

# **Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos Tradicionales Mayas**

## **KOMON KECH AJKUNANELAB' MAYAB'** Consejo de Médicos Tradicionales Mayas



## **PLAN ESTRATÉGICO 2006-2010**

Altiplano Occidental de Guatemala  
Quetzaltenango, septiembre de 2006

**Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos  
Tradicionales Mayas**

**KOMON KECH AJKUNANELAB' MAYAB'**  
-Consejo Mayor de Médicos Mayas-

- 1 Rosa Isabel Colop
- 2 Encarnación Yac Ajsac
- 3 Cristina Ixtasuy
- 4 Valeriano Chiché Pérez
- 5 Santos Vicente Guox
- 6 Domingo Chávez Gonzáles
- 7 Justa Gonzáles Cuá
- 8 Valvino García Hernández
- 9 Catarina Ralac Chiroy
- 10 Emilia Zohom Huix
- 11 Juana Faustina Sapón
- 12 Máxima Satey
- 13 Antonio López Vicente

Diseño de Portada:

Licda. Cristina Marroquin

Fotografía:

Lic. Carlos Morán

**ASOCIACIÓN PIES DE OCCIDENTE.**

1 calle 15-60 zona 1. Quetzaltenango, Guatemala, C. A.

Tel: (502) 77655121 y 77614740. Fax: (502) 77617869

Correo electrónico: [pies@itelgua.com](mailto:pies@itelgua.com)

Este Plan Estratégico ha sido elaborado con el apoyo financiero de la Unión Europea a través de –TINAMIT- PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA SOCIEDAD CIVIL EN GUATEMALA GTM/B7-310/2001/0164. Su contenido Es responsabilidad exclusiva de Asociación PIES de Occidente y en ningún caso se debe considerar que refleja opinión de la Unión Europea

**Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos  
Tradicionales Mayas**

---

---

**CONTENIDO**

Presentación	4
I. Problema a Resolver	5-6
II. Marco Legal que sustenta la práctica de la medicina maya	6
III. Visión	7
IV. Misión	7
V. Objetivos Estratégicos	7
VI. Estrategias	7-9
VII. Valores y Principios	10
VII. Área Geográfica	10
IX. Programas, actividades e indicadores	11-15
X. Anexos	16-20
XI. Listado de participantes	21-22

# **Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos Tradicionales Mayas**

## **PRESENTACIÓN**

*“Una Organización Social sin  
Estrategia es como un Barco sin  
Rumbo”*

*Juan Francisco Leal R.*

KOMOM KECH AJKUNANELAB' MAYAB' – Consejo de Médicos Tradicionales Mayas- en el caminar de su compromiso colectivo de lucha por el desarrollo, valorización y reconocimiento del sistema medico maya en Guatemala, presenta su Plan Estratégico 2006-2010, en donde se plantea acciones a corto, mediano y largo plazo para reivindicar su practica medica tradicional ante el Estado de Guatemala y particularmente ante el sector oficial de salud en la región del Altiplano Occidental del país.

El Plan Estratégico plantea las acciones a realizar en los próximos 5 años que permitan avanzar en el reconocimiento social y político del sistema medico maya y la inclusión gradual de la medicina maya en el sector oficial de salud en condiciones de igualdad y respeto, para ir reducir el distanciamiento y desconocimiento que históricamente ha existido entre ambos sistemas médicos.

Para la definición del Plan Estratégico participaron además del Consejo de Médicos Mayas, representantes de la red social de médicos tradicionales mayas de 6 municipios k'iche's de los departamentos de Quetzaltenango y Totonicapán, siendo estos: Quetzaltenango, Cantel, San Francisco el Alto, San Francisco la Unión, San Andrés Xecul y Momostenango. Este esfuerzo de planificación se suma a la Agenda Sociopolítica elaborada desde los Ajkunanelab' Mayab' en el año 2004.

El contar con una Agenda sociopolítica y Plan Estratégico quinquenal, permite a la red de Ajkunanelab Mayab' de la región del altiplano occidental de Guatemala potenciar el impacto de sus acciones para una efectiva participación social y política por la reivindicación de su practica medica ante el sector oficial de salud, en el ámbito local, municipal, departamental y nacional.

En este planteamiento estratégico hemos recibido el apoyo de organizaciones solidarias, por lo que dejamos patente nuestro agradecimiento por el apoyo financiero al Proyecto -TINAMIT- Fortalecimiento de la Sociedad Civil en Guatemala y a la Asociación para la Promoción, Investigación y Educación en Salud -PIES de Occidente- por el acompañamiento técnico para darle continuidad a este trabajo.

# **Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos** **Tradicionales Mayas**

## **I. PROBLEMA A RESOLVER**

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

Por otro lado, el pueblo maya posee un sistema de salud ancestral que ha persistido históricamente, transformándose y adaptándose a los tiempos y cuya legitimidad radica en la aceptación y confianza que depositan las familias mayas en sus especialistas -los Ajkunanelab' Mayab'-. No obstante, la riqueza conceptual y de recursos de la medicina maya y del aporte no cuantificado ni reconocido que hace al país en la atención de la salud, sus prácticas se ejercen en condiciones de subalternidad, marginalidad y rechazo desde los espacios oficiales.

