aspecto también debe ser tomado en cuenta en la práctica de la medicina maya de acuerdo a sus patrones culturales, situación que mejorará la atención en los servicios que prestan ambos sistemas
- Se debe hacer énfasis en el aspecto preventivo de la salud, que sería más barato que el curativo, en esto pueden apoyar de manera sustancial los especialistas de la medicina maya, ya que ellos se mantienen en sus comunidades a diferencia del personal de salud que se acola a un horario determinado y no más..