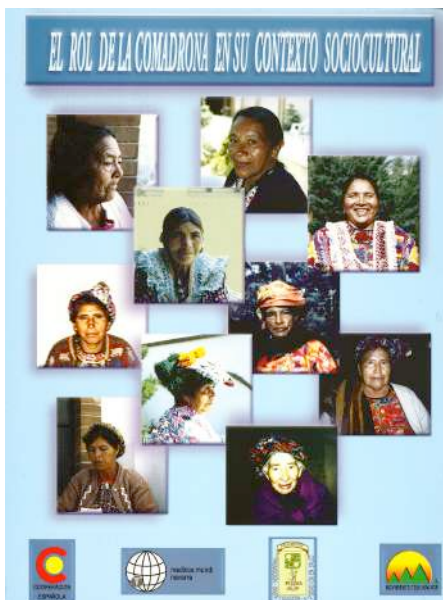




EL ROL DE LA COMADRONA EN SU CONTEXTO SOCIOCULTURAL



Dirección:

Dra. Aura Magdalena Pisquiy

Consejo de Coordinación:

Dra. Aura Magdalena Pisquiy

Dra. Gladis Pérez

Dra. Iris Champet

Enfermero Luis Prieto

Lic. Rafael Gallegos

Realización de la investigación:

Etnólogo: Rafael Gallegos

Psicólogo: Carlos Moran

Traductores:

Valeriano Chiché. Pedro Vásquez, y Ángela de León Ávila

Asesor:

Master: Juan Dardón S.

Fotografía:

Rafael Gallegos

Carlos Morán

Asociación PIES de Occidente
www.piesdeoccidente.org



INDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
JUSTIFICACIÓN.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
MARCO TEÓRICO.....	9
METODOLOGÍA.....	13
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	16
ASPECTOS SOBRE LA FORMACIÓN DE LAS COMADRONAS.....	16
INTERPRETACIÓN DE LAS VARIABLES.....	18
LA VISIÓN TRADICIONAL: UN ACERCAMIENTO.....	20
EL ROL DE LA COMADRONA.....	22
FORMACIÓN, SELECCIÓN Y REPRODUCCIÓN DE LA COMADRONA.....	26
EL ROL DE LA COMADRONA VISTO POR LAS MADRES.....	30
LA SELECCIÓN FORMACIÓN Y REPRODUCCIÓN DE LA COMADRONA VISTO POR LAS MADRES.....	33
EL PERSONAL DE SALUD Y SU PERCEPCIÓN SOBRE LA COMADRONA.....	37
CONCLUSIONES.....	39
ANEXOS.....	42
BIBLIOGRAFÍA.....	47



INFORME DE INVESTIGACIÓN

INTRODUCCIÓN

En el presente informe damos a conocer los resultados de la investigación que se realizó sobre el tema: El rol de la comadrona en su contexto socio cultural y su proceso de selección, formación y reproducción, entre 1998 y 1999. El área geográfica en donde se realizó fue en el área mam de y k'iche' del departamento de Quetzaltenango.

La realización de la investigación se planteó debido a la poca información que existe en torno a las relaciones que la comadrona establece con otros sectores con los que interactúa, en el caso de esta investigación se toman como referentes a las madres y personal oficial de salud. Al mismo tiempo, se pretende tener un acercamiento al conocimiento de las formas en que esta se multiplica, aspectos que son necesarios conocer para la mejor realización del trabajo que se lleva a cabo por parte de las ONG, en particular de la Asociación PIES de Occidente.

Además del vacío de información al respecto, es necesario que se conozca la problemática a la que se enfrentan las comadronas - y los médicos tradicionales en general -, ya que siendo las que en su mayoría atienden los partos y otros problemas de salud en su comunidad, no se les ha dado el valor que merecen en función del trabajo que realizan a favor de la salud de las comunidades en general, en parte por la discriminación de la que han sido objeto, lo que ha llevado a no reconocer en toda su dimensión, los beneficios del trabajo que realizan los médicos tradicionales. En este sentido, una de las primeras cosas que hay que hacer, es dar a conocer la problemática y las bondades del ejercicio de la medicina tradicional, sin pretender que esta sea la única solución a los problemas de salud de nuestro país, pero sin duda, sí una valiosa contribución a la consecución de este objetivo.

La información aquí contenida sobre el proceso ritual tradicional de selección de la comadrona, de la forma de asignación de su rol, así como el proceso social de validación del rol de esta visto desde las madres, son aspectos que nos pueden dar luces que nos guíen a un mejor entendimiento entre quienes nos relacionamos con ellas, sobre todo, por parte del personal oficial de salud. Con este también se trabajó, específicamente con personal que desarrolla sus acciones en las áreas de la investigación, situación que sin duda se refleja en sus opiniones sobre la comadrona.

El conocimiento de toda esta dinámica alrededor de la comadrona, seguramente nos conducirá a mejorar las condiciones de atención de la población.



JUSTIFICACIÓN

En todas las culturas del mundo han existido personajes que se han dedicado a resolver los problemas de salud de la población, no es sino con la llegada de una visión occidental positivista del mundo, que estos se ven relegados, marginados y desvalorizados, esta situación se manifiesta no sólo desde una visión científica, podemos agregarle también la percepción que se tiene desde la religión judeo-cristiana. Para los primeros, - los científicos - es muy común que las prácticas médicas tradicionales no pasen de ser sólo charlatanería, superchería, prácticas producto de la ignorancia que no solo no curan, sino que perjudican más la salud del enfermo, para los segundos, no serían otra cosa que rituales o prácticas inspiradas por el demonio. Lo anterior no es algo que se haya presentado hace muchos años, por el contrario, es algo que esta aun presente en nuestros días. No obstante sea por una u otra causa los agentes de salud tradicionales siguen ejerciendo su trabajo en sus lugares de origen, sobre todo en la medida de que los servicios de salud por parte del Estado no logran cubrir las demandas de este servicio.

Las prácticas médicas tradicionales han tenido resultados positivos, debido a una larga experiencia acumulada y transmitida de generación en generación y que tienen su validación precisamente en la práctica. Quizás el más grande conflicto tanto para la ciencia como para la religión, fue la interpretación que se hacía y que aun se sigue haciendo del origen, causas, efectos, etc. de las enfermedades. Independientemente de esto, lo cierto es que hoy, la medicina occidental ha comprobado la efectividad de buena parte de las prácticas médicas tradicionales, aunque en amplios círculos médicos aun se sigue pensando como hace un siglo con respecto a estos personajes y su práctica.

Es necesario recalcar que Occidente no tiene todo el conocimiento y es por esto que se hace indispensable rescatar y apropiarse de todo este bagaje de conocimientos médicos que históricamente se han rechazado y, que sin duda, enriquecerán la práctica de la medicina en general. Por lo tanto, no se trata de rechazar una u otra forma de abordar el problema de la salud, sino de apoyarse mutuamente e implementar una práctica médica intercultural, que seguramente redundará en el beneficio de la población en general, para lo cual es necesario fortalecer y desarrollar la medicina tradicional.

Pero si los aspectos propiamente médicos son importantes en función de la valoración y rescate de la medicina tradicional, como una alternativa más en la solución de los problemas de salud de las comunidades, las relaciones que hemos establecido con los “agentes de salud local” no son menos importantes. Cabe hacer notar que, generalmente los estudios en cuanto a la medicina tradicional se han hecho básicamente en función de los aspectos curativos de esta, dejando al margen o como aspecto secundario a las personas que ejercen esta práctica médica, llegándose a tocar de alguna manera marginal los aspectos mítico religiosos inherentes a ellos, lo cual en cierta forma los explica en un contexto determinado. Sin embargo, tanto la comadrona como otros



“agentes” son algo muy actual y con quienes establecemos relaciones y este, es precisamente el punto que nos interesa. Si bien es importante, contextualizar histórica y culturalmente a la comadrona para poder “entenderla”, el trabajo no se debe de quedar ahí, hay que entenderla en su contexto actual, ya que finalmente es la comadrona de hoy con la que estamos tratando, no con la comadrona de hace cien años, y ya no se diga con la comadrona de hace más de quinientos.

De ese tiempo para acá ha habido cambios sustanciales en la sociedad en general y la comadrona no es la excepción. Sería un error querer mantener relaciones con esta, a partir de una visión que en más de un sentido ya esta rebasada, tal situación a lo más que nos podría conducir es a establecer una relación equivoca, lo cual provocaría un mal entendimiento reciproco, siendo el resultado una mala realización del trabajo que se desea llevar a cabo, sobre toda por parte de las ONG. Como ejemplo de esto, podemos mencionar que como producto del trabajo que se ha venido realizando, se ha desarrollado una clara tendencia hacia la comercialización de los servicios de la comadrona, situación que se contradice con la manera tradicional de la práctica de la comadrona.

Aun tomando en cuenta lo anterior, a la comadrona se le ha visto más como un problema que como una solución a los problemas de salud, sobre todo por el sistema oficial de salud, lo cual no deja de ser paradójico, en tanto que es ella quien más puede contribuir a la solución de muchos de los problemas de salud, no solamente de las madres, aún de los niños. Si la perspectiva del sistema oficial fuera otra – ver a la comadrona (y a los médicos tradicionales en general) como solución y no como problema –, así, seguramente se mejoraría mucho en cuanto a la salud de la población en general.

Lo anterior pasa por reconocer la salud como un derecho humano, y no como una carga, o como se percibe desde el punto de vista neoliberal: como un derecho privado. De la primera forma, es el Estado el obligado a satisfacer esa necesidad, de la segunda, es el individuo el que debe resolver su problema de salud, corriendo por supuesto, con todos los costos de ello. Otro aspecto de capital importancia que debemos de tomar en cuenta, es el acuerdo sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas, firmados entre el gobierno de la República y la Unidad Revolucionaria Nacional Guatemalteca, acuerdo que hace énfasis - entre otros aspectos - en el segundo capítulo a la: LUCHA CONTRA LA DISCRIMINACIÓN, y como uno de los sub temas: B. DERECHOS DE LA MUJER INDÍGENA. (Acuerdo Sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas,1995:5)

En el capítulo III DERECHOS CULTURALES, que igual se refiere entre otras cosas en el inciso F a las cuestiones de CIENCIA Y TECNOLOGÍA, (Acuerdo Sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas,1995:10). Inciso en el que podríamos ubicar a la medicina tradicional.



La realización de este trabajo tiene varios propósitos con lo cual se pretende mejorar el trabajo en salud en el que esta inmerso la Asociación PIES, como finalidad se espera: 1) contribuir al fortalecimiento de la cultura maya a través de la práctica médica tradicional; 2) incidir en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población. Propósitos que son de capital importancia para la realización del trabajo de PIES por varias razones, una de ellas es que las comunidades con las que se trabaja son del área rural y en su gran mayoría la población es indígena maya, otra es que desde la visión de PIES se parte del absoluto respeto a cualquier cultura. Estos criterios nos define el tener que ir más allá de los aspectos clínicos que se mueven alrededor de este personaje. Además, específicamente se tiene también como propósitos: 1) apoyar el recurso médico tradicional; 2) identificar puntos de contacto entre la medicina tradicional y la occidental para mejorar la práctica médica local y regional; 3) conocer los riesgos de contradicción entre los agentes externos e internos de salud.

Dada la inexistencia de antecedentes con respecto al tema que aquí abordamos (El Rol de la Comadrona y su Proceso de Selección, Formación y Reproducción), el trabajo realizado fue de tipo exploratorio, basado en las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se define el rol de la comadrona y cómo este se manifiesta ante su contexto social?
- ¿Cómo se forma, selección y multiplica la comadrona?
- ¿Cuál es la situación actual de las comadronas en cuanto a sus prácticas tradicionales?



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Uno de los grandes objetivos a alcanzar para el año 2000 planteados por la OMS, era el de llevar atención en salud para “todos” al arribar a esta fecha, objetivo que surge a partir de la reunión que se tuvo de Alma Ata en 1979 entre los diferentes países afiliados a este organismo, incluyendo a Guatemala. (Loewe,1988:667). Hoy nos encontramos en los primeros meses del año 2000 y es evidente que este objetivo dista mucho de ser realidad, por lo menos en Guatemala las condiciones de salud están muy lejos de ser resueltas.

Dentro de los múltiples problemas que afronta nuestro país se encuentra el alto índice de pobreza y pobreza extrema que padece la población. Según la “encuesta socio demográfica 1986-1987 llevada a cabo por el Instituto Nacional de Estadística, se estableció que en Guatemala del total de familias, alrededor del 52 % viven en condiciones de extrema pobreza, es decir, que su ingreso no alcanza a cubrir el costo de la canasta básica de alimentos” . Citado de (CONSOC, 1997:74). Si estas condiciones son de por sí graves, vistas desde la perspectiva del Altiplano Occidental se agravan enormemente. En la misma encuesta, “se estableció que el mayor porcentaje de extrema pobreza se encontraba en los departamentos del Quiché y Totonicapán con alrededor del 70% de familias, y en el Altiplano como región alcanzaba porcentajes cercanos al 60 %” Citado de (CONSOC, 1997:74).

Dicha situación indudablemente es un indicador de las carencias en cuanto a atención social en las que se encuentra la población en general y la del Altiplano Occidental en particular, “En la Encuesta Nacional de Salud Materno-Infantil 1998-1999 se indica que en el Sur Occidente que comprende los departamentos de San Marcos, Totonicapán, Quetzaltenango, Sololá, Retalhuleu y Suchitepaques las mujeres tuvieron cuidado prenatal atendido por médico solamente el 42.9%, por enfermeras el 10.8%, el 36.9% por comadronas. En el Nor Occidente que comprenden Huehuetenango y el Quiché, El 18.8 fue atendida por médico, el 19.0 por enfermeras y el 48.2 por comadrona (ENSMI,98-99:98)

Como se ve, la atención prenatal por comadronas en el Sur Occidente es altamente significativa y en el Nor Occidente es la que más atención prenatal da.