El distanciamiento que históricamente ha existido entre la medicina oficial (formalmente definida y legalmente reconocida) y la medicina tradicional maya, ha llevado a la incomunicabilidad entre ellas. Uno de los problemas más difíciles de resolver es la falta de diálogo y consensos entre los profesionales de la salud que han estudiado en la academia y los médicos tradicionales mayas. Si bien para estos últimos no existe ningún problema en aceptar la medicina occidental, no es así desde la profesión médica occidental o alopática, en donde los profesionales de la salud, no aceptan otros modelos médicos, porque no se los enseñan durante su paso por la Universidad.

No hay duda de que es incorrecto científicamente y peligroso socialmente hablar de la medicina maya como algo descontado. En el momento en que en el país, existen iniciativas de introducir la práctica de la medicina tradicional en las políticas y programas de salud pública, se exige una comunicación efectiva y de cooperación entre los proveedores de servicios de salud de ambos sistemas médicos, con base en los principios de respeto y tolerancia, que permitan definir los puntos de complementariedad paulatina de las prácticas médicas indígenas con las oficiales, para la mejora de la calidad de los servicios de salud con pertinencia cultural a la población maya.

A pesar que el Código de Salud contempla la creación de mecanismos para la incorporación de la medicina maya y otros modelos alternativos en la prestación de servicios de salud, hasta la fecha en Guatemala, se carece de una legislación que reconozca y valore toda la gama de conocimientos, métodos y prácticas en los cuales se basa el sistema médico maya. El sector oficial de salud sigue un

## **Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos**

### **Tradicionales Mayas**

enfoque predominantemente biologista sin querer comprender la lógica de la estructura y funcionamiento del sistema médico maya.

Esta situación empezó a cambiar aunque de manera tibia en el año 2003 con la creación del Programa de Medicina Popular Tradicional y Alternativa del Ministerio de Salud Pública. Sin embargo, en el año 2005, el programa pasó a ser un eje transversal y sin presupuesto propio, lo que se considera un retroceso.

Existe actualmente en la Comisión de Salud del Congreso de la República una iniciativa que dispone aprobar la Ley del Sistema de Salud Tradicional (No. de registro 3289). El objeto de este anteproyecto de Ley, es el reconocimiento del sistema médico tradicional y la creación de una normativa para la complementariedad gradual de sus prácticas con el sector oficial de salud.

## **II. MARCO LEGAL QUE SUSTENTA LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA MAYA**

La Constitución Política de la República de Guatemala, en los artículos 93, 94 y 98, enfatiza el derecho a la salud que tiene la población sin discriminación alguna y la obligación del Estado de garantizar la salud a la población.

El Código de Salud en su artículo 161, define que el Estado a través del Sector, incorporará regulará y fortalecerá los sistemas alternativos, como la medicina tradicional y otras para la atención de la salud, estableciendo mecanismos para su autorización, evacuación y control.

Los Lineamientos Básicos de Salud 2004-2008 en su política 2, hace referencia a la satisfacción de las necesidades de salud de la población mediante la entrega de servicios de salud con calidez, equidad y con enfoque intercultural y de género en los diferentes niveles de atención.

En los Acuerdos de Paz suscritos por el gobierno en el año 1996, particularmente el Acuerdo sobre Aspectos Socioeconómicos y Situación Agraria -ASESA-, en el numeral 23, inciso f, hace referencia a la medicina indígena tradicional de la siguiente forma: “Valorándose la importancia de la medicina indígena y tradicional, se promoverá su estudio y se rescatará sus concepciones, métodos y prácticas.

Dentro de los Acuerdos y Compromisos Internacionales asumidos por el gobierno de Guatemala relacionado con la medicina tradicional está la Iniciativa Salud para los Pueblos Indios de América (SAPIA), en donde se establece el compromiso de garantizar a los pueblos indígenas el acceso equitativo a los servicios básicos de salud con un enfoque integral.

El Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes de la OIT (ratificado por Guatemala en 1996), compromete a los gobiernos signatarios a tomar medidas para que se “pongan a disposición de los pueblos indígenas, los servicios de salud adecuados y los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control,

## **Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos**

### **Tradicionales Mayas**

tomando en cuenta sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales”.

#### **III. VISIÓN**

El sistema médico maya se vincula al sector oficial de salud en condiciones de igualdad de respeto y oportunidades, respaldado por una legislación favorable para su desarrollo y complementariedad al sistema médico oficial. Los Ajkunanelab' Mayab' y su práctica médica son valorados, respetados y reconocida su contribución en el cuidado de la salud de la población.

#### **IV. MISIÓN**

Contribuir al reconocimiento del sistema médico maya: su práctica, sus especialistas, sus recursos terapéuticos y demás aspectos inherentes a dicho sistema, a partir de mecanismos legales, políticos, académicos y de movilización social.

#### **V. OBJETIVOS DE LA ORGANIZACIÓN DE AJKUNANELAB' MAYAB'**

- Consolidar la organización de Ajkunanelab' mayab' -médicos tradicionales mayas- para la reivindicación del sistema médico maya en el ámbito local, municipal, departamental y nacional.
- Incidir en el sector oficial de salud con propuestas para el reconocimiento e inclusión de la medicina maya en los programas institucionales de salud.
- Sistematizar y difundir los beneficios de la medicina maya, su contribución en el cuidado de salud de la población y sus formas de organización y operativización.