En cuanto a asistencia durante el parto las estadísticas son las siguientes: Para el Sur Occidente, el 25.1% fue atendida por médicos, por enfermeras fue el 4.0% y por comadronas el 63.2%. En el Nor Occidente el 9.3% fue atendida por médico, el 2.1% por enfermera y el 82.0 por comadrona. (ENSMI, 98-99:102)

Como se puede observar, en la mayoría de casos la atención fue proporcionada por comadronas.



En estos departamentos trabajan otras instituciones y, sin embargo, aun contando con estos apoyos, la cobertura que se alcanza es insuficiente para resolver el problema de atención de la salud en general, por consiguiente la atención hacia las embarazadas y el recién nacido es, en gran medida, insuficiente.

Por otro lado, a la falta de cobertura, debemos agregar que la comadrona y en general los médicos tradicionales, aparte de las precarias condiciones en las que deben de realizar su trabajo, estas tienden a ser descalificadas por el personal de los hospitales (con sus excepciones), aduciendo malas prácticas en la atención de la embarazada. Efectivamente, no se puede decir que no se cometan errores, sin embargo, esto no es privativo de ellas, habría que preguntarse por la calidad y seguridad de la práctica hospitalaria ya que no hay nada que evalúe esta, o por lo menos no se conocen los resultados. Sin duda, de hacerse esto, la cantidad de errores cometidos sería perceptible, aun contando con condiciones con las que no cuenta la comadrona. De igual forma hay que señalar que aunque en ocasiones los médicos son accesibles, no pocas veces las comadronas son retenidas no por estos, sino incluso por el portero. Con esto queremos señalar, que el problema trasciende al sector médico, para ubicarse como un problema estructural en la sociedad guatemalteca, y problema no sólo en cuanto a su práctica médica, sino también por pobre, por mujer y por indígena, elementos que agravan ya su de por sí complicada situación. Lo anterior sería muy diferente si en lugar de verla como problema, se reconociera el enorme potencial que tiene en función de la solución de los problemas de salud, no solo de su localidad, sino de todo el país.

Es debido a las condiciones descritas, que se hace necesario valorar, apoyar y dar un protagonismo más relevante a los agentes de salud locales tradicionales, conocidos como curandero, hueseros, comadronas, etc., pero sobre todo, es necesario entenderlos desde su contexto socio cultural, para que de esta forma, se pueda llevar a cabo una mejor relación entre las diferentes instancias que interactúan con ellos, cambiando las tendencias discriminatorias en lo económico, de género y culturales en beneficio del mejoramiento de las condiciones de salud de la comunidad. En esa dirección se enfocan los esfuerzos de la Asociación PIES de Occidente, particularizando en la comadrona como uno de los agentes de salud más importantes al interior de las comunidades.



MARCO TEÓRICO

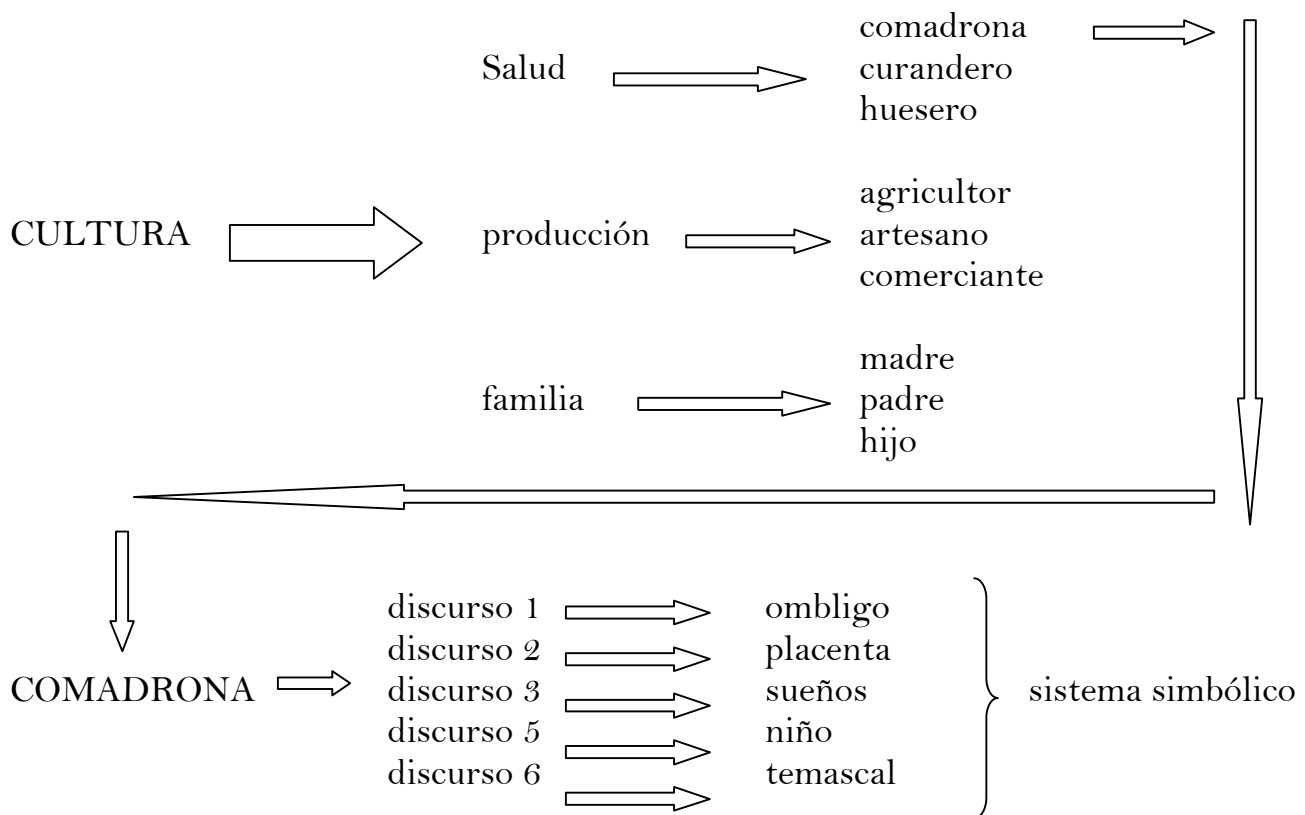
Para entender un hecho social hay que hacerlo también desde una perspectiva histórica, ya que es esta la que nos va a permitir conocer y entender su proceso, obviar esto en el análisis, a lo más que nos llevaría es a tener una buena descripción del fenómeno y quizás a conocer la forma en que esta funcionando, pero no explicaría al proceso ni al hecho en sí en sus actuales condiciones. Pero si bien es imprescindible tomar en cuenta lo anterior, también es necesario identificar el contexto en el cual se desarrolla. En el caso que nos ocupa, la comadrona – como cualquier otro fenómeno social, bien podría ser la percepción científica de la salud – debemos de ubicarla dentro de un contexto cultural determinado, que se interrelaciona con otros elementos de esa misma cultura y que conjuntamente conforman la estructura del sistema socio cultural en que se desarrolla, en este caso la cultura maya, ya que igual se podría aplicar en la cultura occidental. Además de que lo identifican en tanto que es el conjunto el que le da su singularidad a dicho sistema sociocultural y no un sólo elemento de este. Es decir que, para lograr entender un fenómeno social cualquiera, es necesario ubicarla como parte de algo más complejo y no aisladamente, ya que este no se explica en si mismo sino en interrelación con los otros elementos de los cuales forma parte.

De tal forma, entendemos a una cultura cualquiera, como un sistema en el que se interrelacionan y afectan los elementos que intervienen en esa estructura sistémica. Esto implica que si hubiera un cambio en un elemento del sistema cultural –en este caso la comadrona –, este se vería afectado en su originalidad tanto como profundos sean los cambios. Así, al no estar aislado ningún elemento de cultura de los demás elementos, sino en íntima relación, los cambios en uno de los elementos de la estructura del sistema, afectara a los otros elementos de manera diferenciada. Estos cambios pueden darse desde el interior mismo del sistema, entendiendo que este es dinámico y está en constante cambio en sí mismo, o bien pueden ser cambios provocados desde el exterior. En cualquiera de los casos implica la capacidad del sistema de cambiar y adaptarse a las nuevas circunstancias a las que se enfrente.

Pero si bien entendemos a la cultura como un gran sistema, también entendemos que cada elemento de la estructura del sistema, es en sí un subsistema que cuenta con sus propios elementos que se interrelacionan. El elemento mínimo de esa estructura sistémica es el símbolo, elemento que contempla todo un discurso alrededor de él, es a razón de esto que hablaremos de un sistema simbólico. Esquematizando podríamos verlo de la siguiente manera:



Tomemos al sistema cultural en abstracto, es decir, sin hacer referencia específica a ninguno en particular.



En primer término tenemos a la **cultura** como macro sistema, pero la cultura tiene una gran cantidad de elementos que la componen, entre esos elementos podemos encontrar a la salud, la producción familia, la religión, etc. Siendo componentes del macro sistema **cultura**, y no agotándose en ellos los niveles, los podemos ver como subsistemas, pero estos subsistemas además tienen otros componentes, en el caso de el subsistema salud tenemos a la comadrona, el huesero, el curandero, etc., cada uno de estos micro sistemas a su vez cuentan con un discurso en torno a sus funciones específicas, que pueden ser un discurso sobre el ombligo, la placenta, etc.

Este modelo general de análisis sistémico lo podemos aplicar a casos específicos, tomando en cuenta que las divisiones se hacen con fines de análisis y no porque en la realidad sea así.

En el caso concreto de las comadronas – como lo explica el modelo general – forma parte de un sistema más amplio, el de la salud, sin embargo, conforma en sí misma un sistema que, al formar parte de uno más amplio, lo podemos entender como un sistema menor, que cuenta con un corpus discursivo que se constituye en sistema y que gira alrededor del nacimiento de un niño. De igual forma, al ser un sistema discursivo implica que esta compuesto por otros elementos, en este caso, discursos menores que



hacen referencia – obviamente – a aspectos más particulares, por ejemplo, el discurso que se teje alrededor del ombligo, así, este discurso se ve sintetizado en algo que se convierte en un símbolo al contar con todo este contenido discursivo, en el ejemplo que ponemos puede ser el ombligo. Entonces podemos ver que el elemento más pequeño de un sistema es el símbolo, que no por pequeño es menos complejo.

De esta forma, los cambios que se puedan operar por ejemplo, en la ideología religiosa, tendrá efectos en términos de la interpretación y la relación que se establezca entre el nuevo elemento y el conjunto del sistema, ya sea que el cambio sea puntual, en términos de que el cambio sea sólo un símbolo – que tampoco es tan simple –, o del cambio completo de ideología, como puede ser el cambio del catolicismo al protestantismo.

La percepción que se pueda tener de un nuevo elemento, puede ir desde la indiferencia hasta el profundo antagonismo como lo pudo haber sido en su momento la llegada del catolicismo, o bien este componente (comadrona) puede ser afectado directamente desde el exterior (por los programas de salud oficial u ONG), situación que puede afectar el sistema de relaciones sociales y más aún, la concepción cosmogónica, o bien cambios en la concepción cosmogónica provocaran cambios en este elemento de cultura llamado comadrona.

El conjunto de elementos que conforman la estructura del sistema son coherentes en la medida que responden a un funcionamiento lógico, cuando un elemento cambia, el funcionamiento lógico de este sistema empieza a cambiar y al mismo tiempo empieza a entrar en contradicción por la confrontación de los elementos tradicionales¹ con los nuevos, lo que provoca inestabilidad y conflicto hasta que el nuevo elemento es aceptado como parte del sistema, lo que conlleva un período de tiempo relativamente largo dependiendo del sistema en sí. De esta forma, entre más elementos externos se incorporan al sistema original, más interrelación se tendrá entre un sistema y el otro, y si el intercambio es bilateral en un periodo de tiempo determinado los límites o diferencias entre una y otra cultura se irán haciendo más difusos.

Los cambios en la estructura del sistema social en una comunidad trastocan el funcionamiento lógico tradicional, por ejemplo, los cambios económicos en su momento fueron un elemento extraño en la estructura del sistema cultural del pueblo maya, mucho más tarde también lo fue un sistema económico liberal. Lo mismo sucede con la religión, concepciones religiosas que desconocen el rol² de la comadrona como elemento originario de un sistema cultural, – aunque no su función tradicional –, le asignan un rol que estará definido por su concepción religiosa. Dicho fenómeno no es

¹ Lo *tradicional* son aquellos elementos claramente perceptibles como ajenos a la cultura occidental y originarios de la cultura maya

² Por rol entendemos a la relación establecida entre diferentes sujetos, definida y asignada por el sistema sociocultural en el que se insertan. A diferencia de *función* que son: las actividades concretas que desempeña el rol en referencia.



unilateral, sin duda, las comadronas también hacen una lectura de estas concepciones religiosas y las incorpora de acuerdo con su visión del mundo complejizando y heterogeneizando no sólo una cultura originaria en abstracto, sino que, a través de esto, también las relaciones que establece con otros sujetos. Lo mismo podemos decir de otros elementos externos que incorporados afectan al sistema, en tal sentido, el rol de la comadrona será múltiple dependiendo del sujeto social con el que entre en relación. De esta forma podríamos decir que los roles están definidos por el tipo de relaciones que establezcan con los diferentes sujetos, relaciones que estarán definidas por la concepción que ambos tengan el uno del otro.

Así, podemos ver que existen diferentes factores que afectan al sujeto comadrona en todo sentido, tenemos factores que las afectan directamente (ONG, sistemas oficiales y privados de salud, y la religión entre los más visibles), lo cual sin duda le dará otro sentido a la relación que se establezca con la parturienta y el producto, dependiendo del grado de influencia que estos agentes hayan tenido con ella. Por ejemplo, si desde un punto de vista tradicional podemos hablar de reciprocidad entre la comadrona y la madre, este es un tipo de relación diferente al que se establece a partir de asumir posiciones uno como médico o agente de salud y otro como paciente a la manera occidental, que puede ser hasta más comercial. Dependiendo de ese grado de influencia, idealmente podríamos hablar de una comadrona tradicional sin ninguna influencia, la comadrona que se inició a partir de lo tradicional y que hoy ha sido capacitada en menor o mayor medida, y la comadrona que fue formada por instituciones médicas occidentales, y que no toman en cuenta las formas tradicionales. Esta categorización es arbitraria y responde a los aspectos más visibles de su conformación, ya que difícilmente podemos hablar de los dos extremos en estado puro, además de que entre uno y otro extremo hay muchos matices o intensidades de influencia.

Las organizaciones de salud están influyendo en el rol tradicional de la comadrona, en tanto tienen una visión particular que la comunidad no tiene de ellas y quizás ni la comadrona misma, no en sus funciones como agente de salud, sino como parte hoy, de una estructura organizativa definida desde la comunidad, ya que es esta la que le está asignando un rol y una función que no necesariamente es la misma de otras instancias, aspectos que le dan sustento a su sistema socio cultural, (la comadrona es, porque es parte del sistema, lo alimenta, así como el sistema alimenta el ser de la comadrona). Esto, es evidente sobre todo con las comadronas que son totalmente formadas a la manera occidental, ya que la visión que se tenga con respecto al parto puede ser diametralmente distinta a la tradicional.



METODOLOGÍA

Para poder alcanzar los objetivos planteados se delimitaron dos áreas de trabajo, con diferente adscripción étnica y ubicación geográfica, una fue el área mam, relativamente alejada de centros urbanos grandes, específicamente las comunidades de San Juan Ostuncalco, Concepción Chiquirichapa, San Martín Sacatepequez, San Miguel Sigüila, y Cajolá, de adscripción étnica mam, y la otra fue el Valle de Palajunoy que comprende las comunidades de Las Majadas, Chuicaracoj, Xecaracoj, Chuicavioc, Tierra Colorada Alta, Tierra Colorada Baja, Llanos del Pinal, Chicua, Candelaria, y Xepache, de adscripción étnica k'iche', contigua al área urbana de Quetzaltenango.

También se definieron dos ejes a partir de los cuales girará la investigación, estos son:

- El rol de la comadrona en su contexto sociocultural
- El proceso de selección, formación y reproducción de la comadrona

Como parte de los aspectos a trabajar en la investigación, se ha establecido una categorización que responde a los aspectos más visibles de la formación de la comadrona, entendiendo por esta el origen de los conocimientos en torno a su trabajo que puede ser occidental o tradicional.

CATEGORIZACIÓN

- Comadronas de formación tradicional
- Comadronas con formación occidental
- Comadronas con una doble formación

Con el fin de diferenciar quien de las comadronas pertenecía a cada categoría, se procedió a elaborar una matriz que tomaba en cuenta cuatro aspectos: los aspectos tradicionales, aspectos no tradicionales, aspectos subjetivos y aspectos objetivos. La separación entre los dos últimos aspectos fue difícil de establecer lo cual se explicará en la presentación de resultados, no obstante si se pudieron diferenciar claramente los aspectos tradicionales de los no tradicionales. En este sentido, el instrumento fue efectivo para alcanzar el objetivo de diferenciar entre cada una de las categorías planteadas.

También se establecieron tres variables de trabajo, para su análisis se elaboró una matriz que identificaba a cada comadrona con estos datos respectivamente, instrumento con el cual se pretendía establecer la relación entre cada una de estas variables, aparte de las variables, posteriormente se les identificó a partir de las categorías establecidas, con lo cual se pudieron identificar ciertas tendencias en función de las variables establecidas, que serán expuestas en la presentación de los resultados.

VARIABLES



- Edad
- Residencia (ubicación geográfica)
- Religión

Para completar y contextualizar los ejes de la investigación se tomaron en cuenta aparte de la comadrona a dos sectores sociales con los que se encuentra en permanente contacto, estos son:

- Parturientas atendidas.
- Personal de salud de las instituciones oficiales

El número de comadronas con las que se planteo trabajar fueron quince por cada área y el mismo número por cada sector incluido. En el caso de las comadronas se realizaron más entrevistas de las planteadas, habiéndose realizado veinte entrevistas para el área k'iche' y veinticinco para el área mam.

Por otro lado, la revisión bibliográfica y las mismas entrevistas particularmente con los sacerdotes mayas, tuvieron como propósito la elaboración un corpus en torno a los aspectos tradicionales que envuelven el quehacer de la comadrona, acercamiento que nos sirvió como parámetro de comparación con las condiciones actuales a las que se enfrenta, y que en sí mismo es una recopilación etnográfica muy importante.

Para el análisis de la información se elaboro otra matriz, esta se dividió en tres columnas, en la primera se vació la información de acuerdo a los ítems discursivos que se tomaron como referencia para el análisis de la información obtenida (por ejemplo lo que se decía sobre el ombligo), en la segunda, se colocaron los enunciados que hacían referencia al ¿qué? ¿cómo? y ¿para qué?, y en la tercera, se colocaron los elementos simbólicos que contenía el discurso. Así mismo se elaboraron cuestionarios guías de las entrevistas que contenían las preguntas de las cuales nos interesaba tener información, hubo un cuestionario específico para cada sector social, así como uno específico para cada eje de investigación propuesto. Las entrevistas fueron realizadas individual y colectivamente.

El estudio fue coordinado por un antropólogo con estudios del idioma k'iche', un psicólogo con amplio conocimiento de la espiritualidad maya y una médico que apporto sus conocimientos en torno al Sistema Nacional de Salud. Es a partir de la experiencia de trabajo de los involucrados en la investigación que se elaboraron los cuestionarios que fueron aplicados durante las entrevistas realizadas.

Inicialmente para fundamentar y obtener información para la investigación se realizó un trabajo de revisión bibliográfica que nos proveyó de los elementos necesarios para iniciar el trabajo. La otra fuente de información fueron las entrevistas realizadas con las



personas de nuestro interés en las comunidades. Todas las entrevistas fueron grabadas previa autorización por parte de la y del entrevistado, en los casos en que no hablaban castellano, la grabación se realizó en el idioma materno. Las traducciones fueron realizadas por personas bilingües, Valeriano Chiche y Pedro Vásquez para las traducciones en k'iche' y para el idioma Mam Ángela de León. En los casos en que la información requirió de aclaraciones o ampliaciones, se acudió con él o la entrevistada para confirmar la información.

Así mismo, quien facilitó la realización de la investigación fue el trabajo que PIES, desde hace años, ha venido realizando con comadronas apoyándolas en los aspectos organizativos y de capacitación, esto nos permitió establecer una relación con ellas fluida y sin suspicacias.

Para la realización de las entrevistas se contó con el apoyo de el personal de campo de PIES, a los cuales previamente se les dio CAPACITACIÓN acerca del manejo de los cuestionarios y los procedimientos para la realización de las entrevistas. Para el archivo gráfico se tomaron fotografías en los casos que así lo permitieron las personas entrevistadas. A la par del trabajo de campo, se realizaron actividades de gabinete que implican planificación, investigación documental, sistematización, análisis y sistematización de resultados.

Por último debemos aclarar que los nombres de las comadronas fueron omitidos, debido a las reservas que en algunos de los casos se nos solicitó y, por razones de carácter ético, se decidió no incluir los nombres de todas las entrevistadas.



ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

ASPECTOS SOBRE LA FORMACIÓN DE LAS COMADRONAS

Siguiendo el orden metodológico que se presento en cuanto al manejo de los datos, en principio queremos referirnos a la información que obtuvimos con respecto a la categorización de la comadrona como tradicional, doble formación y occidental. En este sentido, es necesario hacer mención de que si bien con el instrumento diseñado se pretendía establecer un cruce entre variables: rasgos tradicionales / rasgos no tradicionales y rasgos objetivos / rasgos subjetivos, esto no fue del todo posible. La dificultad la encontramos al querer establecer la separación entre lo objetivo y lo subjetivo, esto se debió a que pasamos por alto que los objetos en sí no tienen ningún significado, y que estos solo tienen relevancia en la medida de que son interpretados a partir de una, cosmogonía, teogonía, antropogonía, etc., específica, o bien cuando la cosa u objeto es sujeto de la manifestación de lo sagrado en él: “la manifestación de algo <<completamente diferente>>, de una realidad que no pertenece a nuestro mundo, en objetos que forman parte integrante de nuestro mundo <<natural>>, <<profano>>. [...] no se trata de la veneración de una piedra o de un árbol por **si mismos**. La piedra sagrada, el árbol sagrado no son adorados en cuanto tales; no lo son precisamente por el hecho de ser **hierofanias**, por el hecho de mostrar algo que ya no es piedra no árbol, sino lo **sagrado...**”. (Eliade, 1992:19). Debido a esto se opto por eliminar los ejes “objetivo, subjetivo”.³

El ombligo por ejemplo, no pasaría de ser un mero apéndice muerto si no fuera porque se cree que tiene una relación directa con su “dueño”, por lo que es sujeto de un ritual del cual depende, en parte su vida futura, para el pensamiento mágico / religioso, no es aceptable que a este se le trate como a algo sin mayor trascendencia, de lo cual se puede deshacer así nada más. De ahí la dificultad de hacer esta separación, ya que si colocamos por ejemplo el uso del temascal en un apartado sin tomar en cuenta toda la concepción que se tiene acerca de este, simplemente no nos estaría diciendo nada.

No obstante, para la definición de la categorización que se planteo fue muy útil, ya que nos permitió establecer con una precisión aceptable en cual de estas categorías se encontraba cada una de las comadronas, el cuadro que mostramos aquí es un ejemplo de una comadrona que integra con bastante amplitud, los rasgos tradicionales y los occidentales. Sin embargo, debemos de mencionar que, dentro de las categorías de comadrona con formación tradicional y comadrona con formación occidental, hay una gran cantidad de matices, debido a que los elementos incorporados de uno y otro tipo de formación es muy variable en cantidad en cada una de las comadronas, también podríamos decir lo mismo en cuanto a la intensidad, ya que si bien hay quienes mencionaban que utilizaban el temascal, por ejemplo, lo hacían como algo meramente

³ Ver anexos, matriz # 1



curativo o técnico si se quiere, y no cargado del simbolismo propio del pensamiento tradicional. De cualquier forma, aunque se tomaron en cuenta todos los aspectos, uno definitorio, fueron las capacitaciones de tipo occidental que mencionaron haber asistido, para considerarlas o no, como comadronas de doble formación. Como mencionamos, nos fue muy útil ya que nos permitió hacer la interpretación de las variables que se manejaron en la investigación de lo que haremos mención en seguida



INTERPRETACIÓN DE LAS VARIABLES

En la interpretación de la segunda matriz⁴ se puede establecer una cosa en común entre las comadronas del área k'iche' y las del área mam, esta es que son las comadronas de mayor edad las que mantienen todos los rasgos tradicionales, otra característica común, es que todas ellas (las mayores) se reconocieron en principio como católicas, decimos que en principio, porque posteriormente se pudo establecer que algunas se manejaban dentro de la religiosidad maya. Por otro lado, aunque no fue objeto de mayor investigación, presumiblemente el aislamiento de las comunidades es también factor de mantenimiento de los rasgos tradicionales, esto se pudo observar de alguna manera en el área k'iche', ya que siendo las majadas un lugar relativamente cercano a Quetzaltenango, es un lugar de difícil acceso en relación a las otras comunidades donde se trabajo. Esto viene a colación debido a que también se pudo observar que es en el Valle del Palajunoj, un área contigua a la ciudad de Quetzaltenango en donde se pudo apreciar en mayor cantidad a las comadronas de doble formación y occidentales, a diferencia del área mam en donde fue mayor la cantidad de comadronas tradicionales y menor las occidentales, área que se encuentra, si no aislada, si con menor contacto con los grandes centros urbanos, lo que nos lleva a corroborar el hecho de que a mayor cercanía o contacto con estos, es mayor también el proceso de asimilación a su dinámica y cultura en todos sentidos, se tiene mayor contacto con las instancias de la medicina occidental, así como con las diferentes denominaciones religiosas, o cualquier otra, ya sea política, social o económica. Situación bastante bien expuesta por Camus y Bastos.⁵

Siguiendo la tendencia de las edades se podría pensar que entre más jóvenes más “accidentalizadas” y, aunque no encontramos a una joven que fuera propiamente tradicional, tampoco se encontró que este fuera un criterio para ser meramente una comadrona de formación occidental, por el contrario, se pudo apreciar un manejo bastante amplio de los dos formas de atención a la embarazada, aunque ciertamente el conocimiento de lo tradicional es más acusado en las de mayor edad, esto para ambos casos, tanto las comadronas del área k'iche' y las del área mam.