#### **VI. ESTRATEGIAS**

Las líneas estratégicas definidas en el plan para alcanzar los objetivos son las siguientes:

- **Organización y participación social**
- **Formación cívica y política**
- **Incidencia política**
- **Información y comunicación:**

# **Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos Tradicionales Mayas**

## **LA ESTRATEGIA DE ORGANIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL**

- Caracterizar las redes de Ajkunanelab' Mayab' en las diferentes comunidades lingüísticas de la región del altiplano occidental.
- Facilitar encuentros de intercambio de experiencia entre Ajkunanelab' Mayab' de la región del Altiplano Occidental para el análisis crítico de la situación actual de la practica medica maya.
- Promover la organización sectorial de Ajkunanelab' Mayab' a nivel municipal, regional y nacional y/o por comunidad lingüística.
- Fortalecer la prosupuesta del modelo Xik'ub como una forma de organización social culturalmente pertinente en organizaciones mayas.
- Participar organizadamente en el sistema de consejos de desarrollo (COCODE, COMUDE, CODEDE) y otras espacios de negociación (consejo municipales y departamentales de salud).
- Identificar y coordinar con otras organizaciones que tengan como misión el rescate, valorización y desarrollo de la cultura maya.

## **ESTRATEGIA DE FORMACIÓN CÍVICO POLÍTICA**

- Desarrollar un programa sistematizado de formación cívica y política con los Ajkunanelab' Mayab'.
- Dar a conocer a las organizaciones de Ajkunanel los instrumentos internacionales y nacionales que respaldan los derechos de los pueblos indígenas en general y la practica medica indígena en particular.
- Facilitar la adquisición de documentación ciudadana (cedula y empadronamiento) a los Ajkunanel, principalmente a las mujeres para que puedan ejercer sus derechos ciudadanos.
- Fomentar el rescate y fortalecimiento de los valores mayas en los Ajkunanel, las familias y comunidad, como pilar fundamental para el alcance de la armonía en el desarrollo del trabajo.

# **Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos**

## **Tradicionales Mayas**

### **ESTRATEGIA DE INCIDENCIA POLÍTICA.**

- Desarrollar capacidades técnicas, políticas y estratégicas en los representantes de Ajkunanelab' Mayab' -Consejo Mayor- para una efectiva incidencia política.
- Introducir y sensibilizar sobre la práctica de la medicina maya a funcionarios del sector oficial de salud (Ministerio de Salud, escuelas formadoras de recursos sanitarios).
- Establecer espacios de diálogo y negociación entre funcionarios y representantes de ambos sistemas médicos (oficial y maya).
- Establecer acuerdos con el Ministerio de Salud, escuelas formadoras de recursos sanitarios para el reconocimiento de la práctica médica maya en los programas institucionales.
- Establecer alianzas estratégicas con organizaciones de la región que tengan propósitos afines, cuyo apoyo y acompañamiento al proceso permitan el alcance de los objetivos propuestos en el presente plan.

### **ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN:**

- Difundir los beneficios y bondades de la medicina maya en la población en general, en los servicios oficiales de salud, escuelas, universidades e instituciones gubernamentales.
- Promover espacios de análisis y propuestas sobre la situación de la medicina maya en el marco de los acuerdos y convenios nacionales e internacionales en el ámbito municipal, departamental y nacional.
- Intercambiar experiencias con instancias regionales, nacionales e internacionales que acompañen el rescate desarrollo y reconocimiento de la medicina indígena.
- Publicar la experiencia de trabajo y resultados en revistas, boletines y videos como instrumentos para la promoción local, nacional e internacional.
- Dar a conocer a la población los acuerdos, convenios, tratados nacionales e internacionales que reivindican los derechos de los pueblos indígenas en general y la medicina indígena en particular.

## **Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos**

### **Tradicionales Mayas**

- Sensibilizar a las familias y líderes religiosos sobre los valores de la cultura maya.

#### **VII. VALORES Y PRINCIPIOS**

- La reciprocidad.
- La complementariedad
- La colectividad
- Respeto a la vida y a los mayores
- La verdad en la palabra
- El agradecimiento
- El carácter sagrado de la naturaleza y del universo

#### **VIII. ÁREA GEOGRÁFICA DE INTERVENCIÓN.**

La organización de Ajkunanelab' Mayab' tiene como área de intervención **El Altiplano Occidental de Guatemala**, es la región localizada al occidente del país, con una altura superior a los 1,500 metros sobre el nivel del mar a los 4,230 metros, que se encuentra ubicada en el macizo montañoso de la sierra madre, misma que corta transversalmente el país de oriente a poniente. La región esta integrada por 81 municipios correspondientes a los departamentos de Totonicapán, Sololá, Quetzaltenango, Huehuetenango, Chimaltenango, San Marcos y el Quiché.

**La región del Altiplano Occidental de Guatemala**, comprende el 7% del territorio nacional (9,107 Km<sup>2</sup>) con el 20% de la población total del país. Tiene la densidad de población más alta del país con 177 habitantes por Km.<sup>2</sup>, con excepción de la ciudad capital. La densidad poblacional aumenta en los valles, tal es el caso del valle de la Cuenca Alta del Río Samalá, donde alcanza densidades de 683 habitantes por Km.<sup>2</sup>. Su población es rural e indígena en un 80% y es en este grupo poblacional en donde se encuentran los índices más críticos de pobreza, mortalidad materno-infantil, analfabetismo y falta de servicios básicos.

## Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos Tradicionales Mayas

### IX. PROGRAMAS, RESULTADOS, ACTIVIDADES E INDICADORES

#### A. PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL

<p><b>Propósito:</b> Fortalecer la organización de los Ajkunanelab' Mayab' para la reivindicación del sistema medico maya en el ámbito local, municipal, departamental y nacional.</p>	<p><b>Indicador:</b> - Un movimiento regional de Ajkunanelab' mayab con planteamientos que reivindican el sistema medico maya en lo local, municipal, departamental y nacional.</p>	<p><b>Fuente de Verificación:</b> - Actas de constitución - Compromisos asumidos - Propuestas elaboradas y negociadas - Memorias e informes</p>	<p><b>Riesgos</b> Poca voluntad política del gobierno municipal y departamental para dar participación a los pueblos indígenas.</p>
<p><b>Resultado 1</b> Se profundiza en el conocimiento sobre la estructura y funcionalidad de las redes sociales de Ajkunanelab' Mayab' en las diferentes comunidades lingüísticas de la región del altiplano occidental del país.</p> <p><b>Actividades</b> 1. Realizar investigaciones que caractericen las redes sociales de médicos tradicionales mayas en 4 comunidades lingüísticas. 2. Elaborar una base de datos por comunidad lingüística de los médicos tradicionales mayas. 3. Socializar los resultados de las investigaciones a todo nivel (comunidad, organizaciones instituciones).</p>	<p><b>Indicador</b> - Disponible información que caracteriza las redes de médicos tradicionales mayas para su fortalecimiento en 4 comunidades lingüísticas del altiplano occidental del país (mam, k'iche', kakchiquel, zutujil).</p>	<p><b>Fuentes de Verificación</b> - Documentos impresos - Sistemas de información - Memorias e informes.</p>	<p><b>Riesgos</b> Desconfianza en los Ajkunanel para dar información por prácticas utilitaristas anteriores de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.</p>
<p><b>Resultado 2</b> Los Ajkunanelab' Mayab' re-valoran su practica médica maya y toman conciencia de la importancia de resguardarla.</p> <p><b>Actividades</b> 1. Definición del modulo de valorización de la medicina maya 2. Elaboración de metodología para el desarrollo del módulo. 3. Elaboración de materiales didácticos sobre el tema. 4. Convocatoria a los médicos tradicionales mayas 5. Desarrollo del modulo de valorización con los Ajkunanel 6. Elaboración de informes</p>	<p><b>Indicador</b> - Definido y desarrollado un modulo de valorización de la medicina maya. - 100% de los médicos tradicionales mayas que participan el movimiento re-valoran sus prácticas médicas ancestrales.</p>	<p><b>Fuentes de Verificación</b> - Documento que contiene el modulo de valorización de la medicina maya. - Listado de participantes - Memorias e informes</p>	<p><b>Riesgos</b> Las actividades propias de los Ajkunanel limita la participación en las actividades programas para re-valorar su practica medica.</p>

## Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos Tradicionales Mayas

<p><b>Resultado 3</b> Los Ajkunanelab' Mayab' han fortalecido la organización sectorial con la participación de otras comunidades lingüísticas del Altiplano occidental.</p> <p><b>Actividades</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Convocatoria a los Ajkunanel de las 4 comunidades lingüísticas.</li> <li>2. Validación del modelo organizativo Xic'ub en otras comunidades lingüísticas.</li> <li>3. Realización de asambleas para elegir representantes a los Consejos e informar de las acciones.</li> <li>4. Definición de acuerdos y compromisos con los representantes de los Ajkunanel de la 4 comunidades lingüísticas.</li> <li>5. encuentros de intercambio de experiencias</li> <li>6. Elaboración de documentos que sistematicen las acciones</li> </ol>	<p><b>Indicador</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conformados 4 consejos de Ajkunanelab' Mayab' -uno por cada comunidad lingüística maya-</li> <li>- Conformado 1 Consejo Mayor Ajkunanelab' Mayab' de carácter regional con un modelo organizativo acorde a la cultura maya.</li> <li>- Acuerdos asumidos.</li> </ul>	<p><b>Fuentes de Verificación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actas de constitución</li> <li>- Acuerdos suscritos</li> <li>- Memorias e Informes</li> <li>- Registro de participantes</li> </ul>	<p>Las actividades propias de los Ajkunanel limita la participación activa y constante en las acciones de organización.</p>
<p><b>Resultado 4</b> Representantes de Ajkunanelab' Mayab' participan en espacios de toma de decisiones en nivel local, municipal, departamental y regional.</p> <p><b>Actividades Resultado</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificación de los espacios de toma de decisiones en el ámbito local, municipal, departamental y regional.</li> <li>2. Definición de un plan de acción para participación efectiva en los espacios de toma de decisiones.</li> <li>3. Participación en los espacios identificados</li> <li>4. Facilitación de documentos ciudadanos a los Ajkunanel</li> <li>5. Encuentros de intercambio de experiencias</li> <li>6. Sistematización</li> </ol>	<p><b>Indicador</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participación en los COCODES, COMUDES Y CODEDE de la región.</li> <li>- Participación en los consejos municipales y departamentales de salud.</li> </ul>	<p><b>Fuentes de Verificación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actas de nombramiento de representantes.</li> <li>- Informes de actividades</li> <li>- Registro de participantes</li> </ul>	<p><b>Riesgos</b> Poca apertura en los espacios locales, municipales, departamentales y regionales para la participación de representantes indígenas.</p>

## Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos Tradicionales Mayas

### B. PROGRAMA: INCIDENCIA POLÍTICA

<p><b>Propósito:</b> Incidir en el sector oficial de salud con propuestas para el reconocimiento e inclusión de la medicina maya en los programas institucionales de salud.</p>	<p><b>Indicador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Espacios de concertación institucionalizados entre el sector oficial de salud y Consejos de Ajkunanel.</li> <li>- Propuestas elaboradas y negociadas con el sector oficial de salud para la inclusión de la medicina maya.</li> </ul>	<p><b>Fuente de Verificación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acuerdos suscritos con funcionarios del sector oficial de salud.</li> <li>- documentos propuestas elaboradas y publicadas</li> </ul>	<p><b>Riesgos</b> Poca voluntad política del gobierno por cumplir los compromisos relacionados con los derechos de los pueblos indígenas.</p>
<p><b>Resultado 1</b> Los Consejos de Ajkunanelab' Mayab' desarrollan capacidades técnicas, políticas y estratégicas para la reivindicación del sistema médico maya ante el sector oficial de salud.</p> <p><b>Actividades</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulación de un programa de formación cívica política y estratégica.</li> <li>2. Recopilación y reproducción de materiales educativos</li> <li>3. Desarrollo del programa con los Consejos de Ajkunanel</li> <li>4. Elaboración de propuestas técnicas para la inclusión de la medicina maya en los programas institucionales del sector oficial de salud (Ministerio de Salud, Universidades)</li> <li>5. Elaboración de informes</li> </ol>	<p><b>Indicador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4 consejos de Ajkunanelab' Mayab' con capacidad de análisis y movilización social</li> <li>- 1 Consejo Mayor de Ajkunanelab' Mayab' con capacidad de análisis, propuesta y negociación.</li> <li>- Propuestas elaborados para la inclusión de la medicina maya en las instancias oficiales de salud (ministerio de salud, escuelas de medicina, escuelas de enfermeras y otras afines al sector salud).</li> </ul>	<p><b>Fuente de Verificación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agenda y planes de trabajo de los Consejos de Ajkunanel.</li> <li>- Documentos propuestas</li> <li>- Memorias e informes.</li> </ul>	<p><b>Riesgos</b> Las actividades propias de los Ajkunanel limita la participación en las acciones de formación política programadas.</p>
<p><b>Resultado 2</b> El Consejo Mayor de Ajkunanelab' Mayab' estable alianzas estratégicas con otro actores políticos de la región para el respaldo de sus acciones reivindicativas.</p> <p><b>Actividades</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definición de una estrategia de alianzas políticas.</li> <li>2. Mapeo de las organizaciones mayas y no mayas afines a los objetivos de los Ajkunanel.</li> <li>3. Visita a los líderes y lideresas de las organizaciones para dar a conocer los objetivos organizacionales y propuestas.</li> <li>4. Establecimiento de acuerdos y compromisos.</li> <li>5. planificación y realización de acciones de movilización social.</li> <li>6. Sistematización de la experiencia.</li> </ol>	<p><b>Indicador</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alianzas estratégicas establecidas con otros actores políticos claves en el ámbito regional y nacional.</li> <li>- Acuerdos y compromisos asumidos.</li> </ul>	<p><b>Fuente de Verificación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acuerdo suscritos.</li> <li>- Memorias e informes.</li> <li>- Fotografías, videos.</li> </ul>	<p><b>Riesgos</b> Prevalecen intereses organizacionales y personales en las organizaciones sobre lo intereses colectivos del pueblo maya.</p>

## Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos Tradicionales Mayas

<p><b>Resultado 3</b> La medicina maya y los Ajkunanelab' Mayab' son reconocidos y forman parte del sistema oficial de salud.</p> <p><b>Actividades</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulación de una estrategia de incidencia política</li> <li>2. Introducción/sensibilización sobre el sistema medico maya a funcionarios del sector oficial de salud en la región</li> <li>3. Establecimiento de espacios de negociación entre funcionarios del sistema oficial de salud y Consejo Mayor de Ajkunanel (Ministerio de Salud, escuelas formadoras)</li> <li>4. Suscripción de acuerdos entre autoridades del sistema oficial de salud en la región y Consejo Mayor.</li> <li>5. Inclusión de la medicina maya en los programas de formación de médicos, enfermeras y normas de atención de la red de servicios del ministerio de salud.</li> <li>6. Sistematización de la experiencia.</li> </ol>	<p><b>Indicador</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Espacios institucionalizados de concertación entre autoridades del sector oficial y Consejo Mayor de Ajkunanel.</li> <li>- Acuerdos y compromisos sucritos entre autoridades del sector oficial y Consejo Mayor.</li> <li>- Instituciones del sector oficial de salud que incorporan la medicina maya en sus contenidos programáticos.</li> </ul>	<p><b>Fuentes de Verificación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Convenios y cartas de entendimiento.</li> <li>- Programas institucionales</li> </ul>	<p>Renuencia en los funcionarios del sector oficial de salud a aceptar otros modelos médicos de atención de la salud.</p>
--	--	---	---

## Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos Tradicionales Mayas

### C. PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

<p><b>Propósito:</b> Difundir a todo nivel los beneficios de la medicina maya, su contribución en el cuidado de salud de la población y sus formas de organización y operativización</p>	<p><b>Indicador:</b> - Una estrategia de comunicación social orientada al sector gubernamental, sector privado, organizaciones de la sociedad civil y población.</p>	<p><b>Fuente de Verificación:</b> - El documento que contiene la estrategia de comunicación social.</p>
<p><b>Resultado 1</b> Definida y puesta en marcha una estrategia de comunicación social para difundir los beneficios y aportes de la medicina maya en el ámbito comunitario e institucional.</p> <p><b>Actividades</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definición de la estrategia de comunicación social</li> <li>2. Elaboración de materiales educativos e informativos en el tema</li> <li>3. Identificación de canales efectivos de comunicación social en la región</li> <li>4. Difusión de los mensajes educativos orales y escritos en el ámbito comunitario e institucional</li> <li>5. Realización de campañas informativas y educativas utilizando medios alternativos de comunicación social.</li> <li>6. Publicación de revistas, edición de programas radiales y televisivos.</li> <li>7. Sistematización de la experiencia</li> </ol>	<p><b>Indicador</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Materiales educativos e informativos elaborados.</li> <li>- Campañas comunitarias realizadas.</li> <li>- Programas radiales y televisivos realizados.</li> <li>- Publicaciones realizadas.</li> </ul>	<p><b>Fuentes de Verificación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los materiales orales y escritos elaborados y publicados.</li> <li>- Fotografías, videos.</li> </ul>
<p><b>Resultado 2</b> Se han establecido espacios de reflexión y debate de la situación de la medicina del país en el marco de los compromisos nacionales e internacionales.</p> <p><b>Actividades</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realización de reuniones y encuentros en el ámbito local y municipal</li> <li>2. Realización de seminarios, foros en el ámbito departamento, regional y nacional.</li> <li>3. Encuentro de intercambio de experiencias con organizaciones de médicos tradicionales en otras regiones del país y otros países.</li> <li>4. Visita a otros países para conocer experiencias exitosas</li> <li>5. Elaboración de una página Web</li> <li>6. Sistematización de la experiencia</li> </ol>	<p><b>Indicador</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seminarios, foros y encuentros de intercambio de experiencias realizados en el ámbito municipal, departamental, regional y nacional.</li> <li>- Pronunciamentos publicados.</li> </ul>	<p><b>Fuentes de Verificación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memorias e informes</li> <li>- fotografías, videos</li> <li>- Pagina web</li> </ul>

**X. ANEXOS**

**ANÁLISIS FODA**

Para poder identificar las líneas estratégicas se llevó a cabo un análisis FODA, resultado que a continuación presentamos.

<b>FORTALEZAS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>
<p>Contamos con una organización y somos muchos Hay un consejo que fue electo por una asamblea a través de consulta sagrada Contamos con una agenda sociopolítica Nos apoyamos, intercambiamos ideas en las reuniones, venimos de diferentes lugares Nos mantenemos en comunicación Estamos unidos Nos tenemos confianza Se tienen deseos de aprender Tenemos la voluntad para juntarnos Hay fuerza y disponibilidad del consejo Se estudia y tenemos más conocimientos de la medicina natural. Hay comunicación constante con la madre naturaleza y con Ajaw Conocemos las hierbas por pequeñas que sean y otras formas de curar (el tuj, la ceremonia, uso del barro, de animales, etc.) Los curanderos somos fuertes porque tenemos diferentes especialidades, el Don que el ajaw nos a regalado a cada uno de nosotros Nuestra medicina Maya es nuestra el entendimiento es nuestro, tradición el mejor alimento de la tierra. Conocimiento del día que estamos, día maya b'elejb' aj (calendario maya) Valoramos nuestra costumbre, cultura maya Se tiene mucha experiencia La mayoría habla castellano y un idioma maya, se pueden comunicar con las dos culturas.</p>	<p>Hay apoyo de organizaciones nacionales e internacionales que valoran lo que hacemos y nos dan capacitaciones. Nos encontramos en otras instituciones para poder darnos a conocer así se nos quita el miedo, platicamos, dialogamos con otros y así abrimos más nuestros ojos Se puedo coordinar con otras organizaciones mayas. Apoyo de PIES en el proceso organizativo, Hay alguna apertura con las autoridades gubernamentales (programa de medicina popular tradicional). Participación en la iniciativa de anteproyecto de Ley de la medicina maya. Se goza de respaldo y respeto en las comunidades Existen iniciativas de Ley, Acuerdos de Paz que promueven la valoración y rescate de la medicina maya como el acuerdo sobre identidad y derechos del pueblo indígena. Existen médicos del sistema oficial de salud que apoyan el trabajo de los ajkunanelab' mayab'</p>