Lo que si es determinante en cuanto al manejo o no de los aspectos tradicionales es la religión, en las entrevistas realizadas fueron significativas dos cosas, la primera que la mayor cantidad de comadronas consideradas sólo como occidentales se encontraron en el área k'iche', y en menor cantidad en las del área mam. Con las comadronas de esta área sólo se detectaron dos comadronas de formación occidental, y las dos eran evangélicas, en el área k'iche' se encontraron a cinco comadronas con formación occidental, tres de ellas son evangélicas y dos son católicas. En general en las de doble formación, es evidente que quienes están abandonando más rápidamente los rasgos tradicionales, son las comadronas evangélicas. Algo que nos pareció significativo, es

⁴ Ver anexos, matriz # 2

⁵ *Los mayas de la capital: un estudio sobre identidad étnica y mundo urbano.*



que las muy jóvenes, cuatro de ellas, hablamos de quince a veintidós años, todas son católicas, de doble formación y ninguna solamente de formación occidental. Al parecer, influye mucho más la religión – en este caso la evangélica –, que la edad en el abandono de las prácticas tradicionales.



LA VISIÓN TRADICIONAL: UN ACERCAMIENTO

Inmersa en una sociedad cambiante, excluyente, de privilegios y de pocas oportunidades, la comadrona, lejos de reconocérsele la importancia de su trabajo, por el contrario, es muy poco valorada. Es debido a esto que se hace necesario buscar un acercamiento a la práctica tradicional de la comadrona, para así comprender en alguna medida su quehacer actualmente. En que medida ha sido transformada, o en que medida ha mantenido el conocimiento heredado por sus ancestros.

Consultada la versión del Pop Wuj de Adrián Inés Chávez, y algunos consejos de ancianos del departamento de Quetzaltenango⁶, encontramos que en la cultura maya se considera como la primera comadrona, Chirikan Ixmukane (Chávez, 1997:7), que ejerce el papel protagónico y se le considera como la “abuela del sol, de la claridad” es y que a partir de ahí pasa a considerársele la “dos veces abuela”. De acuerdo a lo verificado en las conversaciones con los entrevistados se tiene aun la concepción de la abuela, Q’atit⁷ y se tiene como referencia o prueba de ella, a la misma luna.

La comadrona para poder inicialmente aceptar su misión, ha tenido que pasar en un proceso de sufrimiento, lo que ha hecho que recurra en busca de ayuda debido a que no comprende la raíz de sus problemas, y sobre todo por alejarse del conocimiento de sus abuelos.

Dependiendo de su día de nacimiento, su nawal, podrá comprender cual será su profesión, muchas veces va acompañado de sueños constantes y de diferentes mensajes tales como sueños con una diversidad de flores y colores, que con la ayuda de un guía espiritual podrá comprender mejor su quehacer. Dependiendo de sus sueños, y las orientaciones que le den, dependerá el grado de influencia en su comunidad, debido a que las comadronas que gozan de un liderazgo, respeto y simpatía, son las que reportaron haber tenido sueños con flores de los cuatro colores: rojo, negro o morado, amarillo y blanco. A nivel comunitario son las mas populares y las que atienden mas pacientes.

La portadora de más conocimiento, humildad, tolerancia es la que tendrá mayor influencia y liderazgo. A partir del entendimiento de su nawal y de muchos de los sueños comentados por las comadronas entrevistadas, fue posible a través del análisis y en consulta⁸ con algunos de los Consejos de Ancianos, lograr comprender estas diferencias.

⁶ En cuanto a los Consejos consultados fueron Nim Nojibal Kech Ajq’ijab Lajuj Noj, Ajq’ijab Ixkanul, Llano del Pinal. Ajkab’ Mam Duraznales, Varsovia. Y conversaciones personales con diferentes ancianos de las regiones de Tunayac Momostenango, Alta Verapaz, especialmente con el área poq’omchi, por la similitud con el idioma K’iche.

⁷ Q’atit que significa nuestra abuela.

⁸ Este sistema de consulta tradicional, aun vigente es posible a través del esfuerzo de ancianos que consideran los aspectos de los sueños, nawal como elementos inmediatos para proceder al entendimiento del quehacer de la comadrona.



Uno de los hallazgos de vital importancia para este estudio, fue conocer que la mayor jerarquía la poseen las comadronas que entienden lo que consideran como los diversos idiomas naturales: agua, aire, fuego y el conocimiento de los secretos y de las formas de proceder con la flor del niño (placenta) y el ombligo. De acuerdo a mencionado por los ancianos, son las que poseen la habilidad de ser comadronas y guías espirituales, porque entienden los lenguajes a nivel natural y espiritual. Quienes se encuentran dentro de esta categoría, son las comadronas que poseen mayor humildad, y son a las que se les conoce como Nim Aj Chimil Kaj⁹.

La labor de la comadrona esta basada en el conocimiento de los ciclos de la luna, se tiene la idea de que es recomendable engendrar un hijo durante la luna llena para que sea fuerte y sano en el caso de los varones, y en cuarto creciente, cuando se desea procrear a una niña. A excepción de estas luna, los niños y niñas nacerán débiles y estarán mas propensas a enfermedades.

⁹ De acuerdo a la etimología se entiende por Nim aj chimil kaj, como la profesión de gran dimensión, que abarca los cuatro rincones del universo y la comprensión del idioma de las estrellas.



EL ROL DE LA COMADRONA

Aspectos muy importantes se pudieron conocer a partir de los resultados obtenidos de la investigación en torno a los ejes de investigación que se plantearon, empezaremos por hacer referencia al rol de la comadrona.

Hay elementos dentro del imaginario colectivo de la población maya – y de cualquier otra – que definen, marcan y hasta imponen un determinado rol para cada uno de los sujetos que integran este conglomerado sociocultural; ya sea el cofrade, el alcalde, el curandero, la comadrona, etc. Por ejemplo, en esta última el elemento simbólico más general es el ser mujer; porque sólo: **“nosotras (las mujeres) sabemos lo que significa el dar a luz”**, ya que lo experimentan directamente, lo que excluye de inmediato al hombre. A este hecho biológico innegable se le pueden sumar otros, por ejemplo, de carácter espiritual, en este caso el destino marcado por su día de nacimiento, el ser un “Don”, pero también tener hijos, casarse, el sufrimiento que la mayoría de las comadronas dicen haber sufrido por no asumir la responsabilidad de ejercer el oficio, etc., aspectos que son determinantes en la asignación del rol de la comadrona. Este conjunto de simbolismos en referencia a los roles asignados, nos permite hablar de un sistema simbólico que los fundamenta, ya que no se dan sólo porque sí, tiene una explicación, una razón de ser.

En la forma tradicional maya, la asignación del rol para la comadrona como para cualquier otro de los sectores que se incluyen dentro de este grupo sociocultural, se fundamenta en la concepción mítica religiosa de la que son portadores, existen una serie de creencias propias de la cultura que van perfilando desde el nacimiento el rol de la comadrona, al igual que el de los otros sujetos que conforman parte de ese sistema sociocultural. Por ejemplo, en la cultura maya se manejan los secretos, estos son en buena medida una especie de normas sociales de control de la conducta, los cuales están encaminados a evitar ciertas conductas que se consideran como negativas, prejuiciosas o mal vista por la comunidad. En la transgresión de esta norma o “secreto” siempre va implícito un castigo, este, ya sea real o imaginario, siempre tiene como intención guiar la conducta, marcar parámetros aceptables de comportamiento. La norma o regla por otro lado, obtiene su legitimación en la medida de que es reconocida por todos, de acuerdo con esto la sanción, llamada de atención o prevención, no es de carácter individual sino social, es decir, en tanto es una norma social, la sanción también lo es, el individuo no es lo que cuenta sino la sociedad, de ahí su legitimidad.

Hay secretos por ejemplo para la mujer embarazada: “si dejan sus tejidos colgados porque viene el niño y la placenta queda colgada, no baja, cuando se pasan sobre el lazo es cuando le viene el cordón atravesado”.



Esta manera de ver la etapa previa del embarazo define la relación que la madre deberá tener con el hijo, las funciones de esta para con él: guiarlo, cuidarlo, darle de comer, etc., y también autoridad que ejercerá sobre él.

De manera semejante los espacios de la mujer se van definiendo al nacer, aún hoy se les colocan utensilios “propios” del hombre o la mujer en las manos, y ya desde este momento se señala cuales serán sus funciones y su rol como mujer u hombre, de la misma manera funciona la colocación del cordón umbilical, el de la mujer en el interior de la casa, generalmente bajo el tetunte más grande del fuego, el del hombre fuera de la casa, más frecuentemente en lo alto de un árbol, lo que les confiere algunas características deseadas, como por ejemplo que el hombre sea decidido y no tenga miedo a las alturas, en general que no tenga miedo, y la mujer que aprenda a cocinar bien o cuestiones que se consideran propias de la mujer. Este sistema simbólico va acotando los roles y funciones que cada uno de los individuos que forman parte de dicha cultura irán asumiendo en cuanto sujetos.

Las características biológicas son algo también determinante, según las comadronas el hombre no puede ser “comadron” porque no puede tener la experiencia de ser madre, y por algunas otras razones morales y sociales, así se descarta a la mitad del género humano como apto para ejercer el oficio, y como mencionamos, ya desde el nacimiento se definen sus roles y funciones en los que no contempla un intercambio de estos.

Lo que interesa hacer notar aquí, es la existencia de un sistema simbólico que define los roles en una comunidad en particular, es decir existe un referente simbólico que define nuestro actuar ante determinada situación, que no sólo es un referente, sino una infinidad de estos, y que van desde una definición de roles en lo general, hasta la particularización de ellos, es decir que si bien hay aspectos que van definiendo el rol y funciones como mujeres en forma general, existen dentro del sistema simbólico, aspectos más particulares que van definiendo roles más específicos como pueden ser el de la comadrona, no cualquier mujer puede serlo, existen determinaciones rituales para llegar a ser comadrona, una de ellas es que el ser comadrona es un Don, lo cual viene definido en el calendario maya y de acuerdo a este, se le asigna un determinado destino a la persona dependiendo del día de su nacimiento. Un segundo elemento es una situación de castigo; la comadrona (futura comadrona) enfrenta una serie de problemas en su vida, como consecuencia de no aceptar ese destino que en la mayoría de los casos se ve como un regalo, problemas que van desde enfermedades, pasando por problemas económicos, hasta la muerte de familiares cercanos.

En cada una de las posiciones que se van asumiendo (mujer, madre, comadrona), la relación con los distintos sujetos sociales se va particularizando; primero es la relación hombre mujer; después es la relación de esta como esposa, como madre, como nuera, y de ahí en adelante según sean las relaciones de parentesco establecidas en su contexto sociocultural. Posteriormente puede ser comadrona, ya pasados los diferentes rituales



que mencionaremos cuando veamos a las madres. En este espacio se particularizan aún más sus relaciones; ahora tiene relaciones con el esposo, con los hijos, con los suegros, con las madres y los esposos de estas, con la comunidad como líder o prestadora de un servicio específico, y actualmente con las ONG de salud, y el sistema nacional de salud, elementos estos últimos que son muy recientes históricamente hablando, pero con efectos contundentes.

De tal manera, podemos decir que el rol de la comadrona desde una perspectiva tradicional, se encuentra definido desde un sistema simbólico complejo propio de la mujer, que sin duda es mucho muy amplio. Esta concepción limita (aunque no impide) en tanto se convierte en norma social, el acceso a otros espacios y roles que pueda jugar ya sea al interior de su contexto sociocultural o de otro (occidental), a los que eventualmente puede acceder, fuera de los tradicionales; la casa y los oficios domésticos.

Pero si bien esta es la situación en la forma tradicional, la situación de la mujer empieza a cambiar debido a la presión a que se ven expuestos por las condiciones de vida, esto lo podemos ver en el tratamiento que se le da al ombligo, el cual es colocado en determinado lugar según sea hombre o mujer, actualmente se ven cambios en esta colocación, el ombligo de la mujer empieza a salir de la casa, para ser colocado cerca al del hombre en un árbol, pero en una posición más baja o en un árbol más chaparro, lo que nos indica que el sistema simbólico se está refuncionalizando dadas las condiciones a las que se enfrentan los sujetos. La mujer actualmente no solo trabaja en el hogar, sino que además ahora trabaja en el campo y fuera de su comunidad. Simbólicamente esto se está representando al sacar el ombligo y colocarlo en el árbol, con lo que se ve un aumento en sus funciones, no así un cambio en su rol en cuanto a la relación con el hombre ya que si bien ya es colocado fuera de la casa, lo es en una posición inferior a la de este. La ventaja o desventaja de esto según quién lo vea, es que esta situación le da más facilidades para acceder a otros espacios y al ejercicio de otros roles, aunque no necesariamente sea así, espacios que pueden ser para la comadrona el sistema nacional de salud o algunas otras instancias de salud, y para la mujer en general en cualquier otro espacio fuera de los que tradicionalmente se han considerado como propios de ellas.

Los cambios son evidentes en la práctica de la comadrona y esto lo es más en las áreas cercanas a las ciudades como ya lo anotamos y corroboramos con las comadronas del área k'iche', estas condiciones marcan diferencias sustanciales ya que se da una influencia mayor con respecto a otros parámetros culturales, con el respectivo establecimiento de relaciones distintas a las tradicionales, estos cambios en las condiciones de vida tradicional se verán, sin duda, reflejados en el sistema simbólico. Es decir, los sujetos al enfrentarse a condiciones de vida distintas, se ven obligados a refuncionalizar sus concepciones originales para poder acceder o interactuar con las nuevas condiciones, sobre todo si se encuentra una con respecto a la otra en condiciones de subordinación, como lo es en nuestro caso, ya que la mayoría de la



población del área de estudio es indígena maya secularmente discriminada. Sin embargo, también es cierto que la pura interacción continua entre una y otra cultura funciona como catalizador para la realización de cambios.

Si bien en el Valle se encuentran en un proceso más acusado de abandono de los rasgos tradicionales, esto no quiere decir que han cambiado completamente de una percepción tradicional a una occidental, de hecho se manejan todos los aspectos simbólicos ya mencionados, como las señales de los sueños, las enfermedades, el Don, etc. aunque no con tanto énfasis como en el área mam. Lo interesante en términos de relaciones sociales, en términos de roles, es que las determinaciones simbólicas tradicionales se están dejando de manejar, lo que posibilita, como ya se mencionó que más personas – si se quiere todavía en este momento mujeres ya que no se ha abierto el espacio a los hombres, aunque no dejan de reconocer que existen -, puedan asumir las funciones y eventualmente el rol que tiene la comadrona, ya que al no existir las limitaciones del Don, por ejemplo, cualquier persona que se sienta con vocación para realizar las actividades que realiza la comadrona, podrá tener acceso a esta especialidad.



FORMACIÓN, SELECCIÓN Y REPRODUCCIÓN DE LA COMADRONA

A partir de la información que se obtuvo de las entrevistas realizadas, se recopilaron los datos necesarios como para poder hacer una caracterización aproximada de lo que consideramos es la forma tradicional de formación, selección y reproducción de la comadrona, en las áreas mam y k'iche' del Departamento de Quetzaltenango. Tales características las podemos identificar como: sueños, principalmente asociado a flores, lo cual está relacionado con el hecho de que a la placenta las comadronas le llaman “la flor del niño”, pero también puede haber otros símbolos asociados con el ejercicio de la profesión; señales manifestadas en el momento de nacer, como velos que cubren el cuerpo, cordones cruzados o alguna otra señal que salga de la normalidad del nacimiento; otra característica es que se considera como un Don de acuerdo a la fuerza del día de su nacimiento; hay padecimiento de sufrimientos por no aceptar su Don o destino y la desaparición de estos sufrimientos al momento de aceptar su oficio o “recoger la vara”.

Estas características tradicionales se presentan en mayor o menor medida en casi al totalidad de las comadronas, decimos casi, porque sólo en dos casos se noto su ausencia, también afirmamos que en mayor o menor medida debido a que estas se presentan de manera muy intensa en unos casos, en los cuales se hace toda una narración bastante compleja, y en otros sólo se hace mención de ello de una manera muy general. También con respecto al número de aspectos tradicionales reportados, en algunos casos se mencionan más aspectos de esta naturaleza y en otros menos.

Las señales, en la forma tradicional, marcan la pauta para definir quien debe ser comadrona y quien no, de tal forma, cualquiera que no cuente con estos requisitos no podría ejercer el oficio. Aunque estos son los criterios mínimos a cubrir, como es lógico, actualmente no los podríamos encontrar todos en una sola comadrona, es decir existen otros elementos ajenos a las formas tradicionales que no obstante, han sido incorporados como parte de un sistema simbólico nuevo y propio, es decir, en el sistema simbólico que manejan ahora, los símbolos de una y otra cultura no están disociados, por el contrario conforman parte de un todo coherente que no les representa ningún conflicto.

Lo importante de esto es que nos muestra como, poco a poco, se van realizando cambios en el sistema simbólico ideológico, a partir de la reinterpretación de una realidad concreta, la realidad a la que se enfrenta la comadrona y, por supuesto a partir de cómo las está afectando esta realidad

Por otro lado, en los sueños asociados al ejercicio de la profesión y que son una señal, están apareciendo símbolos de la cultura que las ha oprimido secularmente, en la narración de estos sueños, ya aparece aspectos como un joven ladino y flores, dos símbolos que aparentemente son antagónicos, esto debido a que representan aspectos



de dos culturas diferentes, no porque las flores no se conozcan en la cultura occidental, sino porque estas forman parte o están articuladas a un sistema simbólico particular del cual forman parte fundamental, aparte de que se encuentra en una situación de subordinación una con respecto a la otra. Aun con todo y esto se “fusionan” y son reinterpretadas bajo una lógica tradicional. Indudablemente esto refleja las condiciones a las que se enfrenta actualmente la comadrona en cuanto a su relación en general con el “ladino”, y en cuanto a su relación en particular con las instancias que de un tiempo para acá las han estado “capacitando”.

Como quiera que sea, podemos pensar que implícitamente se esta dando una aceptación e incorporación –por cualesquiera que hayan sido las circunstancias- de lo “otro”, de la cultura occidental, del “ladino”, y esto se esta reflejando simbólicamente en el caso de los sueños. De cualquier manera, podemos decir que la formación tradicional y la occidental se encuentran en una intensa interacción independientemente de los deseos de nadie, sin embargo, en lo que habrá que tener cuidado es en que esta interacción se de tal forma que no implique imposición y desplazamiento de una por la otra, y no nos referimos particularmente a las formas occidentales, hoy por hoy también hay que verlo desde el otro espacio, desde la cultura maya.

La forma en que las futuras comadronas tiene el acercamiento a su primer parto, también tiene sus particularidades. De acuerdo a una percepción generalizada, la comadrona es formada por otra comadrona, sin embargo, las entrevistas nos reportan otra cosa, en algunos casos, el primer parto atendido se da obligado por las circunstancias; no se encontraba la comadrona que atendía a la parturienta, no llegaba a tiempo, se prefería que la familiar o alguien de confianza la atendiera, la hija atendió en ausencia de la mamá.

Lo que nos sugiere esto es que no necesariamente tiene que haber alguien en particular que las inicie, sino que se toma la iniciativa fuera de los parámetros tradicionales. Lo anterior no indica una separación absoluta de estos parámetros, ya que en algunos casos en que no fueron iniciadas por otras comadronas, de todos modos se asocia el inicio del trabajo con sueños. Sin embargo, también existen casos que aunque los símbolos que aparecen en los sueños se refieren a la atención de partos, no mencionan las flores, elemento este último muy importante en los sueños premonitorios a la manera tradicional.

En cuanto a la formación de otras comadronas, estas han manifestado que es poco probable que alguien quiera aprender el oficio, ya que las posibles candidatas consideran que “es muy difícil ese trabajo”, o que sus maridos no las dejan, o bien los oficios domésticos. Aunque no se pregunto si estas personas a las que querían enseñar habían tenido las señales, el hecho de que lo hacen como una invitación generalizada nos hace suponer que no. De cualquier forma, la posición de los esposos, bien se puede considerar como una limitante para la reproducción de la comadrona, cualquiera que se



la vía para ello, ya sea de la forma tradicional u occidental, debido a que lo importante para él son otras cosas.

Situación significativa es que la gran mayoría de quienes sí están aprendiendo a través de las mismas comadronas son las hijas de estas o sus nueras. Así, el oficio pasa a ser más una cuestión de herencia que por asignación de una fuerza sobrenatural. Tampoco mencionan, salvo el caso de una comadrona, que su hija si tenía como señal un velo en el cuerpo al momento de nacer, esto era lo que le indicaba que su destino era ser comadrona. Cabe mencionar que el velo –también se le dice “costal”- es una señal frecuentemente mencionada con respecto a los que están destinados a ser algo importante dentro de la comunidad. Por otro lado, se dan capacitaciones que también aparentemente no cumplen con los requisitos de las formas tradicionales, en tanto responden a convocatorias que surgen de espacios ajenos a la comunidad y, por supuesto, a las formas tradicionales de selección y formación, y además, como característica adicional, las capacitaciones en la forma tradicional no eran colectivas sin individuales.

Las formas tradicionales que encontramos en el área k'iche' son las mismas que en las del área mam, si acaso difieren en aspectos muy puntuales tales como la intervención de perros a los que se les amarra el ombligo para definir características de la mujer (caminar rápido). La lógica de esto no difiere en las dos áreas, tanto para los cambios en el sistema simbólico ya mencionado, como para las determinaciones que este sistema tradicional define. En tal sentido, siendo las características las mismas, y siendo áreas geográficas y lingüísticas distintas, podemos pensar que efectivamente existía y aún hoy existe, un sistema simbólico común, por lo menos entre los grupos mam y k'iche'. Que este sea menos acusado en el Valle del Palajunoj que en el área mam, se debe, como ya se dijo, a la cercanía de esta área al centro urbano de Quetzaltenango, lo cual hace que los elementos no tradicionales sean incorporados con mucho más facilidad.

Quizás, deberíamos mencionar que entre las comadronas del Valle hay quienes son marcadamente tradicionales al igual que en el área mam, aunque en esta última son mucho más notorios estos rasgos que en la primera. Aun así, damos por sentado dos cosas; una, que lo tradicional se manifiesta de una manera muy intensa en el área, y dos, que someramente se ha entendido la lógica tradicional, aunque, por supuesto, haría falta profundizar al respecto. De todas formas, suponemos que está, para los fines de la investigación, suficientemente evidenciado. Hacemos referencia a lo anterior porque las formas de acercamiento al espacio de la comadrona en el Valle son más heterogéneas, por lo que el énfasis se hace en las particularidades evidenciadas y no tanto en los rasgos tradicionales, con el fin de tener parámetros más claros de comparación y no ser repetitivos con respecto a lo tradicional. Consideramos entonces que es más significativo reconocer ese proceso de cambio, cómo se está llevando a cabo y a partir de qué.



Como es natural, muchas de las situaciones que se presentan con las comadronas del área mam, también se dan con las comadronas del Valle, como por ejemplo que se inicien por las circunstancias y no por la enseñanza de otra comadrona, lo cual es bastante frecuente, igualmente se menciona la dificultad de que otras mujeres aprendan el oficio. Así como que la gran mayoría de las que son formadas por las comadronas son las hijas o las nueras de ellas, lo que, al igual que en el área mam, lo hace un oficio por herencia más que por una cuestión de selección tradicional, aunque no dejan de haber casos en los que se reporta que las hijas si tuvieron las señales reconocidas.

Un aspecto interesante que se ve con las comadronas del área mam pero que es más perceptible con las del Valle, es que en términos de la formación no se evidencia ninguna contradicción entre el aprendizaje en el hospital, una forma occidental de formación, y el Don y las demás señales, una forma tradicional de selección. Aparentemente no importa, a final de cuentas, como se dio el aprendizaje, lo importante es que sigue siendo algo dado desde más allá del espacio terreno, en este sentido, lo relevante en la situación es que lo simbólico subjetivo – en este caso el Don y las señales – se sigue manteniendo a pesar del cambio en las condiciones de vida, lo que nos viene a poner de manifiesto que, así como se refuncionaliza un aspecto simbólico con el fin de darle coherencia a la existencia material, si esta última no entra en contradicciones con el sistema simbólico simplemente no se altera, la diferencia es que ahora en lugar de ser formada por una comadrona, lo es por una instancia médica occidental y sigue siendo un Don.

Por otro lado, hay muchas comadronas que se han convertido al evangelismo, situación que ahora podemos considerar como habitual, circunstancia que sin duda provoca cambios radicales en la percepción de su vida cotidiana, lo que implica que tuvieron que hacer una reinterpretación de esta cotidianeidad a partir de esos nuevos códigos simbólicos, para poder hacerla coherente con su nueva concepción de la vida, en este caso en el ámbito de lo religioso . Tenemos una percepción más o menos acercada a las formas simbólicas tradicionales de selección, formación y reproducción, estas mismas formas están presentes en la percepción de algunas de las comadronas convertidas al evangelismo pero reinterpretadas.



EL ROL DE LA COMADRONA VISTO POR LAS MADRES

Al explorar cual es el rol de la comadrona visto desde las madres, las diferencias entre una y otra son notables, esto se evidenció al introducirnos en los temas que pensamos, nos darían cuenta de cual es el rol de la comadrona, cosa que no se pudo establecer con precisión en las madres del área mam, pero que paradójicamente con las del k'iche' fue bastante claro. Para definir esto, lo mismo que con las comadronas retomamos varios aspectos del sistema simbólico que permea el mundo de estas.

Después de revisar la información una de las primeras cosas que sobresale es la vaguedad en el manejo de algunos símbolos o actitudes por parte de la madre con respecto a oficio de la comadrona, cuando no se manifestó un claro desconocimiento. En este sentido, comenzamos por ver la percepción de las madres con respecto a la comadrona, percepción que estuvo enmarcada por aspectos muy concretos. En principio se reconoce que es una persona importante dentro de la comunidad, lo significativo en este caso es que su importancia se debe exclusivamente a que tiene la capacidad de solucionar un problema, o una serie de problemas asociados; es la que atiende los partos, se le encuentra a cualquier hora, habla el idioma, están ahí en caso de emergencia, el hospital esta lejos y no se tiene para pagar el carro, son buenas, etc. Es decir, la relación es muy pragmática, muy concreta, de hecho, no se le busca a menos que se tenga la necesidad específica de atender un parto.

Por ejemplo, con el tratamiento que se le da a la placenta y al ombligo, la percepción del porque de tal tratamiento no es muy profunda. Aunque no la desconocen, no entran mucho en detalle a diferencia de las comadronas. En términos generales, la colocación de estos dos “residuos” responde a el deseo de que el niño al crecer obtenga ciertas características o cualidades de acuerdo al lugar de su colocación, aspecto que ya vimos con las comadronas. De echo, dos de las madres entrevistadas llegan a mencionar que desconocen el porque de tales procedimientos, esto implica que la comadrona no transmite sus conocimientos, y si lo hace lo hace de manera muy general. Si bien sólo son dos madres las que se hacen referencia a tal situación, lo que puede no ser significativo, esto se confirma a partir de lo poco detallado que son estos aspectos en las entrevistas que se realizaron con las madres. Esto nos sugiere que existen reminiscencias de una sociedad dividida en estratos, o niveles si se quiere, dentro de las comunidades, los cuales se evidencian al profundizar en algunas cuestiones como las que abordamos ahora. No es casual, entonces, que la comadrona sea una líder, tiene conocimiento, este mismo hecho da poder y, si además le agregamos que esto puede entenderse como un Don, un regalo de fuerzas sobrenaturales, entonces este liderazgo se refuerza.