## **Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos**

### **Tradicionales Mayas**

<b>DEBILIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<p>Tenemos mucho trabajo además de curar Paternalismo</p> <p>No hay un lugar donde enseñar para obtener recursos</p> <p>No hay comunicación con otros ajkunanelab'.</p> <p>Se trabaja individualmente</p> <p>No conocemos donde vivimos</p> <p>No damos el tiempo necesario.</p> <p>El concejo se esta debilitando porque no participan los demás</p> <p>Intereses personales, se van a otros lados donde se les da dinero.</p> <p>No usamos nuestra medicina (estamos dejando de utilizar nuestra medicina, por lo que enseña la cooperación alemana)</p> <p>No se ha agradecido por lo que se ha dado en una ceremonia, no hay respaldo espiritual</p> <p>No se tiene personería jurídica (el concejo)</p> <p>La Organización de los Ajkunanelab' Mayab' no esta bien fortalecida.</p> <p>No nos reunimos si no somos convocados por otras organizaciones.</p> <p>No hay formación en temas cívico, político, económicos., empresarial</p> <p>Temor por expresarnos, tal vez lo que voy a hablar no lo digo bien.</p> <p>No se ha hablado con los demás médicos mayas para fortalecer los médicos mayas.</p> <p>Hay mucha dependencia de la ayuda externa para organizarse, no es una iniciativa propia.</p>	<p>No hay apoyo del Ministerio</p> <p>Falta de apoyo de los ancianos</p> <p>No hay ayuda económica para el consejo porque no hay reconocimiento económico o de otra índole</p> <p>El trabajo asistencial de las organizaciones limita el desarrollo de capacidades.</p> <p>El trabajo de otras organizaciones nos puede debilitar. Con el asistencialismo.</p> <p>Con la enseñanza de la medicina química por parte de organizaciones que capacitan hace que se pierda el uso de la medicina natural.</p> <p>La medicina química por ser más rápida desplaza a la natural, pero tiene efectos secundarios.</p> <p>Discriminación. Los doctores no valoran la medicina maya</p> <p>Los medios de comunicación hablan mal de la medicina que dan los curanderos.</p> <p>La envidia de otras instituciones comunidades, lideres.</p> <p>La prepotencia de otros lideres</p>

### **LOS AJKUNANELAB' MAYAB'**

Los Ajkunanelab' mayab' somos una serie de especialistas que nos dedicamos a procurar la salud de la población de donde somos originarios, tenemos un proceso ritual de selección y validación social, que definen nuestro rol dentro de nuestra cultura, manejamos una misma filosofía lo que le da coherencia a nuestra práctica médica. A esta práctica médica la identificamos como un sistema ya que cuenta, con este marco filosófico que ya mencionamos, diferentes especialidades médicas, etiología, formas de tratamiento, medicina específica y rituales curativos para procurar, restablecer y mantener el equilibrio en las personas y en la comunidad.

.La noción del proceso salud enfermedad se basa en la noción de equilibrio. Existen una serie de aspectos que tiene que ser tomados en cuenta para restablecer el equilibrio, que no la salud. Un equilibrio lo podemos establecer entre dos o más elementos, para el caso, estos elementos son: el universo, el medio ambiente natural, el medioambiente social, el espiritual (muy importante) y el personal. Si hay un problema en alguno de estos elementos, al ser un sistema (una red), los demás aspectos del sistema se verán afectados, por lo que del equilibrio se pasa al desequilibrio y esto, se manifiesta en enfermedad. A esta concepción del proceso salud enfermedad la podemos calificar de holística ya que toma en cuenta al ser humano en su integralidad.

Por otro lado, el ser humano al no ser sólo cuerpo, sino también espíritu, este último también se puede enfermar, así, condiciones como por ejemplo, la envidia o el odio, se le consideran como enfermedades o, en todo caso, desequilibrios.

Lo espiritual es mucho muy importante por varias razones, no sólo porque si se esta mal espiritual mente hay un problema de salud sino además porque, no somos nosotros los que curamos, sino que es el Ajaw (Dios), nosotros sólo somos intermediarios, por lo que para curar, en no pocas ocasiones se hace necesaria una ceremonia. Otro aspecto de la mayor importancia es que el ser Ajkun es un Don, un regalo hecho pro Dios, no es un regalo que se pueda o no recibir, ya que de no cumplir con nuestra "misión", podemos tener en nuestra vida una serie de problemas que pueden llegar hasta la muerte de un familiar.

Al ser un Don, un regalo, no se puede negociar con él, este fue dado para atender a la persona, no por iniciativa propia sino como una misión que tenemos, en este sentido no se puede cobrar, tiene que ser una acto reciproco de quien recibe el servicio darle algo a cambio.

## **Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos** **Tradicionales Mayas**

Dentro de las especialidades en la práctica de la medicina maya encontrar las siguientes:

- **Ajq'ij: (contador del tiempo, guía espiritual.)**

Es el que sabe contar el ciclo del sol y la luna, lleva el registro del tiempo además de ser un intermediario entre el hombre y el Ajaw. En ellos se perpetúa el pensamiento, los principios y fundamentos filosóficos de la cultura maya. Son los líderes espirituales y tienen al función de representar, ejercer y recrear su espiritualidad. Esta función la ejecutan mediante la conserjería en lo legal, afectivo, económico, político, y la curación de los problemas de tipo espiritual, físico y social. Sus práctica espirituales las realizan en lugares sagrados (cerros/valles), utilizando elementos rituales (pom, miel, candelas), que alimentan el fuego sagrado, elemento que permite el dialogo y consulta con el Ajaw. Las ceremonias pueden ser individuales o colectivas.

- **Iyom (comadrona):**

Su trabajo es considerado como sagrado en el ámbito familiar y social, no se limita a la atención del parto, además de entender a las mujeres embarazadas y sus partos, la comadrona es consejera familiar, curandera de niños, lidereza comunitaria. Por se quien da la bienvenida al nuevo ser en la familia, es lo que primero interpreta las señales de nacimiento y se convierte en la abuela del niño o niña.

- **Chapal baq' (cura huesos):**

Se ocupa de la atención de las personas que tienen problemas en el sistema óseo y muscular tales como zafaduras, quebraduras y contusiones musculares. Algunos medicamentos que utilizan en su práctica son plantas medicinales, en forma de te, ungüentos, cataplasmas y emplastos.