Aquí hay que hacer un alto, el liderazgo basado en el Don, y el liderazgo basado en el conocimiento son dos cosas distintas aunque no están dissociadas, el liderazgo por Don



lo podemos ubicar como un aspecto de carácter tradicional, el liderazgo por conocimiento lo podemos ubicar en el contexto sociopolítico actual. Lo segundo tiene implicaciones en términos de cambio en la cultura; las relaciones que se están estableciendo, o que están establecidas ya, son de carácter capitalista. Podemos decir, que actualmente se cobra por un servicio, que no es lo mismo que ser recíproco ante un favor recibido.

Actualmente en el área mam, las madres reportan que están cobrando alrededor de cien quetzales parejo y antes eran diez si era hombre y cinco si era mujer, esta es una cantidad módica si la comparamos con lo que reportan las madres que se cobra en el Valle – entre doscientos y trescientos quetzales – en donde se ve más clara esta situación, ya que aquí en le área mam sólo es una madre la que lo menciona. Podemos inferir que esto se debe en parte a que en esta área los aspectos tradicionales son más acusados.

Si nos ubicamos en el espacio de las relaciones entre la madre y la comadrona, podemos darnos cuenta de que estas han ido cambiando de acuerdo a las condiciones a las que se enfrentan, tienen que readecuarse a estas a fin de poder sobrevivir en el termino estricto de la palabra, hoy, bajo las condiciones en las que se vive es prácticamente imposible tener una oficio o profesión basado en relaciones de reciprocidad y no en relaciones comerciales, en consecuencia, el rol de la comadrona con respecto a la madre y quizás con un espectro de sujetos más amplio, esta cambiando.

La situación en cuanto a la percepción de la comadrona por parte de las madres en el Valle es muy semejante, se hace referencia a aspectos muy concretos y todos inciden en la solución de un problema inmediato de la madre; atenderle su parto. Esto es en general para todas, católicas y evangélicas ya que ninguna reporto adscribirse a la religiosidad maya, aunque esto último no puede ser descartado ya que en ocasiones lo ocultan. Sin embargo, también tiene algunas particularidades. Una de las madres condiciona su efectividad a si ha estudiado, otras dos definitivamente dice que no son buenas pero no tiene otra opción, sin embargo, en general las madres perciben que las capacitaciones han mejorado la atención de las comadronas. Curiosamente las que dicen que no tienen otra opción son las madres católicas de entre los cuarenta y cincuenta años, y nos lo parece así porque por lo general este tipo de observaciones tan tajantes son más propias de las evangélicas. Dos más esta en franco desacuerdo con las comadronas actuales. Aunque no tan radicales como estas dos últimas, existe una opinión muy común entre las madres, y no solamente entre las de mayor edad como habría de esperarse, de que la forma tradicional de trabajar ya se ha perdido, de ahí quizás el rechazo que en algunas de ellas se manifiesta por las comadronas actuales, ya que cuando dicen que no son como antes, literalmente no lo son de acuerdo a ellas, esto no es un mero rechazo infundado , sino que por el contrario, según lo reportan las madres la relación y la forma de atender de la comadrona era totalmente distinta a la de hoy.



La razón de esto es que la atención del parto era considerada como un servicio o un favor, ya que en todo caso ese era su función dentro de la comunidad, esto no quiere decir que la comadrona no recibiera nada a cambio, había que llevarle su “repuesto”. En el momento que lo aceptaba, se comprometía a atender el parto en cuanto fuera el momento. Lo anterior implica una relación de reciprocidad, un agradecimiento por adelantado a un favor que se le pedirá en el futuro.

Ahora según las madres se cobra muy caro Q 280.00 Q 300.00, y esto lo relacionan con la utilización de medicina, la capacitación que están recibiendo, los controles y baños, percepción que no esta muy alejada de la realidad, ya que esa misma situación se ha reportado en las reuniones de evaluación de los programas de PIES, tanto por comadronas como por promotores. Como es lógico, las madres consideran que estos cobros no son justos debido a que es un favor el que se hace, ya que desde una perspectiva tradicional es así, en cuanto que es un Don tiene que ser un favor el que se hace, es un regalo, es más, estaría en la obligación de hacerlo. En este sentido, ella no puede vender un regalo, pero si lo puede compartir, en todo caso el Don se le dio para que pudiera atender a las madres y no como negocio. Esta es la gran diferencia entre la relación que tenían las comadronas anteriormente y la relación que están estableciendo hoy; a una relación de reciprocidad por la realización de un favor, que tenía que hacer porque se le dio el regalo con ese fin específico, se convierte en una relación comercial bajo otra lógica, la lógica capitalista. Como dijimos, esto lo asocian a que las comadronas están recibiendo capacitación, y la aplicación de medicamentos propios de la medicina occidental.



LA SELECCIÓN FORMACIÓN Y REPRODUCCIÓN DE LA COMADRONA VISTO POR LAS MADRES

En cuanto a la selección de la comadrona, al igual que en otros aspectos de carácter más subjetivo, la madre no tiene mucho conocimiento de cómo se lleva a cabo esto, por lo que en consecuencia no tienen mayores datos que reportar al respecto, en este sentido, la percepción de que este es un espacio de especialistas se sigue fortaleciendo. En términos de la forma de selección tradicional, que es el Don, la mayoría de las madres percibe más o menos que es por esta vía que se define quien será comadrona, sin embargo no profundizan al respecto, es algo que ellas no tienen claro. Esto no debe de extrañarnos, ya que, en último caso, quien tiene la obligación de conocer todo el manejo ritual en torno al embarazo, ciertamente es la comadrona y no la madre, sobretodo si atendemos a que la primera es la elegida, es la que tiene el Don, por lo tanto la obligada a manejar todo el ritual y las practicas propiamente dichas de atención del embarazo, las cosas que se deben de hacer, las que no y cuando.

Se infiere que al tener el Don se tiene cierta disposición a ejercer el oficio, de lo contrario se apartan. Así, la madre tiene un conocimiento residual debido al contacto con la comadrona y no porque haya una enseñanza sistemática hacia ella, enseñanza que por otro lado, de la manera tradicional, no tiene porque dársele en tanto no es ella quien va a atender los partos o, por lo menos no es una partera “oficial”.

En cuanto a la formación y reproducción podemos decir lo mismo en el sentido de que su conocimiento es superficial en cuanto a como se llevan a cabo estos dos aspectos, aunque existen particularidades. Con respecto a la formación el énfasis se da en las capacitaciones que están recibiendo ahora las comadronas, aunque que no deja de hacerse mención de que hay comadronas que están enseñando a otras personas.

Si bien todo es muy importante, lo que nos da la pauta para entender el proceso que se da para poder llegar a ser comadrona desde la percepción de las madres, es lo relacionado a la edad a la que es posible ser comadrona, las opiniones obtenidas fueron muy relevantes, ya que nos permitió establecer la existencia de una serie de rituales de paso para poder llegar a ser comadrona, rituales en los que poco tiene que ver si tienen el Don o no, si son formadas por otra comadrona o no, rituales que tiene que ver más con una dinámica social y no mítico-religiosa como en le caso de la comadrona. Esta es quizás, la gran diferencia entre la madre y la comadrona, esta última se mueve en el espacio de lo mítico religioso, y la madre en el espacio de las acciones concretas.

En principio podemos apreciar que aunque se acepta el hecho de que una mujer joven pueda ser comadrona, en la realidad es muy difícil que pueda ejercer, los motivos son diversos. La idea de que no puede ser una joven es más o menos generalizada, y que debe tener hijos también, ya que esto es lo que les da la experiencia necesaria para poder atender a otra parturienta, caso contrario no tiene la autoridad ni el



conocimiento para realizar el trabajo. El echo de que se reconozca la posibilidad de que pueda empezar joven, como se ve claramente en algunas entrevistas, se debe que potencialmente a esta edad ya puede ser madre, es el paso de la pubertad a la adolescencia. Por otro lado, como vimos el hombre no puede ser comadrona, sin embargo, una de las exigencias que se tiene para que se pueda ser es que tenga hijos, y esto sólo es aceptado dentro del matrimonio, aunque obviamente se pueden tener fuera de este, de cualquier manera sería la excepción y no lo más aceptado por la comunidad, luego entonces, el segundo ritual es el matrimonio, el tercer ritual es la maternidad, lo que le va a dar la experiencia necesaria para ejercer, ya que va a conocer y entender lo que sucede en un parto, parte fundamental de su preparación. Sin embargo, no es suficiente con tener un hijo, a de tener varios para que su formación sea completa y que la gente la reconozca como comadrona. De ahí las razones por lo que las jóvenes no sean aceptadas como comadronas, situación que escapa al control de las comadronas, lo que ellas mismas reconocen.

Lo anterior implica que, sí bien alguien puede tener todas las condiciones para ser comadrona, ya sea de la forma tradicional o cualquier otra, el poder de decidir quien puede y quien no puede ejercer el oficio esta en la comunidad, y no es que lo mítico-religioso sea antagónico con lo concreto-social, pero si son espacios que funcionan independientemente. La posible comadrona puede o no haber cumplido con todos los requisitos que exige el ritual mítico-religioso, esto la madre no lo controla, pero si controla los rituales de paso. En el otro espacio, si es la comadrona, el sacerdote maya, quienes pueden definir quien sí y quien no puede ser comadrona.

Con las madres del Valle las tendencias a las que hemos hecho referencia en cuanto al proceso de cambio en la concepción tradicional de la comadrona, la que hemos enfocado en función de su rol y proceso de selección, formación reproducción, se siguen manteniendo, también se sigue manteniendo la tendencia de que las personas que se convierten al evangelismo son las que con más intensidad abandonan las prácticas tradicionales, para darle paso a prácticas no menos religiosas, pero si más acordes a su nueva religión.

En la gran mayoría de los casos que se revisaron, unos más, unos menos, vemos un proceso de transición de lo tradicional a lo occidental y en el mejor de los casos una fusión entre los dos sistemas simbólicos, el tradicional y lo no tradicional. Valdría la pena poner atención en aquellas que dicen que es por la “necesidad que hay en la comunidad”, ya que es un criterio de selección que se circunscribe a cuestiones muy concretas en cuanto a percepción de su realidad, situación que se aleja notablemente de los aspectos personales como su “inteligencia” y de los sobrenaturales como el “Don”. Es decir, no es que sea muy inteligente y por eso se hizo comadrona, ni porque sea su Don, o que Dios le haya dado el oficio como dicen los evangélicos, sino que esta respondiendo a una presión social, presión en dos diferentes espacios, en el del conjunto sociocultural y en el individual, ya que, el ejercer como comadrona también implica en



la actualidad, la obtención de recursos económicos que ayudan a resolver las necesidades primarias de la familia, situación que de alguna manera pudimos apreciar anteriormente cuando se vio como se está en un proceso de transición de una relación de reciprocidad a una comercial..

Sin duda la comadrona aprendía de su propia práctica al momento de ser madre y además a través de las enseñanzas y consejos que le daba la comadrona que le estaba enseñando, sin embargo, aquí podemos notar que eso no lo tomaban como una forma de aprendizaje o de formación, las de antes “nada más al tanteo lo hacen”. Una opinión aislada así podría no ser tan significativa si no es porque en la opinión vertida por las madres, al hablar de preparación de la comadrona, hacen referencia a las capacitaciones casi sin excepción, lo que nos sugiere que lo que para nosotros sí es formación – la enseñanza de otra comadrona – para ellas no, quizás debido a la subvaloración que tienen en gran medida de su propia cultura. La consecuencia de esto puede ser la desvalorización de los métodos tradicionales de formación, ante la perspectiva de que esta se da en forma grupal por alguien que ya ha “estudiado” o sido “capacitada”. Entonces la pregunta obligada para todas las ONG que trabajan en salud sería, si no de una manera involuntaria se está contribuyendo a desterrar lo que se pretende fortalecer. En todo caso el llamado de atención es para ser más observadores en nuestras acciones y sus efectos en los objetivos que nos trazamos

En el caso de la edad, si se reporta nuevos e importantes elementos que nos llevan a comprender ese proceso ritual previo a ser comadrona que vemos con las madres del área mam. De la misma manera que se vio con las madres del área mam, la posibilidad de que una mujer joven pueda ser comadrona está presente en el Valle, pero una cosa es aceptar la potencialidad de la mujer para ser comadrona a esa edad, y otra distinta es que la acepten, por lo menos no en su comunidad ya que lo ven como normal en los hospitales. La excepción nuevamente fueron las madres evangélicas, quienes consideraron que no era necesario tener una edad específica, y por otro lado que si bien debía comenzar a los treinta años aproximadamente, no era necesario que estuviera casada para poder ejercer. Pero también las católicas – algunas – consideran que ya no es criterio ser mayor para poder ser comadrona, claro que en este sentido se pronunciaron solamente dos de ellas. Las más ancianas son las más enfáticas en esto.

Aparte de la serie de rituales de paso que habíamos mencionado con las madres del área mam, en una de las entrevistas realizadas, además de lo explicativa que fue, nos señala un elemento más del porque la comadrona debe de ser mayor, si bien los criterios eran los ya mencionados, se mantenía la pregunta de por qué, si los rituales se pueden completar bien promedio a los veinticinco años, generalmente se aceptaba hasta los cuarenta promedio. La respuesta está aquí; una mujer embarazada puede ojear al niño que va a nacer, una “enfermedad” muy común entre los niños, principalmente los recién nacidos o muy pequeños. Como se menciona en la entrevista mencionada, para evitar esto, la comadrona no debe de esperar hijos. Lo anterior no lo pueden garantizar en lo



absoluto, sin embargo, a mayor edad las posibilidades de que esto suceda disminuyen, y con esto el riesgo de que se pueda ojerar a los niños. De ahí que, en la aceptación plena de la comadrona, no sólo interfieran ciertos rituales de paso, sino además una particular forma de transmitir enfermedades tales como el ojo mencionado en este caso. De esta forma, parece que tenemos más o menos completo el panorama acerca de cómo la comadrona llega a ser tal desde la perspectiva de la madre.



EL PERSONAL DE SALUD Y SU PERCEPCIÓN SOBRE LA COMADRONA

Ya hemos hablado de lo que perciben las comadronas de los centros de salud y del personal que labora en estas instancias, sin embargo, hay que hacer la aclaración de que las opiniones vertidas fueron casi todas, con respecto a los hospitales y el personal que labora en ellos y no con respecto a el personal de salud que trabaja en los centros de salud o clínicas que se ubican en el área rural, cabe hacer la aclaración ya que cabe la posibilidad que la percepción del personal hospitalario difiera en alguna medida con respecto al personal que trabaja en las áreas rurales, debido quizás a que estos últimos se encuentran en un contacto más permanente con la comadrona.

Las entrevistas que se realizaron con personal de salud si bien no reportan nada sorprendente, si tiene sus particularidades, lo cual obviamente responde a su formación académica, no obstante, salvo algunos aspectos, consideran a la comadrona como alguien importante en su comunidad, en función de la actividad que realizan, sólo tres de los entrevistados la consideran como líder situación que va más allá de sus funciones como partera, ya que esto implica cierta autoridad, lo cual implica la necesidad de acercarse a ella como persona importante para, por ejemplo, llevar a cabo las campañas de salud que impulsan ya sean las ONG o las instancias oficiales de salud. De tal forma, el rol de la comadrona va más allá de ser la partera de la comunidad y en ese sentido es positivo que el personal de salud se este dando cuenta de ello, es decir, verla como líder y no solo como el instrumento que los acerca a la comunidad. Aunque el efecto es el mismo – facilitar la entrada a la comunidad – es claro que verla como instrumento a verla como líder implica formas de relaciones diferentes, de ahí la importancia que se le empiece a reconocer como tal, aunque al principio se vaya lento.

No obstante, también se tiene la opinión generalizada de que es necesario que las comadronas se capaciten ya que esto les permitirá realizar mejor su trabajo, además de que reduciría los riesgos de la embarazada, al tener los conocimientos clínicos necesarios para poder detectar a tiempo dificultades durante el embarazo, en este sentido, consideran que no están en condiciones de atender embarazos complicados, por lo que es necesario que los refieran a los hospitales para que les den seguimiento.

Como vimos anteriormente, esto no es algo que las comadronas no tengan presente, de ahí que, las iniciativa para acudir a las capacitaciones sean propias, incluso, es generalizada la observación de parte de las comadronas de que cuando se tienen problemas en el embarazo, este es referido al hospital, pero también vimos que hay una serie de limitaciones para que esto se lleve a cabo de la mejor manera en los casos en que así se procede. Cabe el comentario ya que otra de las observaciones del personal de salud, es que ellas deberían de mandar los casos que no pueden atender a los hospitales y solamente ocuparse de los que no tienen riesgo. Dos cosas son importantes para el personal de salud: a) que la comadrona envíe los caso que no puede atender al hospital, b) que se capacite para que pueda atender mejor los partos y que pueda diagnosticar los



riesgos que se presentan, en este sentido, también se tiene la opinión de que las comadronas capacitadas atienden mejor que las que no lo han sido, pero que sin embargo, se mantienen prácticas que de acuerdo a la mayoría de los entrevistados deberían de desaparecer, ya que más que ayudar perjudican a la embarazada y al niño

Muy probablemente hay algunos procedimientos tradicionales que a la luz de los avances de hoy en la medicina, se reportan como inadecuados, pero esto se puede entender en tanto las comadronas no han tenido acceso a estos nuevos conocimientos, por otro lado, efectivamente existen costumbres que difícilmente pueden ser desterradas, lo cual no es extraño, ya que en todas las sociedades y en todos los espacios se da esto, sobre todo en las personas que no han tenido acceso a los centros escolares, y que la única manera que han tenido de aprender es de otras personas iguales a ellas. No es que todo lo tradicional este mal, por el contrario hay aspectos en los que se realiza un buen trabajo.

Es necesario que las autoridades de salud tome nota de esto y propongan soluciones a las limitaciones a las que se enfrentan las comadronas, y no solamente hacer el énfasis en las deficiencias de su trabajo, debemos señalar que, en todo caso, la obligación institucional de resolver esta necesidad es de las instancias oficiales de salud, y que también, en todo caso, la comadrona es la que ha estado cumpliendo con el trabajo. Según la Dra. Anabella Aragon⁶ la comadrona.

“Es importante en la comunidad ya que si nos referimos a las estadísticas que se tienen en los servicios de salud, que es la mayor información con que se cuenta, que el 80 % de los partos son atendidos por comadronas”. (Entrevista personal)

A este respecto es justo mencionar que de los entrevistados surgió la idea de que si bien, es necesario capacitar a la comadrona, esto no es suficiente, también es indispensable darle seguimiento al trabajo que realizan, para poder corregir posibles errores en el trabajo que realizan, al mismo tiempo, que puedan acudir a los hospitales para que observen directamente las técnicas que se utilizan en estos lugares. Tomando en cuenta las limitaciones a las que se enfrentan en las comunidades, es bueno que recordemos lo que decía una de las comadronas entrevistadas, la cual tuvo estudios de enfermería y capacitaciones como comadrona, en el sentido de que estaba bien lo que se enseña en los hospitales pero que atender en las comunidades es otra cosa ya que no se cuenta con el mismo equipo. Así mismo, también se hizo mención de que es necesario que las capacitaciones se den de acuerdo a las características de la comadrona, es decir, tomando en cuenta su cultura, su edad y en muchos casos el analfabetismo. De todos modos, salvo las cuestiones de capacitación, en general el personal entrevistado tiene una buena opinión de la comadrona y lo más importante, es que no hay contradicción entre comadronas y personal oficial de salud en cuanto a la necesidad de capacitación y utilización de mejores técnicas de trabajo.

5 Jefa del área de salud de Quetzaltenango.



CONCLUSIONES

Actualmente el ejercicio de la profesión ya no se circunscribe únicamente a las comadronas que tienen el Don y todas las demás señales, sino que este círculo se ha ampliado, de hecho, se están dando capacitaciones generalizadas, que no toman en cuenta esos parámetros tradicionales, circunstancia que puede chocar con la percepción de las madres que exigen toda una serie de rituales de paso para ser comadrona y que, al parecer, las comadronas no es raro que lo pasen por alto. No obstante el ritual se puede dar sin haber tenido las señales, ya que este se presenta en el espacio simbólico de las relaciones sociales, y no en el de la concepción mítico religiosa que manejan más los especialistas como los *ajq'ijab'* y las comadronas. Si bien las madres o la población en general conoce del Don y las señales, esto no lo controlan ellas, lo que si pueden controlar es el ritual socio-cultural que puede darse sin haber tenido las señales, circunstancia que puede limitar el ejercicio de la profesión de estas nuevas comadronas, nuevas en todo sentido ya que; no cumplen con los requisitos tradicionales y no han llevado a cabo todo el ritual necesario.

Con todo esto, podemos darnos cuenta de que se esta llevando a cabo todo un proceso de occidentalización de la práctica de la comadrona, proceso en el que están involucrados muchos agentes incluidas las ONG. Esto en sí es hasta normal en el sentido de que la comadrona no se mantiene aislada de un mundo cada vez más globalizado, influjo del cual no escapan y, que de alguna manera las obliga a capacitarse cada vez más. Esto no puede ser de otra forma, sin duda, un proceso de mejoramiento y readecuación de las prácticas médicas que hoy conocemos como tradicionales, se hubiera llevado a cabo de no haberse consumado la conquista, es decir, el conocimiento no era estático, de hecho lo demuestran al haber alcanzado un desarrollo científico, artístico, etc., determinado. El curso que hubiera tomado la vida de las culturas precolombinas de no haberse consumado la conquista es imposible conocerlo, lo real, lo concreto, es que su situación hoy esta condicionada por una multiplicidad de factores a los que le tiene que dar respuesta de la mejor manera que pueda, incluso la adaptación, aunque esto represente un duro golpe para quienes desean mantener una supuesta pureza cultural.

Los espacios para las comadronas actuales y para las futuras se abren, en el sentido de que las formas tradicionales, si bien, con mucho, no han desaparecido y quizás no desaparezcan, sino que sólo se reactualicen o refuncionalicen, como en los casos de los sueños y del ombligo, si han dejado de ser el elemento único que define quien puede o no ser comadrona o cualesquiera otro oficio o especialidad. Como vemos, los símbolos que sustentan las prácticas tradicionales como la colocación del ombligo o la intervención de elementos occidentales en los sueños, nos muestran de que manera las condiciones objetivas de vida intervienen en un sistema simbólico y lo refuncionalizan. En el caso concreto del ombligo, si bien no se tocan las relaciones específicas que se mantienen con el hombre, si denota la asignación de nuevas funciones al rol de mujer.



Recapitulando, vemos como el ombligo se coloca en determinado lugar para que, ya sea el hombre o la mujer, adquieran o desarrollen ciertas características socialmente deseadas; el hombre, en lo alto para que sea “atrevido”, para que no tenga “miedo”, el de la mujer en el interior de la casa, generalmente los “tetuntos”, para que le “guste cocinar”, no “salga a la calle”, etc. Actualmente la colocación del ombligo de la mujer fuera de la casa, generalmente en un árbol, lugar que sólo le correspondía al hombre, nos indica, como ya lo mencionamos, que hay cambios que se están llevando a cabo en el sistema simbólico de la comadrona, lo mismo sucede con los sueños. No obstante, la colocación en una posición más baja del árbol, nos indica que la relación de subordinación de la mujer se mantiene, no hay cambios en el rol, pero si en las funciones, habría que explorar con los hombres, si se están operando cambios, si no en el rol, quizás sí en las funciones.

Lo fundamental es que tal situación nos muestra que la población esta respondiendo a situaciones concretas, es decir, hay un cambio en sus condiciones de vida y refuncionalizan su sistema simbólico, si no existen estos cambios, hipotéticamente el sistema se mantendría inalterado. Esta situación sugiere que de lo que tanto se ha hablado con respecto a un pensamiento concreto, no esta tan alejado de la realidad, se responde al entorno inmediato y a las necesidades inmediatas. En el estudio realizado por Nuila sobre como los actores comunitarios – particularmente promotores y comadronas –, perciben la organización comunitaria y su actuación ante un problema estos expresaron, algunas opiniones como las siguientes:

“En cuanto a esto se dijo que la gente “...participa cuando ve problemas”, mencionándose algunos ejemplos: “...por el cólera... se movieron”. “La gente si cree porque ven los muertos”. “Cuando ven que es cierto se asustan y agradecen que se les dio el suero”. “La gente dice que como estamos bien, ninguna enfermedad tenemos y para que queremos”. (Nuila,1999:67)

A este respecto, el trabajo de Nuila aporta muchos datos interesantes, como los dibujos hechos por promotores y comadronas. En particular uno de ellos que representa al hombre con las manos en forma de azadón y a la mujer con forma de telar (Nuila,1999:39). Y en general, todas sus actividades las describen con respecto a su entorno inmediato, otro ejemplo que podemos citar es el de los cuentos recopilados por el Proyecto lingüístico Santa María, en donde se hicieron una serie de dibujos por parte de los niños, estos se refieren a su entorno inmediato (PLSM, 1999:157,153).

Ir más allá requeriría de un pensamiento abstracto, el cual no han tenido oportunidad de desarrollar, ya que esto se logra a través de una intensa interacción con otras realidades y a través del estudio académico, lo cual le permitiría ir más allá de su cotidianidad, y de alguna manera “entender” que sus problemas tienen su origen no sólo en su comunidad y que por lo tanto su solución no esta sólo en este lugar. Es



significativo que para entender conceptos como “sistema”, se tiene que pasar por un largo período de estudio, hasta lograr hacer esa abstracción, de ahí que no sea raro que la población que no ha tenido acceso a la “educación”, mantenga un pensamiento concreto.

Por supuesto, estas son resultados que se tendrían que trabajar posteriormente con mayor profundidad, sin embargo nos da una buena línea de partida como para poder revisar el trabajo que están realizando las diferentes ONG, no sólo en torno a las cuestiones de salud sino de cualquier otra, de producción, por ejemplo. Entender el funcionamiento del sistema simbólico, nos permitirá entender el ¿por qué? de que nuestras acciones funcionen o no, el ¿por qué? de que no quieran organizarse para hacer trabajos de prevención en torno a la salud. En este sentido, y de manera hipotética si no hay algo concreto que los este afectando, no van realizar ninguna acción, cuando esto suceda entonces lo harán, antes no, situación que esta muy de acuerdo con la lógica del pensamiento concreto.

“Se admite que la razón para organizarse, es siempre la existencia de un problema, una necesidad a satisfacer. Esto revela un pensamiento muy práctico, muy concreto” (Nuila 1999: 87)

Por otro lado, con las comadronas del Valle, se pudo apreciar con mucho más claridad cómo y a través de que forma se van produciendo los cambios en el espacio ideológico simbólico de la comadrona, y la variedad de elementos que confluyen para que esto se lleve a cabo. De igual forma, nos muestra que algunas cosa podemos estar en el posibilidad de manejarlas, pero otras, definitivamente escapan a esa posibilidad, lo que nos indica una vez más que los cambios son irreversibles, y que lo que hay que hacer es no violentarlos, y tratar de que estos se lleven a cabo de la manera más adecuada posible, tratando de adecuar elementos de ambas culturas.