- **Kunanel (curandero, curandera):**

Cura a la población en general de sus desequilibrios de carácter biológico y espiritual –susto, ojo, alboroto de lombrices, caída de la mollera -. En su práctica terapéutica da consejos para la prevención de los desequilibrios. Utiliza las plantas que el mismo siembra y cosecha considerando el ciclo lunar.

## **Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos** **Tradicionales Mayas**

- **Esalkik', ajchay (sangrador)**

El trabajo del esalkik' tiene una dimensión social, familiar y espiritual. Su función principal es restablecer el equilibrio físico de las personas, lo hace a partir de la localización y extracción de la sangre enferma. Para llevar a cabo la curación utiliza espinas y vidrios de color café oscuro (anteriormente obsidiana) para extraer la sangre negra y las hojas de tabaco para detener la sangre y eliminar los coágulos.

- **Ch'ajalb'oq'ochaj (limpia ojos):**

Es generalmente esta especialidad es ejercida por mujeres. Los ojos son considerados en la cultura maya como la flor, la totalidad e indispensables para entender el espíritu del Najt, "el tiempo y el espacio". Para la extracción de cuerpos extraños como basura, piedritas o polvo, utilizan la lengua. En casos de inflamación y picazón se usan plantas medicinales como la manzanilla. Para enfermedades de mayor complicación utilizan los frijoles rojos del tzite.

**Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos  
Tradicionales Mayas**

**LISTADO DE PARTICIPANTES:**

<b>No.</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>MUNICIPIO</b>
1	Adelia Matea Santay	San Andrés Xecul
2	Agustina Chávez Gonzáles	San Andrés Xecul
3	Albina Xec	Cantel
4	Ana Osorio Chiroy	San Andrés Xecul
5	Antonio López Vicente	San Andrés Xecul
6	Bartola Pelico Calel	San Andrés Xecul
7	Catalina Chiguil	San Andrés Xecul
8	Catarina Álvarez Chávez	San Andrés Xecul
9	Catarina Ralac Chiroy	San Andrés Xecul
10	Dolores Rodríguez	Quetzaltenango
11	Domingo Chávez Gonzáles	San Andrés Xecul
12	Emilia Xohon Huix	Cantel
13	Emilio López De León	Momostenango
14	Encarnación Yac	Cantel
15	Esteban Maria Gonzáles	San Andrés Xecul
16	Feliciano Paxtor Tizol	San Francisco El Alto
17	Félix López Vicente	Momostenango
18	Francisca García Hernández	San Francisco El Alto
19	Francisco Tuy Chiguil	San Andrés Xecul
20	Jerónima Gómez	Cantel
21	Irma Yolanda Xec	San Francisco El Alto
22	Isabel Vicente Chiroy	San Andrés Xecul
23	Israel Sapón Macario	San Francisco El Alto
24	José Trinidad Quijivix	Quetzaltenango
25	José Xec Xilú	Cantel
26	Juan Cuyuch López	San Andrés Xecul
27	Juan Morales Ajpop	San Andrés Xecul
28	Juan Tizol Hic	San Andrés Xecul
29	Juana Chan Cux	San Andrés Xecul
30	Juana Faustina Sapón	San Andrés Xecul
31	Juana López Gómez	San Francisco la Unión
32	Juana Menchú	Cantel
33	Juana Morales	Cantel
34	Juana Morales Chan	San Andrés Xecul
35	Juana Rixquiajche Salanic	Cantel
36	Justa Gonzáles Cuá	Cantel

## Plan Estratégico 2006-2010. Consejo de Médicos

### **Tradicionales Mayas**

37	Lorenzo Agustín Morales	San Andrés Xecul
38	Lorenzo López Hernández	Momostenango
39	Lucia Inés Hernández	San Andrés Xecul
<b>No.</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>MUNICIPIO</b>
40	Macario Sam García	Cantel
41	Margarita Abac Ordóñez	San Andrés Xecul
42	Margarita Vicente Pérez	Momostenango
43	Maria Chaj Morales	San Andrés Xecul
44	Maria Cristina Ixtasuy	Quetzaltenango
45	Maria Demesia Guzmán	Quetzaltenango
46	Maria Isabel Estacuy	Quetzaltenango
47	Maria Rojop	San Andrés Xecul
48	Maria Teresa Medrano	San Francisco la Unión
49	Mauricia Vicente Sontay	San Andrés Xecul
50	Máxima Satey	Cantel
51	Melida López	Quetzaltenango
52	Miguel Barreno	San Francisco El Alto
53	Nemesia Xilú	Cantel
54	Paulina Paxtor Chan	San Francisco El Alto
55	Regino García	Quetzaltenango
56	Reyes López Santay	San Andrés Xecul
57	Rigoberto López	San Andrés Xecul
58	Rosa Isabel Colop	Cantel
59	Rosario Elías	Cantel
60	Santos Paxtor Gonzáles	San Andrés Xecul
61	Santos Vicente Guox	Momostenango
62	Sebastián Morales Morales	San Andrés Xecul
63	Sebastián Sacalxot	Quetzaltenango
64	Sergio Eduardo Camacho	Quetzaltenango
65	Teresa López Vicente	Momostenango
66	Tereso García	Cantel
67	Valeriano Chiché Pérez	Quetzaltenango
68	Valvino García Hernández	San Andrés Xecul
69	Victorino López Xicara	Quetzaltenango