De esta forma, si se quiere avanzar en el trabajo de las ONG; o se cambian las condiciones reales de existencia para que se cambie el sistema simbólico, lo cual implicaría seguir en una situación de respuesta a situaciones concretas, manteniendo la dependencia de agentes externos, o se busca la manera de que tengan “estudio”, para que desarrollen la capacidad de abstracción, lo que posibilitará la búsqueda de soluciones a su problemática más allá de su entorno cotidiano.

Sin duda, lo anterior no es lineal, ni absoluto, por supuesto hay quienes habrán desarrollado pensamiento abstracto, unos más, otros menos, siendo precisamente esto lo que le da su heterogeneidad y complejidad a las relaciones que se desarrollan en cualquier grupo social.



ANEXOS

TABLA # 1

Nombre: Edad: 41 años E. Civil: casada Resid: Llanos del Pinal

RASGOS TRADICIONALES	RASGOS OCCIDENTALES (NO TRADICIONALES)
Tratamiento: lo que les doy a tomar en el parto es la pimpinela, Inelda con unas píldoras de parto que dicen Relación: cada hombre con su decisión, algunas veces vienen a visitarme, me dicen abuelita, a todas las comadronas nos tratan así, es la costumbre. Placenta: con la placenta la costumbre es bueno, que se entierre la placenta con la ceniza, se tapa, se entierra medio metro, esto ayuda a la señora, se pone duro la tierra y el cuerpo de la mujer queda bien. Se puede ver en la placenta cuantos hijos puede tener la señora, como son bolitas pequeñas; cuando son larguitos son nenes, cuando son gemelos están juntos. Reproducción: a una mi hija le estoy enseñando para que aprenda, es valiente, porque hay muchas que se hacen para atrás, no quieren aprender, es mucha responsabilidad, se cansa uno, le da mucho sueño, hambre, de todo sufre, a veces salgo a las cinco y me quedo sin cena, me quedo sin desayuno, a veces no le regalan nada a uno, yo recibo de todo, un vaso de agua caliente, lo que tenga la gente. Sueños: soñé antes varias cosas, llevaba nenes en mis brazos, que estoy a la	Inicio: yo misma trabaje por la necesidad, atendí a mis cuñadas porque no estaba la comadrona, atendí dos nenes. Al saber esto Doña Feliciano se incomodo porque eran sus clientes, ella llegó tarde y yo ya había atendido esos partos, se enoja y de ahí me llevó envidia. Nadie me enseñó, sola aprendí. Ahora hay oportunidades que salen para aprender a ser comadrona, no como antes, era difícil. Baños: cuando quieren bañarse en agua caliente las baño, cuando no quieren yo no las puedo obligar. Tratamiento: lo que les doy a tomar en el parto es la pimpinela, inelda con unas píldoras de parto que dicen. Hospital: sólo cuando no nace rápido la placenta si masajeo a las señoras, cuando se tarda mucho las mando al hospital. Hospital: cuando hay retención de placenta las mando al hospital para que no se compliquen Capacitación: he recibido capacitación, sola yo me fui a entregar en ese tiempo, si porque me envidiaban en mi trabajo, y como se leer y escribir. Me fui sola, hable con la jefatura de la sanidad, les



orilla de un río de agua limpia, me dicen que reciba estos niños porque es para usted y no son míos, son niños extraños. He soñado rosas, pero no son rosas simples, me dijeron que si yo recibía esa rosa roja, entonces saldré bien, ahora se a que se refiere, hace tres años que soñé esto, no se me quita de la cabeza. Sufrimientos: He fracasado bastante tiempo, pero ahora estoy fracasada en una enfermedad, pero ya me dijeron que esta enfermedad que tengo, tengo que recibir otro trabajo, que va a servir para otras personas, que es quemar el pom, hace tiempo que he dudado de ese trabajo, no he recibido ese trabajo porque no me gusta porque la gente le pone apodo a uno, hablan mal de uno. Secretos: cuando se pasa sobre el agua de nixtamal, los lazos, listones, agua fría, por eso vienen los niños enrollados en la garganta, el cordón hace que se tarde el parto, tarda 24, 8 horas, 12 horas, porque tiene esa trampa en el camino del bebé. Niño, niña: a veces por el dolor en la espalda es una nena, cuando empieza el dolor en la cintura es un varón	comente que ya había atendido dos nenes, les dije que no era comadrona. Después de escucharme ella me dijo que estuviera pendiente, para comenzar con el próximo grupo que iban a capacitar, eran de Chicua. Luna: yo solo en el almanaque sigo la cuenta del embarazo de las señoras. Con la luna cuesta mucho. Amarrar: los papas ya no quieren que amaren a los niños, los antiguos si los amarraban, para que sea un niño recto, los huesos, los piecitos, las manos. Tengo una hermana que no amarro a su nena, no camina bien, mi mamá me dice que porque no la amarro, más creo para que los huesos queden bien. Omblico: cuando corto el omblico del niño le pido a Dios que lo ayude, que derrame sus bendiciones, que derrame sus manos poderosas, por la gracia de Dios he logrado los niños. Placenta: cuando son muchos les digo que piensen en sus decisiones, porque les digo que pueden tener muchos hijos, unas señoras dicen que tienen secretos, pero no tienen buen resultado, dicen que se pueden cortar las bolitas que están en la placenta para que no queden embarazadas, pero eso no funciona, mi tía me lo hizo cuando yo tenía cuatro hijos, mi esposo le pidió favor a mi tía, lo hizo, pero todavía tuve dos hombres.
--	--

**CUADROS DE VARIABLES****TABLA #2****COMADRONAS MAM.**

N o.	Nombre	Edad	Estado Civil.	Religión	Formación	Comunidad
1	C. P. P.	85	Casada	Católica	Tradicional	San Martín Sacatepequez.
2	J. J. C.	77	Viuda	Espiritualidad Maya.	Tradicional	Tuilcanabaj.
3	M. J. L.	77	Casada	Espiritualidad Maya	Tradicional	Aldea Duraznales.
4	M. L. M.	73	Casada	Católica	Tradicional	Cantón Chitalmijoj Cajola.
5	F. N. R.	71	Unida	Católica	Doble formación	Xekol
6	H. M. T.	71	Casada	Católica *	Tradicional	Varsovia
7	A. L. R.	70	Casada	Espiritualidad Maya	Tradicional	Cantón Telen. C. Chiquir.
8	A. J. O.	70	Unida	Católica *	Tradicional	Cantón el Aguacate.
9	C. L. D.	63	Casada	Evangélica	Doble formación	Barrio Nuevo, C. Chiquir.
10	C. M. C.	63	Casada	Evangélica	Doble formación	Cantón Xekol.
11	M. J. S.	61	Casada	Católica	Doble formación	Tuilcanabaj, C. Chiq.
12	M. L. L.	61	Casada	Evangélica	Doble formación	Talmax C. Chiq.
13	A. D. L.	60	Casada	Esp. Maya/Catol. *	Doble formación	C. Chiquirichapa
14	T. G. T.	57	Casada	Evangélica	Doble formación	San Miguel Sigüila, Centro
15	M. J. V.	57	Casada	Evangélica	Doble formación	San Miguel Sigüila, Centro
16	S. G. S.	57	Casada	Católica	Doble formación	Telen, C. Chiquirichapa
17	M. F. V.	52	Casada	Evangélica	Doble formación	Pueblo Nuevo C. Chiq.
18	M. M. D.	52	Casada	Evangélica	Doble formación	Victoria, San Juan Ostun.
19	M. A. S.	47	Casada	Evangélica	Occidental	Barrio Nuevo, C. Chiq.
20	C. L. P.	45	Casada	Evangélica	Tradicional	Duraznales.
21	A. R.	38	Casada	Evangélica	Doble formación	Buena Vista.



22	B. C. J.	35	Casada	Evangélica	Occidental	Cantón Calvario Sn. J. Ost.
23	A. M. M.	33	Casada	Evangélica	Doble formación	Victoria, Sn. J. Ostuncalco.
24	L. M. L.	22	Soltera	Católica *	Doble formación	Barrio Rosario, C. Chiq.
25	J. E. I.	21	Soltera	Católica.	Doble formación	Barrio Sn. Marcos, C. Chiq.



COMADRONAS DEL VALLE DE PALAJUNOJ.

N o.	Nombre	Edad	Estado Civil.	Religión	Formación	Comunidad
1	P. M. A.	85	Casada	Católica *	Tradicional	Tierra colorada Baja.
2	M. G. A.	73	Casada	Católica	Tradicional	Chicua
3	R. C. C.	65	Casada	Católica *	Doble formación	Majadas
4	A. G. S.	61	Casada	Católica	Tradicional	Majadas
5	M. L. C.	60	Casada	Evangélica	Doble formación	Majadas
6	C. S.	58	Casada	Católica	Occidental	San José la Viña.
7	M. O. S.	58	Casada	Católica	Tradicional	Majadas.
8	M. F. E.	57	Casada	Católica*	Doble formación	Llanos del Pinal.
9	F. G. D.	48	Casada	Evangélica	Doble formación	San José la Viña.
10	A. G. D.	43	Casada	Católica *	Doble formación	Puerta del Pinal.
11	M. D. N.	42	Casada	Evangélica	Doble formación	Llano del Pinal.
12	R. R. Y.	42	Casada	Católica	Occidental	Llano del Pinal.
13	M. C. E.	41	Casada	Católica	Doble formación	Llano del Pinal.
14	C. N. D.	38	Casada	Evangélica	Occidental	Xecaracoj.
15	F. S. A.	37	Viuda	Evangélica	Doble formación	Xecaracoj.
16	M. T. B.	35	Casada	Católica	Doble formación	Tierra Colorada Baja.
17	G. M. T.	22	Casada	Evangélica	Occidental	Xecaracoj.
18	M. E. L.	21	Casada	Evangélica	Occidental	San José la Viña.
19	I. L. C.	18	Soltera	Católica	Doble formación	Majadas.
20	C. M. G.	15	Soltera	Católica	Doble formación	San José la Viña.



BIBLIOGRAFÍA

- Salazar, M., y Telón, V. (1998); Valores Mayas. Guatemala.
- Pastoral de la Tierra, Diócesis de San Marcos. (1997). Nan Tx'otx': Madre Tierra, Guatemala. 61 pp.
- Chirix, G. (1998). Por la vida: un grito de salud y esperanza. Guatemala.
- Vin, T. P. (1999). Creencias y práctica de las comadronas adiestradas del área rural del municipio de Quetzaltenango, frente al riesgo materno y neonatal. Tesis, Universidad Mariano Gálvez. Guatemala.
- Lima, S. (1994) Rutzil Qawach: salud y enfermedad en la comunidad Maya K'iche'. Guatemala.
- CEFOL. (1995). Serie: la tradición popular., Salud para los Pueblos Indígenas de América: Iniciativa SAPIA. Guatemala.
- Q'uq' Kumatz – MENMAGUA. (1999). Plan Nacional de Desarrollo del Pueblo Maya de Guatemala. Guatemala.
- Nuila M de L. (1999) Organización comunitaria y participación social en salud: Percepción desde los actores comunitarios de salud (Estudio de evaluación). Guatemala.
- Pop Wuj. Traducción: Adrián I. Chávez. (1997). Edición comentada. Guatemala, 1997. Ed.. Liga Maya. 130 pp.
- Espinoza V. E.; Rejqalem Wa'ix: Dimensión cero. Guatemala, 1999. Ed.. Cholsamaj.
- León Ch. E., El corazón de la sabiduría del pueblo Maya. Guatemala, 1999. Guatemala: el rostro rural de desarrollo humano. Sistema de las Naciones Unidas en Guatemala. Editorial Magna Terra. 1999.
- Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 1995. ENSMI/ Instituto Nacional de Estadística INE. Guatemala, 1,995.
- Dary F. Claudia; El Derecho Internacional Humanitario y el Orden Jurídico Maya, Una perspectiva histórico cultural. FLACSO, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Guatemala, 1997.
- Hostnig, Rainer y Rosanna; Etnobotanica Mam. Guatemala, GTZ/ BmfaA/DK-GRAZ/IIZ Guatemala, 1998.
- Hostnig, Rainer/Luis Vásquez; Monografía del Municipio de San Juan Ostuncalco. Quetzaltenango. 1991.
- Guatemala. Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 1998-1999. ENSMI/ Instituto Nacional de Estadística INE. Julio de 1,999.
- Nuila, María de Lourdes; Organización comunitaria y participación social en salud: Percepción desde los actores comunitarios de salud. Estudio de Evaluación Asociación



PIES de Occidente. Quetzaltenango, 1999.

Ward, Victoria; Bertrand, Jane; Puac, José. AGES, APROFAM. Comportamiento Sexual y Aceptación de la Planificación Familiar en la Población Maya Quiché Guatemala. Guatemala, 1990.

SEGEPLAN; Plan de Acción de Desarrollo Social 1992-1996, 1997-2000; Desarrollo Humano, Infantil y Juventud. 2da. Edición. Guatemala. 1992.

Cofiño, A; En los sueños están las respuestas. Reportaje especial, La Cuerda, Periódico Bimensual. Guatemala, 1999.

Elías, Gisela; Evaluación de la Sostenibilidad en Guatemala.-El Caso de Guatemala-FLACSO, Ed.. Serviprensa C.A. Guatemala 1997.

Eliade, Mircea; Lo sagrado y lo profano. Colección Labor, Ed. Labor, Barcelona, 1992

Camus, Manuela y Bastos, Santiago; Los mayas en la capital: un estudio sobre identidad étnica y mundo urbano. Guatemala, FLACSO, 1995.